

## Medizinalstatistisches.

Zwei umfangreiche Werke, die in der letzten Zeit erschienen sind, geben Aufschluß über das Gesundheitswesen in Preußen und Deutschland. Das eine ist „Das Gesundheitswesen des preussischen Staates im Jahre 1913“, herausgegeben von der Medizinalabteilung des Ministeriums des Innern, das andere, der 18. Band der Medizinalstatistischen Mitteilungen aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamt behandelt die „Ergebnisse der Todesursachenstatistik im Deutschen Reich für das Jahr 1912“. Aus beiden Werken geht als wichtigstes hervor, daß die Gesundheitsverhältnisse in den Berichtsjahren in manchen Beziehungen günstiger waren als im Vorjahre.

Die Fertigstellung des Berichts aus Preußen hat sich verzögert und zwar infolge der durch den Krieg geschaffenen besonderen Verhältnisse, da die Sichtung des Materials aus den einzelnen Bezirken durch die militärische Einberufung der damit betrauten Medizinalbeamten eine Unterbrechung erlitt. In einem Falle konnte das Berichtsmaterial, das in der Wohnung eines der zuerst eingezogenen Kreisärzte in Ostpreußen zurückgeblieben war, wegen der vorübergehenden Besetzung des Ortes durch die Russen erst nach längerer Zeit gefunden und bearbeitet werden.

Die Gesamsterblichkeit des Jahres 1913 betrug 14,9 auf 1000 Einwohner gegenüber 15,49 im Jahre 1912, 17,21 im Jahre 1911 und war demnach niedriger als jemals vorher. Infolgedessen war der natürliche Bevölkerungszuwachs mit 552 961 Personen um 3021 höher als im vorhergehenden Jahre, hat aber infolge der fortschreitenden Geburtenabnahme die früheren Zahlen bei weitem nicht mehr erreicht. Die Geburtenziffer zeigt mit nur 28,17 Lebendgeborenen auf 1000 Einwohner gegenüber 28,88 einen weiteren Rückgang. Die Abnahme der Geburtenziffer ist mit 0,71 größer als die an sich sehr erfreuliche Abnahme der Sterblichkeit mit nur 0,59. Die absolute Abnahme der Geborenen gegenüber dem Vorjahre beträgt 12 783, gegenüber dem Jahre 1906 sogar 99 527. In den Städten wurden 513 135, auf dem Lande 696 520 Kinder geboren, davon 16 354 resp. 19 615 totgeboren. Nach der Höhe der Lebendgeburtenziffer stehen die Provinzen Westpreußen und Westfalen an der Spitze, während am Ende der Reihe Brandenburg und der Landespolizeibezirk Berlin stehen.

Die Sterblichkeit in den Großstädten mit über 100 000 Einwohnern blieb mit 13,44 von 1000 Lebenden unter dem Staatsdurchschnitt und bis auf Essen, Magdeburg, Dortmund, Hamborn, Halle dem des Vorjahres zurück. An der Spitze steht Berlin-Wilmersdorf, Neukölln, Barmen, Charlottenburg, an 16. Stelle Lichtenberg, an 20. Stelle Berlin, während die größte Sterblichkeit Posen aufweist. Auch in bezug auf die Säuglingssterblichkeit steht Wilmersdorf am besten da, während Stettin den letzten Platz einnimmt. Die Gesamtzahl der im ersten Lebensjahre Gestorbenen, die Totgeborenen nicht eingerechnet, betrug 175 989, davon starben in den Städten 71 880, in den Landgemeinden 104 109.

Der Rückgang der Sterblichkeit trat namentlich bei folgenden Todesursachen in Erscheinung: angeborene Lebensschwäche und Bildungsfehler, Nervenkrankheiten, Gehirnschlag, Altersschwäche, Krankheiten der Atmungs- und Kreislauforgane. Eine Zunahme zeigte die Sterblichkeit an Verdauungskrankheiten, Selbstmord und Mord und Verunglückungen. Bei den anzeigenpflichtigen übertragbaren Krankheiten hat die Zahl der Todesfälle nicht unwesentlich abgenommen bei Diphtherie, Tuberkulose und Scharlach. Von den nicht anzeigenpflichtigen übertragbaren Krankheiten hat Keuchhusten abgenommen, während Masern und Röteln und die venerischen Krankheiten eine geringe Zunahme aufweisen.

Die Zahl der Erkrankungen an Diphtherie betrug 3 631 gegen 77 420, die an Genickstarre 171 gegen 178, an Kindbettfieber 5220 gegen 4888, an Lungen- und Kehlkopftuberkulose 38 318 gegen 29 820, an Scharlach 70 396 gegen 66 070, an Typhus 9443 gegenüber 11 353 und an Pocken 58 gegen 165 im Jahre 1912. Zwanzig von den an Pocken Erkrankten waren Ausländer, während der Rest einheimische Personen betraf, die, soweit Aufklärung möglich war, meist durch Ausländer angesteckt waren. 41 Todesfälle gegenüber 22 im Vorjahre wurden bekannt, die in einem zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung standen, doch konnte nur in sechs Fällen ein lediglich mittelbarer Zusammenhang mit der Impfung festgestellt werden. Doch ist bei diesen, die durchweg Erstimpfungen waren, die tödliche Krankheit nicht durch das Impfen erregt worden.

Es würde zu weit führen, auf den übrigen Inhalt des Buches einzugehen. Erwähnen wollen wir nur, daß ausführliche Mitteilungen über Orts-, Nahrungsmittel-, Kinder-, Schul- und Gewerbehygiene, über Fürsorge für Kranke und Gebrechliche usw. folgen. Nur die Zahl der allgemeinen Krankenhäuser, ausschließlich der privaten Anstalten mit 10 Betten und weniger, wollen wir aus der Fülle des Materials hervorheben: Sie betrug 2344 mit 1 177 184 Betten, in denen 1 534 209 Kranke an 42 715 475 Tagen verpflegt wurden.

Aus den Ergebnissen der Todesursachenstatistik im Deutschen Reich, die Regierungsrat Dr. Koesle bearbeitet hat, können wir nur einige Hauptergebnisse mitteilen. Danach hat nach der Volkszählung von 1910 gegenüber der letzten im Jahre 1900 der Anteil der Lebenden im Alter von 30—60 Jahren auf je Tausend der Gesamtbevölkerung um 9,6 auf Kosten der übrigen Altersklassen mit Ausnahme der über 70 zugenommen. In dem lebenskräftigsten Alter von 1—60 Jahren betrug diese Zunahme 3,3, der eine Abnahme des Anteils der Säuglinge um 3,4 gegenübersteht. Dadurch erklärt sich zum Teil die Verminderung der allgemeinen Sterbeziffer. Wie die Geburtenziffer, so hat auch die Sterbeziffer im Jahre 1912 ihr bisheriges Minimum erreicht, das durch die Zahlen für Preußen für das Jahr 1913, wie wir gesehen, noch kleiner wurde.

Die Verteilung der Sterbeziffern nach dem Alter zeigt einen sehr bedeutenden Rückgang der Säuglingssterblichkeit gegenüber dem Jahre 1911 mit seiner großen Höhe. Auch in der Altersklasse 1—15 Jahren ist ebenfalls ein bedeutender Rückgang zu verzeichnen, der in den späteren Altersklassen aber immer geringer wird. Die Verminderung ist hauptsächlich durch den Rückgang der Zahl der Sterbefälle an Magen- und Darmkatarrh, Brechdurchfall von 76 460 verursacht, während eine Zunahme bei den Erkrankungen der Kreislauforgane, des Blinddarms, der Krebserkrankungen, an Kindbettfieber zu verzeichnen ist gegenüber dem Jahresschnitt 1906—10. Die Sterblichkeit an Lungentuberkulose ist im Vergleich zu dem Zeitabschnitt 1906—10 von 15,2 auf 13,1, die Gesamsterblichkeit von 175,2 auf 155,4 in der Berechnung auf je 10 000 der mittleren Bevölkerung vermindert. Bedauert wird, daß die Feststellung der Todesursache nur teilweise durch den Arzt erfolgt, wodurch die Genauigkeit der Erhebung leidet. Be-

zweck ist alle Erwartungen. Die Zahl der Männer, die sich an den Sammelplätzen einfanden, ist weit größer, als man gehofft hatte, namentlich infolge des starken Herbeiströmens der mazedonischen Flüchtlinge.



## Die größere Gefahr.

Von J. Distiner (Ezernowiz).

Ein Jahr Weltkrieg — welche Unsumme von Elend und Not, Gram und Sorge drückt sich in diesen Worten aus. Und doch sind die gewiß unersehblichen Verluste an Menschenleben und unmittelbarer Volksgesundheit, die zerstörten Güter und die Minderung des Volksvermögens bei weitem noch nicht das Schlimmste. Die lange Dauer des Krieges schafft noch größere Gefahren. Nicht nur daß jeder weitere Kriegsmonat die Summe all der genannten Kriegsfolgen mehrt, er schafft neue und sehr schwerwiegende. Ich will damit beginnen, was ich beobachtet habe im Kriegsgebiet, im Stappenraum und im Hinterland. Man braucht sich nur für wenige Wochen aus dem Kriegs- und Stappenraum zu entfernen, um dann bei der Rückkehr den grundlegenden Wandel in fast allen moralischen Anschauungen sofort wahrzunehmen. Eine beispiellose Eier nach Erwerb, verbunden mit vollständiger Struppellosigkeit, fällt sofort auf. Nicht nur daß jedes Mittel gut genug ist, wenn es nur zum Erwerb führt, man schämt sich dieser Mittel auch nicht. Die Bevölkerung verliert das Empfinden dafür, daß diese Mittel unanständig sind. Bielerlei hat da zusammengewirkt. Vor allem die Sorge um die Zukunft. Wer da nicht weiß, wie lange diese Ungewißheit dauert und ob er später genug zum Leben hat, und wer sein bißchen Hab und Gut täglich der Gefahr der Vernichtung ausgesetzt sieht, der will bares Geld haben, um jeden Preis bares Geld. Ein anderes Moment ist die leichte Möglichkeit, Geld zu erhalten. Soldaten und insbesondere Offiziere rechnen nicht so sorgsam. Sie nehmen alles und zählen, wie viel man verlangt. Es ist diese Erscheinung nicht zu verwechseln mit den Methoden der großen Militärlieferanten. Es gibt wohl solche, die durch Lieferung schlechter Ware ihr Geschäft zu machen suchen, aber zumeist machen diese ihre Gewinne durch die gewohnten kapitalistischen Methoden, während wir es hier mit einem Wandel der Moral großer Massen zu tun haben.

Bis weit ins Land hinein reicht die Wandlung der sexuellen Moral. Die Ursachen liegen klar zu Tage. Mann und Frau werden für viele Monate auseinandergerissen. Die Männer sehen den Tod vor sich und denken oft, wer weiß, was der nächste Tag bringen wird, ich will den heutigen nützen. Dazu auf beiden Seiten das normale Geschlechtsbedürfnis. Ist es im Hinterland, sehen sich Dörfer plötzlich in Militärlager verwandelt. Jedes Haus hat seine Einquartierung. Wo Trieb und Gelegenheit da ist, verlagert die Treue leicht. Und war es heute der, warum nicht morgen jener? Im Stappenraum und Kriegsgebiet kommt dazu noch das rohere Werben des Mannes. Ich glaube nicht an die vielen Märchen von Vergewaltigungen, ich habe fast die ganze Zeit im Operationsgebiet gelebt und gefunden, daß die meisten Berichte darüber Phantasiegebilde sind. Wahr ist aber, daß das ungestüme und gewaltsame Werben des Mannes den Widerstand des Weibes nicht aufkommen läßt. Zu alledem kommt natürlich noch das Geld. Aber auch hier ist wieder das Entscheidende nicht, daß diese Geschlechtsvermischung geschieht, sondern daß sie ohne Scham geschieht. Auch hier eine Wandlung der Moral infolge der langen Dauer des Krieges, die gewiß nicht einfach mit dem Kriege verschwinden wird. Wenn nun auch die Geschäfts- und Geschlechtsmoral der bürgerlichen Gesellschaft schwere Mängel hat und die Moral der Klassen nicht gleich gewertet werden kann: was jetzt geschieht, ist vor allem Massenerscheinung und eine Wandlung zum Schlechteren. Es bricht nicht nur die bürgerliche Moral zusammen, auch all die Keime einer höheren Sittenordnung werden unterdrückt.

Das sind Beobachtungen. Aber kann es denn außerdem bestritten werden, wenn wir es auch noch nicht vor uns sehen, daß all die Menschen, die Tag um Tag Blut vergießen, die sehen, daß der Mensch nur eine Zahl ist, und daß das Leben des Individuums nichts gilt — werden sie sämtlich auch

sofort, wenn sie das feldgraue oder erdfarbene Gewand ablegen, wieder die frühere Achtung vor dem Menschenleben und die frühere Wertung des Individuums haben? Werden nicht vielmehr gar manche von ihnen, wenn sie sich in ihren Rechten verletzt glauben, auch daheim die Gewalt als die Ultima ratio ansehen?

Eine weitere Gefahr der langen Dauer des Krieges ist die doppelte Schädigung der Volksgesundheit. Nicht nur daß soundso viele als Krüppel heimkehren, von jenen, die mit heilen Gliedern davonkommen, tragen doch auch viele Schäden davon. Epileptiker infolge von Kopfschüssen, Herzleidende und Neurastheniker werden nicht nur den Gesundheitszustand der Gegenwart sehr ungünstig beeinflussen, sie werden Kinder in die Welt setzen, die gewiß nicht zu den Gesündesten zählen werden. Von der so großen Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten und ihren so argen Folgen für Frau und Kind zu schweigen. Auch hier schafft jeder weitere Monat Krieg die Gefahr immer doppelt. Nicht nur daß eben zwölf Monate Krieg zweimal so viele Kranke zeugen als sechs Monate, durch die lange Dauer des Krieges entstehen erst viele Krankheiten. Mancher hält es sechs Monate ohne erheblichen Schaden aus, aber nach zwölf wird er herzleidend, rheumatisch und neurasthenisch, und das Leiden wird mit jedem Kriegsmonat weiter immer schwerer heilbar. Die Gonorrhoe, die nach drei Monaten vielleicht noch zu heilen war, spottet nach zwölfmonatiger Dauer vielleicht schon der ärztlichen Kunst. Also auch auf gesundheitlichem Gebiet schafft die lange Dauer des Krieges neue Schäden, wie sie alte vertieft, Schäden, die sich lange über den Krieg erhalten und sogar die nächste Generation ergreifen können.

Nicht genug damit, die Schädigung ist eine doppelte. Zwischen den Geschlechtern tritt eine Verschiebung ein, die Zahl der Frauen überwiegt. Es bleibt also eine größere Anzahl von Frauen außerhalb des Geschlechtsverkehrs, wenigstens offiziell. Wie dem auch sei, im äußersten Falle leidet nur ihre Gesundheit, mit ihrem Tode verschwindet der Schaden. Aber die anderen? Daß infolge der Zunahme der Geschlechtskrankheiten die Frauen mittelbar ihr Kontingent zu den Kriegstrüppeln stellen werden, wurde schon gesagt. Damit nicht genug. Am ärgsten hergenommen sind in allen Staaten die heiratsfähigen Männer. Sie haben das größte Kontingent zu den Kämpfern gestellt, sie stehen am längsten im Felde, sie haben die meisten Toten und Invaliden. Viele Frauen werden also ältere Männer heiraten. Man kann dies auch so ausdrücken: Bisher fand jede weibliche Altersschicht die ihr entsprechende männliche. Nunmehr werden die jüngeren weiblichen Jahrgänge in den gewohnten und passenden männlichen Jahrgängen nicht genug Gatten finden. Sie werden daher auf ältere Jahrgänge greifen und in der Konkurrenz mit den diesen entsprechenden weiblichen Altersschichten vermöge ihrer Jugend als Sieger hervorgehen. Die Altersdifferenzen zwischen Mann und Weib werden weit größer werden. Solche von zwanzig Jahren werden sehr häufig sein. Man darf sich natürlich die Sache nicht so vorstellen, als ob sich dieser Prozeß so bewußt und rechnerisch abspielen wird; die wenigsten machen ihn denkend und wollend mit, die allermeisten werden eben von den Verhältnissen geschoben und finden das natürlich, was bisher nur Ausnahme war. Als Ausnahme mag die größte Altersdifferenz unter Eheleuten hingehen, als Regel wird ein Unterschied von zwanzig Jahren gewiß zu Unstimmigkeiten führen, die nicht ohne Einfluß auf die Kinder sein können. Also wieder Schädigung der nächsten Generation.

Der Gegenstand ist damit noch lange nicht erschöpft, doch beweisen schon diese Ausführungen, die im großen und ganzen für alle kriegsführenden Staaten gelten, wie dringend es wäre, daß der Weltkrieg bald sein Ende finde. Gewiß setzt dieses Ende allerlei politische, strategische, auch technische und moralische Momente voraus, aber unzweifelhaft ist, daß es, wenn der Krieg noch lange dauert, für Sieger und Besiegte gar keine Vorteile und Errungenschaften gibt, die diese Nachteile und Opfer wettmachen könnten.



## Die Tuberkulosenfürsorge während des Krieges.

Es ist notwendig, ein offenes Wort zu sprechen, ehe es zu spät ist. Für die mit Tuberkulose vom Felde Heimkehrenden ist ungenügend vorgesorgt. Der Zustand, wie er heute ist, birgt für die Zukunft große Gefahr in sich. Die ganze Vorsehrung ist nämlich diese: Tuberkulös heimkehrende Soldaten werden von den Militärärzten superarbitriert, das heißt zum Militärdienst untauglich erklärt und in die Heimat entlassen. Damit haben die Heimatgemeinden die tuberkulösen Soldaten auf dem Halbe und sie wissen mit ihnen ebensowenig anzufangen wie vor dem Kriege. Das war ja seit je einer der traurigsten Abschnitte in der österreichischen Verwaltung, daß für eine großzügige Fürsorge für die Tuberkulösen und für eine ebenso großzügige Vorsorge gegen die Ausbreitung dieser gefährlichsten Volksseuche keine Mittel da waren. Das, was zu tun wäre, hat Deutschland großzügig gezeigt. Ueber das ganze Land Heilstätten verteilen, in denen die Tuberkulösen Genesung finden können und in denen sie lernen, wie sie sich gegenüber der Mitwelt zu verhalten haben, auf daß die Krankheitskeime nicht in die Leiber anderer unterernährter oder in überfüllten Wohnungen hausender Menschen bringen oder in die Leiber von Menschen, die in staubgeschwängerten Arbeitsbetrieben stehen und deren Lungen wegen der fortgesetzten Angriffe der Staubteile auf sie, die sie mit der Atemluft einatmen, schon einen besseren Nährboden für die Träger der schrecklichen Seuche bilden. Gewiß, die vielen Soldaten, die seit Kriegsbeginn, mit Tuberkulose behaftet, von der Front zurückgeschickt worden sind, haben sich die Tuberkulose nicht an der Front geholt. Der Keim der Krankheit hat in den meisten von ihnen wohl schon gesteckt, bei vielen mag die Krankheit auch schon ziemlich vorgeschritten gewesen sein; es wäre also unbillig, von der Militärbehörde allein zu begehren, daß sie allen diesen Menschen die Gesundheit wiedergebe. Aber es ist ebenso unbillig, diese kranken Menschen, nachdem sie ihr Bestes im Dienste des Vaterlandes gegeben haben, dem Zufall auszuliefern, ob sie in einer Gemeinde heimatsberechtigter sind, die in der Lage ist, für die Tuberkulösen etwas zu tun. Eine solche Gemeinde ist übrigens in ganz Oesterreich nicht zu finden. Es gibt Gemeinden, die bescheidene Zuschüsse zu den Verpflegskosten der wenigen Glücklichen leisten, die in Anstalten unterkommen können, welche die Privatwohlthätigkeit errichtet hat; es gibt aber keine Gemeinde in ganz Oesterreich, die aus eigenen Mitteln eine solche Heilstätte errichtet hätte. Es gibt auch kein Kronland in Oesterreich, das eine solche Heilstätte hat, und schließlich reiht sich an Gemeinde und Land auch der Staat an: auch er hat keine Heilstätten für Tuberkulöse errichtet.

Der Krieg hat alles ausgewählt, er hat, was in dem grausamen Schlummer des Friedens nur den wenigen, sozial schürfenden Menschen bekannt war, aus dem Dunkel der Gesellschaftstiefen an den Tag gebracht. Nun stehen wir plötzlich diesem Heer von einigen hunderttausend tuberkulösen Männern im besten Lebensalter gegenüber und wie die Dinge augenblicklich liegen, scheint es, daß die bürgerliche und die Militärverwaltung in einem Streite darüber befangen sind, wem von beiden es zukommt, hier zu helfen. Wenn sonst im Leben zwei sich streiten, wer helfen soll, dann sagt man, es will keiner von beiden helfen. Wir wollen dies aus dem gewöhnlichen Leben nicht herüberziehen und auf diesen Fall anwenden, aber

wir müssen annehmen, daß sich mindestens beide Teile, sowohl die bürgerliche Verwaltung als auch die Militärverwaltung, der Größe der Verantwortung noch nicht bewußt geworden sind und auch nicht der Größe des Unglücks, das droht, wenn sie nicht eingreifen.

Die Hilfe muß durchaus großzügig sein; was wir bisher gesehen haben, ist kleinliches Flickwerk gegenüber einer ungeheuer großen Aufgabe. Im wesentlichen hat die ganze Hilfe, die bisher den tuberkulösen Soldaten geworden ist, darin bestanden, daß der Verein Heilanstalt Alland zu Beginn des Krieges beschlossen hat, zur Heilung tuberkulöser Soldaten eine Summe von 50.000 Kronen auszuwerfen. Der Verein Heilanstalt Alland wollte mit dieser Summe nur ein Beispiel geben. Er wollte zeigen, durch die Tat zeigen, was jetzt Pflicht der Gesellschaft ist. Er ist damit bis an die Grenze seiner Leistungsfähigkeit gegangen, das beweist ein zweiter Beschluß, den die Verwalter dieses Vereines vor wenigen Tagen gefaßt haben und der dahin geht, daß der Verein nun seine Liebestätigkeit gegenüber den Soldaten aus eigenen Mitteln einstellen muß, da der zu Beginn des Krieges ausgeworfene Betrag aufgebraucht sei. Das heißt aber, daß das letzte Hoffnungsflüßchen den Soldaten, die tuberkulös von der Front zurückkehren, genommen ist. Es werden wohl auch noch jetzt in Alland tuberkulöse Soldaten weiter verpflegt, es werden auch in der Salzburger Lungenheilstätte Soldaten aufgenommen; neuestens ist auch das Erholungsheim der Bezirkskrankenkasse Floridsdorf in Stranzendorf an der Nordwestbahn für die Aufnahme Leichtkranker eingerichtet worden. Es gibt auch eine Anzahl von Genesungsheimen, aber diese sowohl als auch Stranzendorf sind nicht bestimmt für die Aufnahme Tuberkulöser; und es besteht die große Gefahr, daß viele von denen, die von der Front in der Hoffnung heimkehren, nun Genesung von ihrem Leiden zu finden, zugrunde gehen, weil ihnen die wirksame Hilfe: Sonne, gute Luft, kräftige Ernährung, namentlich reichliche Ernährung mit einwandfreier Milch, nicht geboten werden kann.

Einer der ersten Tuberkuloseärzte Wiens, der seine ganze Lebensarbeit der Tuberkulosenfürsorge gewidmet hat, antwortete einem unserer Mitarbeiter auf die ihm vorgelegte Frage, wie denn für die Tuberkulösen, die vom Felde heimkehren, vorgesorgt sei, wörtlich so: „Für Hunderttausende Lungenkranker ist absolut keine Vorsehrung getroffen. Im Anfang hieß es wohl, es werden dafür Millionen bewilligt werden, nun aber heißt es, der Krieg sei nicht dazu da, die Tuberkulösen zu gesunden. Wenn nichts geschieht, steuern wir einer Katastrophe entgegen.“

Sollen wir dieses aufregende Wort überhören, sollen wir schweigen, wenn wir wissen, daß es hier gilt, augenblicklich und mit größter Tatkraft einzugreifen? Wir vermögen es nicht und wir erwarten, daß es sowohl die bürgerliche wie die militärische Verwaltung des Staates ebensowenig vermag. Die hunderttausend Stimmen Dulder, die man wahrlich nicht zu ihrem Troste in Kasernenspitäler gibt, wie es etwa das in der Troststraße in Favoriten ist, das als Tuberkulosenheim völlig ungeeignet ist, können nicht reden. Sie müssen ihr Schicksal ertragen. Aber die anderen müssen reden und handeln. Haben wir Geld genug gehabt, die Gefangenen unterzubringen, haben wir Geld genug gehabt, die Flüchtlinge vor Hunger und Kälte und vor hausenweisem Dahinsterben zu bewahren, dann müssen wir auch Geld haben, um die Tuberkulösen, die nach dem Dienste fürs Vaterland arbeitsunfähig und krank heimgekehrt sind, zu versorgen. Es ist durchaus notwendig, daß sich bürgerliche und militärische Verwaltung zur kluglosen Regelung dieser ihrer gemeinsamen Angelegenheit zusammensuchen; es ist durchaus notwendig, daß sie helfen, solange Hilfe möglich ist. In dem heutigen Zustand birgt sich noch eine andere ungeheure Gefahr, die kein Verantwortlicher übersehen darf: Den lungenkranken Soldaten für den Militärdienst untauglich erklären und ihn in die Heimat entlassen, heißt vor seinem Absterben rasch noch dafür zu sorgen, daß er mithilfe, das künftige Geschlecht zu schaffen. Bergehen wir nicht, die Tuberkulose ist eine erbliche Krankheit!



## Erfahrungen eines Kriegschirurgen.

## Das Haupt der Medusa.

Der bekannte Berliner Chirurg Prof. Karl Ludwig Schleich, der seit mehr als einem Jahr als Kriegschirurg an einem Berliner Lazarett tätig ist, hat seine reichen Erfahrungen in einer Serie von interessanten Artikeln, deren jeder ein besonderes Krankheitsgebiet behandelt, niedergelegt. In zwei kurzen Aufsätzen, die er in der W. Z. am Mittag veröffentlicht, befaßt er sich mit den merkwürdigen Störungen des Nervenlebens, die der Krieg bei vielen Kämpfern gezeitigt hat. Da sind vor allem jene Soldaten, „die mit einem eigentümlichen Ausdruck im Gesicht, der typisch ist“, aus dem Felde zurückkommen. Trotz ihres einmütigen Willens, auch fernerhin nach möglichst schneller Heilung dem Vaterland zu dienen, jeder, wie ein Muskel des Riesenorganismus, hat doch in seinen Nerven etwas, was, je höher zivilisiert ihr Träger ist, um so deutlicher die Marke geistiger Entsetzlichkeiten trägt. Trotz ihres eisenharten Gefühls, dem Ganzen auch weiterhin nach der Verwundung und Heilung zugehören, sind sie alle seelisch nicht ganz intakt. Typisch ist bei den Offizieren, die bei uns in Behandlung traten, jener tief unerrückte Blick und eine oft fast marmorne Starrheit der Züge. Es ist, als hätte der Anblick von allen den Schrecknissen und dem Zermalnungswüten des Kampfes die Augen erst erschauern lassen vor den Ungeheuerlichkeiten der Vernichtung, die sie schauen mußten, und als wäre der Blick allmählich müde und gleichgültig geworden in der Gewöhnung, ein Spiegel des Entsetzlichen zu sein. Dann kommt jene unheimliche Ruhe und Starre in den Ausdruck, der wie die Spur eines Griffes, einer Klaue des Dämonischen im Antlitz haften bleibt und die Augen tiefer sinken läßt, ihren Glanz fahler, lichtloser macht, und das untere Lid umrandet mit den grauen Schatten von innerer Qual und Mattigkeit. Tief liegen die Augen in ihrem knöchernen Becher, wie bei Schlaflosen und vom Grauen des Lebens Berührten, oft auch dann, wenn sie unverwundet in die Heimat kehren. Freilich verliert sich bald diese Starre, diese Bedrücktheit unter sorglicher Pflege nach einigen Wochen, aber wenn sie kommen, sind sie alle ein wenig verändert, als hätten sie das Grauen gelernt und wüßten nicht mehr, was unbekümmertes Lachen ist. Sie haben das Haupt der Gorgo gesehen! Verwandte, Eltern, Frauen und Freunde kennen sie gut, diese Veränderung der Züge, diesen schweren Ernst, dies Aeltergewordensein um Jahre in kurzer Frist, die der kundige Arzt als einen chronischen Schock der sympathischen Geflechte in den Arterien ansprechen muß.

Wir nennen die vitale Energie, mit der die treibenden Blutgefäße von ihren Muskeln elastisch gehalten werden, Spannungshöhe, Tonus; und gerade sie haben einen Nachschuß erfahren, das Grauen hat die Gefäßspannung überdehnt, die Ader des Willens sind schlaffer, unelastischer geworden. Das hat eine merkbare Einwirkung auf den Puls nicht nur, die vermehrte Arbeit des Herzens macht sich in einer Überdehnung auch dieser, die Säite treibenden, unermüdet zuckenden Muskelfaust der Herzbewegung geltend. Das Herz dehnt sich, vergrößert und verbreitert sich, und daraus resultiert jene seelische Unrast, die die Gegenwart reizlos und grau und die Zukunft nebelsternig und hoffnungsarm gestaltet, während die jüngste Vergangenheit im Innern dahinstreift wie ein unwirklicher, nicht genau registrierbarer Traum. Das schlimmste aber an diesen von Herzvergrößerung resultierenden psychischen Störungen ist die Schlaflosigkeit, die oft schwere Formen annimmt

und gewöhnlichen Mitteln lange trotzt. Sie liegen da, diese vom Erlebten erschütterten Halbkranken, mit offenen Augen, die das Dunkel der Nacht trostlos durchwühlen, hören noch lange das Knattern und Pfeifen der Geschosse, das Rattern der Maschinengewehre wie ein Echo der ständigen Bedrohung und wie den Flug der eisernen Vögel des Schicksals. Die Herzvergrößerung ist eigentlich eine Anpassung an die gesteigerten Aufgaben der Neuzeit und als solche eine funktionelle Antwort auf die rapide Entwicklung der Moderne in ihrem Bewegungswahn, und ich glaube, daß die Herzvergrößerung später eine beinahe allgemeine Eigenschaft der Zukunftsmenschheit sein wird, aber es ist doch etwas anderes um eine in der Unruhe des modernen Betriebes und der Hast erworbene Überdehnung des Herzens und diesem durch seelisches Anstarren der Schrecklichkeiten des Krieges ganz akut einsetzenden Elastizitätsnachlassen des Herz- und Gefäßsystems.

Eine eigentlich scharf durch konstante Symptome zu charakterisierende Kriegspychose gibt es kaum. Wohl kann der Krieg alle latenten Veranlagungen zu geistigen Störungen



## Erfahrungen eines Kriegsbefehlers.

gen zum schnellen Ausbruch bringen, wobei auch ein gewohnheitsmäßiger Alkoholmißbrauch eine erhebliche Rolle zu spielen scheint. Aber die Formen von echten Seelenstörungen, die wir beobachtet haben, waren doch vorher wohl schon angelegt, und es kommen also die bisher nur angedeuteten Keime geistiger Abnormitäten durch den Krieg zur rapiden Entwicklung, aber der Krieg selbst erzeugt keine besonderen, nur ihm eigentümlichen Symptomenkomplexe, es gibt keine eigentliche Soldatenberufspsychose.

## Die Rätsel der Hysterie.

Ganz eigentümlich sind einige Fälle von Hysterie, die wir zu beobachten gehabt haben, bei denen sich die Störungen gleichsam rein durch Phantasieeingriff in die organischen Funktionen zu erzeugen scheinen. Ein von Natur wohl sehr aufgeregter, wilder und schwer zähmbarer Unteroffizier war bei uns mit beiderseits durchschossenem Schultergelenkskopf und schweren Eiterungen der Gelenkumhüllungen eingeliefert worden. Er war nach vier Monaten fast völlig geheilt und konnte schon seine Mundharmonika, dieses kindliche Leibinstrument unserer Armee, wieder spielen, als ihm gegenüber im Krankenstall ein Soldat mit Gehirnschuß, Benommenheit und schweren Krämpfen eingeliefert wurde. Wir besprachen die Indikation zu einer Schädelöffnung, und dabei fiel das Wort: „Vielleicht ist es auch Tetanus!“ Zwar war es kein Tetanus, sondern es ließen sich die Krämpfe durch Herausnehmen eines Knochenplitters beseitigen, und die Heilung ist auch unaestört erfolgt, aber sein Gegenüber, der Unteroffizier mit den Armschüssen, bekam nach drei Tagen den ersten typischen Wundstarrkrampfanfall (Tetanus) ohne jedes Fieber. Das war etwas ganz Auffallendes: Tetanusinfektion im Lazarett war ausgeschlossen, vier Monate nach der Verwundung ist ein solcher ebenfalls niemals beobachtet worden, zumal ohne Fieber. Die sofort mehrmals vorgenommene Einspritzung mit Tetanus-Antitoxin ins Rückenmark hatte nicht den geringsten Effekt. Nun haben wir eine absolut zuverlässige Probe auf das Exempel, ob Tetanus vorliegt oder nicht. Entnimmt man aus dem Rückenmark etwas des dort immer vorhandenen Marksaftes und spritzt ihn Kaninchen ein, so bekommen sie ohne weiteres einen Krampfanfall. Die Probe versagte, und da der Rückenmarksaft auch keine Tetanusbazillen aufwies, so war evident, daß der Mann nicht Tetanus hatte, aber aufgepeitscht in seiner Phantasie einen hysterischen Tetanusanfall mit allen Symptomen dieser Erkrankung erlitt, der durch mehrere Wochen anhielt und plötzlich abklang nach einer Art Hypnose durch die energische Erklärung, daß er keinen Tetanus habe. Ein ganz ähnlicher Fall ist in einem anderen Lazarett an einem Arzt beobachtet worden.

Wie merkwürdig die Hysterie, dieser Wechselbalg zwischen Leid und Lüge, zwischen Krankheit und Komödie, doch uns Aerzte äffen und narren kann! Es bleibt ein förmlich metaphysisches Rätsel, daß solche Kranke wie in einer heiligerischen Nachahmung realer Krankheitsbilder Zustände zwanghaft offenbaren, von deren Ablauf sie eigentlich gar keine Ahnung haben können. Denn woher sollte dieser Bauernsohn die ganze medizinische Symptomatologie einer so scharf umschriebenen Krankheit kennen gelernt haben bis auf die akkurateste Nachahmung der Krampfauslösungen in jeder einzelnen, typischen Muskelgruppe: vom Kieferkrampf bis zur Aufsteifung der Bauchmuskeln und Krampfschluß der Kehlkopfmuskeln? Und wenn er schon das irgendeinmal gesehen hätte, was er bestimmt abstritt, wo hatte er Zeit, sich dies Kasierkunststück einzulernen? Ein anderer Kranker behielt nach einem Umfallen bei einer Granatenerplosion ohne jede Verletzung alle Symptome einer Wirbelverrenkung am Hals übrig, die die Röntgenuntersuchung als nicht vorhanden erwies und die ebenfalls durch Suggestion zu beseitigen war. Es handelt sich da um ein metaphysisches Problem, von dem ich mich wundere, daß die Spiritisten ihm nicht lange auf die Sprünge gekommen sind. Depressionen, Melancholien, Zittern der Muskeln, Sprachstörungen — alles ohne Verletzungen — haben wir des öfteren beobachtet als Folge von Explosionen, also als eine rätselhafte Wirkung plötzlich veränderten Luftdrucks, deren Mechanismen als Kontusionen der zentralen nervösen, im Knochen fest eingebetteten Gangliensysteme auch nicht ganz klar sind. Vielleicht entstehen auch sie durch Rückprall einer seelischen Reizwelle an Gehirn und Rückenmark, ähnlich wie der Gedächtnisausfall für den Moment des Eintritts einer schweren Verletzung, wovon wir auch Fälle erlebt haben.



## Für den Schutz der Heilmittel.

Aktionen der Ärzte und Sanitätsbehörden.

Die Vorstände des pharmakologischen und des pharmakognostischen Instituts der Universität Hofrat Prof. Dr. Josef Moeller und Hofrat Prof. Dr. Hans Meher haben einen gemeinsamen Aufruf zur rationalen Verschreibung von Heilmitteln erlassen, der nunmehr von der Wiener Ärztekammer den Ärzten zur Kenntnis gebracht wurde. In dem Aufruf wird den Ärzten anempfohlen, gewisse Heilmittel, die am meisten verbreitet sind und daher viel in Anspruch genommen werden, durch gleichwertige Ersatzpräparate in den Verschreibungen zu ersetzen, damit nicht in dem einen Teil der Heilmittel eine gewisse Knappheit eintrete. In dem Aufruf werden auch für jene Präparate, die augenblicklich aus dem Ausland nicht eingeführt werden, Ersatzpräparate genannt, die in genügender Menge vorhanden sind.

Wie wir vom Sanitätsdepartement des Ministeriums des Innern erfahren, ist die Aktion der Vorstände der beiden Universitätsinstitute in ihren Bestrebungen nicht neu, da das Ministerium des Innern bereits im August und September 1914 und im Mai und Juli 1915 in diesbezüglichen Erlässen an die Ärzte und Apotheker die Aufforderung gerichtet hat, in der Verabreichung der Heilmittel rationell vorzugehen und, wo es angeht, gleichwertige Ersatzpräparate zu verschreiben. Der Zweck dieser Maßregel war, einem unnötigen Mehrverbrauch und Mißbrauch der Heilmittel vorzubeugen, damit nicht von dem einen Präparat, das für die Behandlung bestimmter Krankheitsfälle unerlässlich ist, einmal weniger da ist, während die anderen im Ueberflus vorhanden sind. Von einem Mangel an Heilmitteln kann durchaus keine Rede sein, denn Oesterreich-Ungarn und Deutschland zusammen besitzen derzeit derartige Vorräte an Heilmittelpräparaten, daß damit ganz Europa versorgt werden könnte. Gerade diese Tatsache hat aber auch Deutschland zu dem strengen Ausfuhrverbot veranlaßt, weil die Gefahr besteht, daß auf Umwegen über die neutralen Staaten die Heilmittel in das feindliche Ausland gelangen, wo an ihnen enormer Mangel herrscht.

Zwischen Oesterreich-Ungarn und Deutschland besteht jedoch in der Heilmittelfrage ein Uebereinkommen, daß Heilmittel in dem Umfange, als der Bedarf im Inlande besteht und in den Grenzen des normalen Apothekerbedarfes trotz des Ausfuhrverbotes ein Austausch, beziehungsweise eine Einfuhr von Heilmittelpräparaten stattfindet. Auf diese Weise sind beide Reiche mit Arzneimitteln ständig versorgt.

Es darf jedoch kein Mißbrauch mit den einzelnen Präparaten getrieben werden, und die rationelle Verschreibung von Heilmitteln durch die Ärzte ist gleichfalls im Sinne der Vorsicht und im Interesse der Einhaltung der einmal festgesetzten Grenze des Bedarfes gelegen.

In einer gesonderten Verordnung hat sich auch das Handelsministerium gegen die Verarbeitung von Heilmitteln zu den sogenannten Spezialitäten gewendet, die nur für bestimmte Fälle zu verschreiben sind, während das darin verarbeitete Heilmittel, wie beispielsweise Aspirin, für so viele andere Fälle gesondert gebraucht wird. Die Ärzte haben bis nun in der Regel den Patienten, oft auf ihren besonderen Wunsch, bekannte Spezialitäten, in Tabletten- und Pastillenform usw., verschrieben, während die Verschreibung der gesonderten Heilmittel am Platze gewesen wäre. Dadurch wurde die Spezialitätenfabrikation, die die wichtigen Heilmittel verarbeitet, zu immer intensiverer Arbeit verleitet. Das pharmakologische und pharmakognostische Institut hat sich daher in richtiger Erkenntnis der Sachlage auch gegen die Verschreibung der Spezialitäten gewendet und die Ärzte ersucht, davon möglichst abzustehen. Damit wird gleichfalls der unnötige Verbrauch von Heilmitteln verhindert.



6./X. 1915

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Ober-sanitätsrat Oberstadtphysikus Dr. Böh in den Sanitätshauptbericht über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien im August 1915. Der Krankenstand und die Sterblichkeit haben gegen den Vormonat eine Verminderung erfahren. In die armenärztliche Behandlung sind 9403 Fälle gegen 9335 im Vormonate und 8763 im August des Vorjahres zuge-wachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungs-organe entfielen 1723, auf jene der Verdauungsorgane 1902, auf Lungentuberkulose und Strophulose 603 Fälle. In den öffentlichen und privaten Krankenanstalten wurden im Be-richtsmonate 14 034 Zivilpersonen gegen 14 236 im Vormonate behandelt. Die Infektionskrankheiten haben gegen den Vormonat einen Rückgang erfahren, der um so erfreulicher ist, als daran auch die schweren Seuchen, wie Blattern, Cholera und Flecktyphus beteiligt waren. Von allen Infektionskrankheiten wurden aus der Zivilbevölkerung 798 Fälle gegen 817 im Vormonate und 549 im August des Vor-jahres gemeldet. Ueber Militärpersonen liefen 305 gegen 365 Anzeigen des Vormonates ein. Aus der Zivilbevölkerung wurden gemeldet: An Scharlach 318, Diphtherie 289, Abdo-minal-typhus 86, Ruhr 28, Flecktyphus 3, Blattern 3, Vari-zellen 56 Fälle. Die Sterblichkeit war zwar geringer als im Vor-monate, aber höher als der Durchschnitt der letzten vier Jahre. Es starben 2327 Zivil- und 361 Militärpersonen, zusammen

2688, gegen 2956 im Vormonate und 2228 im August des Vorjahres. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 56,77, das weibliche Geschlecht mit 43,23 Prozent be-teiligt. Im Berichtsmonate wurden 33 gerichtliche und 74 sanitätspolizeiliche Obduktionen durchgeführt.



19./X. 1915

\* (Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) Die Gesundheitsverhältnisse der Stadt waren in der Woche vom 7. bis 13. d. sehr günstig; eine so geringe Sterblichkeit, wie sie in den letzten Wochen in Wien war, ist seit Jahren in dieser Jahreszeit nicht beobachtet worden. In der 39. Jahreswoche betrug die Sterbeziffer auf 1000 Einwohner, mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes, 11,7 gegen 11,9 in der Vorwoche, 13,7 im Vorjahre, 14,0 im Jahre 1913 und 13,4 im Jahre 1912. Wegen des zwar kühleren, aber milden Wetters haben die Erkrankungen der Verdauungsorgane abgenommen, ohne daß die Erkrankungen der Atmungsorgane Gelegenheit zur stärkeren Verbreitung gefunden hätten. An einer der schweren ansteckenden Krankheiten ist niemand von der Zivilbevölkerung erkrankt. Dagegen kamen 9 Erkrankungen an Flecktyphus bei Soldaten vor, welche aus Krakau am 1. und 5. d. nach Wien in verschiedene Spitäler gekommen sind. Ueber Typhuserkrankungen liefen im Oktober bisher 19 Anzeigen aus dem Zivil und 34 aus dem Militär, über Ruhr 1 Anzeige aus dem Zivil und 46 aus dem Militär ein. Die übrigen Infektionskrankheiten, wie Scharlach und Diphtheritis etc., zeigten ein ganz normales Verhalten.



24./X. 1915

**Die Kraftwagen der Ärzte.**

Der Ärztliche Automobilklub in Wien teilt uns mit: Der Ärztliche Automobilklub in Wien hat, als bekannt wurde, daß die Gummibereifungen der Kraftfahrzeuge requiriert werden sollen, an das Militärkommando Wien eine Eingabe folgenden Inhalts gerichtet: „Da die ärztlichen Automobile in letzter Linie, wenn keine anderen mehr vorhanden sind, zur Kriegsdienstleistung herangezogen werden sollen, bittet das gefertigte Präsidium, auch bei Requisition der Gummibereifungen denselben Standpunkt einzunehmen, um den für das allgemeine Wohl unerläßlichen Betrieb der ärztlichen Kraftfahrzeuge nicht zu unterbinden.“ Auf dieses Ansuchen wurde dem Ärztlichen Automobilklub am 20. d. vom Militärkommando Wien folgende Erledigung übermittelt: „Auf die g. Zuschrift vom 6. Oktober d. J. teilt das Militärkommando in Wien mit, daß es bei der Erledigung der Enthebungsanträge der ärztlichen Autos von der Ablieferung der Gummibereifungen in entgegenkommendster Weise vorgegangen ist und daß beinahe sämtliche Ärzte, die nachgewiesen haben, daß sie ihre Autos zur Ausübung der ärztlichen Praxis dringend benötigen, von der Ablieferungspflicht befreit worden sind.“ In der Tat ist es durch das außerordentlich dankenswerte Entgegenkommen des Militärkommandos Wien den Ärzten, die zur Ausübung ihrer Berufstätigkeit des Kraftwagens sich bedienen, ermöglicht worden, für Berufsfahrten weiterhin ihren Kraftwagen zu benutzen. Für diese den Bedürfnissen des ärztlichen Standes und der allgemeinen Wohlfahrt voll Rechnung tragende Erledigung seines Ansuchens spricht der Ärztliche Automobilklub in Wien dem k. u. k. Militärkommando Wien den ergebensten Dank aus.



## Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hielt gestern mittag ihre 13. Jahresversammlung im Langenbeck-Birchowhause ab, die überaus zahlreich auch von Vertretern der Behörden besucht war. Es waren u. a. erschienen Wirkl. Geh. Ober-Regierungsrat Mathias, vom Kultusministerium, Präsident Kaufmann vom Reichsversicherungsamt, Präsident Bumm vom Reichsgesundheitsamt, Ober-Generalarzt Dr. Körting, die Stadtmedizinalräte Dr. Weber-Berlin und Gottstein-Charlottenburg, Stadtrat Kriegl-Schöneberg.

Der Generalsekretär Professor Dr. A. Blaschko gedachte der großen Verdienste Paul Ehrlichs und Fourniers und gab dann einen Bericht über die Tätigkeit der Gesellschaft während des Krieges. Sie hat eine ganze Anzahl praktischer Maßnahmen veranlaßt, die geeignet sind, die Geschlechtskrankheiten einzudämmen und damit nicht nur die Gesundheit des Volkes zu heben, sondern auch die Gefahr des Geburtenrückganges zu beseitigen. Dahin gehören die Schließung der Anmierkneipen und Bordelle, Abkürzung der Polizeistunde und des Abendurlaubes für die Soldaten, Schaffung von alkoholfreien Soldatenheimen, strengere Ueberwachung der Straßenprostitution und Absteigequartiere. Regelmäßige Gesundheitsuntersuchungen der Soldaten, reichliche Gelegenheit zur sorgfältigen und gründlich durchgeführten Behandlung durch Fachärzte haben dazu beigetragen, daß die Zahl der geschlechtskranken Soldaten, wie aus den Äußerungen des Generalstabsarztes der Armee v. Schjerning hervorgeht, nur eine ganz geringe und nicht größer ist als in Friedenszeiten. Notwendig ist aber, daß nach Beendigung des Krieges die Arbeit der Gesellschaft in verstärktem Maße fortgeführt wird, da erfahrungsgemäß dann eine starke Zunahme der Geschlechtskrankheiten einzutreten pflegt.

Geheimrat Prof. Dr. Reifer-Breslau hielt dann einen Vortrag: „Welche Lehren können wir aus den während des Krieges gewonnenen Erfahrungen für den weiteren Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten ziehen?“ Er betonte, daß namentlich eine gründliche Ausheilung der Krankheit anzustreben sei, die von den meisten in leichtfertiger Weise vernachlässigt wird. Vermehrung der Zahl der Krankenhäuser und Ambulatorien für Geschlechtskranke und möglichst kostenlose Behandlung sind in erster Linie anzustreben. Vorbildlich in der Richtung sind die Landesversicherungsanstalten vorgegangen, die nicht nur bei ihren Mitgliedern, sondern auch bei Nicht-versicherten die Beobachtung und die Weiterbehandlung der im Kriege Angestreckten in die Wege leiten wollen. Auch die Kommunen haben schon die Fürsorge für die Geschlechtskranken in die Hand genommen. Sache der Krankenkassen wäre es, halbjährlich oder wenigstens jährlich ihre Mitglieder auf ihren Gesundheitszustand ärztlich untersuchen zu lassen, um die ungeheilten oder gar nicht beachteten Geschlechtskranken der Behandlung zuzuführen. Zur besseren Ausbildung der Ärzte ist die Prüfung in dem Sonderfach der Geschlechtskrankheiten bei der ärztlichen Staatsprüfung einzuführen.

Wenn auch die geschlechtliche Abstinenz durchaus nicht direkt gesundheitschädlich ist, so ist doch mit der Tatsache zu rechnen, daß diese nicht von den jungen Leuten gehalten wird. Deshalb müssen die Gefahren des außerehelichen Verkehrs möglichst beseitigt werden. An Stelle der polizeilichen Ueberwachung der Prostitution muß eine hygienische treten, die dann auch die gelegentliche Prostitution zu treffen vermag. Auch sollten alle Prostituierten einer regelmäßigen ambulanten Salvarsanbehandlung unterworfen werden, was jetzt auf seinen Vorschlag in den eroberten Gebieten mehrfach durchgeführt ist. Daneben hat die Aufklärung durch Wort und Schrift weiterhin fortgesetzt zu werden, bei der auch namentlich auf die persönliche Prophylaxe als unentbehrlich zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hingewiesen werden muß.



29./X. 1915

M

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Obersanitätsrat Oberstadtphysikus Dr. Böhm den Sanitätshaupttrappott der Stadt Wien für den Monat September dieses Jahres. Die Gesundheitsverhältnisse der Stadt waren im Berichtsmonate als sehr günstig zu bezeichnen. In die armenärztliche Behandlung sind 9466 Fälle gegen 9403 im Vormonate und 9204 im September des Vorjahres angewachsen. Auf die entzündlichen

Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 1952 Fälle, auf jene der Verdauungsorgane 1511, auf Lungentuberkulose und Strophulose 593 Fälle. In den öffentlichen und privaten Krankenanstalten wurden 14,608 Zivilpersonen behandelt. Die Infektionskrankheiten haben sowohl beim Zivil als auch beim Militär gegenüber dem Vormonate eine nur sehr geringe Steigerung erfahren. Aus der Zivilbevölkerung wurden 843 Fälle gegen 798 im Vormonate und 757 im September des Vorjahres gemeldet. Ueber Militärpersonen liefen 338 Anzeigen gegen 305 im Vormonate ein. An den 843 zivilen Infektionsfällen waren beteiligt: Scharlach mit 391, Diphtherie mit 294, Abdominaltyphus mit 39, Ruhr mit 19, Wochenbettfieber mit 12, Flecktyphus mit 4 Fällen, Blattern mit 1 Fall. Die Gesamtsterblichkeit war geringer als im August dieses Jahres und September des Vorjahres. Es starben 221 Zivil- und 296 Militärpersonen. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 54.61, das weibliche mit 45.39 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonat wurden 31 gerichtliche und 88 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen.



**1800 medizinische Praktikanten.** 846 Krankenhäuser und medizinisch-wissenschaftliche Institute sind jetzt zur Annahme von Praktikanten ermächtigt. In diesen Anstalten können im ganzen 1000 Praktikanten angenommen werden. Ein neues amtliches Verzeichnis ist soeben vom Reichsanzeiger aufgestellt worden. Von den ermächtigten Anstalten entfallen auf Preußen 495, auf das übrige Reich 351. Die meisten Anstalten hat der Landespolizeibezirk Berlin und der Regierungsbezirk Düsseldorf mit je 48 Anstalten. Es folgt der Regierungsbezirk Arnberg mit 36, Potsdam 34, Köln 24, Wiesbaden 23, Breslau 20 usw., Sigmaringen 1. Von den Bundesstaaten haben Bayern 90 Anstalten, Sachsen 51, Württemberg 47, Baden 40, Hamburg 23, Elsaß-Lothringen 21, Hessen 19, Bremen 10, Braunschweig 8, Mecklenburg-Schwerin 7, Sachsen-Meiningen und Anhalt je 5 usw. Von den Praktikantenstellen kommen auf Preußen 984, auf die übrigen Bundesstaaten 816. Im Landespolizeibezirk Berlin gibt es allein 164 Stellen, im Bezirk Düsseldorf 116, im Bezirk Köln 77, Wiesbaden 74, Potsdam 73.



### Rundgebungen der Aerzte für ihre Kollegen an der Front.

In der Eröffnungssitzung der Gesellschaft der Aerzte in Wien, die kürzlich unter Vorsitz des Präsidenten Professor Siegmund Exner stattfand, kam es zu bemerkenswerten Rundgebungen für die in Ausübung ihres Dienstes von Wien fern weilenden Kollegen.

Viele unserer Mitglieder, sagte Professor Exner, können unsern Sitzungen nicht beiwohnen, denn sie sind im Felde, näher oder ferner von der Front, und manche befinden sich gar durch das konventionsswidrige Vorgehen unserer Feinde in der Gefangenschaft. Gestatten Sie mir den Antrag, diesen unsern abwesenden Kollegen den herzlich ideellen, dafür aber um so wärmeren Gruß der Gesellschaft der Aerzte zuzusenden, indem wir uns von den Sätzen erheben und dies im Protokoll vermerken. Sie werden sich, wenn auch erst in geraumer Zeit, doch freuen, daß wir ihrer in Freundschaft und Pietät gedacht haben.

Zu lebhafter Zustimmung erhob sich am Schluß der Ansprache das gesamte Auditorium von den Sätzen.

Im weiteren Verlaufe der Sitzung wurde mitgeteilt, daß an den Verwaltungsrat der Gesellschaft eine Eingabe des Privatdozenten Dr. Walter Zweig, Stabsarztes, und einer Anzahl von Mitgliedern der Gesellschaft für eine Aktion zur Unterstützung der Hinterbliebenen im Kriege gesallener oder gefangener Kollegen gelangt sei. Es sei ein Komitee zu wählen, welches die Verbindung mit allen ärztlichen Korporationen Oesterreichs herzustellen hätte, um die Hilfsaktion auf eine möglichst breite Basis zu stellen. Der Präsident erklärte, daß der Verwaltungsrat die Angelegenheit eingehend beraten habe; von seiten der Ärztekammer und der wirtschaftlichen Organisation sei bereits eine solche Aktion eingeleitet worden, so daß der Verwaltungsrat beschlossen habe, daß sich die Gesellschaft der Aerzte an derselben beteilige und Professor Dr. A. Ewald zu den diesbezüglichen Beratungen delegiere. Eine bei den eigenen Mitgliedern einzuleitende Sammlung werde unterstützt werden. Dr. Frey begrüßte eine derartige Unterstützung der von der Ärztekammer bereits vor längerer Zeit eingeleiteten Aktion von seiten der Gesellschaft, die dormalen die einzige funktionierende Vereinigung von Ärzten darstelle. Diese Unterstützung verspreche, den bisher gesammelten Fonds von 10.000 K. beträchtlich zu erhöhen.

Die Versammlung stimmte einhellig dem Verwaltungsratsbeschlusse zu.



## Eine Mahnung an die älteren Mediziner.

Von Hofrat Generalstabsarzt Dr. v. Hochenegg.

Hofrat Generalstabsarzt Professor Dr. v. Hochenegg begann heute vormittags seine Vorlesungen mit einer Ansprache an die Mediziner und Medizinerinnen, in welcher er auf die derzeitigen Schwierigkeiten eines klinischen Unterrichtes hinwies und die Studenten aufforderte, in kollegialer Weise auf die im Felde stehenden Ärzte und Mediziner, die in Folge des Krieges zwei oder mehr Semester verlieren müssen, Rücksicht zu nehmen.

Von Interesse ist das Verhalten der reichsdeutschen Kliniken während des Wintersemesters. Es lesen in Deutschland weder die Professoren der internen Medizin noch der Chirurgie, die Kliniken sind fast nur von weiblichen Gevinnen besucht, da die Hörer mit ganz geringen Ausnahmen als Sanitätsmänner und Unterärzte beschäftigt sind.

Wenn jetzt Vorlesungen in der Chirurgie gehalten werden sollen, so wäre es auch vor allem geboten, die derzeitige Hörerschaft in der Friedenschirurgie zu unterrichten; ist doch zu hoffen, daß als Erfolg des gegenwärtigen gigantischen Völkerringens der kommenden Generation ein langdauernder Frieden beschieden ist und daß für die hoffentlich nicht zu ferne Zeit Friedensarbeit in allen Formen ihrer Betätigung gefordert werden wird. Aber ganz besonders für die jetzt sich für die Vorlesungen meldenden Hörer, die als frontuntauglich militärfrei geblieben sind, kommt die Friedenschirurgie in Betracht. So hätte es gar keinen Sinn, diese Gruppe von Militäruntauglichen in der Kriegschirurgie zu unterrichten und mit ihnen Themen kriegschirurgischer Art zu erörtern. Für einen ersprießlichen, halbwegs erschöpfenden chirurgischen Unterricht in Form der Friedenschirurgie mangelt der Klinik in ihrer derzeitigen Verwendung und Form des Betriebes das zu diesem Unterricht absolut nötige Friedenkrankenmaterial.

Vor dem Kriege wurde so ziemlich auf allen österreichischen Universitäten Klage wegen Ueberfüllung des ärztlichen Standes geführt. Diese Ueberproduktion der vorhergegangenen Jahre wird den Ausfall an Ärzten nach dem Kriege hinlänglich deuten, ganz abgesehen davon, daß es sich nur um eine ganz verschwindend kleine Anzahl handeln kann, die jetzt für den Nachwuchs in Betracht kommt, indem sie sich zu den Vorlesungen meldet. Durch die Weiterführung der Vorlesungen wird der Ersatz nur in sehr engen Grenzen gefördert werden. So mancher vom Kriegsschauplatz heimkehrende Arzt wird Mühe haben, wieder seine oder eine halbwegs genügend große Praxis zu akquirieren. Hat sich doch bei sehr vielen praktischen, jetzt am Felde der Ehre tätigen Ärzten die mühsam erworbene Klientel während der langen Zeit ihrer Abwesenheit zerstreut und werden viele dieser Ärzte gezwungen sein, frisch anzufangen und ihre Existenzbedingungen neu zu schaffen. Also nicht nur die im Feld stehenden Studenten, sondern auch die im Feld stehenden Ärzte sind schwer geschädigt, wenn während der Zeit ihrer Abwesenheit neue Doktoren der Medizin geschaffen werden. Das können unsere Felder gerechterweise verlangen, daß verhindert werde, daß andere, die aus irgend einem Grunde vom Militärdienst befreit, die große Zeit zu Hause oder in irgend einer Universitätsstadt zubringen, ihnen zuvorkommen dürfen; daß sie von ihnen um Jahre hinaus überflügelt werden; daß Leute, die weniger oder nichts fürs Vaterland geleistet haben, so bevorzugt werden, daß sie früher den Doktorgrad und mit diesem das Recht zur Praxis erlangen können.

Für die in Wien gebliebenen Mediziner und Medizinerinnen ergibt sich ein reiches Arbeitsgebiet in den Spitälern.

Hofrat Professor v. Hochenegg schloß seine Ansprache mit folgenden Worten: „Noch auf einen weiteren Punkt muß ich zu sprechen kommen: Wenn Sie die Listen der sich für dieses Semester meldenden Hörerschaft durchsehen, werden Sie konstatieren, daß das weibliche Element in einzelnen Fällen beinahe 50 Prozent der Hörerschaft ausmacht oder übersteigt. Diese Tatsache findet seine einfache Erklärung darin, daß eben der größte Teil der männlichen Hörerschaft einberufen ist, während die weiblichen Studenten derzeit noch nicht zur militärischen Dienstpflicht herangezogen werden. Ich habe mir schon vor Jahren, wo ich in einem Vortrag über die Organisation des Pflegerinnenwesens für die Einführung einer obligatorischen Dienstpflicht für die weibliche Bevölkerung eintrat, die Mißbilligung der Frauenwelt und besonders der weiblichen Ärzte zugezogen, und ich will mich namentlich in jetziger Zeit, wo friedliches, harmonisches Zusammenarbeiten im Dienste der Humanität bringend geboten ist, nicht wieder dieser Gefahr aussetzen; das aber werden mir die empfindlichsten weiblichen Gemüter doch nicht übelnehmen können, wenn ich es als trasse Ungerechtigkeit bezeichne, daß die weiblichen Mediziner gegenüber der männlichen Studentenschaft so bevorzugt sind, indem sie ihre Studien ungeachtet des Krieges, unbeeinflusst durch irgendwelche Kriegslast fortsetzen und zu absolvieren in der Lage sind, während soviel Tausende von Studenten ihre Studien ganz unterbrechen mußten. Ich fände es großartig, wenn die weiblichen Studierenden in Anerkennung dieser Tatsache ihren männlichen Kollegen ihre kollegiale Gesinnung dadurch erweisen würden, daß auch sie darauf verzichteten, durch Frequenz der Vorlesungen einen Vorsprung vor jenen zu erlangen, die durch treue Pflichtleistung unserem Vaterlande helfen, seine Feinde niederzuringen. Vielleicht gelingt es mir, durch diesen Appell an Sie einige von Ihnen dazu zu bringen, daß Sie auf die gebotene Möglichkeit, ein gültiges Semester in Chirurgie zu erwerben, verzichten und sich bestreben, lieber in der geschicktesten Weise dem Dienste der Allgemeinheit zu widmen.“



20. XI. 1915

\* (Die Erhöhung der Medicamentenpreise in Ungarn.)  
Aus Budapest, 20. d., wird telegraphiert: Das Amtsblatt veröffentlicht eine Verordnung des Ministers des Innern über die Erhöhung des Preistarifes für Medicamente. Die Verordnung, bei ein ausführlicher Preistarif beigegeben ist, tritt heute in Kraft.



## Kriegserfahrungen eines Psychiaters.

Ein hochbedeutender Vortrag Prof. Doktor Alexander Pilez.

Gestern hielt in der Logogesellschaft der bekannte Wiener Psychiater Universitätsprofessor Dr. Alexander Pilez einen hochinteressanten Vortrag über „Kriegspsychiatrische Erfahrungen.“ Den Ausführungen des Gelehrten entnehmen wir:

Dem Zeitalter, welches dem Weltkrieg vorausgegangen war, wurden mehrfache Epithea beigelegt, man sprach von einem Jahrhundert der Technik, der Aufklärung, des Kindes, auch von einem Zeitalter der Nervosität. Die denkbar furchtbarste Belastungsprobe für das Nervensystem des einzelnen Individuums bildete von jeher der Krieg, in unvergleichlich höherem Maße bildet es der moderne Krieg; es war daher die Sorge nicht unberechtigt, ob nicht dieses beladente, nervöse Jahrhundert einen psychischen Zusammenbruch von ganzen Legionen herbeiführen würde. Es flatterte das Wort von den Kriegspychosen auf. Aus der Fülle von Erfahrungen, die der Psychiatrie und Nervenheilkunst erwachsen, möchte der Vortragende einige Punkte herausgreifen, die vielleicht auch für den Laien des Interesses nicht entbehren. Hat der Krieg eine merkliche Zunahme von Geistesstörungen bei den Kriegsteilnehmern hervorgebracht? Auf der psychiatrischen Abteilung des Garnisonsspitals Nr. 1 kamen vom 1. August 1913 bis 31. Juli 1914 324 Fälle von Mannschafspersonen zur Aufnahme, in der Zeit vom 1. August 1914 bis 31. Juli 1915 1675 Fälle. Es sind dabei nicht eingerechnet die ebenso große Zahl der sogenannten Trauzonen und die noch größere Zahl der „Konstatierer“. Diese Gegenüberstellung den Zahlen aus der Friedenszeit müßte niederschmettern, aber in der Verwertung des Ziffernmateriale ist größte Vorsicht geboten, will man sich vor Trugschlüssen bewahren. Es muß gesagt werden, daß die oben genannten Ziffern überhaupt aus einer Reihe von Gründen miteinander nicht verglichen werden können, denn die absoluten Zahlen für Geistesranke müssen bei vollzogener Mobilisierung größer sein als zu Friedenszeiten selbst bei gleichbleibendem relativem Prozentsatz, ferner müssen diejenigen herausgegriffen werden, die den Altersklassen entsprechend auch zu Friedenszeiten präsent dienen, weiters sind in den ersten Kriegsmonaten nicht jene Sanitätsanstalten zur Verfügung gestanden, auch sind unter der genannten Zahl Personen inbegriffen, die nicht einmal Soldaten sind, da sich die Militärjudikatur in Kriegszeiten auch auf Zivilpersonen in gewissen Fällen erstreckt und so eine Anzahl von Untersuchungshäftlingen, die Zivilpersonen sind, zur Beobachtung auf die psychiatrische Abteilung kommen. Es wird einer sehr kritisch und sorgfältig angelegten Statistik vorbehalten sein, zu der Frage rein ziffernmäßig Stellung zu nehmen, inwiefern der Krieg eine wirkliche Zunahme der Geisteskrankheiten bedingte. Es ergibt sich, daß sich die psychisch-nervöse Widerstandskraft der österreichischen Bevölkerung über alles Erwarten hoch erweist und die Unkenrufe der Pessimisten in diesem Belange verstummen müssen. (Beifall.)

Wie steht es mit den eigentlichen sogenannten Kriegspychosen? Darunter versteht man: 1. Geistesstörungen, welche nur durch die Eigenart des Krieges selbst erzeugt werden und 2. solche, welche in den Symptomen durch die Kriegereignisse in spezifischer Weise gefördert werden in dem Sinne wie die Laien von religiösem Größen- oder Verfolgungswahnsinn sprechen. Bei Sichtung des Materials von diesem Standpunkte aus müssen jene Fälle ausgeschieden werden, wie Geistesstörungen, die sich

schon während der ersten Wochen der Ausbildung ereigneten, sei es daß es sich um Neuerkrankungen, sei es daß es sich um latente Erkrankungen handelt, ferner müssen die leider zahlreichen Fälle von alkoholischen Psychosen ausgeschaltet werden, die traurigsten Erscheinungen. Eine große Zahl von Geistesstörungen kommt durch körperliche Affektionen zustande, wie Erschöpfungen, Tuberkulose, Typhus und andere Infektionskrankheiten. Daß alle diese ursächlichen Faktoren bei Kriegsteilnehmern natürlich in außerordentlich hohem Maße einwirken, ist klar und ein großer Teil der Erkrankungen im Felde ist auf diese Ursachen zurückzuführen, ohne daß die Psychosen selbst etwas Spezifisches an sich haben. Man begegnet sehr häufig denselben Zustandsbildern wie in Friedenszeiten. Nicht die Form der Geistesstörungen war neuartig, sondern der Inhalt; so nahm Größenwahn die Form von ungeheuren Heldentaten, raschen Beförderungen an, namentlich die hysterischen Delirien zeichneten sich durch eine ungemein plastisch-theatralische Reproduktion der Kriegsbilder und ihrer Schrecknisse aus. Was die progressive Paralyse betrifft, so weiß heute schon der Laie, daß diese fürchterliche Erkrankung ausschließlich auf dem Boden der Lufseuche zustande kommt. Man kann sich theoretisch vorstellen, daß ein so veranlagtes Gehirn durch die Kriegstrapagen unmittelbar zusammenbricht, ein zwingender Beweis läßt sich aus dem Material nicht finden, wohl aber ist zu befürchten, daß nach diesem Kriege nach dem Verlaufe von 10 bis 12 Jahren eine sehr große Vermehrung von paralytischen Erkrankungen feststellbar sein wird, entsprechend der enormen Vermehrung von Infizierten durch den Feldzug selbst. Neben den rein medizinischen Aufgaben der Prophylaxe muß der Appell an religiöse, ethische Momente als von besonderer Wichtigkeit bezeichnet werden.

Was den eigentlichen Nervenchole nach Granatexplosionen, die eigentlichen Kriegspychosen betrifft, so ist vorerst zu bemerken, daß ganze Legenden über diese Erscheinungen die Runde machen. Symptome hierfür sind schreckhafte Bilder von feindlichen Ueberfällen, Anblick von abgeirrten Gliedern oder Tage bis Wochen lang anhaltende vollständige Sprachlosigkeit, Lähmungen, Zittern usw. Dabei ergibt die genaueste Untersuchung ganz belanglose Verletzungen. Was die Heilungsaussichten anbelangt, so ist in den meisten Fällen restlose Heilung festzustellen, bei anderen dauert das Zustandsbild durch Monate, in anderen Fällen ist die Heilung nach etlichen Monaten eingetreten, aber in dem Augenblick des Verlassens des Spitals ein schwerer Rückfall mit den Anfangsercheinungen festzustellen. Eine Analyse der ersten Fälle hat sofort gezeigt, daß es sich nicht um etwas Neuartiges, sondern um dieselben Formen wie in Friedenszeiten bei den Unfällen in Betrieben usw. handelt. Hierbei ist mit besonderer Entschiedenheit zu betonen, daß so wie in Friedenszeiten oft die vom rein chirurgischen Standpunkte schwersten Verletzungen ohne irgendwelche merkbare nervöse Störungen verlaufen, so auch die Kriegschirurgie Tausende und Abertausende der entsehltesten Verstückelungen und Verletzungen behandelt, ohne daß es zu diesen ganz merkwürdigen psychisch-nervösen Begleitererscheinungen gekommen wäre. Schon das Mißverhältnis zwischen Ursache und Wirkung — daß einerseits vom chirurgischen Standpunkte sehr schwere Verletzungen keine nennenswerten Störungen des psychischen Gleichgewichtes, andererseits ganz unbedeutende, ja oft gar keine Verletzungen die schwersten Wirkungen auf das psychische Leben zur Folge haben — muß uns zeigen, daß es auf die individuelle Reaktion des Erkrankten auf die äußere Beschädigung ankommt. Diese eigenartigen Verhältnisse können in mehrfachen Faktoren gelegen sein, wie in der Wertigkeit des Zentralnervensystems. Man muß sich weiter mit dem Wesen der hysterischen Geistes- und Nervenkrankheiten vertraut machen, und es müssen das hysterische Einzelsymptom und die hysterische Charakterbeschaffenheit auseinander gehalten werden. Das hysterische Einzelsymptom kommt durch die ganz eigenartige sogenannte Suggestibilität zustande und hält so lange an, bis eine entgegenwirkende sogenannte Gegenuggestion diese Autosuggestion beseitigt. Viel wichtiger ist folgendes, was zum Wesen der Hysterie überhaupt gehört: der sogenannte hysterische Krankheitswille und die Un-



3./XII. 1915

19

# Lehrvorträge eines Psychiaters

fähigkeit, gesund sein zu wollen, dieses gerade Gegenteil des normalen gesunden Willens zur Besserung. Dies tritt um so eher auf als das hysterische Individuum aus irgendwelchen Gründen in dem kranken Zustande einen Vorteil gegenüber seinem gesunden Zustande zu haben glaubt; Der Hysteriker flüchtet sich in die Krankheit. Die Anwendung auf die sogenannten Kriegspychosen und -neurosen dieser Art ist leicht. Der ethische, moralische und vollwertige Mensch erkrankt überhaupt kaum jemals an einem hysterischen Symptom, es vermag eine fremde Suggestion in ganz überraschend kurzer Zeit oft die tragliche Erscheinung verschwinden zu machen. Auf der andern Seite steht der Delabente mit dem Willen zur Krankheit, der unzugänglich ist dem Kantischen kategorischen Imperativ dem irgendwelche altruistische Gefühle wie Selbstopferung, Vaterlandsliebe fehlen. Dies macht die Aussicht auf Heilung zunichte. Zu diesen Extremen gibt es alle möglichen Uebergänge. Bei diesem Kapitel ist auch die bewusste Simulation zu erwähnen. Theoretisch läßt sich zwischen Hysterie und Simulation eine sehr scharfe Grenze ziehen wie zwischen Gesundheit und Krankheit, ein Unterschied, den Kaimann in die Worte kleidet: „Der Simulant will krank scheinen, der Hysteriker will krank sein.“ Dies ist aber in der Praxis nicht der Fall.

Mit den eben erwähnten Kriegspychosen dürfen nicht Zustände wie nervöse Ueberreizungen, absolute Schlaflosigkeit verwechselt werden. Diese Art von Geistesstörungen hat eine durchaus gutartige Prognose, sie gelangt in wenigen Wochen bei entsprechender Pflege zur restlosen Heilung. In diesem Zusammenhange sei ganz besonders die Tatsache betont, daß sehr viele Hypochonder der Friedenszeiten im Felde lernten, kleine subjektive Beschwerden zu vergessen

und sie dadurch gesundeten. Es ist dies eine Erfahrungstatsache, welche reichsdeutsche Kollegen bestätigt haben, daß selbst die kleinmütige Individualpsyche durch aufstimmenden Patriotismus in die selbstlose Aufopferung übergang, in die Kollektivpsyche der österreichischen Wehrmacht. (Beifall.) Erwähnenswert ist noch, daß die Anschauung einer gewissen isoliert dastehenden Schule, wonach sexuelle Abstinenz alle Ursachen für alle möglichen Krankheiten sei, nicht stichhältig genannt werden darf, weil nach den Erfahrungen des Vortragenden gerade die katholischen Geistlichen an diesen Neurasthenikern, Hysterischen usw. in gar keiner Weise ein höheres Kontingent stellen als sonst bei irgend einem Stand beobachtet wird. Diese Erfahrung ist besonders an den wackeren Feldkuraten zu bemerken; diejenigen, die zur Beobachtung kamen, erkrankten nicht im Felde, sondern hatten von Haus aus minderwertige Nervensysteme. Daß eine große Anzahl von Friedensneurasthenikern im Kriege sozusagen gesund geworden sind, ist eine Erfahrungstatsache, ein Beispiel der gegenwärtigen Erscheinungen dieses Krieges. Die Erfahrung, die man im Deutschen Reich machte, daß die nervös psychische Widerstandskraft der deutschen Bevölkerung sich als über alles Erwarten hoch erwiesen hat, und daß der Krieg im großen und ganzen mehr regenerativ als degenerativ wirkte, können wir in Oesterreich vollinhaltlich bestätigen. Der Krieg ist ein unerbittlicher Prüfer für den sittlichen Willen, den gesundheitlichen Wert des einzelnen und der Gesamtheit. Es ist in der Eigenart jedes Psychiaters gelegen, daß ihm mehr die Schattenseiten des menschlichen Seelenlebens vor Augen treten vorzugsweise mit einem psychisch minderwertigen Menschenmaterial zu tun bekommt.

Ein Ausspruch, der zu Anfang des Krieges geäußert wurde, schloß der Vortragende, lautet, daß derjenige siegen werde, der die besseren Nerven habe; darüber kann kein Zweifel sein, daß die besseren Nerven auf unserer Seite sind (Beifall). Die Tatsachen haben uns, die wir mit unerschütterlichem Vertrauen in die Zukunft blicken, mit jedem Kriegsmonat mehr Recht gegeben, mit Zuversicht dürfen wir den endgültigen Sieger hoffen. Auf unserer Seite ist die gerechte Sache und sind die besseren Nerven. Der Sieg kann nicht ausbleiben; das walte Gott.“

Die glänzenden Ausführungen des hervorragenden Gelehrten wurden mit wiederholtem begeisterten Beifall aufgenommen. Die Zuhörerschaft war von dem Eindruck überwältigt, Worte vernommen zu haben, deren Bedeutung in den weitesten Kreisen lange nachhallen wird.



4./XII. 1915

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Oberstadtphytiker Oberanitätsrat Dr. Böhm den Sanitätshaupt-  
rapport für den Monat Oktober 1915. Der Krankenstand und die Sterblichkeit sind im Berichtsmontat ein wenig gestiegen. In die armenärztliche Behandlung sind 9782 Fälle gegen 9466 im Vormonate und 9449 im Oktober des Vorjahres zugenommen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 2281, auf jene der Verdauungsorgane 1183, auf Lungentuberkulose und Skrophulose 606 Fälle. Infolge stärkerer Ausbreitung des Scharlachs, der Diphtherie und Varizellen ist die Zahl der Anzeigen über Infektionskrankheiten in der Zivilbevölkerung fast um ein Drittel gegen den Vormonat und denselben Monat des Vorjahres gestiegen. Beim Militär ist ein Rückgang um fast die Hälfte gegen das Vorjahr zu verzeichnen, da 330 Anzeigen gegen 708 im Oktober des Vorjahres einliefen. Hinsichtlich der Zivilbevölkerung wurden 1185 Infektionsfälle gemeldet, darunter an Scharlach 440, Diphtherie 445, Abdominaltyphus 52, Ruhr 3, Blattern 3, Varizellen 226 Fälle. Im Berichtsmontat starben 2508 Zivil- und 234 Militärpersonen, zusammen 2742 gegen 2507 im Vormonate und 2594 im Oktober des Vorjahres. In der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 53,98, das weibliche mit 46,02 Prozent beteiligt. Im Berichtsmontate wurden 38 gerichtliche und 81 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen.



# Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Berlin, 16. Dezember.

Es ist bereits mitgeteilt worden, daß am 14. d. M. die Vorsitzenden sämtlicher deutschen Versicherungsanstalten im Reichsversicherungsamt unter dem Vorsitz des Präsidenten Dr. Kaufmann den Eintritt der Versicherungsanstalten in den planvollen Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten beraten und beschloffen haben. Im Hinblick auf die außerordentliche nationale Bedeutung, die diese Arbeit zur Erhaltung eines heute doppelt kostbaren Schatzes an Menschenmaterial besitzt, sei dem kurzen Bericht noch einiges nachgetragen. So sei aus der Rede des Präsidenten Dr. Kaufmann, der sich auch auf diesem Gebiet das große Verdienst der Anregung und tatkräftigen Förderung erworben hat, das Wichtigste wiedergegeben, woraus der leitende Gedanke und der Stand der Angelegenheit ersichtlich sind.

Präsident Kaufmann erinnerte an die Beratungen, die im März d. J. auf Einladung des Generalgouverneurs in Brüssel stattgefunden haben und in denen zum erstenmal der Gedanke eines gemeinsamen Vorgehens der Militärverwaltung und der Versicherungsanstalten zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aufgetaucht ist. Durch die erfolgreiche Unterstützung des Feldsanitätschefs, des Chefs der Medizinalabteilung des Königlich Preussischen Kriegsministeriums, des Reichsmarineamts, des Kaiserlichen Gesundheitsamts und hervorragender Vertreter der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat dieser Gedanke allmählich greifbare Form gewonnen. Nach den bisherigen Besprechungen sollen von den Versicherungsanstalten Beratungsstellen für Geschlechtskranke eingerichtet werden und diese dazu dienen, die weitgreifenden und erfolgreichen Maßnahmen der Militärverwaltung zur Bekämpfung dieser Krankheiten im Feldheer und in der Marine in die Friedenszeit hinüberzuführen. Was die Militärverwaltung auf die Gesundheit und die Schlagfertigkeit des Heeres bisher geleistet hat, verdient höchste Anerkennung. Es gelang ihr, die Seuchen in diesem Kriege auf ein Mindestmaß zu beschränken. Die Lungentuberkulose im Heere weist keine größeren Ziffern auf als im Friedensheere. Die Zahl der aus den Lazaretten als dienstfähig Entlassenen erreichte gegenüber früheren Kriegen eine außerordentliche Höhe. Sie hat im Kampf-, Etappen- und Heimatgebiet im Durchschnitt der Monate August 1914 bis Juni 1915 über 88 vom Hundert betragen. Es wurde auch erreicht, daß der Gesamtzugang an Geschlechtskranken im Felde während der ersten fünfzehn Kriegsmonate nur 6,1 auf Tausend der Kopfstärke betrug, während sich die Zahl in den zwölf Monaten des Berichtsjahrs 1911/12 auf 11 vom Tausend belaufen hat. Dadurch, daß im Felde jeder Geschlechtskranke, auch der an Gonorrhöe Erkrankte, sofort fachärztlicher Behandlung zugeführt und aus ihr nicht eher entlassen wird, bis jede Ansteckungsfähigkeit beseitigt ist, vermindert sich auch wesentlich die Zahl späterer Rückfälle. Besondere Fürsorgemaßnahmen hat die Militärverwaltung bei der Demobilisierung in Aussicht genommen. Nach alledem darf der Umfang der Geschlechtskrankheiten im Felde nicht übertrieben werden, und die Gefahr einer Verseuchung der Bevölkerung durch die aus dem Felde heimkehrenden Millionenheere ist keineswegs so hoch zu veranschlagen, als es aus Unkenntnis der Verhältnisse mitunter geschieht.

Immerhin wird auch nach Ansicht der Militärverwaltung im Frieden, unabhängig von derjenigen der im Felde Erkrankten, die Zahl der Geschlechtskranken erheblich wachsen. Darauf deutet auch der Umstand hin, daß nahezu die Hälfte der Zugänge von Geschlechtskrankheiten im Felde auf Ansteckungskrankheiten in der Heimat beruht.

Das ist der Punkt, der unsere besondere Beachtung fordert. Es ist bekannt, wie schon vor dem Kriege die Geschlechtskrankheiten, fast noch verderblicher als Tuberkulose und Trunksucht, am Marke unseres Volkes zehrten und unsere Geburtenziffer verhängnisvoll beeinflusst haben. Die Unfruchtbarkeit der Frauen durch Gonorrhöe-Ansteckung hat uns schon vor dem Kriege einen Ausfall von jährlich etwa 200 000 Geburten gekostet. Es ist deshalb im Interesse der Volksgesundheit und für den demnächstigen Wiederaufbau unserer durch den Krieg erschütterten Bevölkerung aufrichtig zu begrüßen, daß die Versicherungsanstalten, angeregt durch den Krieg, der manche der auf diesem Gebiet bisher noch bestehenden Hemmungen beseitigt hat, nunmehr im Verein mit der Militärverwaltung einen planvollen Kampf gegen diese verheerende Volksseuche aufnehmen wollen. Es ist zu hoffen, daß die zunächst für die geschlechtskranken Kriegsteilnehmer bestimmten Einrichtungen für eine umfassende Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der gesamten versicherten Bevölkerung ausgebaut werden. Vielleicht werden sie sogar späterhin dazu beitragen, die Prostitutionsfrage befriedigend zu lösen, was letztes Endes nur auf sozialem, nicht auf rein polizeilichem Wege geschehen kann.

Die Versammlung nahm folgende

## Leitsätze

1. Zur Verminderung der Gefahr einer Zunahme der Geschlechtskrankheiten im deutschen Volke ist eine Überwachung geschlechtskranker Kriegsteilnehmer auch nach ihrer Entlassung geboten. Um diese Überwachung erfolgreich zu gestalten, ist ein planmäßiges Zusammenarbeiten der Träger der Invaliden- und Krankenversicherung mit der Ärzteschaft unerlässlich.

Zweck dieser Überwachung werden besondere Beratungsstellen in den Versicherungsanstalten nach Benehmen mit der zuständigen Landesvertretung eingerichtet. Es kann zweckmäßig Beratungsstellen in den Versicherungsanstalten und Sonderanstalten oder für Teile derselben gemeinsame Beratungsstellen einzurichten.

Die Einrichtung und Unterhaltung der Beratungsstellen der Versicherten tragen die Versicherungsanstalten.

Der Dienstbetrieb der Beratungsstellen wird im allgemeinen nach dem Vorbilde der Fürsorgestelle der Landesversicherungsanstalt der Hansestädte in Hamburg einzurichten sein. Bezieht der Versicherte in den Bezirk einer anderen Anstalt, so werden die über ihn geführten Aufzeichnungen dorthin abgehen.

3. Die Ärzte der Beratungsstellen sollen sich der Behandlung enthalten. Sie haben nur die Notwendigkeit einer solchen festzustellen und den Kranken auf ärztliche Hilfe zu verweisen.

4. Stellt der Arzt der Beratungsstelle eine Behandlungsbedürftigkeit fest, so ist der gegen Krankheit Versicherte grundsätzlich der Krankenkasse zu überweisen, es sei denn, daß er triftige Gründe gegen eine Behandlung auf Kosten der Krankenkasse geltend macht. In diesem Falle wird die Versicherungsanstalt die Behandlung auf ihre Kosten übernehmen.

5. Die Versicherungsanstalt übernimmt ferner die Behandlung, wenn der Kranke nicht gegen Krankheit versichert ist.

6. Die Versicherungsanstalt kann auch die Fürsorge für nicht oder nicht mehr gegen Invaliddität Versicherte übernehmen, wenn der Kranke dem Kreise der versicherungspflichtigen Bevölkerung nahesteht und zu besorgen ist, daß ohne das Eingreifen der Versicherungsanstalt eine sachgemäße Behandlung unterbleibt.

Aus diesen Darlegungen ersieht man, daß sich aus den Maßregeln, die der Krieg angeregt und nötig gemacht hat, eine großzügig in die Zukunft greifende Einrichtung zu entwickeln beginnt. Bisher sind die Versicherungsanstalten in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht zu weitergehenden Ergebnissen gekommen, weil die Erkrankten das begreifliche, aber gemeinschädliche Bestreben haben, ihr Leiden zu verbergen und deshalb die Anstalten und Krankenkassen zu spät damit befaßt werden. Das soll jetzt anders werden. Die aus dem Felde geschlechtskrank Zurückkehrenden werden über die Häufigkeit der Rückfälle belehrt und mit den Beratungsstellen in Verbindung gebracht, welche die notwendige Weiterbehandlung einleiten. Aus diesen Beratungsstellen sollen sich im Laufe der Zeit feste Mittelpunkte für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und die Eindämmung ihrer Verbreitung entwickeln. Die Beratungsstellen sollen den Grundsatz zur Durchführung bringen, daß es sich bei diesen Krankheiten und ihren Gefahren für schuldlose Frauen und Kinder und für die Zukunft der Rasse um eine nationale Angelegenheit handelt, so daß sie nicht als Privatangelegenheiten der einzelnen betrachtet werden dürfen, sondern daß sich die Kranken den Anforderungen des öffentlichen Wohls zu unterwerfen haben. Die Tätigkeit der Beratungsstellen wird sich unauffällig vollziehen, so daß auch der Wunsch nach Geheimhaltung zu seinem Rechte kommt.



### Vermischtes.

#### Die Lupusbekämpfung.

Die Lupus-Kommission des Deutschen Zentral-Komitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (Vorsitzender Ministerialdirektor Kirchner), die im Jahre 1908 auf Anregung des verstorbenen Ministerialdirektors Althoff ins Leben gerufen wurde, hat auch im Kriegsjahr 1914 eine erfolgreiche Tätigkeit entwickelt. Wie in den vorangegangenen Friedensjahren hat sie sich ihrer Aufgabe, heilungs- und besserungsfähigen Lupustranken ein Heilverfahren in einer geeigneten Anstalt zu erwirken, mit unverminderter Kraft gewidmet. Obwohl auch von den Ärzten und Leitern der Anstalten für Lupustranke viele zurzeit im Felde oder in militärischen Diensten stehen, ist doch die Zahl der von der Lupus-Kommission vermittelten Heilverfahren gegenüber dem Jahre 1913 nur ganz unerheblich zurückgegangen. Es läßt sich daher schon jetzt mit Bestimmtheit sagen, daß die Tätigkeit der Lupus-Kommission, die sich bis zum August 1914 im schnellsten Aufstieg befand, auch durch den Krieg nicht gehemmt oder lahmgelegt werden kann. Wie die Zahl der behandelten Lupusfälle seit dem Gründungsjahr der Kommission von Jahr zu Jahr gewachsen ist, zeigen die folgenden Angaben. Auf Veranlassung der Kommission wurden 1909 10, 1911 schon 163, 1912 316, 1913 395, 1914 337 Kranke behandelt und größtenteils geheilt entlassen. Die von der Kommission hierfür aufgewandten Kosten sind in der gleichen Zeit von rund 2300 M auf 17- bis 20 000 M gestiegen. Bergegenwärtigt man sich das Elend, in dem die meisten Lupustranken dahinterleben, zumal wenn bei ihnen, wie so häufig, das Gesicht von der Erkrankung befallen ist, so leuchtet es ohne weiteres ein, was es zu bedeuten hat, wenn es gelingt, auch nur einem Teil dieser Kranken wieder zu einem menschenwürdigen Dasein zu verhelfen. Das Ziel der Kommission ist aber weiter gesteckt. Da der Lupus im Frühstadium am ehesten geheilt werden kann, will sie dazu beitragen, daß die Lupuserkrankungen in allen Fällen so früh als möglich erkannt und behandelt werden. Diesem Zwecke dienen 48 Lupusheilanstalten, die über das ganze Reich verstreut mit der Kommission in Verbindung stehen, ferner eine 1912 begonnene Zählartenforschung, durch die bisher 6000 Lupustranke im Deutschen Reich ermittelt worden sind, und die von der Kommission alle zwei bis drei Jahre veranstalteten Lupusausschusssitzungen, in denen über neue Mittel und Wege der Lupuserkennung und -behandlung verhandelt wird.



(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der gestrigen, unter dem Voritze des Bürgermeisters Dr. Weiskirchner abgehaltenen Sitzung der Obmänner der Gemeinderatsparteien legte der Bürgermeister den Bericht des Oberstadtphyfikus Dr. Böhm über die Gesundheitsverhältnisse vor. Der Phyfikatorbericht besagt: Der Krankenstand und die Sterblichkeit sind seit Beginn der kalten Jahreszeit im Steigen begriffen. Die Sterbeziffer für 1000 Einwohner mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes stellte sich in der 49. Jahreswoche auf 17.3 gegen 15.2 in der Vorwoche und 18.8 in der entsprechenden Woche des Vorjahres. Auch die Erkrankungen an ansteckenden Krankheiten nehmen sowohl beim Zivil als auch beim Militär zu. In der Berichtszeit (9. bis 20. d.) wurden acht Blatternerkrankungen bei Wiener Zivilpersonen gemeldet. Im 11. Bezirk, Grillgasse, hat sich, höchstwahrscheinlich durch Verkehr mit Militär, ein Blatternherd mit sechs Fällen gebildet, worunter sich vier ungeimpfte Kinder und zwei außerhalb des Impfschutzes stehende Personen befanden, die vor 10, beziehungsweise 17 Jahren geimpft worden waren. Außerdem erkrankte eine als Kind geimpfte und im Vorjahre ohne Erfolg wiedergeimpfte Pflegerin des Sophienhospitals an Blattern und ein wiederholt mit schwachem Erfolg geimpfter Primarius dieses Spitals an leichten Blattern (Variolois), der nach neuntägigem Spitalsaufenthalt geheilt entlassen werden konnte. Weiter wurde ein aus Neufandec zugereister Kaufmann und fünf Soldaten als blatternkrank befunden. Ueber Flecktyphus liefen im ganzen sieben Anzeigen ein. Ein seit langem in Wien befindlicher galizischer Flüchtling, dessen Angehörige öfter in der letzten Zeit in Galizien und in Ungarn (Mhircghaza) waren, ist in Wien an Flecktyphus erkrankt. Die übrigen Fälle betrafen zwei Soldaten aus Lemberg und vier Soldaten eines Sanitätszuges, welcher mit österreichischen und russischen Verwundeten und Kranken aus Galizien kam. Von asiatischer Cholera ist die Zivilbevölkerung verschont geblieben. Dagegen ist ein aus serbischer Gefangenschaft zurückgekehrter Soldat an Cholera erkrankt; zwei aus Mhircghaza zugereiste Soldaten wurden als Choleraabazillenträger befunden. Die übrigen Infektionskrankheiten zeigten ein der Jahreszeit entsprechendes Verhalten.



(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Installsärzte erstattete Oberstadtphysikus Obersanitätsrat Dr. Böhm den Sanitäts-Hauptrapport für den Monat November l. J. Mit dem Fortschreiten der kalten Jahreszeit sind wie alljährlich der Krankenstand und die Sterblichkeit gestiegen. In die armenärztliche Behandlung sind 11.546 Fälle gegen 9782 im Vormonate und 10.999 im November des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 3329 Fälle gegen 2281 Fälle im Vormonate und 3294 im November des Vorjahres, auf die entzündlichen Krankheiten der Verdauungsorgane 1306, auf Lungentuberkulose und Strophulose 773 Fälle. Bei den Infektionskrankheiten haben Scharlach und Diphtherie sowie die seit dem Frühjahr anzeigepflichtigen Varizellen verhältnismäßig hohe Ziffern erreicht, während Erkrankungen an Kriegseuchen nur sporadisch aufgetreten sind. Es wurden aus der Zivilbevölkerung 1640 Fälle gemeldet, darunter an Scharlach 523, Diphtherie 479, Abdominaltyphus 28, Ruhr 2, Flecktyphus 3, Blattern 7, Varizellen 572. Die Sterblichkeit war geringer als im Vorjahre, aber immerhin relativ hoch. Die Sterblichkeitsziffer auf 1000 Einwohner und das Jahr berechnet, betrug 1,615 im Berichtsmonate gegen 1,465 im Vormonate und 1,646 im November des Vorjahres. Es starben insgesamt 2657 Zivil- und 266 Militärpersonen. In der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 53,61, das weibliche mit 46,39 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonate wurden 34 gerichtliche und 120 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Zum Schlusse gab der Vorsitzende einen Rückblick über das abgelaufene Jahr und hob die Verdienste hervor, die sich die Gesamtheit der Amtsärzte um die Eindämmung der Kriegseuchen in Wien erworben hat.



\* (Die Lebensmüden in Wien im Jahre 1915.) Zu ganz unerwarteten Ergebnissen gelangt die Statistik der Lebensmüden im Wiener Stadtgebiete für das abgelaufene Jahr. Sie bringt einen namhaften Rückgang der Selbstmorde und zeigt, daß trotz der ernsten Zeit sowohl die Zahl der Selbstmorde als auch die der Selbstmordversuche gegen frühere Jahre erheblich abgenommen hat. Während die Zahl der Lebensmüden im Jahre 1913 1485 Personen betrug, sank sie im Jahre 1914 auf 1286 und 1915 auf 881 Menschen. 1915 gab es bei Männern 263 vollendete Selbstmorde gegen 399 im Jahre 1914 und 152 Selbstmordversuche gegen 347 im Jahre 1914, bei Frauen 201 Selbstmorde gegen 186 im Jahre 1914 und 265 Selbstmordversuche gegen 354 im Jahre 1914. Die Zahl der Kinder selbstmorde ist im Vorjahre auch kleiner geworden. Die jüngste Selbstmörderin zählte 9 Jahre; das Mädchen hatte sich im Oktober durch Sturz getötet. Die ältesten Selbstmörder waren eine 89jährige Frau, die sich durch Sturz tötete, und ein 88jähriger Mann, der sich tödliche Schnittwunden beibrachte. Von den Selbstmördern haben sich 137, davon 39 Frauen, erhängt, 126, davon 84 Frauen, vergiftet, 80, davon 13 Frauen, erschossen, 66, davon 43 Frauen, durch Sturz von Höhen getötet, 32, davon 12 Frauen, ertränkt, 17, davon 8 Frauen, durch Stich- und Schnittwunden getötet, 4, davon eine Frau, sich überfahren lassen und je ein Mann und eine Frau verbrannt.



6. I. 1916

**Der Personalstand in den Apotheken.**

Die militärischen Einberufungen haben, wie überall, auch im Personalstand der Apotheken eine Einschränkung herbeigeführt. Eine große Anzahl von Magistern der Pharmazie und von

Apothekergehilfen wurden zur Kriegsdienstleistung einberufen, und es gibt in Wien wohl kaum eine Apotheke, von deren Personal nicht wenigstens ein Gehilfe zum Militärdienst herangezogen worden wäre. In einem so wichtigen und unentbehrlichen Betrieb, wie es die Apotheke ist, hätte sich die Kalamität der Personalverminderung gewiß arg fühlbar gemacht, wenn nicht gleichzeitig mit ihr auch eine Verminderung des Konsums an Arzneimitteln eingetreten wäre. Infolge des Umstandes, daß ein großer Teil der männlichen Bevölkerung, die als starker Konsument der Apotheken in Betracht kam, im Felde steht, daß ferner auch die meisten Ärzte an der Front oder im Militärspital Dienst tun und daher viel weniger Rezepte Privatleuten verschrieben werden, daß schließlich auch die Krankenkassen infolge der Verteuerung gewisser Medikamente weit barsamer mit der Abgabe der Arzneimittel verfahren, ist im Konsum ein Rückgang eingetreten. Fast alle Apotheken Wiens und auch der Provinz haben daher eine starke Verminderung des Umsatzes zu verzeichnen. Somit ist auch der Kundenverkehr in den Apotheken ein weit geringerer und für die Abfertigung der Kunden weniger Personal nötig als früher. Trotzdem mußten da und dort in den Apotheken Aushilfskräfte eingestellt werden, womit nun aber die Kalamität im allgemeinen behoben erscheint. So fanden vor allem die in Friedenszeit in Uebersahl vorhandenen gewesenen und wenig beschäftigten Pharmaziefrauen an Stelle ihrer zum Kriegsdienst eingerückten männlichen Kollegen Anstellungen in den Apotheken. Außerdem sind noch in vielen Apotheken seinerzeit aus Ostgalizien aeflüchtete Apothekergehilfen angestellt. Damit ist der Personalstand in den Apotheken im Verhältnis zum Geschäftsaum ein ziemlich normaler geworden. Immerhin hat man, um dem Personal, das im Schichtdienst Tag und Nacht doch nicht so einfach gewechselt werden kann, weil ja die Aushilfskräfte nicht zu allen Diensten verwendbar sind, Erholung zu ermöglichen, eine Sonntagruhe eingeführt, derart, daß in jedem Bezirk ein Teil der Apotheken an den Sonntagen abwechselnd geschlossen bleibt. Am Rollbalken der Eingangstüren der jeweils geschlossenen Apotheken sind am Sonntag Tafeln angebracht, die die Adresse der nächstgelegenen geöffneten Apotheke bekanntgeben.



(Die Kassenstunden für die städtischen Bäder.) Wir erhalten folgende Zuschrift: Vor einigen Tagen wollte ich ein Dampfbad nehmen

und begab mich zu diesem Zwecke in das neue, von der Gemeinde Wien erbaute Kaiser Franz Josefs-Bad in der Förgerstraße. Als ich aber um 6 Uhr hinkam — bis zu dieser Zeit bin ich beruflich tätig — fand ich zu meinem nicht geringen Erstaunen keinen Einlaß, vielmehr wurde mir der Bescheid: Kassaeschluß ½ 6 Uhr, Badeschluß 7 Uhr. Da anzunehmen ist, daß dieses Bad dem Wohle der Bewohner der Haupt- und Residenzstadt Wien gewidmet sei, der größte Prozentsatz der Bewohner Wiens und somit der in Frage kommenden Badebedürftigen aber nicht in der angenehmen Lage ist, über seine Zeit tagsüber frei zu verfügen, da wäre es sehr wünschenswert, wenn die Badezeit eine solche wäre, daß das Bad auch denen zugänglich gemacht würde, die dessen am dringendsten bedürfen und für die es wohl in erster Linie gedacht war, nämlich jenen, die den ganzen Tag über arbeiten und denen diese wohlthätige Einrichtung der Gemeinde Wien nichts nützen kann, wenn sie auf der Suche nach einem erfrischenden Bade schon um 6 Uhr verschlossene Kassen finden. Es würde daher zum Wohle von Hunderten von Wienern und nicht zuletzt gewiß auch zur größeren Rentabilität des genannten Bades beitragen, wenn sich die Badeverwaltung entschließen könnte, die Kassenstunden sowie die Badezeit um eine ganze, oder doch wenigstens um eine halbe Stunde zu verlängern. Guter für viele.“



23. / 1. 1916

**(Die Betriebszeit in den städtischen Bädern.)**

Die „Rathauskorrespondenz“ schreibt: Zur Richtigstellung einer an das „Neue Wiener Tagblatt“ eingesendeten Beschriftung wird nachstehendes bemerkt: Die Dampfbäder in den städtischen Dampfbadanstalten im 12., 17. und 21. Bezirk sind gegenwärtig an den Montagen bis Freitagen bis 7 Uhr abends und am Samstag bis 8 Uhr abends, an Sonn- und Feiertagen bis 1 Uhr nachmittags geöffnet. Die Badelasse wird eine Stunde vor Badeschluß gesperrt, doch werden noch bis 40 Minuten vor Badeschluß Karten ausgegeben, falls sich der Besucher mit der noch zur Verfügung stehenden Badzeit zufriedengibt. Es erscheint daher ausgeschlossen, daß dem Einsender im Kaiser Franz-Josef-Bade um 6 Uhr abends keine Karten mehr verabreicht worden sind. Im übrigen ersprieht es sich, derartige Angaben nur unter Beibehaltung des Namens und der Anschrift vorzubringen, damit seitens der zuständigen Magistratsabteilung VIII im Einvernehmen mit dem Beschwerdeführer sofort das allenfalls Erforderliche verfügt werden kann.



## Die Heilung von Rieferschüssen.

Aus der Allgemeinen Poliklinik in Wien.

Als im Herbst 1914 die Poliklinik sich an edle Wohltäter mit der Bitte um Spenden für die Behandlung der Rieferschüsse wandte, da flossen die Gaben so reichlich, daß in kurzer Zeit über 30.000 Kronen beisammen waren und die zahnärztliche Abteilung, die ausschließlich Rieferschüsse behandelt und hiefür keinerlei Zuschuß genießt, beruhigt an ihre Aufgabe herantreten konnte. Damals waren etwa 20 Rieferschüsse in Behandlung.

Heute sind aus den 20 Fällen 550 geworden. Von diesen 550 Fällen wurden bisher 266 geheilt entlassen und über 80 vom Hundert der Geheilten sind wieder frontdiensttauglich! Wohl der schönste Lohn für alle edlen Spender, deren Gaben diesen Erfolg erst ermöglichten.

Nun aber sind die Mittel erschöpft und die Poliklinik steht vor der drohenden Einstellung dieser ihrer Tätigkeit, wenn sich nicht wieder edle Menschen finden, die der Poliklinik in ihrer Not helfen. Alle würden freudig und nach Kräften geben, wenn sie das jammervolle Bild eines frischen Rieferschusses sehen und dann beobachten könnten, wie diese armen Menschen in monatelanger geduldiger Behandlung ihrer Genesung wieder zugeführt werden. So wendet sich denn die Poliklinik wiederum vertrauensvoll an die Öffentlichkeit mit der herzlichen Bitte um Hilfe.

Alle Geldspenden, die ausschließlich für Rieferschüsse Verwendung finden, mögen mit dem Motto: „Für die zahnärztliche Abteilung“ der Direktion der Allgemeinen Poliklinik, 9. Bezirk, Mariannengasse 10, übertriesen werden.

Wien, im Jänner 1916.

Professor Wunschheim, Vorstand der Abteilung,  
Hofrat Professor v. Reuß, Direktor der Poliklinik.



27. I. 1916

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte legte Oberstadtphysikus Dr. Böhm den Hauptbericht über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien im Dezember 1915 vor. Der Krankenstand war der Jahreszeit entsprechend hoch, aber noch immer niedriger als im Dezember des Vorjahres. In die armenärztliche Behandlung sind 12.133 Fälle gegen 11.546 im Vormonate und 12.226 im Dezember des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 3614, auf jene der Verdauungsorgane 1378, auf Lungentuberkulose und Strophulose 845 Fälle. Von den Infektionskrankheiten haben Scharlach und Diphtherie eine verhältnismäßig größere Verbreitung aufgewiesen als sonst, während Erkrankungen an Kriegsgeschwüren nur in mäßiger Zahl vorgekommen sind. Aus der Zivilbevölkerung wurden 1878 Fälle, über Militärpersonen 165 Anzeigen gemeldet. Die Zivilfälle verteilen sich wie folgt: Scharlach 592, Diphtherie 476, Abdominaltyphus 25, Ruhr 8, Genickstarre 7, Flecktyphus 14, Blattern 21, Varizellen 728. Die Sterblichkeit war ebenfalls verhältnismäßig hoch, aber wesentlich niedriger als im Dezember 1914. Es starben 3125 Zivil- und 337 Militärpersonen, zusammen 3462 gegen 2923 im Vormonate und 4052 im Dezember des Vorjahres. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 54,53, das weibliche mit 45,47 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonate wurden 94 gerichtliche und 119 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen.



2. II. 1916

## Städtische Chronik.

## Die Gesundheitsverhältnisse Wiens im Jahre 1915.

Das Jahr 1915 war im Gegensatz zum Jahre 1914 ein volles Kriegsjahr; es mußte daher der Einfluß des Krieges auf die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung zum erstenmal im vollen Maße zum Ausdruck kommen. Die Gesamtzahl der verstorbenen Zivilpersonen betrug 33.052 gegen 31.480 im Vorjahre, die der Militärpersonen 3966 gegen 1788 im Vorjahre. Auf 1000 Einwohner starben 16,6 gegen 15,5, mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntem Wohnortes 14,4 gegen 13,98 im Vorjahre und 14,47, 14,66, 15,68, 15,81 in den Jahren 1913 bis 1910. Es war somit die Sterblichkeit der Wiener Zivilbevölkerung, mit Ausschluß der Militärpersonen, im ersten Kriegsjahre nicht größer als in den Vorjahren. Was die einzelnen Todesursachen betrifft, so stand die Lungentuberkulose mit 5549 zivilen Todesfällen (gegen 4891 im Vorjahre) an erster Stelle. An Lungenentzündung starben 2876 Zivilpersonen (gegen 2604 im Vorjahre) und an organischen Krankheiten des Herzens 3458 (gegen 3490 im Vorjahre).

Bei den Kriegsfeuchen hat sich herausgestellt, daß die Stadt gegen die Ausbreitung der so gefürchteten asiatischen Cholera und gegen den Flecktyphus besser geschützt war, als gegen die Blattern, welche unter der Zivilbevölkerung in epidemischer Form auftraten; die Epidemie begann im November 1914 und konnte im September 1915 als erloschen betrachtet werden, flammte jedoch im Oktober mit vereinzelt Fällen wieder auf und ist derzeit noch im Anstieg begriffen.

Wenn man bedenkt, daß die Konstriktion der Ungeimpften und Wiederimpfungsbedürftigen im Sommer 1915 die Ziffer von 76.000 Ungeimpften ergab, so ist es schwer, eine günstige Prognose für die folgenden Monate zu stellen. Die Zahl der gemeldeten Variola-Zivilfälle betrug 1499 gegen 101 im Vorjahre, die der Militärfälle 67 gegen 8.

Die asiatische Cholera war mit 3 ortsfremden Fällen gegen 25 im Vorjahre vertreten, beim Militär kamen 82 Fälle gegen 383 im Vorjahre vor.

Unter 41 Erkrankungen an Flecktyphus gab es nur vereinzelte Sekundärinfektionen; beim Militär kamen 97 Erkrankungen (gegen 1 im Vorjahre) zur Anzeige, und zwar ohne nachweisliche Nacherkrankungen.

An Ruhr erkrankten 106 Zivilpersonen gegen 324 im Vorjahre, beim Militär 2075 gegen 1297.

Der Bauchtyphus war in den Sommermonaten auch bei der Zivilbevölkerung etwas stärker verbreitet und erreichte schließlich die Zahl von 518 Fällen gegen 371 im Vorjahre; dagegen hatte das Militär 2351 Erkrankungen gegen 773 im Vorjahre zu verzeichnen.

Relativ stark verbreitet war im Berichtsjahre der Scharlach und die Diphtherie. Von der ersteren Krankheit wurden aus dem Zivil 5093 Fälle gegen 4613, von der letzteren 3911 Fälle gegen 3281 im Vorjahre gemeldet. Die Ziffern liegen jedoch innerhalb der normalen Schwankungen und können durchaus nicht als ungewöhnlich hohe bezeichnet werden.



S. II. 1916

### Deutschösterreichische Tagung für Volkswohlfahrt.

Wien, 5. Februar. 1

Gestern fand im Rathause unter dem Vorsitz des Bürgermeisters Dr. Weiskirchner die erste Sitzung des vorbereitenden Ausschusses einer deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt statt, die in der ersten Hälfte des März 1916 in Wien abgehalten wird. An der Sitzung beteiligten sich Vertreter der deutschösterreichischen Beratungsstelle für Volkswohlfahrt (Vorsitzender Dr. Michael Hainisch), der Bund der deutschen Städte Oesterreichs (Obmann Bürgermeister Dr. Weiskirchner), die Kommission für soziale Fürsorge in Wien und Niederösterreich (Obmann Oberintendant Steiner), die deutsche Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge für Böhmen in Prag (Vorsitzender Bischof Dr. Frindl), die deutsche Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge für Mähren in Brünn (Vorsitzender Graf Deym), der Bund der österreichischen Frauenvereine (Frau Marianne Hainisch). Des weiteren sind Einladungen ergangen an die Gewerkschaftskommissionen der verschiedenen politischen Parteirichtungen und an die

katholische Frauenorganisation Oesterreichs, wie überhaupt alle Kreise zu dieser Tagung herangezogen werden sollen, die sich auf Grund ihres Programms mit den insbesondere durch die Ereignisse des Krieges höchst wichtigen Angelegenheiten der Volkswohlfahrt befassen.

In der gestrigen Sitzung wurde der Beschluß gefaßt, in Wien in der ersten Hälfte des März eine deutschösterreichische Tagung für Volkswohlfahrt abzuhalten, als deren Ehrenpräsidenten Dr. Josef Maria Baernreither und Bürgermeister Dr. Weiskirchner erscheinen. Vorläufig ist für die Tagesordnung die Behandlung der folgenden Fragen in Aussicht genommen: Die Frage des Geburtenrückganges und des Säuglingsschutzes, ferner die Bekämpfung der Volksseuchen, des weiteren die Frage der Förderung des Siedlungswesens in Verbindung mit der Heimstättenfrage und eine Reihe weiterer Fragen, deren Lösung infolge der Ereignisse des Krieges besonders zeitgemäß geworden ist.

Anfragen in Angelegenheit der Tagung für Volkswohlfahrt sind an die „Deutschösterreichische Beratungsstelle für Volkswohlfahrt“, Wien, 3. Bezirk, Lagergasse 1, zu richten, deren Obmann Dr. Michael Hainisch das Präsidium der von dieser Körperschaft angeregten großen Tagung im März führen wird.



**Ein Kongreß für Volkswohlfahrt.**

Gestern fand im Rathhaus unter dem Vorsitz des Bürgermeisters Dr. Weiskirchner die erste Sitzung des vorbereitenden Ausschusses einer deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt statt, die in der ersten Hälfte März in Wien abgehalten wird. An der Sitzung beteiligten sich Vertreter von folgenden Körperschaften: Deutschösterreichische Beratungsstelle für Volkswohlfahrt (Vorsitzender Dr. Michael Hainisch), der Bund der deutschen Städte Oesterreichs (Obmann Bürgermeister Dr. Weiskirchner), die Kommission für soziale Fürsorge in Wien und Niederösterreich (Obmann Oberkurator Steiner), die deutsche Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge für Böhmen in Prag (Vorsitzender Bischof Dr. Frind), die deutsche Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge für Mähren in Brünn (Vorsitzender Graf Dohm), der Bund der österreichischen Frauenvereine (Frau Marianne Hainisch). Einladungen sind ferner ergangen an die Gewerkschaftskommissionen der verschiedenen politischen Parteirichtungen und an die katholische Frauenorganisation Oesterreichs, wie überhaupt alle Kreise zu dieser Tagung herangezogen werden sollen, die sich auf Grund ihres Programms mit den insbesondere durch die Ereignisse des Krieges besonders wichtigen Angelegenheiten der Volkswohlfahrt befassen. — In der gestrigen Sitzung wurde der Beschluß gefaßt, in Wien in der ersten Hälfte des März eine deutschösterreichische Tagung für Volkswohlfahrt abzuhalten, als deren Ehrenpräsidenten Dr. Josef Maria Baernreither und Bürgermeister Dr. Weiskirchner erscheinen. Vorläufig ist für die Tagesordnung die Behandlung der folgenden Fragen in Aussicht genommen: Die Frage des Geburtenrückganges und des Säuglingsschutzes, ferner der Bekämpfung der Volkspeuden, des weiteren die Frage der Förderung des Siedlungswezens in Verbindung mit der Heimstättenfrage und eine Reihe weiterer Fragen, deren Lösung infolge der Ereignisse des Krieges besonders zeitgemäß geworden ist. — Anfragen in Angelegenheit der Tagung für Volkswohlfahrt sind an die Deutschösterreichische Beratungsstelle für Volkswohlfahrt, Wien, 3. Bezirk, Lagergasse Nr. 1, zu richten, deren Obmann Dr. Michael Hainisch das Präsidium der von dieser Körperschaft angeregten großen Tagung im März führen wird.



## Oesterreichisches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose.

### Die diesjährige Beratung.

Der seit einigen Jahren in Wien abgehaltene und alljährlich wiederkehrende Oesterreichische Tuberkulosekongress hat in den letzten zwei Jahren infolge des Krieges seine Beratungen nicht abhalten können. Das oesterreichische Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose hielt daher in den letzten Tagen in Wien Besprechungen ab, die insbesondere der Erörterung der Frage gewidmet waren, durch welche Mittel der Ausbreitung der Tuberkulose entgegen gewirkt werden und wie Einrichtungen zur Heilung der Erkrankten geschaffen werden könnten. Die Tuberkulosekonferenz teilte sich in Beratungen des Präsidiums, auf welche dann eine Zusammenkunft der Vertreter aller größeren oesterreichischen Organisationen zur Bekämpfung der Tuberkulose folgten, die an den Beratungen des Verwaltungsausschusses teilnahmen. Die Sitzungen fanden unter der Leitung des Präsidenten Dr. Hans Grafen Parisch statt. Anwesend waren ferner die Hofräte Professor Doktor Ottomar Szari, der Sanitätsreferent des Ministeriums des Innern Dr. v. Haberler, der Sanitätsreferent der Statthalterei Hofrat Dr. v. Selly, Hofrat von Jaksch (Brag), Hofrat Dr. Spiser (Brünn), Hofrat Professor Weichselbaum, ferner Obersanitätsrat Dr. Mitschul (Brag), Oberstadthypophysit Dr. Böhm, die Universitätsprofessoren Dr. Frons, Gohn (Brag), Königstein, Pfeifer (Graz), Gorgo (Mülld), Wittel (Graz), die Dozenten Dr. Mager und Dr. Ludwig Telety, Regierungsrat Uderl, kaiserlicher Rat Doktor Muni, Direktor Dr. Bendel, ferner Dr. Landau, Dr. Reinhold, Dr. Richter.

### Tuberkulose und Volkswirtschaft.

Die Beratungen wurden eröffnet mit einer Begrüßungsansprache des Präsidenten Grafen Parisch, der eindringlich auf die Wichtigkeit der Tuberkulosebekämpfung namentlich unter den heutigen Verhältnissen hinwies.

Hofrat Professor Dr. v. Jaksch (Brag) erörterte dann die Notwendigkeit der Tuberkulosebekämpfung namentlich vom ökonomischen Standpunkt. Er besprach die Verluste unseres Wirtschaftslebens, die durch diese Volkskrankheit herbeigeführt werden. Er stellte fest, daß die Schädigung unseres

Wirtschaftslebens durch die Tuberkulose so groß sei, daß durch eine wirksame Tuberkulosebekämpfung die wirtschaftlichen Schäden des Krieges zum Teile ausgeglichen werden könnten. Es liege daher im eminentesten Interesse des Staates, mit allen Mitteln die Bestrebungen zur Bekämpfung der Tuberkulose zu unterstützen. Obersanitätsrat Dr. Mitschul (Brag) legte hierauf in längeren Ausführungen die Ziele und die Hilfsmittel der modernen Tuberkulosebekämpfung dar. Er zeigte insbesondere an der Hand der in Deutschland erfolgten Verordnungen, in welcher Art und in welchem Maße die deutsche Heeresverwaltung für die an Tuberkulose erkrankten Soldaten Fürsorge treffe. Er trat warm für ähnliche kräftige Maßnahmen für die Ueberwachung, Vorbeugung und Heilung ein.

### Fürsorgestellen für kranke Soldaten.

Dozent Dr. Telety (Wien) machte hierauf konkrete Vorschläge über die Einrichtungen, die zur Bekämpfung der Tuberkulose unter den Soldaten notwendig sind. Es müßten nicht nur Heilstätten errichtet werden, in denen die an Tuberkulose erkrankten Soldaten Unterkunft finden sollen, und insbesondere die Heilkraft der Sonne in Sonnenheilstätten ausgenutzt werden, sondern es sind namentlich auch Fürsorgestellen für kranke Soldaten zu errichten, damit auch jene, die nicht in den Anstalten untergebracht werden, sachverständige Beratung und Behandlung erfahren.

In der anschließenden Diskussion führte der Brünner Landes-sanitätsreferent Hofrat Doktor Spiser aus, es solle dahin gewirkt werden, daß allgemein die Tuberkulose nicht aus dem Heeresverbande entlassen werden sollten, weil dies eine Gefahr nicht bloß für sie selbst bedeute, sondern sie sollten ebenso wie die Kriegsinvaliden im Heeresverband verbleiben und entsprechender Behandlung zugeführt werden. Dr. Bendel (Troppau) besprach das Verhältnis zwischen Tuberkulose und Militärtauglichkeit und betonte die Notwendigkeit, schwere, wenn auch scheinbar ausgeheilte Tuberkulose mit größter Schonung zu behandeln.

Primarius Dr. Mager (Brünn) tritt dafür ein, daß die für die Zivilbevölkerung bestimmten Tuberkuloseheilanstalten turklich nicht mit Militärpersonen belegt, und daß für diese besonders Einrichtungen getroffen werden. Er befürwortet ferner die Errichtung von Tageserholungsstätten. Für diese Forderung tritt auch der Direktor der Grazer Arbeiterunfallversicherung Regierungsrat Uderl ein.

Oberstadthypophysit Dr. Böhm empfiehlt das Zusammenarbeiten der der Bekämpfung der Tuberkulose gewidmeten Organisationen mit den im Verlaufe des Krieges gebildeten Landeskommissionen, die sich der Fürsorge für die Familien der Eingezogenen zu widmen haben. Professor Dr. Frons (Wien) trat auch für ein Zusammenarbeiten der Tuberkulosebekämpfung mit den sanitären Unternehmungen des Roten Kreuzes ein.

Alle diese Anträge und Anregungen wurden in mehrstündigen Beratungen und in eingehenden Diskussionen durchgesprochen. Als Endergebnis der Konferenz kam der Beschluß zustande, an die beteiligten Ministerien eine Eingabe über die Notwendigkeit einer energischen Tuberkulosebekämpfung zu machen und die Art ihrer Durchführung darzulegen sowie den einzelnen Landesvereinen zu empfehlen, sich mit den Landeskommissionen in Verbindung setzen und mit ihnen gemeinsam die Vorarbeiten zur Bekämpfung der Tuberkulose zu treffen.



## Die amtliche Wohnungsaufsicht.

Der Berichterstatter zum letzten Punkt der Tagesordnung: Einführung der Wohnungsaufsicht war Stadthauptmann Dr. Prohazka (Prag). Er führte aus:

In anderen Ländern ist die Wohnungsaufsicht eine bewährte Einrichtung, bei uns noch immer eine Frage oder, richtiger gesagt, ein Versäumnis. Die Stadt Prag sah sich veranlaßt, sie während des Krieges ohne lange Vorbereitung einzuführen, weil die Bohnerhältnisse der Kriegsfürflüchtlinge einen gebieterischen Zwang zu der Einführung der Wohnungsaufsicht brachten. Aber auch die Zeit nach dem Kriege wird ohne diese Aufsicht nicht auskommen, da eine Ueberwachung aus sanitären und sozialen Rücksichten nötig ist. In Prag hat man die Wohnungsaufsicht mit einer Ansehung versehen, die aus den wichtigsten Weisungen der reichsdeutschen Einrichtungen zusammengefaßt war. Die Wohnungsaufsicht sollten vor allem bei den kleinen Mietern Vertrauen finden, man sah deshalb von Ärzten und Technikern ab. Innerhalb sieben Monaten wurden 1500 Wohnungen besucht, die den Grundstock eines Wohnungskatasters bilden werden. In dieser kurzen Zeit wurden mehr Uebelstände beseitigt als früher in sieben Jahren. Auch bei den Hausbesitzern fand man sehr gutes Entgegenkommen. Nur in zehn von hundert Fällen hatten die Aufsicht keinen Erfolg. Für den Augenblick könne man den armen Leuten die schlechten Wohnungen nicht nehmen, solange man ihnen keine besseren geben könne, deshalb müsse man trachten, die bestehenden Wohnungen zu verbessern.

Frau Granitsch führt aus, daß lange vor Ausbruch des Krieges die Frauen bei ihrem Eintritt in den Wohnungsfürsorgeausschuß der Gemeinde Wien den Antrag auf Einführung der kommunalen Wohnungsaufsicht gestellt haben. Gegen diesen Antrag wurden Kompetenzbedenken geltend gemacht; er wurde damals auch vom Gemeinderat abgelehnt. Mit Beginn des Krieges haben sie aus sanitären Gründen diesen Antrag in der Frauenhilfsaktion gestellt und sind auch beim Minister des Innern gewesen, um eine entsprechende ministerielle Verordnung zu erreichen. Vom Gesichtspunkt der Säuglingsfürsorge und im Interesse des Frauenberufes ist die Dringlichkeit des Antrages gegeben. Ohne entsprechende kommunale Wohnungsinpektion gibt es keine rationelle Säuglingsfürsorge in den Städten. Die vielen Frauen und Töchter des Mittelstandes, die gezwungen sind, erwerbstätig zu sein, werden die Möglichkeit, als beamtete Wohnungspflegerinnen in den Dienst der Kommune zu treten, freudig begrüßen.

Frau Gräfin Walterskirchen ist der Ansicht, daß vor allem die in der Praxis stehenden Frauen berufen seien, die Wohnungsaufsicht zu üben, die ihnen müsse ein Beamtencharakter verliehen werden. In diesem Sinne sei die Resolution zu erweitern.

Abgeordneter Max Winter bezeichnet das von den Instruktionen für Wohnungsaufsicht und auch in den Prager Bestimmungen regelmäßig geforderte Luftmaß von 10 Kubikmeter für den Erwachsenen und 5 Kubikmeter für das Kind für zu gering; in den gewöhnlichen Wohnungen können nach diesem Maßstab sechs Erwachsene oder zwei Erwachsene und sechs Kinder untergebracht werden. Dadurch sei dem freien Arbeiter ein geringeres Luftmaß zugemessen als den Sträflingen, für die 12 Kubikmeter gerechnet werden. Wenn auch die beste Wohnungsaufsicht das nicht ändern kann, so muß doch ausgesprochen werden, daß die Wohnungskonferenz diese aus deutschen Wohnungsordnungen entlehnten Bestimmungen nicht ohne Widerspruch und nicht ohne deutlichen Hinweis darauf hinnehmen darf, daß solches Luftmaß nur innerhalb der kapitalistischen Wirtschaftsordnung dem Arbeiter zugewiesen werde, daß es aber keineswegs genüge.

Magistratsrat Dr. Sagmeister führt aus, daß die Verhältnisse in Mittelstädten mit jenen in Millionenstädten nicht ohneweiters in Vergleich zu ziehen sind. Die Schwierigkeiten wachsen nicht im Verhältnis der Bevölkerungszahl, sondern in geometrischer Progression. Auch er würde alle Zwangsmittel soweit als möglich ausschließen und die Wirksamkeit der Wohnungsaufsicht auf gütliche Einflußnahme aufbauen. Ganz aber dürfte die Möglichkeit, im äußersten Falle dringend notwendigen Anordnungen auch die Durchsetzung zu geben, nicht fehlen. Beim Fehlen dieser Voraussetzung besteht die Gefahr, durch einen unzulänglichen Versuch die Meinung über die Einrichtung herabzusetzen und für alle Zukunft die Durchführung einer wirklich wirksamen Wohnungsaufsicht zu erschweren.

Oberstadthauptmann Dr. Böhm hält die Einführung einer Wohnungsaufsicht insbesondere zur Eindämmung der Tuberkulose und zur Einschränkung der Säuglingssterblichkeit für sehr wünschenswert. Er glaubt aber ebenfalls nach eigenen praktischen Erfahrungen, ohne jede gesetzliche Basis nicht auskommen zu können, und schlägt daher vor, die Beschlüsse des Referenten dahin zu ergänzen, daß sich die Wohnungskonferenz für die erste gesetzliche Regelung der Wohnungsaufsicht ausspreche.

Gewerbe-Oberinspektor Jareš (Prag) tritt, solange kein Wohnungsinpektionsgesetz besteht, für die Einführung der Inspektion im freien Wege ein.

Genosse Brod schildert nach den Berichten der Krankenassistentenkontrolloren die in Wien herrschenden Wohnungszustände, namentlich ein aufregendes Beispiel aus dem Dichtental. Wie es Markt-Kommissäre zur Beaufsichtigung der Lebensmittelmärkte gebe, so müsse auch der Zustand der Wohnungen behördlich

überwacht werden. Die Einführung einer Wohnungsinpektion sei wohl möglich.

Die Beschlüsse wurden mit den in der Debatte beantragten Zusätzen einstimmig angenommen.

Mit den üblichen Schlußreden ging dann die Konferenz — die bestbesuchte aller bisherigen — zu Ende.



# Krieg und Tuberkulosebekämpfung.

Von Dr. Alfred Bögl.\*)

Das gewaltige Völkerringen hat Umwälzungen in ökonomischer und sozialer Hinsicht vorbereitet und gezeitigt, die sich in ihrer Ausdehnung und Bedeutung nicht übersehen lassen. Hygienische Probleme wurden in einer Ausdehnung gelöst, die man sich zu Friedenszeiten nicht träumen ließ (Schutzimpfungen!), und gegenwärtig wendet sich das Interesse in stärkster Weise denen zu, die durch Verletzungen der mannigfaltigsten Art in ihrer sozialen Stellung bedroht erscheinen. Die Orthopädie feiert Triumphe und läßt sich auf den Bogen des Massenmitleids von Erfolg zu Erfolg tragen. In der Tat, es wird auf allen Gebieten medizinisch-humanitärer Bestrebungen Gewaltiges geleistet und doch erscheint die Sorge für die große Menge derer, die ein inneres Leiden aus dieser harten Zeit heimtragen, erst in zweiter Linie gerückt.

Unter allen Krankheiten, die hier in Frage kommen, steht die Tuberkulose, vorwiegend der Lungen, in erster Reihe. Sie gehört ja auch in Friedenszeiten zu den weit verbreitetsten Krankheiten; dann aber bilden die aus dem Kriege tuberkulös Heimkehrenden für ihre Umgebung in ähnlicher Weise eine Gefahr wie andere Infektiose. Und da bei den bestehenden, verschärften Vorschriften nur schwer Tuberkulose vom Heeresdienst ausgeschlossen erscheinen, ist leicht vorzusehen, daß die mit Spitzentarrh, chronischer Bronchitis u. s. w. Eingekerkerten zum großen Teil in verschlechtertem Zustand zurückkehren werden. So wird die Tuberkulose nicht nur zur sanitären, sondern auch infolge der bedeutenden Herabsetzung der Arbeitsfähigkeit des einzelnen und der Masse zur ökonomischen Gefahr. Das durch die Tuberkulose nach und nach durch den Krieg lahmgelagte Quantum an Arbeitskraft entzieht sich jeder auch nur annähernden Berechnung. Jedenfalls aber erwächst dem Staate die Pflicht, hier in ähnlicher Weise wie bei den Kriegsverletzten einzugreifen und zum mindesten die Erwerbsfähigkeit der Kranken wiederherzustellen.

Welches sind nun die Mittel und Wege, die zu diesem Ziele führen können? Die Frage erscheint zunächst einfach. Da nach dem bestehenden Gesetz alle Eingekerkerten, sofern sie in Ausübung ihres Dienstes irgend einen Schaden erlitten haben, in den Spitälern der Heeresverwaltung bis zu ihrer Genesung zurückzubehalten sind, so müßten alle Tuberkulösen in diesen behandelt und, wieder entsprechend dem Gesetz, falls der Krankheitszustand ein dauernder und der Behandlung nicht zugänglicher wird, der Superarbitrierung zugeführt werden. Berücksichtigt man die ungeheuren Zahlen, mit denen im gegenwärtigen Kriege gerechnet werden muß, so ist leicht einzusehen, daß die Versorgung der Tuberkulösen auf diesem Wege in befriedigender Weise nicht zu lösen sein wird.

Aber auch die Errichtung von Heilstätten für tuberkulöse Soldaten kann den zu stellenden Anforderungen allein nicht gerecht werden. Denn erstens bedeutet die Aufnahme einer immerhin beschränkten Anzahl Tuberkulöser eine schwere Ungerechtigkeit gegenüber den Zurückgewiesenen oder auf später Vertrösteten, welche wohl die Mehrzahl bilden würden. Zweitens ist die bloße Anstaltsbehandlung ein viel zu langwieriger Weg für die gegenwärtigen Verhältnisse, wo rasche und Massenhilfe not tun wird. Drittens aber, und das scheint das wichtigste Moment, bedeutet die bloße Anstaltsbehandlung das am wenigsten ökonomische Vorgehen, da die durch sie erzielte Gesamtwirkung an Heilung oder an Wiedergewinnung der Erwerbsfähigkeit in keinem Verhältnis zu den Kosten stehen würde, die dem Staate durch die Errichtung und den Betrieb dieser Anstalten erwachsen.

Sind also diese Maßnahmen teils ungenügend, teils unökonomisch, um die entsprechende Heilung und den Säug gegen weitere Infektion im notwendigen Ausmaß zu gewähren, so muß ein anderer Weg gewählt werden, um zu dem zu erstrebenden Ziele zu gelangen.

Die in ihrer Organisation musterhafte Aktion zur Bekämpfung der Tuberkulose im Deutschen Reiche, die seit Erlass des Sozialversicherungsgesetzes auf eine Entwicklung über Dazemien zurückblickt, hat als wichtigste Erkenntnis die beiden Grundsätze gezeitigt:

1. Der Tuberkulöse kann in jedem Klima genesen;
2. die Anstaltsbehandlung allein vermag für die Heilung des einzelnen wohl viel, sie bildet aber, als ausschließliches Hilfsmittel im Kampfe gegen die Tuberkulose der Massen, der sozialen Krankheit Tuberkulose betrachtet, ein Stückwerk; nur als ein Glied in der Kette aller jener

Maßnahmen, die unter dem Begriff „Fürsorge“ zusammengefaßt werden, bedeutet sie einen allerdings unentbehrlichen Faktor.

Aus diesen beiden Grundsätzen haben sich für die Tuberkulosebekämpfung wichtige Folgerungen ergeben. Einerseits erschien es gerechtfertigt, Anstalten in allen Teilen des Reiches zu errichten und nicht nur die klimatisch bevorzugten Gegenden zu diesem Zwecke heranzuziehen; andererseits wurde durch die gemeinliche Aktion aller von den Landesversicherungsanstalten, Landesvereinen, Gemeinden, Krankenkassen und ähnlichen Institutionen unterhaltenen Fürsorgestellen die Affianierung der Bevölkerung in einem erstaunenswerten Grade durchgeführt. Das Geheimnis des Erfolges lag in der Erkenntnis, daß die Wiedererwerbungs- und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten den Staat als Unternehmer weniger kostet als die Summe der Invaliditätsrenten. Im großen wie im kleinen Maßstab hat sich stets das Prinzip Geltung verschafft: die Wiedergewinnung und Erhaltung der Arbeitskraft des Tuberkulösen bedeutet nicht nur einen Nutzen für den Kranken selbst; die Allgemeinheit (Staat, Gemeinde) hat in ökonomischer wie in sozialer Beziehung den größten Vorteil davon. Weiter hat sich gezeigt, daß eine gut organisierte Fürsorgeaktion, die ihre Tätigkeit auf Besserung der Ernährung und Wohnung tuberkuloseangestochter Familien, auf den Schutz Tuberkuloseverdächtiger und Tuberkulosegefährdeter u. s. w. erstreckt, mit verhältnismäßig geringeren Mitteln als die Anstaltsbehandlung und in weiterer Nähe ökonomische Werte schafft und erhalten kann. Nur durch Heranziehung aller möglichen verwendbaren Kräfte aus Laienkreisen, wie Schwestern, Lehrer, Geistlicher zu dem einen hohen Ziele ist es den Ärzten und Behörden gelungen, das große Werk der Tuberkulosefürsorge aufzubauen, wie wir es heute in Deutschland kennen.

Wie steht es nun mit der Tuberkulosebekämpfung bei uns? Wir besitzen kein Sozialversicherungsgesetz und infolgedessen war der Kampf gegen die Tuberkulose ursprünglich der Initiative einzelner Männer und der Privatwohltätigkeit überlassen. Wenn wir auch an dem Beispiel Deutschlands gelernt haben, den Wert der Heilstätten nicht zu überschätzen, so bleibt doch der Mangel an einer entsprechenden Anzahl derartiger Anstalten überhaupt und insbesondere für den gegenwärtigen Moment eine unumfängliche Tatsache. Es ist deshalb nicht zu verwundern, daß sich ein schier unversiegbarer Strom privater Wohltätigkeit jetzt der Gründung neuer Anstalten zuwendet und die Fürsorgebewegung, die in den letzten Jahren recht erfreuliche Fortschritte zu verzeichnen hatte, in den Hintergrund zu drängen scheint. Und doch ist, wenn jemals, so gegenwärtig, für uns der Zeitpunkt gekommen, die Tuberkulosebekämpfung in grundlegender Weise auf breiter Basis zu organisieren.

Millionen von Männern stehen heute im militärischen Dienste. Wie viele von ihnen als Tuberkulosekrüppel heimkehren werden, läßt sich kaum annähernd berechnen. Der Heeresverwaltung erwächst die gesetzliche Verpflichtung, alle diese entweder durch Behandlung der bürgerlichen Erwerbsfähigkeit zuzuführen oder ihnen die Invalidenpension samt Personalzulagen zu gewähren. Sie hat also analog den Landesversicherungsanstalten Deutschlands das größte Interesse, die Zahl der auszuscheidenden Pensionen auf das möglichste Maß zu beschränken, braucht aber ebenso wie jene keine Kosten für die Wiederherstellung der Kranken zu scheuen und wird dabei trotzdem ökonomisch verfahren. Auf der anderen Seite ist vom Standpunkt der sozialen Hygiene eine andere Tatsache von ausschlaggebender Bedeutung: Noch nie konnte bei uns ein so großer Teil der Bevölkerung unter den gesetzlichen Zwang hygienischer Maßregeln gestellt werden als jetzt! Es liegt also eine weit ausgreifende Tuberkuloseaffianierung gegenwärtig in gleicher Weise im Interesse des Staates, der Arbeitskraft braucht, der Heeresverwaltung, die die Zahl und Dauer der zu gewährenden Renten herabzudrücken bestrebt sein muß, und des einzelnen, der seine Erwerbsfähigkeit wieder gewinnen will.

\*) Wir entnehmen diesen Artikel dem „Militärärztlichen Wochenblatt“ (Beilage zur Wiener klinischen Wochenschrift). Dr. Bögl wirkt derzeit als Abteilungschef im Reservespital in Banialta.



# Lebens- und Arbeitsbedingungen

Wie soll nun diese Organisation aufgebaut werden? Sie muß zunächst so beschaffen sein, daß sie sich der Heeresorganisation leicht angliedern läßt, da die Kranken vorerst im Heeresverband stehen; späterhin soll sie von der Zivilverwaltung ohne Schwierigkeiten übernommen werden können. Weiterhin muß sie ökonomisch vorteilhaft sein, das heißt alle ihr zur Verfügung stehenden Mittel müssen möglichst verwertet werden. Schließlich soll sie dem Empfinden aller heimkehrenden Kranken, das sich hauptsächlich in der Sehnsucht nach der Heimat äußert, nach Tunlichkeit gerecht werden.

Aus allen diesen Überlegungen im Zusammenhalt mit den Erfahrungen aus dem Kampfe gegen die Tuberkulose in Deutschland würde sich demnach etwa folgender Organisationsplan ergeben:

I. Neben den spärlichen, bereits bestehenden und der Heeresverwaltung zur Verfügung gestellten Heilstätten sind weitere derartige Anstalten als Zentralstellen für Tuberkulosebehandlung und Fürsorge an den Eigen der Ergänzungsbezirkskommanden zu errichten oder bereits bestehende Spitäler diesem Zwecke zuzuführen. Da diesen militärischen Behörden die Evidenzführung aller dem Heeresverband Angehörigen obliegt, überdies an diesen Orten auch die Superarbitrierungskommissionen fungieren, so wäre auf diese Weise in administrativer Hinsicht eine wesentliche Vereinfachung zu erzielen und die Kranken kämen rasch in ihr Heimatsgebiet.

Die Tätigkeit dieser Anstalten ist eine zweifache:

1. Es werden die schwer Tuberkulösen der spezialärztlichen Behandlung direkt zugeführt.

2. Sie fungieren als Konsiliarstellen für die Fürsorgeärzte ihres Kreises, indem sie auf Wunsch die feinere Untersuchung der Kranken, die der Fürsorge unterstehen, ferner die Sputumuntersuchungen und so weiter vornehmen. Auf Antrag der Fürsorgeärzte können Kranke, deren Zustand sich zu Hause verschlechtert, aus medizinischer oder sozialer Indikation (Gefahr der Ansteckung der Umgebung

bei schlechten Wohnverhältnissen und so weiter) ebenfalls der Anstaltsbehandlung zugeführt werden.

Es muß hier besonders betont werden, daß der Belagraum dieser neu zu errichtenden Heilstätten, wenigstens soweit das Flachland in Betracht kommt, zunächst kein allzu großer zu sein braucht. Sie sollen aber erweiterungsfähig und mit Hilfsmitteln (Laboratorien u. s. w.) reichlich dotiert sein.

Die an diesen Anstalten tätigen Ärzte unterstehen zunächst der Heeresverwaltung; späterhin können sie den Landesbehörden (Statthaltereien) direkt unterstellt werden.

II. Fürsorge. Dieser fallen alle jene Tuberkulösen zu, die einer Anstaltsbehandlung zunächst nicht bedürftig sind (und das dürfte die Mehrzahl sein). Als Organe der Fürsorgeaktion, die sich auf Anzeige des Krankheitsfalles an die politische Behörde, Anleitung und Ueberwachung der persönlichen und Wohnungshygiene u. s. w. zu erstrecken hat, fungieren die Gemeinde- und Bezirksärzte, eventuell eigene Fürsorgeärzte gegen entsprechende Honorierung. Es ist natürlich, daß hier die weitestgehende Unterstützung durch Fürsorgeschwestern, Lehrer und andere eintreten muß. Unterstützungen in Form von Naturalien können gemährt werden. Die Kontrolle über diese wichtige Tätigkeit üben die Oberbezirksärzte und Sanitätsinspektoren aus. Als Konsiliarstellen in medizinischer Hinsicht dienen die Anstalten. Als Landesverwaltungsbehörden kämen zunächst die Militärkommanden, in Zukunft die Sanitätsdepartements der Statthaltereien in Betracht.

Die hier entwickelten Grundzüge ermöglichen anscheinend den Weg zum Ausban einer umfassenden Tuberkuloseaktion während und nach dem Kriege. Es liegt in der Natur der Sache, daß vorläufig nur deren Umrisse gegeben werden können. Die verschiedenen Verhältnisse in den einzelnen Kronländern, die Unterschiede zwischen Stadt und Land, das Eingreifen der Krankenkassen u. s. w. werden die verschiedensten Variationen der Details notwendig machen. Vorläufig handelt es sich nur um die Feststellung des Grundsatzes: Das Schwergewicht im Kampfe gegen die Tuberkulose ruht heute nicht so sehr in dem dazu verwendeten Kapital als vielmehr in der unermüdlichen Detailarbeit einer möglichst großen Zahl zu dem gedachten Zweck tätiger Menschen. Würde man sich zu der Tat entschließen, so müßten alle jene kleineren, meist mit unverhältnismäßig großen Mitteln zu verhältnismäßig geringen Resultaten führenden Bestrebungen in diese Akten aufgenommen werden. Es würde auf diese Weise ein Friedenswerk entstehen, aus dem Kriege geboren, das für die soziale Entwicklung des Staates das beredteste Zeugnis ablegte!



10./II. 1916

**Die Medikamentenpreise.**

Weitere Erhöhungen bevorstehend.

In Fachkreisen verlautet, daß die deutschen chemischen Fabriken in der nächsten Zeit eine sehr beträchtliche Preiserhöhung jener Medikamente eintreten lassen wollen, die in der Hauptsache Nebenprodukte der Farbstofffabrikation darstellen.

Die letzte Preiserhöhung ist erst am 1. d. eingetreten. Am 1. d. haben die Preise sämtlicher Medikamente, die aus Deutschland bezogen werden, eine 10- bis 20prozentige Erhöhung erfahren, nachdem schon vom Mai des Vorjahres bis zum 1. Januar d. J. Erhöhungen von 30 bis 50 Prozent durchgeführt wurden. Die deutschen Fabriken berechneten zuerst einen Fabrikzuschlag von 25 Prozent, dann von 35 Prozent, wozu noch Kurzzuschläge für die Valuta kamen, die sich im Laufe der Zeit von 10 auf 25 Prozent erhöhten.

Medikamente, wie Aspirin, Sajodin, Salizyl, Pyramidon, Veronal oder Jodpräparate, die alle aus Deutschland bezogen werden, sind daher im Durchschnitt um 50 bis 60 Prozent im Großhandel teurer als zur Zeit des Friedens.

Die Preisregulierung geschieht von Deutschland aus und kann von den österreichischen Behörden genau verfolgt werden, da alle Medikamentenbezüge sich unter Kontrolle des Sanitätsamtes des Ministeriums des Innern vollziehen.

Im Jahre 1913 wurden aus Deutschland chemische Erzeugnisse zum Selbstgebrauch im Werte von 3.1 Millionen Kronen eingeführt.



[Schweineknappheit und Arzneiverordnung.] Die ungewöhnliche wirtschaftliche Lage beginnt, so lesen wir im Lok. Anz., in etwas eigenartiger Weise auch auf die — Verordnungen der Ärzte abzufärben. Schweineschmalz ist nicht nur im Haushalt, sondern auch in der Vorratskammer der Apotheker ein seltener Artikel geworden. Darauf weist eine Bekanntmachung hin, die der Vorstand der Berlin-Brandenburger Ärztekammer in der letzten Nummer der Berliner Ärztekorrespondenz erläßt. Die Ärzte des Kammerbezirkes werden darin „aus praktischen Gründen“ gebeten, bei ihren Verordnungen, wo irgend zugänglich, ausdrücklich Vaseline oder Lanolin statt Schweinefett als Salbengrundlage zu verschreiben.



## Die Erhöhung der Medikamentenpreise

### Die Folgen der Preiserhöhungen.

In allernächster Zeit ist, wie wir bereits in unserem gestrigen Abendblatt berichteten, eine neuerliche Erhöhung der Preise jener Medikamente zu erwarten, die aus Deutschland bezogen werden. Bereits am 1. d. haben diese Medikamente eine Preiserhöhung erfahren; eine weitere Erhöhung wird voraussichtlich noch im Laufe dieses Monats erfolgen.

Die Medikamente, die demnächst schon um 50 bis 60 Prozent teurer sein werden als in normalen Zeiten, sind Aspirin, Salicin, Salizyl, Pyramidon, Veronal und die Jodpräparate, durchwegs Heilmittel, die seit jeher sehr populär sind und in großen Quantitäten verschrieben wurden. Die deutschen chemischen Fabriken scheinen denn auch damit zu rechnen, daß diese Präparate auch in dem Fall enormer Preiserhöhung den gleichen Absatz wie früher finden werden, da die Mittel einmal stark eingebürgert sind.

Diese Voraussicht der deutschen chemischen Industrie scheint nun insofern eine unrichtige zu sein, als bereits seit den ersten Preiserhöhungen dieser Präparate speziell von den öffentlichen Krankenkassen die teureren Heilmittel nur in sehr geringen Dosen verabreicht, beziehungsweise verschrieben werden und das Privatpublikum jetzt sich die Präparate seltener oder gleichfalls in kleineren Mengen verschreiben läßt und bei weiteren Preiserhöhungen gewiß den Konsum noch mehr einschränken wird. Auch die Spitalsleitungen haben im Einvernehmen mit ihren Ärzten die geringere Dosierung der teureren Medikamente festgesetzt.

Es ist übrigens, wie wir von der Leitung des Sanitätsdepartements des Ministeriums des Innern erfahren, gelungen, Ersatzpräparate zu schaffen, wie sie insbesondere von einer Fabrik in Prag heute schon erzeugt werden. Freilich stößt die Beschaffung der Salizylsäure auf Schwierigkeiten, und wenn wir Salizylsäure nicht mehr bekommen, so ist ein Teil dieser Herstellung von Ersatzpräparaten unmöglich. Man wird eben dann doch die teuren deutschen Präparate kaufen, sie aber nur in kleinen Mengen verbrauchen; dies gilt insbesondere für die Patienten der Spitäler und der Krankenkassen. Die aus Deutschland bezogenen Medikamente sind übrigens solche, die bloß zur Linderung gewisser Krankheitszustände verschrieben werden und nicht zur Heilung von Krankheiten notwendig sind. Es gibt zwar Leidende, die sich an die Verwendung dieser Medikamente gewöhnt haben, aber diese Patienten sehen, soweit sie nicht in besonders guten Verhältnissen sind und die teuren Preise ohneweiters bezahlen können, ein, daß auch geringere Quantitäten genügen. Im allgemeinen werden die Mittel wenig und nur auf Wunsch der Patienten von den Ärzten verschrieben. Wo sie notwendig sind, werden die Ersatzpräparate herangezogen werden. Und wenn diese nicht zu haben sind, wird man zu dem teuren Präparat nur als zu dem letzten Auskunftsmitel greifen.

Daß angesichts der Möglichkeit, an Stelle der kostspieligen deutschen Präparate billige heimische Ersatzmittel zu erhalten, die die gleiche lindernde Wirkung auf den Krankheitszustand haben, die Bedeutung und der Wert der bisher bei uns so stark verbreiteten deutschen Medikamente in Zukunft sehr sinken wird, ist klar. Damit wird der deutschen chemischen Industrie, die heute die Preise ihrer Fabrikate immer wieder erhöht, vermutlich beträchtlicher Schaden erwachsen.

Um mit den Ersatzpräparaten möglichst lange auszukommen und den Verbrauch der teuren Präparate in größerer Menge unnötig zu machen, wird es auch weiterhin Aufgabe und Pflicht der öffentlichen Faktoren, also der Spitalsleitungen, Krankenkassen, öffentlichen Verate sein, Medikamente, wie Aspirin, Veronal, Salizyl, Chinin usw., nur in den dringendsten Fällen und in der geringsten Dosierung den Patienten zu bewilligen und zu verschreiben. Das Publikum wird, wenn es an die Knappheit im Verbrauch der früher so reich verwendeten Heilmittel gewöhnt ist, weiterhin zum großen Teil von der oft in Einbildung des großen Wertes geschahenen starken Konsumierung der Präparate ablassen.

Die Listen der hiesigen Großdrogisten für die Detailverleiher weisen noch die Preise der Präparate auf, wie sie im Januar bestanden. Die Firmen erklären gleichzeitig ihren Wahnern, daß sie die Preise für die Medikamente bei Neubestellungen noch nicht anheben können, da sie noch nicht wissen, welcher Art die Erhöhung der Preise von seiten der deutschen chemischen Fabriken sein wird. Die Aufhebung dieser Unwissenheit wird aber bestimmt nicht lange auf sich warten lassen.



18.7.1906

**Änderungen in der österreichischen  
Pharmakopöe.**

In dem heute ausgegebenen Reichsgesetzblatt wird folgende Verordnung des Ministeriums des Innern vom 11. d. betreffend Änderungen in der österreichischen Pharmakopöe Ed. VIII verlautbart:

Auf Grund des § 7 des Gesetzes vom 18. Dezember 1906, RGBl. Nr. 5 ex 1907, werden folgende Änderungen in der mit der Ministerialverordnung vom 8. Jänner 1906, RGBl. Nr. 10 herausgegebenen österreichischen Pharmakopöe Ed. VIII angeordnet:

Die Arzneizubereitungen „Emplastrum Cantharidum“ und „Emplastrum Cantharidum perpetuum“ dürfen von den Apothekern nur gegen ordentliche Verschreibung eines hiezu berechtigten Arztes, Wundarztes oder Tierarztes abgegeben werden.

Diese Zubereitungen sind hiemit in die „Tabula IV“ der Pharmakopöe aufgenommen.

Diese Verordnung tritt mit dem Tage der Kundmachung in Kraft.

Sohenlohe m. p.



## Der Samariterdienst der Schweiz.

„Gott sei Dank, daß es eine Schweiz gibt!“ soll die Großherzogin von Baden im Hinblick auf den Austausch der schwerverwundeten Kriegsgefangenen gesagt haben, und eine andere hochstehende Persönlichkeit hat diesen Ausspruch ergänzt: „Wenn die Schweiz nicht existieren würde, müßte man sie erfinden!“ Denn dem kleinen Gebirgsländchen, das eingeklemt zwischen den kriegführenden Staaten tapfer seine Neutralität wahrt, ist eine der schönsten und dankbarsten Aufgaben in diesem gewaltigen Völkersturm zugefallen: das vielfache Glend der durch den Krieg in einer oder der andern Weise Betroffenen nach Kräften lindern zu helfen. Wie das Land diese Aufgabe erfüllt, wird in einer Reihe von kurzen, volkstümlich gehaltenen Schriften dargelegt, die unter dem Gesamttitel „Der Samariterdienst der Schweiz im Weltkrieg“ bei Drell Fühlí in Zürich erscheinen. Das soeben veröffentlichte erste Heft „Die Hilfsstätigkeit der Schweiz im Weltkrieg“ von Pfarrer Albert Reichen in Winterthur (80 S., 60 Bsg.), bildet gleichsam die Einleitung dieser Sammlung. Es erzählt zunächst vom Austausch der Schwerverwundeten, zu dem die allererste Anregung von einer einfachen Frau in Winterthur ausgegangen sein soll, der aber bekanntlich erst durch das Eingreifen des Papstes zur Durchführung gelangte. Große Verdienste erwarben sich in dieser Angelegenheit der Schweizer Bundesrat und der Präsident des Internationalen Komitees vom „Roten Kreuz“ in Genf nebst seinen Mitarbeitern. „Die Aufgabe war neu. Ein Berg von nationalen, politischen, militärischen und technischen Vorurteilen, Bedenken und Schwierigkeiten mußte überwunden werden! Dennoch: nach einigen Monaten war das Werk vollbracht.“ Wie für die Kriegsinvaliden, so sorgte die Schweiz auch für die aus der Kriegszone verschickten Flüchtlinge jedes Alters und Standes und jeder Nationalität. Sie nahm sich ferner in besonderer Weise der Kriegsgefangenen an, vor allem durch Vermittlung der Korrespondenz zwischen ihnen und ihren Angehörigen. Es ist da ganz Erstaunliches geleistet worden. Bis Ende September 1915 beförderte die Schweizer Gefangenenspost 53 Millionen Briefe, 10 Millionen größere, 2 1/2 Millionen kleine Pakete; an Geldanweisungen vermittelte sie rund 2 1/4 Millionen Postanweisungen mit dem Betrage von 33 Millionen Franken. Täglich werden gegenwärtig rund 300.000 Poststücke befördert. Welch ein Apparat von Einrichtungen und Beamten ist notwendig, um diese Riesenarbeit ohne Störungen zu bewältigen! „Eine Stunde im Posttransitbureau oder auf der eidgenössischen Oberpostkontrolle in Bern gehört nicht nur zu den Sehenswürdigkeiten der Bundesstadt, sie gibt uns auch den Trost, daß mitten in dem Wirrwarr und Zusammenbruch der internationalen Beziehungen doch nicht alle Fäden zerrissen sind, dank der Tätigkeit und Tüchtigkeit der Schweizer Postverwaltung Postkarten, die für einen oder den andern Teil beleidigend wirken, werden konfisziert. „Ein Album mit den von der Weiterbeförderung ausgeschlossenen beleidigenden Sendungen soll nicht nur dem Besucher der Kriegsgefangenenpost, sondern auch Kindern und Kindeskindern Kenntnis geben von der wahrhaft neutralen und internationalen Ausführung dieses Samariterdienstes.“ Diejenigen Gefangenen, die von niemand etwas zu erwarten haben, werden durch die „Hilfsstellen für Kriegsgefanaene“, deren es eine ganze Anzahl im Lande gibt, mit Liebesgaben bedacht. Ebenso gibt es eine „Hilfsstelle für Kriegsgeiseln“, die sich der vom Feinde fortgeführten Gemeindevorsteher, Pfarrer, Lehrer, Fabrikbesitzer usw. annimmt. Eine weitere, ungemein schwierige Hilfsstätigkeit gilt dem Suchen nach den „Vermissten“. Um einen Begriff von dem Umfang dieser Arbeit zu geben, sei erwähnt, daß das Genfer Bureau mit 1400 teils bezahlten, teils freiwilligen Helfern und Helferinnen arbeitet, das Berner

mit zirka 200, das Züricher mit etwa 500, nicht gerechnet die Privatpersonen, die sich ebenfalls mit Nachforschungen befassen. „Die Zahl der angemeldeten Fälle übersteigt in Genf die Hunderttausend, und Zürich hat vor kurzem den neuntausendsten Fall eingetragen. Welche Unsumme von Leid, von Hoffnung und Enttäuschung einerseits, von Fleiß und Intelligenz, von Hingebung und Arbeit in diesen Zahlen liegt, kann nur der ermessen und erkennen, der mitten in der Arbeit steht.“ Die Ermittlungstätigkeit hat im Vergleich zu den genannten Ziffern bisher noch keine sehr großen Erfolge erzielen können, wird jedoch mit jedem Tage zweckmäßiger ausgestaltet. Außer dem Besuche von Gefangenenlagern durch Schweizer Funktionäre und der Entsendung von Seelsorgern in einzelne Lager sei noch eines bescheidenen, rührenden garten Zweigleins des großen Schweizer Samariterwerkes gedacht, das unter dem Motto blüht: „Keines zu klein, Helfer zu fein“: 325 kleine Mädchen und Knaben von Winterthur sitzen Abend für Abend, stolz die Binde mit dem „Roten Kreuz“ am Arme tragend, eine Stunde lang beisammen und zupfeneifrig Scharpie für die Verwundeten! Das desinfiizierte Verbandsmaterial geht dann in Säcken für Deutschland nach Jena, für Oesterreich nach Innsbruck und für Frankreich nach

Paris. Das beachtenswerte kleine Schriftchen schließt mit den Worten, es müsse dereinst in späteren Tagen von der Schweiz gesagt werden: „Sie hat getan, was sie konnte!“



**Sanitätsmaßregeln in den Apotheken.**

Mit Hinweis auf die in unserem Blatte vom 15. d. unter dem Titel „Sanitätsmaßregeln in den Apotheken“ veröffentlichte Zuschrift erhielten wir von pharmazeutischer Seite folgende Mitteilungen: „Die Anordnung, daß die Gefäße bei Wiederholung von Arzneien nicht zurückgebracht werden dürfen, hat bisher allein nur Geltung für die Mitglieder der Fachkrankenkasse der Apotheker Oesterreichs. Die Kosten dieser Maßnahme werden demnach ausschließlich von der Apothekerschaft Oesterreichs selbst getragen. Durch diese Tatsache wird somit der Anwurf der Profitgier und Bereicherung genügend entkräftigt. Der Einsender der erwähnten Zuschrift würde die Apothekerschaft zu Dank verpflichten, wenn er jene Firma namhaft machen wollte, die ein Medizinalglas zum Preis von 2 Heller liefert. Medizinalgläser werden wegen der durch die Kriegsverhältnisse beschaffenen Situation nur in außerordentlich beschränktem Ausmaß hergestellt, und es stellt der vom Ministerium festgestellte Taxpreis, der nicht überschritten werden kann, für das für Krankenfassen in Betracht kommende Medizinalglas niedriger, als der vom Fabrikanten geforderte Einkaufspreis. Die Apothekerkrankenkasse erließ an ihre Mitglieder das Verbot, gebrauchte Gefäße in die Apotheken zurückzubringen, ausschließlich aus hygienischen Gründen Gerade in den Apotheken birgt die Zurückbringung gebrauchter, mit dem Kranken in direkter Berührung gewesener Gefäße, speziell bei Infektionskrankheiten, die Gefahr der Weiterverbreitung, abgesehen davon, daß auch für den Expedienten die unmittelbare Gefahr der Ansteckung besteht.“



## Die Wohnungsaufsicht.

Von Helene Schen-Nieß.

Es sieht schon seit längerer Zeit fest, daß wir ein Marktamt für Wohnungen brauchen. Auch in Friedenszeiten war es auffallend, welcher Unterschied gemacht wurde zwischen einem Manne, der einen anderen durch den Verkauf von verdorbenen Nahrungsmitteln tötet, und einem solchen, der ganze Familien durch Vermietung gesundheitschädlicher Wohnungen langsam umbringt oder auf Generationen hinaus krank und elend macht. Dem einen nimmt man seine Waren ohne Ent-

schädigung weg und sperrt ihn überdies ein; dem anderen erlaubt man, aus dem Umstand, daß in einer Gegend Wohnungsnot herrscht, einen ungerechten Profit zu ziehen, und wenn man an Ent-eignung denkt, dann tut man es nicht, ohne dem Besitzer des verdorbenen Hauses diesen ungerechten Profit in Form des kapitalisierten Mietzinses als lebenslängliche Rente zu sichern. In Zeiten aber, da ein Kaufmann, der für eine Anzeige um zwei Heller zu viel verlangt, mit Recht vor der Anzeige wegen Preistreiberei zittern muß, wird es vollends unbegreiflich, wieso man Wohnungen zu Preisen vermietet darf, die es nötig machen, fünf Menschen in einem Raum unterzubringen, der schon für einen einzigen zu schlecht ist. Dieser innere Widerspruch beruht häufiger auf Unwissenheit als auf Gewissenlosigkeit. Die Vermieter verstehen nichts von der Beschaffenheit ihrer Ware, sie wissen weder, wie eine menschenwürdige Wohnung aussehen soll, noch welche Gefahren eine menschenunwürdige ihren Bewohnern bringt. Und die Mieter wissen noch weniger davon und unterwerfen sich nicht nur willig den Einflüssen feuchter, licht- und luftloser, mit Bakterien tapezierter, sanitär mangelhaft ausgestatteter Räume, sondern sie verderben sogar noch gute Wohnungen durch schlechte Ventilation, Nachlässigkeit und Unsauberkeit, weil sie ihre Folgen nicht kennen.

Es wird vielleicht eine Zeit kommen, in der man erkennt, daß es für Wohlfahrt und Ent-micklung eines Volkes entscheidender ist, wie es wohnt, als was es isst. Ob sich der einzelne mit Fleisch oder Gemüse sättigt, kann für sein Leben belanglos sein, als ob er in einem Keller aufwächst oder in behaglichen, durchsonnten Räumen. Ganz abgesehen von den größten Erscheinungen, die das Wohnungselend hervorruft: Verbreitung der Volksseuchen, die ihre Brutstätte in den überfüllten, un-lüftbaren Kammern der Armut haben, der Trunksucht, die aus dem Mangel einer Heimstatt entsteht, in der die Nerven nach des Tages Mühen ausschwingen können; dem sittlichen Verfall in all seinen Formen von Verbrechen und Verkommenheit, die aus der Heimlosigkeit wachsen — ganz abgesehen von diesen brutalsten Folgen der Wohnungsanarchie und über sie hinaus ist es unüber-schbar, was die Wohnung für den einzelnen wie für die Allgemeinheit bedeutet: für den Mann, dessen Kraft und Erneuerung, für die Frau, deren Schicksal sie ist; für die Kinder, die alle Vorstellungen vom Dasein zwischen Himmel und Hölle aus ihr nehmen; wie die Lebenskraft des Menschen, seine körperliche und geistige Tüchtigkeit, sein Temperament, seine sittliche Festigkeit, seine politische Richtung, seine Lebensfreude, seine Güte oder Bosheit, seine Sanftmut oder Wildheit mit der be-sonderen Beschaffenheit der Räume zusammenhängt, in denen er seine Eindrücke aufnimmt, das erkennen Ärzte, Erzieher und Menschenforscher aller Art immer deutlicher. Ist es aber einmal erkannt, dann muß man die Vor-kehrungen treffen für Erziehung der Menschen zum richtigen Wohnen, man muß mit der Aufklärung beginnen und, wo sie nicht ausreicht, mit gesetzlichen Maßnahmen vollenden.

Die Öffentlichkeit hat das Recht und die Pflicht, das Wohnwesen mit der gleichen Sorgfalt und Autorität zu überwachen wie das Ernährungswesen. Sie muß in den Zustand der vorhandenen Wohnstätten Einblick haben und sich von der Art ihrer Benützung fortgesetzt über-zeugen können; sie muß imstande sein, schlechte Wohnungen von der Vermietung auszuscheiden und unwissende Leute im richtigen Gebrauch guter Wohnungen nachdrücklich zu unterweisen. Dazu bedarf es einer beratenden Körperschaft von Sach-leuten aus den Gebieten der Technik, Hygiene und Sozialpolitik, die die Normen festsetzt, nach denen die Aufsicht über die Wohnungen einer Stadt oder Gegend gehandhabt werden soll, und einer Anzahl von aus-übenden Organen, die die Aufsicht durchführen: der Wohnungsinspektoren oder Wohnungspfleger.

Auf dem internationalen Wohnungskongress, der im September 1913 in Haag stattfand, wurde viel über die Wohnungsinpektion gesprochen, die man als das wich-tigste, unerläßliche Mittel zur Verbesserung und Beseitigung schlechter Wohnungen bezeichnete. Aus Deutschland, Holland, Skandinavien und England berichteten die Referenten über die günstigen Erfahrungen, die man dort, wo die staatliche oder kommunale Wohnungsaufsicht bereits ein-geführt ist, mit ihr gemacht hat, insbesondere über die Leistungen der als Wohnungspflegerinnen angestellten Frauen.

Es leuchtet unmittelbar ein, daß sich Frauen für dieses Amt besonders eignen. Der Wohnungspfleger hat die Häuser in den proletarischen Stadtvierteln regelmäßig zu besuchen, sich von dem Zustand der Wohnungen zu überzeugen und die Bewohner, insbesondere die Haus-frauen, über behebbare Mängel einer falschen Wohnungs-weise und die Art, wie man Räume heizen, lüften und säubern muß, aufzuklären. Eine Frau trifft das in der Regel besser als ein Mann. Sie gewinnt leichter das Ver-trauen der armen, überbürdeten und unwissenden Mütter, sie interessiert sich für die Kinder, erteilt Ratschläge in Bezug auf ihre Ernährung und Erziehung. Ihr Besuch wird bald als ein Fest betrachtet und sie erreicht mühelos, was ein Beamter mit Sirene vielleicht sehr schwer durchsetzt. Die Wohnungspflegerin wird, wenn ihr Takt, Herzengüte und wirkliche Hilfsbereitschaft eigen sind

halb über das Gebiet der Wohnungsaufsicht hinausgehen und Beraterin und Helferin in allen Schwierigkeiten werden, die das Leben der Armen kennt. Sie wird Streit schlichten, bei der Berufswahl der Kinder raten, notwendige Unterstützungen verschaffen, ärztliche Hilfe be-sorgen und die bestehenden Wohlfahrts-einrichtungen, von denen die Leute, für die sie geschaffen sind, in der Regel nichts wissen, zur Anwendung bringen. Sie wird neue Wohlfahrts-einrichtungen anregen, die sie als notwendig erkannt hat. Sie wird von der Wohnungs-fürsorge aus die weitestgehende allgemeine Für-sorge entfalten und für den öffentlichen Haushalt die Kraft jener Mütterlichkeit wirksam werden lassen, ohne die er ebensowenig wie der private Haushalt zum Heim werden kann.

Eben jetzt scheint die Frage der Wohnungsinpektion für uns besonders zeitgemäß zu werden. Nicht nur weil die kürzlich abgehaltene Wohnungskonferenz einen Antrag auf ihre gesetzliche Durchführung eingebracht hat, nicht nur weil die Versorgung der Kriegervwitwen und Kriegerv-waisen das Ausschließen neuer Frauenberufe gebieterisch fordern wird, sondern aus einem anderen, inneren Grund. Den Helfern und Helferinnen, die in den verschiedenen Fürsorgeaktionen tätig sind, drängt sich die Ueberzeugung auf, daß man Kindern weder durch Ausweisungen noch durch Horte allein helfen kann, wenn man nicht auch auf die häuslichen Umstände, in denen die Kleinen leben, Einfluß zu nehmen vermag. Sie erkennen überdies, daß die segensreichsten Einrichtungen nichts nützen, wenn diejenigen, für die sie geschaffen sind, weder von ihrem Bestehen wissen, noch eine Ahnung haben, wie man sich ihrer bedient. Kliniken, Armenunterstützung, Suppen- und Thee-anstalten, Kinderheime, Stiftungen aller Art bleiben Tausenden, die durch sie gerettet werden könnten, un-bekannt. Das Elend ist stumpf und hilflos ungeschickt; es glaubt nicht an einen Ausweg und weiß ihn oft nicht zu finden. Darum müßten in den Bezirken der Armen gebildete, gütige und wissende Menschen damit betraut sein, zwischen Not und Fürsorge zu vermitteln. Auskunft über alle bestehenden Wohlfahrts-einrichtungen müßte auf jedem Bezirksamt von einem gedulden, freundlichen, liebevoll teilnehmenden Beamten erteilt werden, der auch selbst eingreift, wo Hilfe not tut, und für den der einzelne Hilfsbedürftige nicht eine Inkunne noch eine Belästigung der Behörden, sondern eine heilige Aufgabe ist.

Solche Beamte könnten am besten zugleich Wohnungs-pfleger sein. Es ist klar, daß solche Arbeit nicht nebenher, nicht ehrenamtlich und nicht von jederman versehen werden kann. Es ist eine Art weltliches Seelsorgeamt, ein Dienst, für den die Frau, und zwar die hochstehende und gebildete Frau, vorzugsweise geschaffen scheint. Sie müßte für diese besondere Tätigkeit noch speziell ausgebildet werden und so bezahlt sein, daß sie die innere Ruhe, die Nervenkraft und die Freundigkeit behält, die zur richtigen und frucht-baren Ausübung dieses Berufes, der sich selbst aufgeben und in fremdem Leben aufgehen heißt, unerläßlich ist.



## In Wohnungsaufsicht

Die Frage, ob die Durchführung der Wohnungsaufsicht dem Staate oder der Gemeinde obliege, führt zu jenem anmutigen Ballspiel der „zuständigen Stellen“, das hierzulande so oft das Hindernis notwendiger Reformen ist. Das Ideal ist wahrscheinlich eine von den Gemeinden auf Grund einer staatlichen Vorschrift gehandhabte Inspektion; aber wenn der Staat zögert, ein Gesetz zu erlassen, dann dürfte dies für die Gemeinden kein Anlaß sein, nicht einstuweilen im eigenen Wirkungskreis Wohnungspfleger anzustellen. Es ist vielleicht besser, wenn sich eine staatliche Wohnungsordnung schon auf praktische Erfahrungen stützen kann, und diese Erfahrungen zu sammeln sollten sich die Gemeinden lieber heute als morgen anschicken. Auch der Grund, daß man derzeit nicht bauen könne und daß es deshalb keinen Sinn habe, Wohnungen zu beaufsichtigen, um sie, wenn nötig, als unbewohnbar zu erklären, hält nicht. Denn erstens wird die Aufsicht schon durch Unterweisung der Bewohner und dadurch, daß sie bei den Hauseigentümern rechtzeitig Verbesserungen durchsetzt, viel ausgerichtet; zweitens wird eine Menge gebaut, wo es nötig ist. Man hat für Hunderttausende von Kriegsgefangenen Unterkünfte gebaut, die nach der Aussage von Fachleuten musterhaft, hygienisch einwandfrei und wohllich sind; warum sollte man nicht ein paar hausfällige Seuchenherde niederreißen und ihre Bewohner einstuweilen in gesunden Holzhäusern unterbringen können? Ein kluger Mann hat vor einigen Jahren mit seiner Familie zwei ausrangierte Eisenbahnwagen bezogen, die so wohllich eingerichtet waren, daß sie mancher Wohnung in Ottakring weit überlegen schienen. Statt diesen Mann zu verfolgen, hätte die Gemeinde lieber Häuser bauen oder mehr Eisenbahnwaggons im Freien aufstellen sollen, die leicht heizbare, gut lüftbare und im Vergleich zu Kellerwohnungen durchaus einwandfreie Wohnräume abgeben. Der aus einem veralteten Baugesetz stammende Zentimeterstandpunkt, dem man bei uns so viel Aufmerksamkeit und Geld opfert, ist überholt. Statt sich um den Schmuck der Fassaden, um Türmchen, Giebel und Erker und malerische Dächer zu kümmern, wie dies unsere Baubehörde tut, sollte sie ihr ganzes Sinnen und Trachten auf Erreichung eines höheren Wohnkomforts richten, um jeden Preis die innere Sauberkeit und Helligkeit fördern und an Stelle der Kunstschverständigen in den Baukommissionen Wohnungspfleger treten lassen.

Die Wohnungsaufsicht gehört zu den öffentlichen Angelegenheiten, deren Erfüllung keinen Aufschub mehr duldet. Jetzt muß sie gelöst werden, in diesem Augenblick muß man mit der Ausbildung der Aufseher und Wohnungspfleger beginnen und mit der Aufzeichnung des Zustandes der vorhandenen Wohnungen. Sind die Wohnungspfleger einmal da, dann werden sie von selbst zu Organen der allgemeinen Fürsorge werden und alle vorbeugenden und positiven Hilfsaktionen fördern, für die man sonst in steter Kräftezersplitterung Leute anstellt, die einander oft entgegenarbeiten. Es ist an der Zeit, für den Frieden zu rüsten. Er wird größere Aufgaben an uns stellen, als wir ahnen. Mögen wir dann von uns sagen können, daß wir wenigstens den erkannten Aufgaben nicht aus dem Wege gegangen sind, sondern nach Kräften vorgesorgt haben, einer besseren Zukunft die Tore zu öffnen!



Das Herz im Kriege.

Vortrag des Professors Dr. F. K. Wendebach.

Wien, 26. Februar.

Im dichtgefüllten Aranasale hielt heute aber der Herzpathologe unserer Universität Professor Dr. F. K. Wendebach einen Vortrag über das aktuelle Thema „Das Herz im Kriege“. Der Gelehrte hat seine Erfahrungen nicht nur im Hinterlande gesammelt, sondern hat eigens eine längere Studienreise an der Kampffront unserer Armee gemacht, um dort unmittelbare Eindrücke über die Wirkung der Strapazen auf den Herzzustand der Soldaten in Tausenden von Untersuchungen zu gewinnen. Professor Wendebach wies einleitend darauf hin, daß das allgemeine Interesse, was natürlich sich mehr den Verwundeten zuwendet, obwohl die Zahl derjenigen, die durch den Felddienst innerlich erkrankt kaum geringer ist. Von den inneren Erkrankungen sind die Kriegsgenossen, wie Cholera, Typhus und andere, in ihrer Gefährlichkeit und Verbreitung bekannt, ebenso wie auch ihre ungeheure Bedeutung für die Schlagkraft der Armee allgemein klar ist. Professor Wendebach hat das richtige Wort geprägt, daß die so erfolgreiche Bekämpfung der Kriegseuche durch den Arztstab unserer gallischen Armeen im vorigen Sommer in ihrer Wichtigkeit als eine gewonnene Schlacht g. bucht werden könne.

Nicht so bekannt sind die schädigenden Einflüsse des Krieges auf das Herz, welches, wie Professor Wendebach in einer kurzen psychologischen Auseinandersetzung klarlegt durch übermäßige Arbeitsleistung geschädigt werden kann. Gerade im Kriege ist zu solchen Ueberanstrengungen reichlich Gelegenheit geboten. Dennoch verwahrt sich der Gelehrte dagegen, von diesen Schädigungen als Kriegshertz zu sprechen, da sie unter gleichen Bedingungen im Frieden, natürlich nicht in so gehäufte Weise, beobachtet werden. Die Untersuchung herzkranker Krieger, oder vielmehr solcher, welche über Herzbeschwerden klagen, hat dem Professor Wendebach sofort gezeigt, daß ein großer Teil dieser Leute nicht herzkrank sind, sondern teils durch ungenügende Körperentwicklung, teils durch Anomalien des Baues oder durch Erkrankungen der Atmungsorgane den Strapazen gegenüber weniger widerstandsfähig sind. Die eigentlichen Herzkranken gliedern sich in die echten Klappenfehler und Herzmuskelerkrankungen, die, wie dies ja bei der ungeheuren Zahl der zu Musternden trotz aller Vorsichtsmaßregeln nicht zu vermeiden ist, dennoch in den Felddienst gekommen sind. Diese haben ihre Erkrankung in den Krieg mitgebracht und gehören wegen ihrer geringeren Leistungsfähigkeit nicht an die Front, wenn auch, wie einzelne Beispiele gezeigt haben, manche dieser Leute die größten Strapazen, zum Beispiel die winterlichen Karpathenkämpfe, anstandslos ertragen haben. Das sind diejenigen Herzen, die vermöge eines gesunden und kräftigen Herzmuskels nicht nur die Arbeitsbelastung des Herzens durch den Klappenfehler ausgleichen, sondern überdies noch große Mehrarbeit zu leisten imstande sind. Freilich gehören solche Fälle zu den Seltenheiten.

Viel zahlreicher sind diejenigen Kranken, bei denen die ärztliche Untersuchung einen nur scheinbaren Klappenfehler aufdeckt, der als Ausdruck der Uebermüdung des Herzens aufgefaßt werden kann. Die allergrößte Zahl liefert aber diejenige Gruppe von Kranken, die über Herzercheinungen und Leistungsunfähigkeit klagen, ohne daß die ärztliche Untersuchung Veränderungen am Herzen aufzudecken imstande ist. Das einzige Symptom ist die dauernde Steigerung der Pulsfrequenz, welche oft 140 bis 160 Schläge in der Minute auch in der Ruhe erreicht. Alle diese Kranken gehören zu den „nervösen“ Menschen, das heißt solchen Menschen, bei denen die Stimmungen, die ja auch beim gesunden Normalmenschen Einfluß auf den Ablauf sonst dem Willen nicht unterworfenen Funktionen des Körpers haben, diesen Einfluß in ganz besonderem Maße ausüben. Gewöhnlich sind es depressive Stimmungen, Angstzustände, die noch dadurch verschärft werden und ihr besonderes Gepräge erhalten, wenn einmal ein Arzt den Verdacht eines Herzleidens oder nur einer gestörten Herzfunktion ausgesprochen hat. Von diesem Augenblicke an beobachten sie sich fortwährend und werden immer mehr von den Gedanken an ihr Leiden erfüllt, immer tiefer herabgestimmt und immer leistungsunfähiger. Dennoch erfordern diese Leute eine eingehende Behandlung, die in den mobilen Sanitätsanstalten und kleineren Spitälern nicht ausführbar ist, sondern vielmehr einer spezialistischen Hilfe bedarf.

Durch die Fürsorge des Kriegsministeriums und private Wohltätigkeit ist es Professor Wendebach geglückt, im Landwehrspital in Baumgarten eine solche Herzstation mit allen modernen Behelfen der Diagnostik und Therapie zu errichten, in welcher den drei Hauptanforderungen genügt werden kann, das ist durch genaueste Untersuchung die frontuntauglichen auszufordern, die Erkrankten zu heilen und so der Armee nicht nur neue Soldaten, sondern dem Staate für die Zeit nach dem Kriege gesunde Staatsbürger zu erhalten. Professor Wendebach legt ganz besonderes Gewicht darauf, daß mit Ausnahme der Klappenfehler und Herzmuskelerkrankungen alle diese im Kriege entstandenen Herzleiden heilbar, und zwar ebensogut heilbar sind als die gleichen Fälle, die wir im Frieden zu sehen bekommen. Die interessanten Ausführungen wurden durch zahlreiche Lichtbilder, die an der Front von Professor Wendebach selbst aufgenommen wurden, illustriert. Reichlicher Beifall dankte dem Gelehrten für seine sehr interessanten Ausführungen.



## Tagung für Volkswohlfahrt.

Am 12. und 13. März in Wien.

Im Rathaus fand am Sonntag die zweite Sitzung des Arbeitsausschusses für die Veranstaltung der ersten Deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt statt. Der Sitzung wohnten die beiden Ehrenpräsidenten der Tagung Geheimer Rat Dr. Baernreither und Bürgermeister Dr. Weiskirchner bei. Den Bericht über die bisher geschehenen Vorarbeiten des Arbeitsausschusses erstattete der Vorsitzende, der Obmann der Deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt Dr. Michael Gainich. Die Tagung findet, wie gestern beschlossen wurde, am 12. und 13. d. um 10 Uhr vormittags im großen Saal der niederösterreichischen Handels- und Gewerbekammer in Wien statt.

Auf der Tagesordnung der ersten Deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt steht als erster Bericht ein Referat des Vorsitzenden der Tagung Dr. Michael Gainich über die Frage des Geburtenrückganges, zu welchem Punkt als Korreferenten bestimmt wurden Oberjanitätsrat Dr. A. Altischul (Prag) von der Deutschen Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge für Böh-

men und Universitätsprofessor Dr. Johann Ude (Graz). Als zweiter Punkt steht auf der Tagesordnung die Frage des Säuglingsschutzes und der Kleinkinderfürsorge, worüber Magistratssekretär Dr. Josef Gold (Wien), der das Amt der Wiener städtischen Berufsvormundschaft führt, sowie Fräulein Margarete Koller, Sekretärin der Deutschen Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge für Mähren, berichten werden.

Auf der Tagesordnung des zweiten Tages steht als erster Punkt die Frage der Bekämpfung der Volksseuchen. Bei diesem Gegenstand wird Oberstadtphytiker, Oberjanitätsrat Böhms (Wien) über Tuberkulose und Hofrat Prof. Dr. Finger über Geschlechtskrankheiten berichten. Als letzter Gegenstand kommt die Frage des Siedlungswesens zur Verhandlung, wofür Magistratsrat Dr. Alois Sagemister (Wien) und Reichsratsabgeordneter Franz Jesler als Berichterstatter bestellt worden sind. Voraussichtlich wird am Montag abends Geheimrat Prof. Max v. Gruber aus München — außerhalb des Rahmens der Tagung — einen Vortrag über Volks- und rassenhygienische Fragen halten.

Für diese erste deutschösterreichische Tagung für Volkswohlfahrt gibt sich allseits großes Interesse kund, und es werden sich Vertreter aller politischen Parteien sowie auch die Vertreterinnen der großen Frauenorganisationen an der Tagung beteiligen. Unter anderen haben zugesagt sich zu beteiligen die folgenden Körperschaften: der Bund deutscher Städte Österreichs (Obmann Bürgermeister Dr. Weiskirchner), die Kommission für soziale Fürsorge für Wien und Niederösterreich (Obmann Oberkurator Steiner), die Deutsche Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge für Böhmen in Prag (Vorsitzender Bischof Dr. Frind), die Deutsche Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfürsorge für Mähren in Brünn (Vorsitzender Graf Deym), der Bund österreichischer Frauenvereine (Vorsitzende Frau Marianne Gainich), die katholische Frauenorganisation Österreichs (Vorsitzende Gräfin Gerta Walterkirchen), Allgemeine Arbeiter-Franken- und Unterstützungskasse (Obmann Abg. Jakob Neumann), der Verband der Genossenschaftsfrankenkasse Wien und Niederösterreich (Obmann Abg. Laurenz Widholz), das katholische Kreuzbündnis (Obmann Universitätsprofessor Dr. Johann Ude, Graz), die Gewerkschaft deutscher Arbeitnehmer (Sekretär Walter Gattermayer) usw.



\* **Deutsch-österreichische Tagung für Volkswohl-**  
**fahrt.** In Anwesenheit Hrn. Dr. Weiskirchner, Geh. Rates  
 Dr. Baernreithers fand heute im Rathause die  
 zweite Sitzung des Arbeitsausschusses für die Veranstaltung  
 der ersten deutsch-österreichischen Tagung für Volkswirtschaft  
 statt. Die Sitzung beschloß, die Tagung am 12. und  
 13. März, 10 Uhr vormittags, im Saale der nieder-  
 österreichischen Handels- und Gewerbelammer in Wien ab-  
 zuhalten. Auf der Tagesordnung der Tagung steht ein  
 Referat des Dr. Michael Hainisch über den Geburtenrückgang,  
 zu welchem Punkte als Korreferenten bestimmt wurden:  
 Obersanitätsrat Dr. A. Altichul (Prag) von der Deut-  
 schen Landeskommission für Kinderschutz und Jugendfür-  
 sorge für Böhmen und Universitätsprofessor Dr. Johann  
 Ude (Graz). — Dann folgt ein Vortrag über Säug-  
 lingschutz und Kleinkinderfürsorge,  
 worüber berichten werden: Magistratssekretär Dr. Josef  
 Gold (Wien) sowie Fräulein Margarete Koller, Sekretärin  
 der deutschen Landeskommission für Kinderschutz  
 Mähren. Auf der Tagesordnung des zweiten Tages  
 steht die Frage der Bekämpfung der Volks-  
 feuden. Bei diesem Gegenstande wird Ober-  
 stadtyhygienikus Obersanitätsrat Böhm (Wien) über Tuber-  
 kulose und Hofrat Professor Dr. Finger über  
 Geschlechtskrankheiten berichten. — Als letzter Gegenstand  
 kommt ferner die Frage des Siedlungsweises  
 zur Behandlung, wofür Magistratsrat Dr. Alois Sagar-  
 meister (Wien) und Abg. Franz Jesser als Bericht-  
 erstatter bestellt worden sind. Voraussichtlich wird Montag  
 abend Geheimrat Professor Mag. v. Gruber aus  
 München — außerhalb des Rahmens der Tagung — einen  
 Vortrag über volks- und rassenhygienische  
 Fragen halten.



## Professor Dr. Hans Spizy über die Jegtwegg-Kleidung.

Die Hohe Warte-Vereinigung für gesunde Kindeskleidung „Jegtwegg“<sup>\*)</sup>, die sich die Aufgabe gestellt hat, die Propaganda einer gesunden Kleidung, einer rationellen Körperpflege durchzuführen, veranstaltete Montag, den 21. Februar, im Festsaale des Gewerbevereines einen Vortragsabend, der durch seinen regen Zuspruch — Hunderte von Frauen konnten nicht mehr eingelassen werden — bewies, daß diese Bewegung einem allgemeinen Bedürfnisse entgegenkommt. Oberstabsarzt Professor Dr. Hans Spizy, der lange Jahre Kinderarzt war, hielt den interessanten Einleitungsvortrag.

„Die Kleidung,“ so führte er aus, „hat den Zweck, uns vor Kälte zu schützen, nachdem wir im Laufe der Zeit unser ursprüngliches, von der Natur verliehenes Haarleid eingebüßt haben. Diesen Hauptzweck sollten wir bei der Bekleidung des Kindes nicht außer acht lassen. Wenn es auch manchen von Ihnen in dieser ersten Zeit unwesentlich erscheinen mag, über die Frage der Kleidung zu sprechen, kann ich Ihnen aus meiner langjährigen Erfahrung, in welcher ich tausende Kinder zu sehen und zu beobachten Gelegenheit hatte, sagen und werde es auch in Lichtbildern zeigen können, daß die Kleidung einen wesentlichen Faktor für die körperliche Entwicklung des kindlichen Körpers bildet. Je jünger das Kind ist, desto empfindlicher ist sein Körper und desto gefährlicher kann eine ungewöhnliche Kleidung für seine Entwicklung werden. Aber auch ältere Kinder erleiden schwere Schädigungen durch unrichtige Kleidung. Vom medizinischen Standpunkt ist jedes enge Kleidungsstück, das sich insbesondere um Bauch, Magen oder Brust schließt, zu verdammen, ebenso jede Kleidung, deren ganze Last von den Schultern getragen werden muß. Die Schultern sind ungeeignet, Lasten zu tragen, das beeinträchtigt die Haltung. Matrosenträger, welche die Haltung verstellen, schwer auf den Schultern hängende Faltenröcke, falsche Strumpfbänder, welche eine vorgebeugte Haltung und K-Füße zur Folge haben, sind zu verwerfen.“ Er betont, daß die aufrechte Haltung für die ganze Entwicklung des Kindes von großem Wert ist und daß wir mit allen Mitteln darauf hinwirken müssen, die Kinder zu einer aufrechten Haltung zu erziehen. Wir sehen, daß idiotische Kinder den Gang zur vorgebeugten Haltung haben. Wenn man diese Gefahr erkennt, wird man die Mode von selbst ausschalten und zuerst an die hygienischen Forderungen des Kinderkleides zu denken.

Professor Spizy wies hierauf auf die Vorteile des Jegtwegg-Bekleidungs-systems hin, die es durch ihren Mechanismus ermöglicht, daß die Kleidung für jede Witterung, durch das Auswechseln der einzelnen Kleidungsstücke reguliert werden kann, so daß die Kinder an Kleidungsstücken immer nur das unbedingt Notwendige tragen müssen. Er spricht über die Schäden des falschen Systems, die Kinder durch Wasser abhärten zu wollen, empfiehlt das Luftbad und führt aus, daß unsere Haut in unserem Hautgefäßsystem eine Abwehrvorrichtung

<sup>\*)</sup> Abkürzung der Worte: „In einem gesunden Körper wohnt ein gesunder Geist.“

gegen thermische Einflüsse besitzt, welche wir verlieren, wenn wir sie nicht üben. Wir verlieren sie, wenn wir unsere Haut mit gleichmäßig wärmenden Stoffen umhüllen und sie nicht genügend oft der freien Luft aussetzen.

Die Eltern haben also die Verpflichtung, dafür Sorge zu tragen, daß der dem Kind von der Natur in seinen Hautgefäßen verliehene thermische Schutzapparat nicht nur nicht leidet, sondern auch im Gegenteil zum Wohl des Kindes in seiner Abwehrfunktion geübt und gestärkt wird. . . . Barfußgehen im Sommer, Luftbad im Zimmer und an Bekleidung nur das unbedingt Notwendige sind die Hauptregeln. Zweckmäßig ist eine möglichst leichte Kleidung, deren Last auf Schultern und Hüften gleichmäßig verteilt ist, welche die Haltung, die Bewegung sichtbar läßt, weil nur so ein Haltungsfehler rechtzeitig gesehen und korrigiert werden kann.

Professor Spizy spricht noch über die Schuhe, und zwar empfiehlt er für kleine Kinder gestrickte Schuhe, denen man statt einer Sohle einen Lederfleck aufnäht, für größere Kinder Sandalen oder feste Schnürschuhe. Zur Kräftigung der Fußmuskulatur sollen Kinder häufig barfuß gehen. Die Jegtweggvereinigung möge sich eingehend mit der Frage der Bekleidung der Kinder von sechs Monaten bis zu einem Jahre befassen, die noch nicht gänzlich gelöst erscheint. Kleine Kinder aufzusetzen, ihnen einen festen Wickel um die Brust zu geben, der sie „stützen“ soll, jedoch die Atmung behindert, ist eine zu verwerfende Unsitte. Ebenso soll man kleine Kinder nicht aufsetzen, sie künstlich unterstützen, weil das Rückgrat arge Schädigungen erfahren kann. Er bringt eine Reihe von Lichtbildern von Kindern in ungewöhnlicher und zweckmäßiger Kleidung, die seine Ausführungen anschaulich illustrieren. Diese Demonstration wurde durch Turnübungen von Kindern in den verschiedensten Jegtweggkleidern fortgesetzt, und man konnte sehen, daß die Jegtweggkleidung bei raffinierter Einfachheit doch dem Einzelwesen angepaßt und daß jedem Bedürfnis nach Abwechslung Rechnung getragen werden kann.

Der Vortrag klingt mit dem Wunsche aus, auch der Frau für Hörsaal, Bureau oder Fabrik eine geeignete Berufskleidung zu geben, für welche Zwecke die modifizierte Kleidung in keiner Weise geeignet erscheint.



5. / III. 1916

**Ein Merkblatt für den ärztlichen Nachwuchs.**

Das Wiener medizinische Doktorenkollegium hat auf Antrag des Stadtphysikus Dr. Rudolf Zahn die Verteilung eines Merkblattes an die jungen, vor dem Eintritt in die Praxis stehenden Doktoren der Medizin beschlossen. Die Aktion geht von dem Bestreben aus, die jungen Kollegen schon beim Beginn ihrer Praxis über alles, was vom Standpunkt des Arztes beherzigenswert ist, aufzuklären und ihnen nützliche Ratschläge über das zweckmäßige Verhalten in der Praxis zu erteilen. Auch hinsichtlich der Wahrung der Würde des ärztlichen Standes enthält es wertvolle Winke. Die Grundsätze des Merkblattes fordern den Arzt auf, bei seiner Niederlassung alles, was ihn in einen Gegensatz zu den Kollegen bringen könnte, zu vermeiden, sich über die staatliche und berufliche Organisation des ärztlichen Standes zu unterrichten und sich in allen wichtigen Fragen an die Ärztekammer zu wenden. Es wird gewarnt, irgendwelcher Unwahrheit und Reflektionsvorwurf zu leisten. In der Praxis hat das Wohl der Kranken der oberste Leitfaden zu sein, der Arzt soll nicht nur Berater des Leibes, sondern auch der Seele des Kranken sein.



6. III. 1916

**Fürsorge für erkrankte Militärpersonen.** Das Ministerium des Innern macht heute über die Fürsorge für die durch Erkrankung in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigten Militärpersonen folgende Mitteilung: Durch die kaiserliche Verordnung vom 29. August 1915 ist der Regierung die Ermächtigung erteilt worden, die nötigen Verfügungen zu treffen, um im gegenwärtigen Kriege beschädigte Militärpersonen, einschließlich der zur persönlichen Dienstleistung herangezogenen Personen, durch entsprechende Heilbehandlung und Schulung wieder ihrem Erwerbe zuzuführen. Die Ministerialverordnung vom 6. September 1915 traf die entsprechenden Verfügungen hinsichtlich der verwundeten und gelähmten Kriegsteilnehmer. Das Anwendungsgebiet dieser Verordnung wird mit der Ministerialverordnung vom 10. Februar 1916 durch Einbeziehung der durch Erkrankung in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigten Militärpersonen erweitert. Die in der Ministerialverordnung vom 6. September 1915 enthaltenen Bestimmungen über die Ausübung eines Zwanges zur Nachbehandlung oder Schulung bei verwundeten oder gelähmten Militärpersonen wurden für erkrankte Personen nicht vorgesehen, da rücksichtlich solcher die Ausübung eines derartigen Zwanges verschiedenen Bedenken begegnen würde.



6. III. 1916

## Die deutschösterreichische Tagung für Volkswohlfahrt.

Von Dr. Michael Dainisch.

Wien, 6. März.

Langsam aber sicher ringt sich im Kreise der jüngeren und jüngsten Generation Deutschösterreichs der Gedanke durch, daß der politische Kampf allein nicht ausreicht, um unserem Volke seine Stellung zu sichern, sondern daß diese in letzter Linie von seiner Zahl, Tüchtigkeit und wirtschaftlichen Kraft abhängt. Neben die Vorstellung, daß unsere Abgeordneten einen um so größeren Einfluß auf die Regierung des Reiches nehmen können, je zahlreicher sie sind und je geschlossener sie auftreten, ist die Erkenntnis vom Werte dessen getreten, was man wohl im Gegensatz zur großen Politik als Kleinarbeit zu bezeichnen pflegt. Begonnen hat diese Kleinarbeit an den bedrohten Sprachgrenzen, die man durch die Errichtung von Schulen und Kindergärten und durch wirtschaftliche Maßregeln zu sichern trachtete. Bald erlante man indes mit Recht, daß diese lokal gebundene Arbeit nicht ausreichte. Denn so, wie sich ein Schützengraben, um ein zeitgemäßes Bild zu gebrauchen, nur halten läßt, wenn aus dem Hinterlande stets neue Truppen und neue Munition zugeführt werden können, gerade so läßt sich eine Sprachgrenze auf die Dauer nur dann erfolgreich verteidigen, wenn hinter ihr ein gesundes und tüchtiges Volk lebt. Ist es aber richtig, daß die Erfolge im Wettkampfe der Völker in erster Reihe von ihrer Entwicklung in dem geschlossenen Sprachgebiete abhängen, so müssen wir den Begriff der nationalen Arbeit erweitern und alle soziale und kulturelle Arbeit auch als national auffassen.

Es ist hoch erfreulich, daß auf die Erkenntnis die Tat gefolgt ist und daß manches geschaffen wurde, was entweder schon jetzt Früchte trägt oder doch in Zukunft solche zu tragen verspricht. In erster Reihe sei auf die Entwicklung des Volksbildungswesens in den letzten dreißig Jahren verwiesen, die ich wohl als bekannt voraussetzen darf. Weniger bekannt ist schon die studentische Bildungsarbeit, die bisher wesentlich in Salzburg und Deutschmähren während der Ferien geleistet wurde. Mancher Bildungskeim mag hier durch unsere begeisterte Jugend ausgereut worden sein. Indes liegt der Wert dieser Arbeit wohl weniger in dem, was die Bauern und Arbeiter von unseren Studenten lernen, als in der Erziehung unseres Nachwuchses zum Verständnisse unseres Volkes und zur sozialen Arbeit. Erfreulicherweise geht nun durch weite Kreise unserer Jugend eine förmliche Sehnsucht nach dem Verkehr mit den einfachen Leuten der Arbeit. So hat Inapp vor dem Kriege eine Bewegung eingesezt, die studentische Jugend beiderlei Geschlechtes während der Ernte zu häuerlicher Arbeit zu veranlassen. Als bekannt kann ich wohl die Wandervogelorganisation voraussetzen. Wer wäre nicht den munteren Gesellen begegnet, die mit einer Krone in der Tasche unter der Führung eines älteren Genossen herumziehen, im Freien abklochend, auf dem Heu schlafend und mit dem Volke Lieder singend. Alkohol und Tabak gibt es nicht bei diesen Wanderungen, und wer unflätige Reden führt, wird ausgeschlossen. Im Anschlusse an die Wandervogel mag auch der nationalen Outtemplerbewegung Erwähnung getan werden. Diese hat vor dem Kriege namentlich in Kärnten die erfreulichsten Fortschritte gemacht. In einem Dorfe nach dem andern schworen Bauern, Handwerker und Arbeiter dem Trunke ab. Welche Bedeutung dies in einem Lande haben muß, in dem die Schnapspest wüthet, braucht nicht erst gesagt zu werden. Hat die Bekämpfung des Alkoholismus in den Alpenländern mit Macht eingesezt, so sind die Sudetenländer in der Frage der Jugendfürsorge vorbildlich geworden. Die deutschen Landeskommissionen für Jugendfürsorge in Böhmen und Mähren haben sich durch ihr Wirken den Dank des ganzen deutschösterreichischen Volkes erworben.

Der kurze Ueberblick wird gewiß gezeigt haben, daß in Deutschösterreich an Arbeitslust kein Mangel herrscht, aber es fehlte an dem Zusammenschlusse aller erwähnten Bestrebungen. Deshalb wurde nach einem Vortrage des Münchner Professors Kaup, derzeit Hygienikers in unserem Hauptquartier, beschlossen, eine Stelle zu schaffen, deren Aufgabe es wäre, eine Verbindung zwischen den in ganz Deutschösterreich zerstreut wirkenden Vereinen und Einzelpersonen herzustellen, das Geschehene in Evidenz zu halten, Anregungen zu geben und den Austausch von Erfahrungen zu vermitteln. Als Muster der Organisation diente die in Berlin bestehende Zentralstelle für Volkswohlfahrt, deren materielle Mittel aber dank der sehr reichen Unterstützung seitens der deutschen Regierungen stets ein Vielfaches dessen betragen werden, was wir im günstigsten Falle erwarten dürfen.

Anreißend des Parallelismus der Bestrebungen war es natürlich, daß ich, nachdem Berufener abgelehnt hatten, die Stelle des Vorstandes der Beratungsstelle übernahm und an der Ende Oktober von der Zentralstelle veranstalteten Tagung zur Erhaltung und Wehrung der deutschen Volkskraft teilnahm. Als ich dort in Berlin mehrmals das Wort ergriß, wurde ich von allen Oesterreichern, die an der Tagung teilnahmen, dringend aufgefordert, in Wien eine ähnliche Versammlung zu veranstalten. Diese soll nun Mitte März stattfinden. Wie in Berlin wird auch in Wien die Frage des Geburtenrückganges besprochen werden, die hier ganz besondere Bedeutung besitzt — ist doch in Wien die Geburtenziffer im letzten Dezennium von 30 auf 19 gesunken! Als ein weiterer Punkt der Tagesordnung ist die Säuglings- und Jugendfürsorge in Aus-

sicht genommen. Aus der Empfindung heraus, daß nach dem Kriege jedes Menigchen an Wert gewonnen hat, wurde in der Kriegszeit eine Reihe von Einrichtungen geschaffen. Es gilt nun, die Erfahrungen auszusuchen und sich darüber ein Bild zu machen, wie diese für die Säuglingsfürsorge in der Friedenszeit verwertet werden sollen. Nicht minder wie die Säuglingspflege erfordern auch die Volkskrankheiten: Syphilis und Tuberkulose, unsere Aufmerksamkeit. Es handelt sich darum, darüber nachzudenken, wie die erstgenannte Krankheit, die sich leider während des Krieges sehr verbreitet hat, eingeschränkt werden kann. Desgleichen soll der Wunsch zum Ausdruck gebracht werden, einzelne Maßregeln, die sich während des Krieges erprobt haben, in die Friedenszeit hinüberzunehmen. Schließlich ist geplant, auch noch die Frage der Invalidenversorgung und Ansiedlung vom nationalen Standpunkte aus zu besprechen.

Bürgermeister Dr. Weisfchner und Dr. Baernreither haben das Ehrenpräsidium der Tagung übernommen. Im vorbereitenden Ausschusse sind Angehörige aller Richtungen vertreten. Es wird somit in Wien zum erstenmal ein deutsches Kulturparlament tagen. Ich weiß sehr wohl, daß ein solches Zusammenwirken in erster Reihe dem während des Krieges herrschenden Burgfrieden zu danken wäre. Aber vielleicht läßt sich doch aus der Kriegszeit der Gedanke retten, daß es neben allen religiösen, politischen und wirtschaftlichen Gegensätzen auch Gemeinsames gibt, das zu pflegen im Interesse aller Volksgenossen liegt. Sollte dieser Gedanke einer gewissen Interessensolidarität erhalten bleiben, so würde dies unserem Volke und Vaterlande gewiß zum größten Heile gereichen.



(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Oberstadtphytiker Obersanitätsrat Dr. Böhm den Sanitätshauptbericht über den Monat Jänner d. J. Der Krankenstand ist im Berichtsmonate ein wenig in die Höhe gegangen. In die armenärztliche Behandlung sind 12.532 Fälle gegen 12.133 im Vormonate und 13.066 im Jänner des Vorjahres zugewachsen. In den öffentlichen und privaten Krankenanstalten wurden im Berichtsmonate 15.802 Zivilpersonen behandelt. Die Gesundheitsverhältnisse in den städtischen Humanitätsanstalten waren normale. Die Sterblichkeit war zwar niedriger als im Vormonate und im Jänner des Vorjahres, immerhin aber höher als dem Durchschnitte der letzten vier Jahre entspricht. Die Sterblichkeitsziffer auf 1000 Einwohner und das Jahr berechnet betrug 17,93 im Berichtsmonate gegen 18,50 im Vormonate. Die größte Zahl der Todesfälle entfiel auf die Tuberkulose mit 677 Todesfällen, dann folgen die Krankheiten der Kreislauforgane, die der Atmungsorgane usw. Unter den Infektionskrankheiten waren im Berichtsmonate hauptsächlich Scharlach und Diphtherie stärker verbreitet, während die Kriegsseuchen sowohl beim Zivil als auch beim Militär nur sporadisch aufgetreten sind. Von allen Infektionskrankheiten wurden aus der Zivilbevölkerung 1872 Fälle gegen 1888 im Vormonate und 1245 im Jänner des Vorjahres gemeldet. Im Berichtsmonate wurden 33 gerichtliche und 102 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden 4307 Transporte, darunter 450 Leichentransporte, durchgeführt.



(Eine Wiener Nüchternheits-Woche.) Um die kostbaren Bestrebungen der Behörden zu unterstützen, welche auf Verbreitung der Kenntnisse von der Schädlichkeit des Alkoholgenußes abzielen, veranstaltete der Zentralverband österreichischer Alkoholgegner-Vereine in Wien eine Vortragsreihe, in der namhafte Fachleute die Alkoholfrage in gemeinverständlicher Weise erläutern werden. Die allgemein und unentgeltlich zugänglichen Vorträge finden mit folgenden Referenten statt: Samstag den 11. d. im Festsaale des Niederösterreichischen Gewerbevereines, 1. Bezirk, Eichenbaggasse Nr. 11 (7 Uhr abends), Geheimer Regierungsrat Dr. Felix v. Gutschan (Berlin): „Ueber einige Vererbungsprobleme“ (Mit Lichtbildern). — Sonntag den 12. d. im Saale des Wissenschaftlichen Klubs, 6. Bezirk, Getreidemarkt 7 (7 Uhr abends), Dr. A. Solitscher (Birkenhammer) über: „Rauschtrankfrage und Weltkrieg“. — Dienstag den 14. d. im Festsaale des Niederösterreichischen Gewerbevereines (7 Uhr abends), Dr. A. Solitscher über: „Alkoholismus und Geschlechtskrankheiten“. — Mittwoch den 15. d. im Festsaale der Schwarzwaldischen Schulanstalten, 1. Bezirk, Regierungsgasse 1 (8 Uhr abends), Besprechung des Themas: „Erneuerung der Volkskraft nach dem Kriege“ durch Dr. A. Solitscher, Professor Fritz Hirth und Igl. Rat Dr. Ph. Stein. — Donnerstag den 16. d. im Festsaale des Niederösterreichischen Gewerbevereines (7 Uhr abends), Referat über Gastgewerbereform. Sprecher: Univ.-Prof. Dr. Johann Ube (Graz), Advokat Doktor Adolf Danm und Frau Dr. Julie Schall. — Samstag den 18. d. in der Neuen Wiener Handelsakademie, 8. Bezirk, Hammerlingplatz 5 (7 Uhr abends), Lichtbildervortrag über das Thema: „Wie kann die Jugend dem Vaterland einen großen Dienst erweisen?“ Sprecher werden: Regierungsrat Dr. Leo Butgerstein, Dr. Michael Hainisch und städt. Arzt Dr. Julius Benzl.



**Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.**

Eine von der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zusammenberufene Sachverständigenkonferenz, zu der auch das Reichsjustizamt, das Reichsgesundheitsamt und das preussische Ministerium des Innern Vertreter entsandt hatten, hat sich vor kurzem in zweitägigen Beratungen mit den schweren Mißständen befaßt, welche auf dem Gebiete des Prostitutionswesens und der Geschlechtskrankheiten herrschen und die angesichts der durch den Krieg geschaffenen Lage dringend Abhilfe erheischen. Um eine bessere Überwachung der Prostitution zu ermöglichen und den Verwaltungsbehörden freie Bahn für die dringlichsten Aufgaben zu schaffen, verlangt die Konferenz in einer Petition an den Reichstag, daß dieser durch ein Notgesetz schon jetzt die erst für die Reform des Str.-G.-B. in Aussicht genommene Änderung des § 180 vornehme, auf Grund dessen heute schon das bloße Vermieten an Prostituierte als Kuppelerei bestraft wird. Gegen Bordelle, die ja immer zu schamloser Ausbeutung der Prostituierten führen, hat die Konferenz ausdrücklich Stellung genommen, hingegen sich zugunsten des sogenannten Bremer Systems ausgesprochen, bei welchem die Prostituierten in besondern Straßen als unabhängige Mieterinnen eigene Wirtschaft führen. Mit Recht verlangt die Konferenz in ihrer Petition eine Bestrafung derjenigen Personen, die, obwohl sie von dem ansteckenden Charakter ihrer Krankheit Kenntnis haben, dennoch andere den Gefahren einer venerischen Ansteckung aussetzen, und schließlich fordert sie die Freigabe der Ankündigung und des Verkaufes der sogenannten Schutzmittel, insofern diese nicht gesundheitsgefährlich sind, in ärgerniserregender Weise öffentlich angekündigt und ausgestellt oder im Umherziehen vertrieben werden. Die große Rolle, welche dem Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten in nächster Zeit für die Bestrebungen der Wiedergesundung und Erstarkung der Nation zufallen wird, läßt es wünschenswert erscheinen, daß der Reichstag sich diesen wohl-durchdachten Vorschlägen anschließt und sie möglichst bald zur Gesetzeskraft erhebt.



## Volkswohlfahrt!

### Zur ersten deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt.

Vom Reichsratsabgeordneten Kommerzialrat August Denk, Mitglied des vorbereitenden Ausschusses.

Es war ein glücklicher Gedanke der Deutschösterreichischen Beratungsstelle für Volkswohlfahrt, daß sie unter Leitung ihres Vorsitzenden, des bekannten Sozialpolitikers Dr. Michael Sainisch, trotz der Schwierigkeiten der heutigen Zeitverhältnisse daranging, durch die Veranstaltung der heute und morgen stattfindenden Ersten deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt auch weitere Kreise der Öffentlichkeit auf die edlen Ziele der nun auch in Oesterreich in Angriff genommenen Aktion zur Hebung der Volkswohlfahrt aufmerksam zu machen und für dieselbe zu gewinnen. Auch der Bund deutschösterreichischer Städte ist als eine der ersten größeren Körperschaften Oesterreichs über meine Anregung dem vorbereitenden Ausschuß dieser Ersten deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt sofort beigetreten, und es gehören dem genannten Ausschuß fünf Leitungsmitglieder des Bundes der deutschen Städte an.

Erste Männer der Wissenschaft und der Politik, erste Vertreter der wichtigsten kulturellen und sozialpolitischen Fürsorgebestrebungen, große Körperschaften aller Richtungen ohne Unterschied der politischen Parteizugehörigkeit haben sich zusammengefunden, um nun auch in Oesterreich — man kann sagen zum erstenmal — zur Lösung von Menschheitsaufgaben zu schreiten, deren ernste Behandlung als Kulturnotwendigkeit zu bezeichnen ist. Im Deutschen Reich haben sich schon vor einiger Zeit verschiedene Kreise mit diesen Fragen eingehend befaßt, zuletzt eine große Tagung am 26. bis 28. Oktober v. J., die unter dem charakteristischen Schlagwort „Tagung zur Erhaltung und Mehrung der deutschen Volkskraft“ abgehalten worden ist.

Aus dem weiten Gebiet der im Sinne der Volkswohlfahrt zur Erhaltung und Mehrung der Volkskraft gelegenen Bestrebungen wurden nun bei der heute und morgen stattfindenden Tagung die vier wichtigsten Punkte herausgegriffen, und in erster Linie wird die Frage des Geburtenrückganges, die Frage der Bekämpfung des freiwilligen Völkertodes der eingehenden Beratung unterzogen werden und nach ihren wirtschaftlichen, gesellschaftlichen, rassenhygienischen und moralischen Seiten hin die entsprechende Beleuchtung finden.

Der zweite Punkt der Tagesordnung behandelt die Frage des Säuglingsjuches und der Säuglingsfürsorge. Schon aus dem Umstande, daß hiezu zwei Referenten, einer für die bezüglichen Aufgaben in der Stadt, der andere für die Fürsorge auf dem Lande, bestellt worden sind, geht hervor, daß, je nach den wirtschaftlichen Zuständen der einzelnen Gebiete, eine Verschiedenheit in der Behandlung des Gegenstandes zu beobachten ist, die auch wohl in Zukunft nicht ganz wird beseitigt werden können. Es handelt sich hier darum — und dies ist auch ein Teil der Arbeit der Ersten deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt — einheitliche Gesichtspunkte zu finden, nach denen Richtlinien festzulegen, beziehungsweise Vorschläge zu machen wären, um der Gesetzgebung und der Verwaltung entsprechend geeignete Anhaltspunkte für zweckmäßiges Eingreifen zu geben.

Als dritter Punkt steht die Frage der Bekämpfung der Volksseuchen, insbesondere der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten, auf der Tagesordnung, und es bedarf wohl keiner weiteren Ausführungen, um darzutun, wie hoch es bereits an der Zeit ist, daß Staat und Gesellschaft endlich durch großzügige Maßnahmen eingreifen, um die auf diesem Gebiete bekanntlich herrschenden, schier unerträglichen Zustände zu beheben.

Der vierte Punkt: Siedlungsweisen und Kriegerheimstätten ist die durch den Krieg in besonderer Hinsicht aktuell gewordene Frage der Innenkolonisation. Diese Frage der Innenkolonisation in Verbindung mit der Schaffung von Kriegerheimstätten ist bekanntlich derzeit der Gegenstand des ernstesten Studiums aller zuständigen Stellen. In Oesterreich befaßen sich staatliche Stellen, einzelne Kronländer und eine Reihe von größeren Städten bereits eingehend mit der Frage, und in kleinerem Ausmaße sind bekanntlich schon von den genannten Stellen Einrichtungen geschaffen worden, die einigen Ausblick auf die Durchführungsmöglichkeit der bezüglichen Aufgaben gestatten. Auf dieser Ersten deutschösterreichischen Tagung für Volkswohlfahrt werden aus den bisher gemachten praktischen Erfahrungen Leitsätze für weiteres Vorgehen in dieser wichtigen Angelegenheit festgestellt werden.

Wie aus der zahlreichen Beteiligung aller Kreise, die sich in Oesterreich mit sozialpolitischen Fragen befaßen, an der Tagung zu ersehen ist, hat der Gedanke der im Sinne der Erhaltung und Mehrung der Volkskraft eingeleiteten Aktion der deutschösterreichischen Beratungsstelle für Volkswohlfahrt die größte Anerkennung aller maßgebenden Faktoren gefunden, und wir können nur den Männern von der Beratungsstelle unseren Dank aussprechen, daß sie sich in ebenso großzügiger wie selbstloser und uneigennütziger Weise der edlen Aufgabe unterzogen haben, und wir können nur vom Herzen wünschen, daß das Unternehmen der Männer von Erfolg gekrönt sein möge, die, für eine gute Sache mit Einsetzung aller Kräfte kämpfend, auf ihre Fahne geschrieben haben: Volkswohlfahrt!



## Deutschösterreichische Tagung für Volkswohlfahrt.

Bevor in die Debatte über das Referat des Oberstadtphysikus Dr. Böhm über die Tuberkulose eingegangen wurde, erklärte Bürgermeister Dr. Weiskirchner, daß die Gemeinde Wien einen Betrag von acht Millionen Kronen für Jugendfürsorge bestimmt habe, die ausschließlich diesem Zwecke zur Verfügung gestellt sind. Der Obmann der Allgemeinen Arbeiter-, Kranken- und Unterstützungskasse Abg. Jakob Reumann erklärte, daß er die Mitteilung mit Vergnügen zur Kenntnis nehme, führte des weiteren aus, daß es wünschenswert sei, diese acht Millionen für den Zeitraum von fünf Jahren zu verwenden und erklärte schließlich, daß er in seiner Eigenschaft als Gemeinderat die entsprechenden Anträge stellen werde.

An der Debatte über die Tuberkulosefürsorge beteiligten sich des weiteren Dr. Alf, Dr. Schlesinger, Dr. Eduard Brinz, Liechtenstein, ferner Obersanitätsrat Dr. Altshul, Dr. Teleki und Magistratsrat Fink (Brünn). Alle Redner gaben dem Wünsche Ausdruck, daß auch die Regierung der wichtigen Frage die kräftigste Förderung angedeihen lasse.

Als zweiter Hauptreferent zum dritten Punkt der Tagesordnung: Volksleiden hielt Hofrat Professor Dr. Singer ein Referat über die Bedeutung, Verbreitung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Referent verwies einleitend darauf, daß die Gesellschaft aus bestimmten Gründen diese Art der Erkrankungen bisher möglichst ignorierte. Die Fortschritte der Wissenschaft in den letzten Jahrzehnten haben demgegenüber aber ergeben, daß es sich hier um ernste Erkrankungen handelt, bedeutungsvoll für den Einzelnen, aber indem sie an dem Nationalvermögen zehren, Geburtenrückgang, Herabsetzung der physischen und physischen Wertigkeit des Volkes bedingen, bedeutungsvoll auch für die Gesellschaft, die Nation. Er ging dann auf die Frage der Bekämpfung dieser Krankheiten über und schloß mit dem Satze, daß, wenn auch die staatliche Obfsorge die Verpflichtung hat, Maßregeln gegen ihre Verbreitung zu treffen, die Bekämpfung nur dann möglich sei, wenn die ganze Gesellschaft, jedes Volk, im Interesse seiner nationalen Güter energisch mitarbeitet.

An die Ausführungen des Hofrates Dr. Singer knüpfte sich eine Debatte, in der u. a. Dr. Hollitscher, Frau Sulka, Gräfin Walterstücken, Frau Minor, ferner der Vertreter des Deutschen Handlungsgehilfenverbandes Gröndahl, Frau Gerber, Dr. Teleki, Universitätsprofessor Dr. Ube, Dr. Wehger und Baron Bidoll das Wort ergriffen, worauf Bürgermeister Dr. Weiskirchner die Sitzung schloß.

Um 4 Uhr nachmittags wurden die Beratungen unter dem Vorsitze des Ehrenpräsidenten Dr. Baernreither wieder aufgenommen und es wurde zum vierten und letzten Punkt der Gesamttagesordnung: Siedlungswesen und Kriegerheimstätten geschritten. Hierzu sprachen Magistratsrat Doktor Alois Sagmeister und Abg. Jesser; der erstere beleuchtete die Frage vom städtischen, der zweite vom ländlichen Standpunkte. Beide Referenten schlossen sich den grundsätzlichen Beschlüssen der Gemeinde Wien und den von der 4. österreichischen Wohnungskonferenz aufgestellten Leitsätzen an und bezeichneten damit die Frage als genügend geklärt, so daß eine Aufstellung neuer Leitsätze nicht notwendig sei. Sie gaben der Erwartung Ausdruck, daß die Regierung die Frage im Sinne dieser Beschlüsse regeln werde.

Zum Schlusse gab der Vorsitzende Dr. Baernreither ein zusammenfassendes Resümee über das Ergebnis der Beratungen und dankte den Referenten, worauf Sektionschef Baron Bidoll namens der Teilnehmer den beiden Ehrenvorsitzenden Bürgermeister Dr. Weiskirchner und Dr. Baernreither sowie dem Anzeiger der bedeutungsvollen Tagung, dem Vorsitzenden der deutschösterreichischen Beratungsstelle für Volkswohlfahrt, den wärmsten Dank aussprach.



## Deutschösterreichische Tagung für Volkswohlfahrt.

Die Sonntag im Saale der Niederösterreichischen Handelskammer begonnene Erste deutschösterreichische Tagung für Volkswohlfahrt wurde gestern unter dem Vorsitze des Ehrenpräsidenten Geheimen Rat Doktor Josef Maria Baernreither fortgesetzt und beendet.

Besonderes Interesse riefen das Referat des Oberstadtphysikus der Stadt Wien Dr. August Böhm über die Bekämpfung der Tuberkulose und der Bericht des Hofrates Professor Dr. Ernst Finger über Geschlechtskrankheiten hervor. Man weiß, daß der vorzügliche Beamtenförder des Stadtphysikats, an dessen Spitze Oberstadtphysikus Dr. Böhm steht, gerade in der Kriegszeit und ganz besonders auf dem Gebiete der Prophylaxe Hervorragendes leistete und daß es seinen Vorträgen zu danken ist, wenn die Gefahren von Kriegsepidemien in Wien abgewendet wurden. Diese Tätigkeit, der auch Bürgermeister Dr. Weiskirchner sowie der Gemeinderat öffentlich Anerkennung zollten, findet in dem Referat Dr. Böhms besondere Beschreibung.

### Die „Wiener Krankheit“.

Referat von Oberstadtphysikus Dr. August Böhm.

Die Verhandlungen der Tagung für Volkswohlfahrt waren bisher der Besprechung des Erfahres für den aus dem Krieg sich ergebenden Bevölkerungsverlust durch einen Geburtenüberschuß gewidmet. Der natürliche Erfaß des Abganges durch Tod liegt ja im Zuwachs durch Geburten. Es wird jedoch nicht leicht sein, die Woge des Geburtenrückganges, welche sich im Laufe der letzten Jahrzehnte über Europa ergoß, einzudämmen und eine ausgiebige Gegenströmung hervorzuheben. Auch kann sich der Erfolg dieser Bestrebungen erst in einer Reihe von Jahren geltend machen. Um einen möglichst raschen Erfaß des Abganges zu erzielen, wird es daher notwendig sein, auch andere Mittel heranzuziehen, wenn deren Wirkung auch nicht so ausgiebig ist als ein kräftiger Geburtenzuwachs, welche aber doch in ihrer Bedeutung nicht unterschätzt werden dürfen.

Ich meine die Herabsetzung der Sterblichkeit und die körperliche Erhaltung der jetzt lebenden Generation.

### Ist eine weitere Abnahme der Sterblichkeit möglich?

Die Ursachen der großen Sterblichkeit in den früheren Jahrhunderten waren wohl zum Teil in den schlechten hygienischen Verhältnissen der damaligen Zeit, in den häufigen Kriegen, in Missetaten und Hungersnot gelegen, hauptsächlich aber den verheerenden Seuchen zuzuschreiben, von welchen Europa heimgesucht wurde. Der schwarze Tod, die Pest, und schwere Blatternepidemien dezimierten die Bevölkerung.

Erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts bahnten durchgreifende Maßnahmen der öffentlichen Gesundheitspflege sowie die Segnungen der Jenner'schen Kuhpockenimpfung den Weg zur Besserung. Unter dem Druck der napoleonischen Kriege stagnierten die hygienischen Bestrebungen. Da gab abermals eine verheerende Seuche, die Cholera, welche von 1830 ab Europa in mehrfachen Zügen heimsuchte, einen kräftigen und nachhaltigen Anstoß zu großzügigen sanitären Maßnahmen. Ein rasches Absinken der Sterblichkeitsziffer war die Folge dieser Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege und damit eine bedeutende Zunahme der Bevölkerung. In Europa stieg nach Berechnungen Sundbergs die Bevölkerungsziffer während des 19. Jahrhunderts von 186 auf 400 Millionen, hatte sich demnach mehr als verdoppelt. Diese enorme Zunahme der Bevölkerung im Vergleich zu früheren Jahrhunderten muß zum großen Teil der Abnahme der Sterblichkeit zugeschrieben werden, da die Häufigkeit der Geburten während des 19. Jahrhunderts nicht zugenommen, sondern eine, wenn auch nicht bedeutende, Abnahme gezeitigt hat.

Es ergibt sich nun die Frage: Ist eine weitere Abnahme der Sterblichkeit möglich, und durch welche Mittel können wir zu dieser Verminderung der Sterblichkeit beitragen? Zur Beantwortung des ersten Teiles der Frage möchte ich auf die Tabelle I verweisen, welche die Sterblichkeit der mehr als ein Jahr alten Personen in einigen europäischen Staaten für den Zeitraum 1891 bis 1900 darstellt. Die nordischen Staaten, Dänemark, Schweden und Norwegen, weisen mit 13.7 pro Mille die geringste, Oesterreich mit 18.3 und Italien mit 19 die größte Sterblichkeit auf (für spätere Jahre standen mir die Vergleichszahlen nicht zur Verfügung). Wenn auch zugegeben werden muß, daß das maritime Klima der Nordländer gesundheitlich günstiger ist als das kontinentale Klima Oesterreichs mit seinen starken Schwankungen der Temperatur u., so kann doch eine so bedeutende Differenz der Sterblichkeitsziffer unmöglich klimatischen Verhältnissen allein zugeschrieben werden. Der große Unterschied in den Sterblichkeitszahlen beweist vielmehr, daß wir in Oesterreich noch manches nachzuholen haben und uns von den natürlichen Grenzen, welche der Herabminderung der Sterblichkeit gezogen sind, noch weit entfernt befinden. Das, was andre können, müssen wir aber ebenfalls zustandebringen.

Die Mittel zur Herabsetzung der Sterblichkeit bestehen wohl vor allem in den allgemeinen Maßnahmen öffentlicher Gesundheitspflege sowie in der Erhaltung des Volkes durch Erziehung desselben zu gesundheitsgemäßer Lebensführung.

### Der Kampf gegen die Tuberkulose.

Unter den bei uns endemischen Infektionskrankheiten ist die Tuberkulose weitaus die verheerendste. 6430 Menschen starben in Wien noch im Jahre 1913, bei einer Gesamtsterblichkeit von 32,000, an Tuberkulose; jeder fünfte Einwohner dieser Stadt fällt also dieser mörderischen Seuche zum Opfer. Noch erschreckender und brutaler offenbart sich die Gefahr der Tuberkulose, wenn wir ihre für ganze Reiche berechneten Sterblichkeitszahlen in Betracht ziehen. In Oesterreich sterben alljährlich mehr als 80,000 Personen, in Deutschland mehr als 100,000 Menschen an Tuberkulose. Weit überwältigender werden natürlich die Zahlen, welche alle an Tuberkulose erkrankten Personen erfassen würden. Die Bedeutung der Tuberkulose liegt aber nicht nur in ihrer enormen Häufigkeit, in der Menge der Todesopfer, welche sie alljährlich erfordert, sondern in der nationalökonomischen Schädigung, welche die Seuche verursacht. Die Krankheit kommt nämlich in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle im Alter der Erwerbsfähigkeit zum Ausbruch und beeinträchtigt diese infolge ihres chronischen Verlaufes durch mehrere Jahre. Der Verband der Genossenschaftskrankentassen Wiens hat in seiner Festschrift anlässlich des 25jährigen Bestandes sehr genaue statistische Tabellen veröffentlicht, aus welchen zu entnehmen ist, daß von der Gesamtsumme der im Jahre 1913 ausbezahlten 3,150,125 Krankentage 726,355, das ist 23 Prozent, auf an Tuberkulose Erkrankte entfielen. Diese Zahlen geben einen Begriff davon, welche Unsummen an Nationalvermögen die Tuberkulose alljährlich verschlingt, und beweisen, wie gut sich das im Kampfe gegen diese Seuche aufgewendete Kapital verzinsen würde. Köhler hat berechnet, daß die Verlängerung der Erwerbsfähigkeit von 40,000



Menschen um drei Jahre alljährlich einen Gewinn von 21 Millionen Mark bedeuten würde, den Jahreswert der schaffenden Tätigkeit des einzelnen auf 500 Mark angenommen. Professor Cornet berechnet, daß die Schwindsucht dem preussischen Staate jährlich 88 Millionen kostet. Die Schädigung des Nationalwohlsandes durch Tuberkulose für das Deutsche Reich wird auf 140 bis 150 Millionen veranschlagt; für Oesterreich beträgt sie nach Hofrat v. Jaksch 160 Millionen Kronen jährlich. Es ergibt sich nun die Frage, ob wir den Kampf gegen die Tuberkulose mit Erfolg zu führen imstande sind und welcher Waffen wir zu diesem Kampfe bedürfen. Der erste Teil der Frage beantwortet sich schon aus der Beurteilung statistischer Berechnung, die Kampfmittel ergeben sich aus dem Wesen der Krankheit und der Art ihrer Uebertragung. Wir sehen, daß die Tuberkulose im Laufe der letzten Dezennien in vielen europäischen Staaten allmählich abnimmt. Die Sterblichkeit an Schwindsucht ist in England von 2-7 pro 1000 Einwohner in den Jahren 1851 bis 1860 auf 1-5 im Jahre 1909 gesunken. In Deutschland ist überall ein Rückgang der Tuberkulose nachzuweisen. Auch in Oesterreich läßt der Zeitraum 1900 bis 1910 eine Verminderung der Tuberkulosesterblichkeit erkennen. Schon diese Abnahme der Tuberkulose darf als ein Beweis der Möglichkeit einer erfolgreichen Beeinflussung dieser Seuche angesehen werden. Sie kann wohl nicht als eine zufällige Erscheinung aufgefaßt werden, sondern ist der Besserung der allgemeinen sanitären Verhältnisse, in den letzten zwei Dezennien gewiß auch der Wirkung der gegen die Seuche ergriffenen besonderen Maßnahmen zu verdanken. Derzeit hat Deutschland 161 Heilstätten für erwachsene Lungenkranke mit 16,083 Betten. Diese Anstalten sind zwar hauptsächlich für die besserungsfähigen Kranken bestimmt, nehmen aber auch Kranke im vorgeschrittenen Stadium auf. Bei einem durchschnittlichen Aufenthalt von drei Monaten können in diesen Heilstätten jährlich ungefähr 64,000 Kranke in ständige Behandlung genommen werden. Alle an der öffentlichen Wohlfahrt beteiligten Faktoren, Staat, Gemeinde, Versicherungsanstalten sowie die öffentliche und private Wohltätigkeit, brachten der Fürsorge für Lungenkranke das regste Interesse entgegen. Insbesondere waren es die Landesversicherungsanstalten, welche in richtiger Würdigung der wirtschaftlichen Bedeutung der Tuberkulosefürsorge die Fonds der Arbeiterversicherung für die Bekämpfung der Tuberkulose zur Verfügung stellten. Trotz des raschen Emporbliehens der Heilstätten konnten dieselben aber doch der enormen Nachfrage nicht genügen. Zu ihrer Ergänzung wurden Walberholungsstätten geschaffen, deren Zahl derzeit 139 beträgt. Die Notwendigkeit, Kinder, welche eine tuberkulöse Disposition erkennen lassen, möglichst frühzeitig in zweckentsprechende Behandlung zu bringen, führt zur Errichtung von Kinderheilstätten, von welchen derzeit 161 mit 12,219 Betten im Betrieb stehen. Zur Ergänzung derselben dienen 15 Waldschulen mit vollwertigem Unterricht.

#### Auskufts- und Fürsorgestellen für Lungenkranke.

Als einzige Waffe im Kampfe gegen die Tuberkulose ist jedoch die Heilstättenbehandlung nicht ausreichend. Solange der Kranke in der Heilstätte weilt, ist er ja als Infektionsquelle für seine Familie ausgeschiedet. Er wird auch durch einige Zeit nach seiner Rückkehr aus der Anstalt die dort erhaltenen Lehren zu unschädlichem Auffangen und Beseitigen des Auswurfes beachten. Sehr häufig werden jedoch mit dem Aufhören des Zusammenhanges mit der Heilstätte auch die Lehren derselben vergessen, und der Tuberkulose wird, sofern er noch Bazillen ausscheidet, wieder zur Ansteckungsgefahr für seine Wohnungs- und Arbeitsgenossen. Wenn der Kampf gegen die Tuberkulose einen nachhaltigen Erfolg zeitigen soll, so muß zur Heilstättenbehandlung des einzelnen Kranken auch die Fürsorge in den Wohnungen der Familie desselben treten. Diese Erkenntnis hat in Deutschland zur Schaffung der Auskufts- und Fürsorgestellen für Lungenkranke geführt, denen nunmehr in der Bekämpfung der Tuberkulose unter den großen Volksmassen eine ganz besonders wichtige Rolle zufällt.

Derzeit gibt es in Deutschland 1145 derartige Fürsorgestellen, ungerade die 604 bairischen Tuberkulosefürsorgestellen, die 154 thüringischen Hilfsfürsorgestellen, die 25 bayerischen Beratungsstellen und zahlreiche Tuberkulosefürsorgestellen im Königreiche Sachsen. Die Fürsorgestellen bestehen in ihrer einfachsten Ausgestaltung aus einem Ordinationsräume für den Arzt, einem Wartezimmer für die Partien und einem Nebenraum für die Hilfsperson (Fürsorgeschwester). Die Fürsorgestätte hat zunächst die Aufgabe, jene Kranken, welche aus Heilstätten entlassen wurden oder jene, welche entweder aus Mangel oder aus irgend einem andern Grunde nicht in Heilstätten aufgenommen werden konnten, in Fürsorge zu nehmen. Sie hat weiterhin die Aufgabe, den Kranken

alle Hilfsmittel sozialer Fürsorge zugänglich zu machen, welche an dem Orte der Tätigkeit zu Gebote stehen. Die Fürsorgestelle hat aber auch die nicht weniger wichtige Aufgabe, die Familienmitglieder und sonstigen Wohnungsgenossen des Kranken vor der Ansteckung durch denselben zu schützen. Zu diesem Zwecke hat die Fürsorgeschwester durch wiederholte Nachschau in der Wohnung des Kranken die häuslichen Verhältnisse desselben festzustellen, sie ermittelt die Art des Wohnens, der Ernährung und der beruflichen Beschäftigung der Familie und erstattet dem Fürsorgearzte darüber Bericht. Sie sehen, daß die Pflichten der Fürsorgeschwestern keine geringen sind; nur eine vernünftige, taktvolle, warmfühlende, aber auch tatkräftige Frau ist für diesen Beruf geeignet. In Deutschland haben sich solche Frauen gefunden, sie können auch bei uns nicht fehlen. Selbstverständlich muß diese Tätigkeit eine gesicherte Lebensstellung bieten. Im Nebenberuf läßt sich eine solche Aufgabe nicht erfüllen.

#### Eine kräftige Offensive gegen die Tuberkulose.

Auch wir in Oesterreich haben den Kampf gegen diese verheerende Volksseuche ähnlich organisiert, auch wir führen ihn seit Jahren, leider mit ganz ungenügenden Mitteln. Wir haben von allem etwas, von keinem auch nur annähernd genug. Wenn wir Erfolge erzielen wollen, so kann dies nur durch eine kräftige Offensive geschehen. In der gegenwärtigen Zeit ist es um so dringender, den Kampf gegen die Schwindsucht energisch zu führen, als die durch den Krieg verursachten Bevölkerungsverluste möglichst bald unter Ausnützung aller zu Gebote stehenden Mittel, darunter auch durch Herabsetzung der Sterblichkeit, gedeckt werden sollen. Die Tuberkulosefürsorge wird gegenwärtig zur unabweisbaren Pflicht, da wir unsern aus dem Felde heimkehrenden Kriegern, welche sich im Kampfe für das Vaterland den Keim der Krankheit oder eine Verschlimmerung des Leidens erworben haben, alle notwendigen Behelfe zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit und zum Schutze ihrer Familie vor der Ansteckung bieten müssen.

Man darf nicht dagegen die großen Kosten einwenden. Man muß nur einmal in Oesterreich, und zwar vor allem die Regierung, einsehen, daß der Kampf gegen die Tuberkulose im Interesse des Volkstums, im Interesse der Erwerbs- und Wehrfähigkeit des Volkes energisch und zielbewußt geführt werden muß, dann wird sich wohl auch das nötige Kapital zu diesem Kampfe finden, um so mehr, als das zu diesem Zwecke aufgewendete Geld volkswirtschaftlich reichliche Zinsen trägt. Die größten Kosten verursachen die Heilstätten, von denen wir allerdings noch dringend einiger bedürfen. Aber auch die Herstellung dieser Heilstätten läßt sich bedeutend verbilligen, wenn wir von der Errichtung von Krankenpalästen absehen, und von der leichteren Bauweise, sogenannter halbpermanenter Barackenbauten Gebrauch machen. Auf dem Lande könnten ohne besondere Kosten hierzu geeignete Häuser als Tuberkuloseheime adaptiert und namentlich zur Unterbringung mittelschwerer Krankheitsfälle verwendet werden. Die Möglichkeit, schwertrante, im vorgeschrittenen Stadium der Krankheit befindliche Tuberkulose unterzubringen, müßte durch Errichtung



eigener Abteilungen, am besten Barackenzubauten im Anschlusse an Kranken- und Siechenanstalten in weit höherem Maße geschaffen werden, als dies bisher geschehen ist. In Schweden und Norwegen haben sich in der letzten Zeit einfache ländliche Pflegeheime zur Aufnahme von Schwindsüchtigen im vorgeschrittenen Stadium sehr bewährt. Für ganz besonders wichtig und dringend notwendig halte ich die Vermehrung der Fürsorgestellen für Lungentrante in Oesterreich. Eine gut geleitete Fürsorgestelle bringt treibende Kraft in den Kampf gegen die Tuberkulose. Die Tuberkulose ist eine Wohnungskrankheit, die Wohnungsfürsorge bildet daher den wichtigsten Teil im Kampfe gegen diese Volksseuche. Wir müssen vernünftige Bauordnungen verlangen, welche Sonne und Luft ausgiebigen Zutritt in jedem Wohn- und Arbeitsraum gewähren, wir müssen aber auch die Bevölkerung belehren, wie sie sich in ihren Wohnungen zu benehmen hat, um gesundheitliche Schädigungen zu vermeiden. Die soziale Frage kann im Kampfe gegen die Tuberkulose wohl nicht gelöst werden. Aber auch in dieser Hinsicht kann die vermittelnde Tätigkeit der Fürsorgestelle wenigstens in einzelnen Fällen vieles leisten, und Trost und Hilfe in das Krankenzimmer des Tuberkulösen bringen.

Ich möchte mit den Worten schließen, welche Seine Excellenz der Herr Bürgermeister vor wenigen Tagen in der Sitzung des Wiener Gemeinderates gesprochen hat. Seine Excellenz bezeichnete den Kampf gegen die Tuberkulose als eine der Haupt-

pflichten der Gemeinde, „denn es wird unsere heiligste Aufgabe sein, dafür zu sorgen, daß ein kräftiges Geschlecht heranwächst, das berufen ist, die Lücken, die der mörderische Krieg gerissen hat, wieder auszufüllen“.

Möchten diese Worte allenthalben den gehärenden Widerhall finden!

#### Die Debatte.

Bevor in die Debatte über das Referat des Oberstadthypothek Dr. Böhm eingegangen wurde, erklärte Bürgermeister Dr. Weiskirchner in Beantwortung bezüglichlicher Ausführungen der Frau Emmy Freundlich, die diese gestern Sonntag vorgebracht hatte, daß laut der vorliegenden Budgetziffern die Gemeinde Wien einen Betrag von acht Millionen Kronen für Jugendfürsorge bestimmt habe, die ausschließlich diesem Zweck zur Verfügung gestellt sind, und daß er gegen in dieser Richtung gestern vorgebrachte Angriffe entschieden Verwahrung einlegen müsse. (Beifall.)

Der Obmann der allgemeinen Arbeiter-Kranken- und Unterfütungskasse Abg. Jakob Neumann kam im Laufe der Debatte auch auf diese Mitteilung des Bürgermeisters zu sprechen und erklärte seinerseits, daß er die Mitteilung, daß acht Millionen für Jugendfürsorge seitens der Gemeinde Wien bestimmt seien, mit Vergnügen zur Kenntnis nehme, fügte aber hinzu, daß aber bisher seitens der Gemeinde Wien in dieser Richtung nichts aufgewendet worden wäre. Abg. Neumann führt des weiteren aus, daß es wünschenswert sei, diese acht Millionen für den Zeitraum von fünf Jahren zu verwenden, wie es ja auch im Plan gelegen sei, und erklärt schließlich, daß er in seiner Eigenschaft als Gemeinderat die entsprechenden Anträge stellen werde.

Zum Gegenstand der Tagesordnung selbst führte Abg. Neumann aus, daß man der Entwicklung der Organisation der Krankenkassen als eines Teiles der sozialen Fürsorgetätigkeit keine Schwierigkeiten bereiten solle, und wies auch des weiteren in diesem Sinne auf die Zweckmäßigkeit der Vereinigung von Krankenkassen.

An der Debatte über die Tuberkulosefürsorge beteiligten sich des weitern Dr. Alf, Doktor Schlesinger, Dr. Eduard Prinz Liechtenstein, ferner Obersanitätsrat Dr. Mitschul, Dr. Teleki und Magistratsrat Fink (Brünn). — Alle Redner gaben dem Wunsche Ausdruck, daß sich die in Betracht kommenden Faktoren der Sache wärmstens annehmen und daß auch die Regierung im Sinne der Ausführungen des Referenten, denen sie vollinhaltlich zustimmen, der wichtigen Frage die kräftigste Förderung angedeihen lasse.

Referent Stadthypothek Dr. Böhm gab in seinem Schlusswort seiner Befriedigung und Genugtuung Ausdruck, daß bezüglich der Lösung der Tuberkulosefürsorge eine völlige Uebereinstimmung der Meinungen festzustellen sei.

#### Bedeutung, Verbreitung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Referat des Hofrates Dr. Ernst Finger.

Als zweiter Hauptreferent zum Kapitel der Volksseuchen hielt Hofrat Professor Doktor Finger ein Referat über die Bedeutung, Verbreitung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Der Referent verwies einleitend darauf, daß die Gesellschaft aus bestimmten Gründen diese Art der Erkrankungen bisher möglichst ignorierte. Die Fortschritte der Wissenschaft in den letzten Jahrzehnten haben demgegenüber aber ergeben, daß es sich hier um ernste Erkrankungen handelt, bedeutungsvoll für den einzelnen, aber, indem sie an dem Nationalvermögen zehren, Geburtenrückgang, Herabsetzung der physischen und physischen Wertigkeit des Volkes bedingen, bedeutungsvoll auch für die Gesellschaft, die Nation. Der Vortragende gab dann eine kurze Schilderung der Erkrankungen, deren Bedeutung auch durch die enorme Verbreitung gesteigert wird. Uebergehend zur Frage der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, kam der Vortragende auf die Prostitution zu sprechen und wies nach, daß nicht diese, sondern die leichte Uebertragbarkeit der Krankheitskeime die Hauptursache der Verbreitung sei. Der Vortragende erörterte dann den großen Anteil, welchen die noch unter dem Alter der Vollreife stehende männliche Jugend an der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten hat. Ursache dessen seien die sexuelle Unerzogenheit der Jugend, das Vorhandensein sexuell irritierender Momente als Ueberernährung, Theater, Lektüre usw. Leider habe in den letzten Jahren auch die sonst so erwünschte körperliche Bewegung, der Sport, einen ausgesprochen sexuellen Einschlag erhalten. Der Vortragende forderte dann die Einführung einer systematischen Sexualpädagogik in der Erziehung durch Schule und Haus und erinnerte daran, daß die Eltern der Braut die Ver-



pflichtung haben, sich über die Gesundheit des Bräutigams Garantien zu verschaffen. Hofrat Finger sagte am Schlusse seines Berichtes, daß die Bekämpfung nur möglich sei, wenn die staatliche Obhut die Verpflichtung hat, Maßregeln gegen die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten zu treffen und die ganze Gesellschaft, jedes Volk im Interesse seiner nationalen Güter energisch mitarbeitet. — Das Referat wurde sehr beifällig aufgenommen.

#### Die Debatte.

In der an diesen Bericht sich anschließenden längeren Debatte sprachen Dr. Hollitscher, Frau Kulla, Gräfin Walterskirchen, Frau Minor, Frau Gerber, Dr. Teleki, Universitätsprofessor Dr. Ube, Dr. Mehger und Baron Bidoll. Von den verschiedenen Seiten wurden die Fragen prophylaktischer Maßnahmen, ferner der Bekämpfung der Prostitution und der Aufhebung der damit im Zusammenhang stehenden Einrichtungen, des weiteren die Frage der Heranziehung der Ärzte erörtert und im besonderen wurde von allen Seiten festgestellt, daß die Bekämpfung des Alkohols zugleich eine Bekämpfung der Volksseuchen bedeute. Referent Hofrat Dr. Finger stellte in seinem Schlusswort neuerlich fest, daß er sich in seinem Referat nur mit der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten beschäftigt habe und daß bezüglich dieser Frage alle Redner den Anschauungen des Referats beigetreten seien, wenn auch bezüglich anderer Fragen naturgemäß verschiedene Auffassungen beständen.

#### Siedlungswesen und Kriegerheimstätten.

Zum vierten Punkt der Tagesordnung sprach über Kriegerheimstätten in den Städten Magistratsrat Dr. Alois Sagmeister, der unter anderem ausführte: Hinsichtlich des Wesens und der Ziele der Kriegeransiedlung sei in den letzten Monaten durch die Vorschläge der Gemeinde Wien und die in allen erheblichen Punkten hiemit übereinstimmenden Leitsätze der Vierten österreichischen Wohnungskonferenz eine Klärung erreicht worden. Dagegen seien einige Einzelfragen, so namentlich die Frage des Anfanges der ganzen Unternehmung, noch zu untersuchen. Die Errichtung von Kriegerheimstätten in den Städten werde von der Lage des Wohnungsmarktes abhängen. Die Meinungen über seine künftige Gestaltung seien geteilt, doch werde überwiegend ein Mangel an Kleinwohnungen erwartet. Dieser Mangel sei nicht so sehr von den meistens aufgezählten Umständen, wie Einstellung der Bautätigkeit durch zwei Jahre und die zu gewärtigende Zuwanderung, als hauptsächlich durch das soziale Herabsinken solcher Bevölkerungsschichten, welche bisher größere Wohnungen innehatten, zu befürchten. Die bisherigen Inhaber größerer Wohnungen, welche naturgemäß für kleine Wohnungen als günstiger gestellte Schicht erscheinen, verdrängen aber die schlechtestgestellten Inhaber der kleineren Wohnungen und unter diesen wieder die kinderreichen Familien, so daß besonders für diese eine Vorsorge nötig sei. Es wäre aber verfehlt, in der Entlastung des Wohnungsmarktes das letzte Ziel der städtischen Kriegerheimstätten zu erblicken. Ihre Aufgabe ist eine größere; wenn sie auch nicht wie die Wohnheimstätten neben der Wohnung eine Existenzgrundlage bieten, so sollen sie doch nach Möglichkeit einen Nebenerwerb und eine auf ethischen und gesundheitlichen Gründen wünschenswerte Betätigung ermöglichen. (Beifall.)

Als letzter Referent sprach Reichsratsabgeordneter Franz Jesser über „Kriegerheimstätten auf dem Lande“. Redner führte aus, es liege im Interesse des Staates, des Volkes und der Gesellschaft, durch innere Kolonisation die biologische Reserve zu stärken, die Volksvermehrung zu fördern, die Zahl der Selbstversorger zu vermehren und die Intensität der Landwirtschaft zu erhöhen; unmittelbare Folge davon sei die Stärkung der Wehrkraft. Der Staat beginne mit der inneren Kolonisation, und damit im Zusammenhange stehe die Verpflichtung, für die Invaliden und Hinterbliebenen der Krieger Fürsorge zu treffen in einer Form, welche zugleich neue wirtschaftliche Werte schafft, das heißt in der Form der Kriegerheimstätten.

An der Debatte beteiligten sich Dr. Gainsch, der Leiter der Bodenschutzstelle in Brünn Dregler, Landesgerichtsrat Dr. Lutz, Landesauschuß Runschak und Universitätsdozent Schmied-Kowarzik.

Damit waren die meritorischen Beratungen beendet.

Ueber das reiche Ergebnis der Beratungen gab zum Schlusse Vorsitzender Ehrenpräsident Doktor Baernreither eine zusammenfassende Darstellung. Er betonte unter anderem: Der Kampf gegen den Geburtenrückgang stehe mit den wirtschaftlichen Verhältnissen und der Lösung der sozialen Frage im Zusammenhang. Die Höhe der Säuglingssterblichkeit sei wesentlich abhängig von dem Umfange der natürlichen Ernährung. Die Errichtung von

Stillstuben bei größeren Betrieben sei durch gesetzliche Maßregeln zu sichern. Die Säuglingsfürsorge soll ihre Tätigkeit auch auf das Kleinkindesalter ausdehnen. Auf dem flachen Lande ist die organisierte Kinderfürsorge ebenso notwendig wie in der Stadt. Die Ausbildung von Säuglingspflegerinnen für Stadt und Land sei eine dringende Notwendigkeit.

Zum dritten Punkte, Volksseuchen, Tuberkulose, machte Dr. Baernreither folgende Feststellungen: Der Kampf gegen die Tuberkulose muß energisch und zielbewußt geführt werden. Den aus dem Felde heimkehrenden lungenkranken Kriegern müssen alle notwendigen Heilbehelfe geboten werden, um ihnen Gesundheit und Erwerbsfähigkeit wieder zu verschaffen.

Bezüglich der Geschlechtskrankheiten wurde festgestellt: Krieg und Vermehrung der Geschlechtskrankheiten gehen Hand in Hand und ist daher jetzt ihre Bekämpfung eine ernste Verpflichtung. Die Maßregeln zu dieser Bekämpfung sind: 1. staatlicher Natur (Vorsorge für Behandlung, Anzeigerecht, gesetzliche Verpflichtung sich behandeln zu lassen); 2. selbständiges Eingreifen der Bevölkerung wobei insbesondere großes Gewicht auf die sexuelle Aufklärung der Jugend und die Sexualpädagogik gelegt wurde, namentlich über die Stärkung des Willens der Jugendlichen; 3. allgemeine Ausschließung des Alkoholgenußes bei Kindern und Jugendlichen. Dr. Baernreither sprach noch über „Siedlungswesen und Kriegerheimstätten“ und schloß mit einem Dank an die Referenten, worauf Dr. Gainsch dem Wunsche Ausdruck gab, daß die Beratungen zum Heile des deutschösterreichischen Volkes dienen mögen.

Sektionschef Baron Bidoll sprach namens der Teilnehmer an der Tagung den beiden Ehrenvorsitzenden Bürgermeister Dr. Weiskirchner und Dr. Baernreither sowie dem Anreger der bedeutungsvollen Tagung, dem Vorsitzenden der deutschösterreichischen Beratungsstelle für Volkswohlfahrt den wärmsten Dank aus.

Somit fand die Tagung (um 8 Uhr abends) ihr Ende.



*Druckkostenlosige Zugung für Volkswirtschaft*

**Die Aktion zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.**

Vom k. k. Universitätsprofessor Dr. S. Ehrmann.

Die alte Erfahrung, daß nach kriegerischen Ereignissen, an welchen in primitiven hygienischen Verhältnissen lebende Völkerschaften teilgenommen haben, eine Vermehrung infektöser Krankheiten, namentlich aber der Geschlechtskrankheiten, sich geltend machte, veranlaßte unsere Sanitätsverwaltung, rechtzeitig dafür zu sorgen, daß die Bevölkerung über die soziale Bedeutung dieser Krankheiten, über deren Folgen, für die Wohlfahrt des einzelnen und ganzen Volkes aufklären zu lassen.

Zu diesem Zwecke fand in der niederösterreichischen Statthalterei von medizinischen Fachleuten und Vertretern der Presse unter Vorsitz des Hofrates Keller eine Besprechung statt. Als eine der wichtigsten Maßnahmen wurde die Belehrung durch die Presse anerkannt und auf Wunsch der Statthalterei erklärten sich die Pressevertreter zur Aufnahme belehrender Artikel in ihren Blättern bereit.

Es ist zu hoffen, daß das Publikum im eigenen Interesse diesen Bestrebungen durch besondere Aufmerksamkeit entgegenkommt.

Viel wirksamer noch, wenn auch natürlicherweise nicht so großen Massen zugänglich als das gedruckte Wort, ist das lebendige gesprochene Wort, besonders dann, wenn es durch Demonstration entsprechender Lehrmittel belebt und verstärkt wird. Auf Grund der Beschlüsse dieser Konferenz erklärte sich die österreichische Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten bereit, von den ihr zugehörigen Fachmännern Vorträge in den verschiedenen Bezirken Wiens, in den größeren Provinzstädten sowie Industrieorten abhalten zu lassen.

Der einführende Vortrag wurde gestern von Hofrat Finger gehalten. Morgen, 7 Uhr abends, findet im Vortragssaale des Wissenschaftlichen Klubs ein demselben Gegenstande gewidmeter Vortrag des Schreibers dieser Zeilen statt.

\* \* \*

**Eine Zuschrift der k. k. niederösterreichischen Statthalterei.**

Gewiß wird es interessieren, wenn wir an dieser Stelle auch einer uns unter dem 7. d. angekommenen Zuschrift der k. k. niederösterreichischen Statthalterei gedenken, welche von dem ernstesten und tiefseinstichtsvollen Streben unserer Behörden Zeugnis gibt, hier rasch und in zweckmäßiger Weise die unentbehrlichen Vororgen zu treffen, und in der es unter anderm heißt:

Bei der am 26. Februar von der k. k. niederösterreichischen Statthalterei veranstalteten Besprechung über die Mitwirkung der Tagespresse an der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten war auch ~~das~~ unser ~~bestes~~ bestes Blatt vertreten.

Indem die Statthalterei hiesfür ihren verbindlichsten Dank ausdrückt, beehrt sie sich, Euer Hochwohlgeboren auf das dringendste zu ersuchen, die Erörterung dieser für die breiten Schichten der Bevölkerung äußerst wichtigen Angelegenheit auch in Zukunft in ihrem Blatt entsprechenden Raum zu gönnen. ... Immerhin wird der eingeleiteten Aktion der Volksaufklärung besitzend gedient sein, wenn die von der Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten veranstalteten Vorträge von allen Zeitungen in entsprechender Form angekündigt werden, und wenn Euer Hochwohlgeboren sich entschließen wollten, Notizen aktuellen Inhalts, insbesondere im Zusammenhange mit allfälligen Referaten über abgehaltene Vorträge zu bringen. In dieser Beziehung wiederholt die Statthalterei ihr Ersuchen um tatkräftige Unterstützung, denn jegliche Bestrebung auf öffentlichem Gebiete kann sich nur dann werktätig entfalten, wenn ihr die verständnisvolle und ausdauernde Förderung durch die Tagespresse gesichert ist. (Bez.) Der k. k. Statthalter: Bleyleben.



15. / III. 1916

Z [Abermalige Erhöhung der Arzneipreise in Ungarn.] Aus Budapest, 15. d., wird uns telegraphiert: Das Amtsblatt veröffentlicht heute eine Verordnung der Regierung, laut der den Apothekern gestattet wird, vom 1. April an eine neuerliche 20prozentige Erhöhung der Medikamentenpreise vornehmen zu dürfen.



**Ein Sanitätsministerium in der Türkei.**

K. Konstantinopel, 16. März. Nach einem von der Kammer und vom Senate genehmigten Gesetze wird die Sanitätsverwaltung, welche bisher dem Ministerium des Aeußern unterstellt war und bis zur Aufhebung der Kapitulationen unter der Mitwirkung eines hauptsächlich aus Delegierten der fremden Mächte bestehenden, insbesondere zur Ueberwachung der mohammedanischen Pilgerfahrten und Verfügung der erforderlichen Quarantainemaßregeln bestimmten internationalen Rates fungierte, nunmehr mit allen übrigen inneren Sanitätsdiensten in einem besonderen Ministerium vereinigt, dessen Titular der jeweilige Minister des Innern sein wird. Dem neuen Ministerium untersteht auch der gerichtsarztliche Dienst.



21. III. 1916

**Bewegung gegen die ausländischen Spezialitäten.**

In österreichischen Apothekerkreisen ist eine starke Bewegung gegen die als sogenannte Spezialitäten aus dem Auslande kommenden

Arzneimittel im Zuge, die, wie berichtet, in letzter Zeit eine ganz unerhörte, phantastisch anmutende Preissteigerung erfahren haben und viel billiger nach ärztlichem Rezept im Inland erzeugt werden können. Die Oesterreichische pharmazeutische Gesellschaft hat ihren Mitgliedern ein Schreiben der Apotheker in Linz und Umgebung mitgeteilt, in dem darauf hingewiesen wird, daß alle Arzneimittel seit Beginn des Krieges enorm gestiegen sind, aber besonders die Spezialitäten, die aus Deutschland und der Schweiz kommen, sowohl durch die ungewöhnliche Erhöhung der Preise seitens der Fabrikanten als auch durch die Valutadifferenz, die allein 25 bis 30 Prozent beträgt, eine Preishöhe erlangt haben, die in gar keinem Verhältnis zu den Einkaufspreisen der Materialien steht. Die Apotheker wünschen daher, daß die Ärzte das Verordnen solcher teurer Spezialitäten auf das Mindestmaß beschränken und zur guten alten Rezeptur zurückkehren mögen, das heißt, daß sie — da sie ja wissen, was in den Spezialitäten enthalten ist — diese Arzneimittel magistraliter verschreiben und sie in der Apotheke herstellen lassen, wodurch dem Patienten viel Geld erspart wird, da die hier gemachten Arzneien nur einen Bruchteil dessen kosten, was für die fertigen Spezialitäten von den ausländischen Fabrikanten verlangt wird.

Die chemisch-pharmazeutische Industrie in Deutschland, die sich hauptsächlich mit der Herstellung von Arzneimitteln befaßt, deren Namen meist geschützt sind, hat in den letzten Jahren die Apotheker mit solchen Mitteln förmlich überhäufert. Täglich tauchen viele neue Spezialitäten auf. Ein Katalog solcher Spezialitäten hatte schon 1913 mehr als 800 Seiten, die Neuauflage wird mehr als 2000 Seiten umfassen. Alle diese Artikel können hier genau so gut in der Apotheke hergestellt werden, wenn der Arzt das betreffende Rezept schreibt. Manche Ärzte sind aber zu bequem, um sich anzustrengen, das ganze Rezept des Arzneimittels zu schreiben, sie verordnen einfach eine Spezialität, die diesem Rezept entspricht. Das Publikum hat sich dadurch an viele Spezialitäten derart gewöhnt, daß es in vielen Fällen gar nicht mehr den Arzt zu Rate zieht, sondern diese Spezialmittel einfach in der Apotheke kauft. Die Preise dieser Spezialitäten sind anfangs dieses Jahres ganz enorm gestiegen. Ein Wiener Apotheker wollte zum Beispiel ein Streichpflaster, das in Spitälern gebraucht wird, aus Deutschland beziehen; es wurde ihm aus Berlin mitgeteilt, daß die Ausfuhrkommission der chemisch-pharmazeutischen Industrie in Berlin verlangt, daß der Artikel in Wien um 200 Prozent teurer verkauft werden muß. Im März trat eine neuerliche Erhöhung aller Spezialitätenpreise ein. Aspirin, das anfangs 1916 K. 1.59 kostete, kostet jetzt K. 2.54, Pyramidon K. 2.15 (anfangs 1916 K. 1.54), Sajodin, ein Jodpräparat, kostete vor dem Krieg K. 2.50, anfangs 1916 K. 7.60, jetzt K. 9.26. Für diese Spezialitäten gehen jährlich viele Millionen ins Ausland, die im Lande bleiben könnten. Sirup-Fanell, ein französisches Mittel gegen Husten, enthält Zuckerwasser mit Kreosot und kostet K. 4; es kann aber in jeder Apotheke um 60 Heller hergestellt werden. Dies nur ein Beispiel, um zu zeigen, wie viel das Ausland an diesen Spezialitäten verdient. In den deutschen chemisch-pharmazeutischen Fabriken sind viele österreichische Chemiker als Leiter angestellt, die gezwungen waren, ins Ausland zu gehen, weil für diesen Zweig der Industrie in Oesterreich kein Unternehmungsgeist und kein Kapital vorhanden ist.



\* (Krieg und Abhärtung.) In der Wiener Urania hielt gestern Universitätsprofessor Dr. Hugo Salomon vor einem zahlreichen Publikum einen Vortrag „Krieg und Abhärtung“, in dem er ungefähr folgendes ausführte: Der Zweifel an der körperlichen Leistungsfähigkeit unserer Generation wich dem Erstaunen, als der Krieg uns zeigte, welchen bis jetzt unerhörten Ansprüchen unsere Truppen nachgekommen sind. Die gewaltigen Strapazen wurden unerwartet gut überwunden. Doch wäre es vorjähnel, daraus ein zu günstiges Urteil über unsere körperliche Ausbildung abzuleiten, denn das scharfe Auge des Arztes entdeckte gar manches, was zu wünschen übrig blieb. Und so leitet sich aus diesen Beobachtungen die Frage ab: Wie erzielen wir ein noch kriegstüchtigeres Geschlecht? — eine Frage, die auch für die Gesundheit des Einzelnen und der Nation im Frieden von größter Bedeutung ist. Die Antwort lautet: Abhärtung im weitesten Sinn, nicht nur gegen Bitterung, sondern auch gegen körperliche Anstrengungen und Entbehrungen sowie gegen starke Ein-

brüche auf das Nervensystem. Die hauptsächlich abzuhärtenden Organismen sind Haut und Atmungsorgane mit ihren Rückbeziehungen zu anderen inneren Organen. Die Erkältungsfurcht wird zu weit getrieben, namentlich gibt es nicht leicht eine Erkältung noch während der körperlichen Tätigkeit. Es besteht ferner das auch experimentell erweisbare Gesch, daß zu weit getriebene Schonung die Empfindlichkeit erhöht. Der Vortragende ging auf die systematische Abhärtung durch Kaltwasserprozeduren, Fußbad usw. näher ein. Für das einfachste und wichtigste Abhärtungsmittel hält er aber, daß wir die Wärmeregulation unseres Körpers und seinen Schutz gegen Abkühlung weniger ausschließlich durch die Kleidung, sondern mehr durch Körperbewegung vollziehen. In diesem Sinne ist es erstrebenswert, sich von Ueberzieher, Pelzen und Unterwäsche völlig unabhängig zu machen. Auch der Magendarmkanal reagiert auf ein Zuviel an Schonung mit erhöhter Reizbarkeit. Die grob vegetabilische Kost mit Kleibröten und ausgiebigem Genuß von Früchten und Gemüse erweist sich für den Gesunden und auch für den Soldaten, dessen Brot vielfach weitaus zu fein ist, als weit zuträglicher. Eine gewisse Trainingierung des Nervensystems erfolgt zum Teil schon durch die Anforderungen des heutigen Kulturlebens. Auch hier soll die Tendenz zur Schonung nicht zu weit gehen. Der Einzelne kann erzieherisch auf seine Nerven und sein Temperament wirken durch Gewöhnung an möglichste Ruhe der Sprache und systematische Vermeidung der rednerischen Geste als einer völlig unnötigen Mitbewegung. Zum Schluß würdigte Prof. Salomon die hohe Bedeutung des Drills und des Sports für die Nervenkühlung. Die interessantesten Ausführungen des Gelehrten fanden lebhaften Beifall.



## Genesungsheime.

Von Univ.-Prof. Dr. G. Ewald.\*)

Die wichtigste Bereicherung erfuhr die Chirurgie — die Unfallheilkunde im besonderen — durch die Ausgestaltung der Nachbehandlung Invalider. Trotz des großen Interesses, das die Unfallversicherungen daran hatten, die Invalidität der Verletzten auf ein möglichst geringes Maß herabgesetzt zu sehen, erlahmten die dahin gerichteten Bestrebungen, sobald es auf das Zusammenwirken von Arzt und Bandagist ankam. Um die weitere Ausbildung des Invaliden kümmerte man sich nicht. Die Versorgung der invalid gewordenen in die richtigen Bahnen zu lenken, machte man nur in Deutschland die ersten Schritte.

Vor Jahren ging eine Anregung von den Arbeiterunfallversicherungsanstalten aus, in Wien eine Anstalt für die Nachbehandlung der Unfallverletzten zu schaffen, da man mit einer kleinen, dem Grazer Krankenhause angegliederten Anstalt gute Erfahrungen gemacht hatte. Im niederösterreichischen Landes-sanitätsrate wurde der Gegenstand beraten und vom Schreiber dieser Zeilen ein ausführliches Referat erstattet, in dem die leitenden Gedanken, die jetzt zur Ausführung kamen, größtenteils niedergelegt sind, und in dem die Ziele dieser Anstalt schon weit über die ursprünglich beabsichtigte mechanotherapeutische Nachbehandlung gestellt worden waren. Trotzdem diese Anstalt zunächst nur für etwa 200 Kranke berechnet war, blieb ihre Durchführung schon im ersten Plane stecken, da es am gedeihlichen Zusammenwirken der beteiligten Parteien fehlte.

Die hohen Anforderungen des Krieges räumten alle Schwierigkeiten rasch weg, und nun wurde vom Militär, und zwar zuerst in Wien, in vorbildlicher und großartiger Weise die Nachbehandlung der Invaliden in Angriff genommen. Dabon werden wir dauernden Nutzen behalten, denn die Zahl der Friedensinvaliden ist groß genug, die umfangreichen Anstalten dieser Art in Wien und Budapest zu füllen, wenn dafür Sorge getragen wird, daß nicht etwa die Entfernung des

\*) Mit dem oben stehenden Aufsatz aus der Feder des Universitätsprofessors Dr. G. Ewald sehen wir die Veröffentlichung der Antworten auf unsere Rundfrage über die Kriegserfahrungen in der Medizin fort, die mit den Ausführungen des Universitätsprofessors Dr. Gustav Singer in der „Zeit“ vom 16. Januar und des Hofrates Prof. Dr. C. Singer in der Nummer vom 12. d. begonnen wurde. D. Red.

Wohnsitzes eines Invaliden von Wien oder Budapest zu groß gefunden wird.

Der moralische Gewinn, der durch diese Anstalten erzielt wird, muß jedermann einleuchten, der nur einmal von den Verfahren, die dort geübt werden, gelesen oder gehört hat. Da darüber schon oft und an verschiedenen Stellen geschrieben wurde, soll es hier nicht wieder geschehen. Es möge nur hervorgehoben werden, daß die erzieherische Tätigkeit dieser Anstalten die bedeutendste Leistung ist, und daß dieses Ziel nur in solchen Anstalten erreicht werden kann, weil der Kleinmut des Verstümmelten durch nichts anderes als durch die Erfolge eines gleichermäßen oder noch schwerer Verstümmelten behoben wird. Erreicht man aber, daß der Verstümmelte seinem Berufe wiedergegeben wird — und hier kann Schulung nach Anpassung guter Erbstücke Erstaunliches leisten —, so hat man ein Lebensglück gerettet, dem Staate ein leistungsfähiges Mitglied anstatt eines Parasiten gegeben, der Kranken- oder Invalidenkasse ein Kapital erhalten, das in jedem einzelnen Falle nach Tausenden zählt.

Weniger wahrscheinlich ist es, daß eine zweite Errungenschaft der Kriegszeit, die nicht nur für die Chirurgie, sondern für das gesamte Krankenhauswesen von Bedeutung ist, auch der Friedenszeit erhalten bleiben wird. Die Angliederung von Heilstätten, die in Schulen improvisiert worden sind, an große Krankenanstalten erlaubte eine weitreichende Ausnützung der Spezialärzte und ihrer gut ausgerüsteten Abteilungen, da alle Genesenen, sobald sie der besonderen Hilfe des Facharztes nicht mehr bedürfen, in die angegliederte Anstalt abgegeben werden. Hier bleiben sie noch in der Reichweite des Spezialarztes, können ohne weiteres in die Mutteranstalt zurückgebracht werden und werden erst nach nochmaliger Untersuchung durch deren Ärzte entlassen.

In Friedenszeit könnte ein Viertel unserer Spitalskranken in solchen Anstalten untergebracht werden und neuen Schwerkranken Platz machen. Die Genesenden fänden eine angemessenere Unterkunft, zureichende Behandlung, könnten sich gewisser Freiheiten erfreuen, die man in einer Anstalt mit Schwerkranken nicht gestatten kann, und ihre Versorgung wäre erheblich billiger als in der Hauptanstalt. Für die entsprechenden Verkehrsmittel müßte gesorgt werden, damit der Zusammenhang zwischen der Hauptanstalt und dem Genesungsheim aufrechterhalten bleibe. Der Belegraum unserer großen Krankenanstalten würde somit um ein Viertel vergrößert werden, die kostbaren Behelfe unserer öffentlichen Krankenanstalten und ihre Ärzte würden besser ausgenützt werden.

Jedermann wird fragen, warum solche Genesungsheime nicht schon längst errichtet wurden, da die Bettennot der Krankenanstalten eine ständige Klage ist und hier für den „ewig notleidenden Krankenanstaltenfonds“ durch die billigere Verpflegung noch ein möglicher Gewinn in Aussicht steht. Die Schwierigkeit liegt nebst manchem anderen, hauptsächlich darin, daß zu dieser Gründung Kapital gehört, und dieses fehlt dem durchaus nicht kaufmännisch verwalteten Krankenanstaltenfonds. Es ist aber auch noch fraglich, ob man dem Krankenanstaltenfonds den Nutzen gönnen würde, kurz, es ist ungewiß, wie die Verpflegungskostenberechnung unter solchen Verhältnissen anzustellen wäre. Zur Lösung dieser Fragen gehört das wohlwollende Zusammenwirken verschiedener Parteien — eine schwer zu erfüllende Forderung.



31. / III. 1916.

## Sexualpädagogik.

Mit den Fragen zur Hebung der Volksgesundheit, sowie mit Maßnahmen zur Bekämpfung des Geburtenrückgangs wird sich demnächst das Herrenhaus zu beschäftigen haben. Hier hat Frhr. v. Bissing, unterstützt von 17 Mitgliedern, folgenden Antrag eingebracht:

„Das Herrenhaus wolle beschließen: die Königliche Staatsregierung zu ersuchen: 1. einen bestimmten Betrag in den Etat einzustellen a) zur Einführung der Geschlechtskunde als pflichtmäßiges Lehrfach an den Seminaren und Hochschulen für die Geistlichen und die Lehrpersonen an Hoch-, Mittel- und Volksschulen, b) zur Aufnahme der Haut- und Geschlechtskrankheiten als pflichtmäßiges Prüfungsfach bei der ärztlichen Staatsprüfung, c) zur Abhaltung planmäßiger Vorträgen der Schüler und Schülerinnen der Volks-, Mittel-, Hoch-, Fach-, Gewerbe-, Handlungs- und Fortbildungsschulen vor der Entlassung über Wesen und Bedeutung der Geschlechtskrankheiten durch sachwissenschaftlich besonders vorgebildete Schul- oder Amtsärzte, d) zu einem größeren Preisausschreiben für die beste Veröffentlichung über die Frage: „Welchen Einfluß haben die Geschlechtskrankheiten auf die Bevölkerungsbewegung?“, e) zur Unterstützung der Bestrebungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten; 2. dahin zu wirken, daß jede Person, die, obwohl sie weiß oder wissen mußte, daß sie geschlechtskrank ist, trotzdem geschlechtlich verkehrt, bestraft werden kann.“

Dem Antrag ist folgende Begründung angefügt: „Es handelt sich um Sexualpädagogik, nicht etwa direkte sexuelle Aufklärung, sondern um Heranbildung einer Denkart, welche auf Grund religiös-ethischer Beeinflussung gegen geschlechtliche Unarten und später gegen vorzeitige sexuelle Betätigung schützt. Während des naturwissenschaftlichen Unterrichts soll durch Darlegung der Fortpflanzung der Arten bei den Kindern das Verständnis für die menschliche Fortpflanzung durch Analogieschlüsse gefördert werden. — Daß die Mediziner im Staatsexamen nicht von den Dozenten für Geschlechtskrankheiten, deren Vorlesungen sie besuchen müssen, sondern ganz nebenher von den auf dem fraglichen Gebiet weniger bewanderten Professoren für innere Medizin geprüft werden, liegt weder im Interesse der Studierenden noch ihrer späteren geschlechtskranken Patienten. Die vorgeschlagene Aenderung ist dringend zu wünschen. — Die jungen Menschen beiderlei Geschlechts müssen auf die großen Gefahren, welche ihnen nach Verlassen des Elternhauses besonders in den Großstädten drohen, aufmerksam gemacht und in kurzer, zu Herzen gehender Darlegung gewarnt werden. — Ist dem Geburtenrückgang gegenüber, da er zum großen Teil durch Geschlechtskrankheiten bedingt wird, durchaus erwünscht. Das Ergebnis wird zweifellos zu weiterer energischer Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten Veranlassung geben. — Die Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat außerordentlich segensreich durch Verbreitung von Flugchriften, Merkblättern, Vorträge, Elternabende, vielseitige Aufklärung usw. gewirkt. Die Mittel der Gesellschaft sind beschränkt, die beantragte Unterstützung daher sehr erwünscht. — Durch die Bestrafung wissenschaftlicher Schädigung der Gesundheit anderer wird die von den Prostituierten und kranken Männern ausgehende Infektionsgefahr zweifellos wesentlich herabgesetzt werden.“

Alle verständigen Jugenderzieher werden der Regierung nur Dank wissen, wenn sie dieser Anregung Folge leistet. Wiederholt haben bereits früher Lehrer versucht, Sexualpädagogik in dem hier angeedeuteten Sinne — nicht sexuelle Aufklärung — zu treiben. Hier und da ist auch der Schularzt zu solcher belehrender Tätigkeit herangezogen worden. Gewiß gehört pädagogischer Takt dazu, solche Fragen richtig zu behandeln, ohne daß das jugendliche Gemüt dabei Schaden

leidet. Aber nach den — freilich wenigen — Erfahrungen, die bisher auf diesem Gebiet vorliegen, darf man wohl sagen, daß der rechte Ton getroffen worden ist. Falsche Prüderie und Mäuererei sind hier ebenjowenig am Platz als oberflächliche Wizelei.



1./IV. 1916

73

\* Ein Erholungsheim für den Mittelstand. In Deutschland sind während der letzten drei Jahre von kaufmännischen Vereinigungen sechs Mittelstandserholungsheime gegründet worden, für die das Kapital so beschafft wurde, daß ganz kleine Anteilscheine zum Betrag von 20 Mark ausgegeben wurden, die sich mit drei vom Hundert verzinsen. Die Anteilscheine werden nach und nach zum vollen Nennwert rückvergütet. Wer in der Lage ist, verzichtet auf die Zinsen. Der Bessergestellte kann mehr Anteilscheine, der Minderbemittelte weniger oder auch nur einen nehmen. Diese deutschen Erholungsheime haben die in sie gesetzten Hoffnungen vollkommen gerechtfertigt und sie sind zu blühenden Unternehmungen geworden. Etwas Ähnliches plant nun Frau Henriette Weiß, die sich seit Jahren mit gleichen Absichten trägt, und gestern war ihr Gelegenheit geboten, ihren Plan einer größeren Versammlung vorzulegen. Sie entwickelte den ganzen Plan, ein solches Mittelstandserholungsheim auf dem Wege der Selbsthilfe zu gründen. Eine solche Gründung sei notwendig. Viele Kranke aus den erwerbenden Schichten, kleine Beamte, kleine Geschäftsleute, verlieren nur deshalb ihre Gesundheit, ihr einziges Arbeitskapital, weil sie nicht die Mittel haben, eine auftretende Krankheit durch den Aufenthalt in einem Erholungsheim bei entsprechender Pflege und unter ärztlicher Aufsicht im Keime zu ersticken. „Ein Lehrer“, sagte Frau Weiß, „ein Postbeamter, ein Buchhalter kann sich den Luxus eines Aufenthaltes in einem sogenannten Sanatorium nicht gestatten; darum ist es nötig, es allen diesen Mittelschichten zu ermöglichen, daß sie ihre Gesundheit bei geringerem Aufwand an Geld wiedergewinnen.“ Sie belegte ihren Plan mit Zahlen und Angaben, die es durchaus möglich erscheinen lassen, daß ein solches Erholungsheim bei gleicher Leistungsfähigkeit wie ein Sanatorium betrieben werden kann, ohne daß von dem einzelnen Kranken in Friedenszeiten mehr als fünf bis sieben Kronen im Tage geleistet werden müßten, bei den jetzigen Kriegspreisen aber acht bis zehn Kronen, während ein Tag in einer der bestehenden Gesundheitsanstalten der Reichen, der Sanatorien, 30 bis 40 Kronen kostet — oft auch noch mehr. Nur der Luxus hätte wegzufallen. So ein Mittelstandserholungsheim hätte auf alles Ueberflüssige zu verzichten, zweitens aber auf jeden Gewinn. Es ist von vornherein nicht auf Gewinn berechnet. Die Einrichtung des Ganzen muß von bewährten Kräften unentgeltlich bewerkstelligt werden. Die wichtigste Voraussetzung des Gedeihens einer solchen Anstalt ist allerdings ein immer voll besetztes Haus. Das ist dadurch zu sichern, daß eine größere Anzahl von Zimmern durch Vereine und Unternehmer von vornherein fest gemietet wird. Nur der Stab der Angestellten in den Erholungsheimen ist zu bezahlen und im übrigen werden von den Kranken ohne irgend welchen Aufschlag für Zimmer und Verpflegung die Selbstkosten begehrt. Daß die Sache möglich ist, hätten, so schloß Frau Weiß ihre Ausführungen, die sechs bestehenden deutschen Mittelstandserholungsheime bereits erwiesen. Die Ausführungen der Frau Weiß, die sich seit Jahren mit gleichen Dingen beschäftigt — auch zu der Errichtung der Waldschule gab sie den Anstoß und ihre Arbeitskraft und Erfahrung —, fielen auf fruchtbaren Boden. Es meldete sich sogleich eine Anzahl von Zuhörern, die einzelne oder mehrere Anteilscheine zu zwanzig Kronen zeichneten, und binnen einer Viertelstunde wies die Zeichnungsliste die Summe von 19.200 Kronen auf.



(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte Wiens erstattete Oberstadthauptmann Obersanitätsrat Dr. Böhm den Hauptbericht über die Gesundheitsverhältnisse Wiens im Februar dieses Jahres. Mit dem Fortschreiten der kalten Jahreszeit war eine Steigerung des Krankenstandes verbunden. In die armenärztliche Behandlung sind 12,706 Fälle gegen 12,532 im Vormonat und 12,225 im Februar des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 3944, auf jene der Verdauungsorgane 1474, auf Lungentuberkulose und Skrofulose 845 Fälle. Bei den Infektionskrankheiten war beim Zivil ein Rückgang des seit Monaten stark verbreiteten Scharlachs zu konstatieren, ebenso eine starke Abnahme der Diphtherie. Aus der Zivilbevölkerung wurden 1637 Fälle an Infektionskrankheiten (gegen 1871 im Vormonat und 1093 im Februar des Vorjahres) gemeldet, darunter an Scharlach 562, Diphtherie 332, Epidemialtyphus 26, Ruhr 2, epidemische Genickstarre 17, Flecktyphus 2, Blattern 35, ägyptische Augenentzündung 3, Wutkrankheit und Bissverletzung durch wuttrante Hunde 6. Die Zahl der Infektionsfälle beim Militär war relativ sehr niedrig und betrug 92. Die Sterblichkeit war verhältnismäßig hoch. Sie betrug 2020 im Berichtsmonat gegen 1793 im Vormonat und 1866 im Februar des Vorjahres. Insgesamt starben 3207 Zivil- und 324 Militärpersonen, zusammen 3531 gegen 3344 im Vormonat und 3108 im Februar des Vorjahres. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 54,29, das weibliche mit 45,71 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonat wurden 38 gerichtliche und 105 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden im Vormonat 4206 Transporte durchgeführt, die Wiener freiwillige Rettungsgesellschaft führte 809 Krankentransporte durch. Der Vorsitzende gab zum Schluss eine Darstellung des derzeitigen Standes der Infektionskrankheiten in Wien und auswärts. Er schilderte den Vorgang bei Bekämpfung der Blattern in Galizien, der von tüchtigem Erfolg begleitet war. Im allgemeinen haben die Infektionskrankheiten überall nachgelassen.



*Die Visitation Verwundeter in*

### Davos.

#### Besuch des Abgesandten des Papstes.

Davos, 11. April.

Monsignore Marchetti, der Bevollmächtigte des Heiligen Stuhles für den Vollzug der Vereinbarung, die der hochherzigen Initiative des Papstes gemäß zwischen Deutschland und Frankreich über die Unterbringung schwerverwundeter Kriegsgefangener in der Schweiz getroffen wurde, besuchte dieser Tage die deutschen Verwundeten in Davos, um ihnen im Auftrage des Papstes Worte des Trostes und der Ermunterung zu bringen. Der päpstliche Abgesandte, der sich in teilnehmender Weise mit den Kriegsgefangenen unterhielt, wohnte auch dem feierlichen Schluß der Ostermission bei, die für die katholischen Mannschaften vom Kapuzinerpater Celestin Schwaighofer und von dem General der Barmherzigen Brüder P. Augustin Koch, beide gebürtige Bayern veranstaltet wurde, wobei eine Generalkommunion stattfand. Abends fand eine von herzlicher Kameradschaft durchwehte kleine Feier statt, welcher eine Reihe angesehenen Persönlichkeiten beiwohnten und bei der der opfervollen eifrigen Tätigkeit, die Msgr. Marchetti für die deutschen Verwundeten entfaltet, dankend gedacht wurde.



### Kinderheilstalten.

Auf Veranlassung einiger Armenräte, die in ihrem ehrenamtlichen Beruf sehr traurige Erfahrungen gemacht haben, wurde jüngst in der Sitzung der Sanitätskommission die Frage aufgeworfen, ob man die weitaus ungenügende Zahl der hiesigen Kinderpitäler nicht durch freigewordene Soldatenpitäler oder neuerbaute Baracken ergänzen könnte.

Es ist höchste Zeit, sich mit dieser Frage ernst zu beschäftigen, und auch das Publikum, das während des Krieges eine außergewöhnliche soziale Schulung durchgemacht, zu veranlassen, daß es sich im Schutz der kranken Kinder an die ohnedies überlastete Kommune in werktätiger Hilfe anschließe.

Während des Krieges ist eine weit größere Anzahl von Kindern, als man denkt, den wirtschaftlichen Verhältnissen zum Opfer gefallen. Die Kriegerfrau ersetzt den Mann in der Arbeit, das Haus, die Kinder bleiben unverorgt; massenhaft wurden an leichten Ausschlägen erkrankte Kinder, durch Folgekrankheiten, zumeist Lungenentzündungen, und durch andersartige Krankheiten mangels häuslicher Pflege hinweggerafft.

In Berlin hat der Magistrat im Einvernehmen mit der Ärztekammer 500.000 Mark zur ärztlichen Behandlung der Daheimgebliebenen bewilligt und es haben sich 517 Ärzte zu diesem Amt gemeldet, zugleich wurde an eine Ausgestaltung der Kinderheilstalten getreten. Auch wir verlangen eine Hilfe in der großen Not: Pflege und Wartung solcher Kinder, von denen wir unter den ohwaltenden Verhältnissen, bei der außerhäuslichen Beschäftigung der Mutter, mangels Milch, Nahrung, Arzt, Geld und der vernünftigen Leitung des Vaters füglich sagen können: es ist, sobald es erkrankt, auch verloren, wenn kein Hospital zur Aufnahme vorhanden ist.

Man vergegenwärtige sich folgende Zahlen in ihrer schwereren Folgekraft: Als im Hauptberuf erwerbstätige Frauen gehörten der Bezirkskrankenkasse im Dezember l. J. 60.191 Frauen an, um 45 Prozent mehr als im Juni, viele Tausende sind bei anderen Krankenkassen versichert. Wenn wir auf jede Mutter, nach deutscher Basis, ein Kind rechnen, handelt es sich um viele Tausende, die im Krankheitsfall versorgt werden müssen.

Auch die Zahl der Unterstützungsbedürftigen ist kolossal gestiegen. Die vom Magistrat ausgeteilten Legitimationen an Familienmitglieder Eingekerkelter und andersartig Bedürftige beliefen sich am 15. Januar des Vorjahres auf rund 45.000, an demselben Tage des laufenden Jahres auf rund 72.000; die Zahl der Hilfsbedürftigen hat sich also auf beinahe das Doppelte vermehrt. Im gleichen Maße sind die Erkrankungen gestiegen. In denselben vier Wochen des Vorjahres — Mitte Januar bis Mitte Februar — gab es 1078 Fälle von angemeldeten ansteckenden Kinderkrankheiten, heuer 1724. Von diesen 1724 waren nur 446 Scharlach- und Diphtheriefälle im Hospital untergebracht, die übrigen 1278, sowie ungezählte Krankheitsfälle anderer Art verblieben in häuslicher „Pflege“. Diese offiziellen Daten genügen, um den desolaten Zustand der zumeist kinderreichen Kriegerfamilien zu beleuchten. Wenn wir noch in Erwägung ziehen, daß bei der unerhörten Preissteigerung der Nahrungsmittel es unmöglich ist, dem gesunden, geschweige denn dem kranken Kinde aus 39 Heller Kriegsunterstützung die Tagesnahrung zu verschaffen, daß also die Mutter in die Arbeit gehen muß, um die Hungernot vom gesunden und kranken Kind abzuwehren, dann darf es uns nicht wundernehmen, daß man schwerkranke Kleinkinder mit acht- bis zehnjährigen Geschwistern während der Arbeitszeit der Mutter von morgens 6 Uhr bis abends 6 Uhr ins Zimmer gesperrt fand, daß unzählige Ausschläge verheimlicht, als „Nesselausschlag“ hingestellt werden, und so ganze Massenhäuser versenden, weil eben die Mutter keinen Arbeitsausfall erleiden will und kann.

Neben dem Säuglingschutz, mit dem man sich bei uns seit Kriegsbeginn intensiver befaßt, müssen wir unser Interesse auch dem Kleinkinderschutz, sowie dem erkrankten Schulkind zuwenden, wie es in dem vorbildlichen Deutschland geschieht, wo sorgfältige Obhut über alle armen Kinder waltet, müssen wir im Interesse der Erhaltung und Mehrung unserer Volkskraft den Kampf mit Krankheit und Tod aufnehmen, bevor sie die Reihen der neuen Generation allzu sehr lichten.

Der wirtschaftliche Zwang, der zur enorm gesteigerten Frauen-, also auch Mutterarbeit führt, darf durch den Mangel an Spitälern nicht zu den katastrophalen Folgen einer großen Kindersterblichkeit führen. In unseren Zeiten der unbegrenzten Möglichkeiten, da man Krankenhäuser für venerische Kranke, 2000 Betten für lungenkranke Soldaten aus dem Boden gestampft hat, genügt es, die prinzipielle Notwendigkeit festzustellen, um die Lösung zu verwirklichen. Wir wollen hoffen, daß die maßgebenden Faktoren nicht länger säumen, durch Errichtung von Heilstätten für die Kinder der Eingekerkelten eine erfolgreiche Bekämpfung des Notstandes herbeizuführen und daß sich auch gutherzige Menschen finden werden, die sich der hilfsbedürftigen Kinder annehmen und mit dem Losungswort des Hinterlandes „rasche Hilfe“ die vielfache Diskussion über Kinderschutz in werktätige, reelle Leistung übersehen.

Kamille Popper.



## Weitere Betrachtungen über das Schicksal der Seelenkrüppel.\*)

Von Dr. Baron Tibor v. Podmaniczky.

Es ist nun schon beinahe ein Jahr verfloßen, seitdem an dieser Stelle über Zukunft und Schicksal der durch kriegerische Ereignisse nervenleidend gewordenen militärischen Personen, ich nannte sie „Seelenkrüppel“, verhandelt worden ist. Damals habe ich geschildert, was wir unter „Seelenkrüppel“ verstehen, und in großen Zügen den Weg zu zeigen getrachtet, den wir am zweckmäßigsten bei Versorgung der „Seelenkrüppel“ einschlagen könnten. Die seit dieser Zeit verstrichenen acht Monate haben uns manches Praktische gelehrt. Es wäre deshalb nicht ohne Interesse, Betrachtungen anzustellen, wie weit die ärztlichen Erfahrungen, die jedenfalls die leitenden Motive der Invalidenfürsorge abgeben, gebieter sind, zweitens festzustellen, ob die bis jetzt ergriffenen, beziehungsweise geplanten Maßnahmen der leitenden Stellen den damals in dieser Frage verteidigten Standpunkt rechtfertigen.

Es läßt sich feststellen, daß die Fachärzte darüber einig sind, daß die im Verlaufe des Krieges entstandenen Nervenkrankheiten sich von den im Frieden bekannten und beobachteten in keiner Weise unterscheiden. Eine Kriegserkrankung des Nervensystems sui generis gibt es nicht. Es gibt also keine „Kriegshysterie“, „Kriegsneurasthenie“ oder „Kriegspsychosen“, sondern es gibt Hysterien, Neurasthenien oder Psychosen, deren Entstehung oder Manifestwerden auf Ereignisse auf dem Kriegsschauplatz zurückzuführen ist, die jedoch ihrem Wesen nach der Hysterie, Neurasthenie und Psychose des Friedens auf ein Haar gleichen. Was die „Kriegsnervenkrankheiten“ von denjenigen der Friedenszeit unterscheidet, ist deren Verlauf. Wer den innigen Zusammenhang zwischen Entstehungsursache und Verlauf einer Nervenkrankheit kennt, dem wird dies leicht verständlich sein.

Der moderne, mit allem Raffinement versehene Krieg trägt für Krankheitsursachen psychischer Natur genügend

\*) Vergleiche: Die Seelenkrüppel von Dr. Baron Tibor v. Podmaniczky, „Pester Lloyd“ 1915, Nr. 225.

Sorge. Dabei sind es die hereditär Belasteten, die psychisch Minderwertigen, die am leichtesten erkranken, ohne daß dabei gesagt wäre, daß Menschen mit früher starkem Nervensystem den Schrecknissen des modernen Krieges seelisch nicht unterliegen könnten.

Trotz Widerspruchs von mancher Seite ist die überwiegende Mehrzahl der Fachkritiker darüber einig, daß die durch Nervenschof, Granaterxplosion, Verschüttung usw. erzeugten nervösen Erkrankungen mit Zittern, eigentümlichem Gang, Lähmungen usw. in der großen Mehrzahl der Fälle psychischer Natur sind, das heißt, daß wir bei Erkrankungen dieser Art keine nachweisbaren organischen Veränderungen des Nervensystems verzeichnen können.

Dies festgestellt, ist schon über das weitere Schicksal der genannten Kranken das Urteil gefällt. Denn falls es sich um organisch Nerventränke handelte, wäre eine spitalsärztliche Behandlung bis zur Heilung oder zum Chronischwerden der Krankheit angezeigt und das psychische Moment auszuschalten. Da jedoch, wie gesagt, das Wesen dieser Krankheit das Emotionelle, Psychische ist, werden wir alles tun müssen, um diejenigen Komponenten des Seelenlebens zu beseitigen, die, im Bewußtsein oder Unterbewußtsein festhängend, der Heilung entgegenarbeiten. Dies können wir am besten tun, indem wir der gequälten Psyche Gelegenheit geben, auszuruhen, zu vergeßen. Ländliches, stadt-entferntes Milieu, wo Erinnerungen an die vergangenen Ereignisse schwinden, leichte Gartenarbeit, liebevolle, dabei sachverständige Pflege sind diejenigen Faktoren, die Leiden dieser Art am wohlthuendsten beeinflussen, ihre Heilung, im ungünstigsten Falle ihre Besserung herbeiführen. Wenn wir den Kranken über das Wesen seines Leidens aufgeklärt haben und die ärgsten, störendsten, augensälligen Zeichen seiner Krankheit beseitigen halfen, ist die ärgste Klippe auf dem Wege der Genesung überwunden. Den Rest vollbringen mit etwas Nachhilfe der gute Wille des Kranken und die Zeit.

Darüber sind wir uns einig, daß geheilte oder gebesserte Kranke dieser Art nicht mehr an die Front gelehrt. Im besten Falle sind sie im Hinterlande zu ganz leichem Dienste verwendbar. Es wird über viele sogenannte Geheilte berichtet, die, auf eigenen Wunsch in die Front zurückgekehrt, in der kürzesten Zeit neuerlich schwer nervös erkrankten. Daß in solchen rezidivierenden Fällen die Heilung auf äußerste Schwierigkeiten stoßen wird, ist aus dem über das Wesen der Krankheit Gesagten leicht verständlich.

Wenn wir nun die ärztlichen Erfahrungen mit den Verfügungen der leitenden Kreise vergleichen, läßt sich feststellen, daß die Regierung in vollem Maße den praktischen Erfahrungen Rechnung getragen hat. Dies ist umso beruhigender, als die Invalidenfürsorge in erster Linie von ärztlichen Motiven geleitet werden muß; nur wenn alle ärztliche Kunst erschöpft ist, hat das sozialpolitische Denken einzusetzen. Eine der wichtigsten Verfügungen war die Einführung der Liste „Kriegsbeschädigter“; es wurden alle durch kriegerische Ursachen Erkrankten konstituiert, die Superarbitrierung und Entlassung solcher Militärpersonen aufgehoben. Der von mir in meinem ersten Artikel erwähnte Uebelstand, daß schwer Nervenranke, mit augensälligem Uebel behaftete Seelenkrüppel, nach ihrer Heimat entlassen, dort Aufsehen, Spott usw. ernteten, wurde hiemit behoben. Die auf diese Weise evident gehaltenen Invaliden werden in einem geeigneten Barackenspital gesammelt, kommissionell untersucht und je nach Bedarf in die Heilanstalten des Invalidenamtes verteilt. Es ist mit der allergößten Freude zu begrüßen, daß nun auch neben den seit einem Jahre tabellos arbeitenden chirurgisch-orthopädischen Invalidenschulen die Errichtung der Heilanstalten für Nerven-, Lungen- usw. Kranke bevorsteht. Es ist wahrlich höchste Zeit, daß auch unsere „in ternen Krüppel“ die ihnen gebührende staatliche Versorgung genießen werden. Für Nervenranke sind eine städtische und eine ländliche Anstalt geplant, insbesondere wird die letztere ihrem Zweck entsprechend mit den therapeutischen Zielen unserer Nervenärzte im Einklange stehen.

Wir können mit voller Beruhigung in die Zukunft blicken, da wir wissen, daß dank der weisen Leitung unseres Invalidenamtes nun auch unseren „internen Krüppeln“ die ihnen gebührende Versorgung zuteil wird. Wir dürfen nicht vergessen, daß auch sie ihre Gesundheit im Kampf gegen den Feind aufs Spiel gesetzt und ebenso bedauerenswert sind, wie unsere chirurgischen Invaliden, unsere Amputierten und Gelähmten. Dies soll uns stets bei Beurteilung der Frage der Interninvaliden vor den Augen schweben.



**Straßenbahnhygiene.**

Vom städtischen Primararzt Dozenten Dr. Otto Aren erhalten wir folgende Zuschrift: „Zu Ihren Ausführungen in der Zeit vom 31. März über ‚Reformen bei der städtischen Straßenbahn‘ erlaube ich mir folgende Bemerkungen und bitte um Aufnahme dieser Zeilen in Ihr geschätztes Blatt: Das Bestreben, unsere Straßenbahnwagen hygienisch und rein zu erhalten, ist gewiß sehr zu begrüßen. Sicher macht das Wegwerfen gebrauchter, zerrissener Fahrtscheine sowohl in den Straßenbahnwagen als auch auf offener Straße das Straßenbild Wiens nicht netter; doch ist damit das Publikum bis nun den Wünschen der Straßenbahndirektion nachgekommen. Anders verhält es sich mit dem freien Ausspucken. Das ist durch die Straßenbahnordnung sogar bei Strafe verboten. Nichtsdestoweniger ist jeder Wagen, besonders der Weitrwagen, in ekelregendster und gesundheitsschädlichster Weise durch Auswurf besudelt. Hier sollte gründlich Remedur geschaffen werden. Schaffner und Schaffnerinnen beanstanden niemals das freie Ausspucken, auch dann nicht, wenn es vor ihren Augen geschieht. Besonders in der Jetztzeit, wo Tuberkulose und Infektionskrankheiten gehäuft sind als in normalen Zeiten, wäre in dieser Hinsicht strikteste Einhaltung der Straßenbahnordnung erforderlich. Warum wurden denn seit zirka anderthalb Jahren die Verbotstafeln für freies Ausspucken in den Straßenbahnwagen entfernt? Wenn man für das Wegwerfen von Papieren und gebrauchten Fahrkarten kleine Strafen einheben will — gewiß sehr richtig —, so sollte man für das jedem Ordnungsgefühl und jeder Hygiene spottende freie Ausspucken doch um so mehr Strafen ansetzen und dort, wo solche Geldmangels nicht einbringbar sind, wenigstens eine scharfe Zurechtweisung durch den Schaffner oder die Schaffnerin erfolgen lassen. Weiter wäre wohl im Sinne der Ordnung dringendst zu wünschen, daß das Publikum strenge zur Einhaltung der richtigen Benützung der Ein- und Aussteigseiten gezwungen werde. Vorschriften müssen nicht nur gemacht, sie müssen auch eingehalten werden.“



15. IV. 1916

**König Alfonso von Spanien für die auf den Schlachtfeldern liegenden gebliebenen Verwundeten.**

**Ein Appell des Königs an die Oberhäupter aller kriegführenden Staaten.**

Wien, 14. April.

Der junge König von Spanien hat eine Aktion eingeleitet, die seinem menschlichen Empfinden ein ehrendes Zeugnis ausstellt. Alfonso XIII. gedenkt der Verwundeten, die, aus ihren Wunden blutend, vom Fieber geschüttelt, mit verdorrten, ausgetrockneten Lippen, schmerzgequält auf den Schlachtfeldern liegen bleiben, die zum Tode oder zu lebenslänglichem Siechtum verurteilt sind, weil es nicht möglich ist, sie rechtzeitig zu bergen, ihnen ärztliche Hilfe und die notwendige Pflege angedeihen zu lassen. Der König von Spanien hat von dem schönsten Recht eines neutralen Fürsten Gebrauch gemacht, von der Möglichkeit, sich an das Ohr und an das Herz der Oberhäupter aller kriegführenden Staaten zu wenden. Er regt ein Uebereinkommen an, wonach zu geeigneter Stunde die Schlachtfelder von Militärambulanz und Mitgliedern des Roten Kreuzes nach Verwundeten abgesehen werden sollen, und er hat, wie vorliegende Meldungen sagen, bereits das erfreuliche Resultat zu verzeichnen, daß alle in Betracht kommenden Staaten ohne Ausnahme sich geneigt zeigen, seinen Vorschlag zu erwägen.

Die revidierte Genfer Konvention vom 6. Juli 1906, das Abkommen zur Verbesserung des Loses der Verwundeten und Kranken bei den im Felde stehenden Heeren, beschäftigt sich in ihrem ersten Kapitel mit den Verwundeten und Kranken. Artikel 3 dieses Kapitels besagt: „Nach jedem Kampf soll die das Schlachtfeld beherrschende Partei Maßnahmen treffen, um die Verwundeten aufzusuchen und sie, ebenso wie die Gefallenen gegen Verraubung und schlechte Behandlung zu schützen. Sie soll darüber wachen, daß der Beerdigung oder Verbrennung der Gefallenen eine sorgfältige Leichenschau vorangeht.“ Die menschenfreundliche Anregung des Königs von Spanien geht einen Schritt weiter als die revidierte Genfer Konvention. Sie hat sich bereits die Erfahrungen des Weltkrieges zunutze gemacht, die uns gelehrt haben, mit wochen-, ja monatelang dauernden Schlachten und mit den Schrecken des Stellungskrieges zu rechnen. Die Angehörigen der kriegführenden Nationen, die in den Schlachten dieses Weltkrieges verwundet werden, können nicht warten, bis es sich in jedem einzelnen Fall entschieden hat, welche Partei endgültig das Schlachtfeld beherrscht. Der Artikel 3 des Abkommens vom Jahre 1906 bedarf einer Ergänzung, durch die es den Parteien während der Schlacht, noch vor der Endentscheidung, ermöglicht wird, die Verwundeten aufzusuchen und ihnen wertvolle Hilfe angedeihen zu lassen. Dies bezweckt der Vorschlag König Alfonsos, und man darf wohl der bestimmten Erwartung Ausdruck geben, daß alle kriegführenden Mächte es nicht bei ihrer platonischen Zustimmung bewenden lassen, sondern der praktischen Durchführung dieses wahrhaftigen Königsgedankens näbertreten werden.

Sollte es gelingen, ein allgemeines Uebereinkommen zustande zu bringen, so läge in der Tatsache, daß zum erstenmal während der zweiundzwanzigmonatigen Dauer des Weltkrieges die Oberhäupter aller kriegführenden Staaten sich, wenigstens in der Erfüllung einer Pflicht der Menschlichkeit, zusammensünden würden, auch ein Moment von nicht zu unterschätzender politischer Bedeutung. Millionen von Müttern aber, die in bangen schlaflosen Nächten ihrer Kinder gedenken oder aus unruhigem Schlummer auffahren, geängstigt von dem furchtbaren Gedanken, ihr Liebstes tödlich hilflos auf blutgetränkter Walfstatt, werden heute den Namen König Alfonsos von Spanien mit segnendem Dank vor sich hinstellen.

Nachstehend die uns vorliegende Meldung:

**Die Aktion des Königs Alfonso von Spanien.**

Frankfurt am Main, 14. April.

Die „Frankfurter Zeitung“ meldet aus Paris vom 13. d.: Wie der „Temps“ aus Madrid berichtet, wandte sich König Alfonso telegraphisch an die Oberhäupter aller kriegführenden Staaten mit dem Ersuchen, zu prüfen, ob nicht zwischen den kriegführenden ein Uebereinkommen möglich sei, wonach Militärambulanz und Rote

Kreuz-Mitglieder die auf den Schlachtfeldern liegenden gebliebenen Verwundeten zu geeigneter Stunde fortholen könnten. Alle Staaten zeigten sich geneigt, den Vorschlag zu erwägen.



\* **Zur Bekämpfung und Verhütung der Geschlechtskrankheiten.** In der letzten Sitzung des Vorstandes der Krankenkasse der gremialangehörigen Handlungsgehilfen in Wien berichtete Chefarzt Dr. Arnold Czech über das Ergebnis der Besprechungen, die er mit den bei dieser Krankenkasse bestellten Spezialärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten abgehalten hat. Uebereinstimmend konnte in diesen Beratungen festgestellt werden, daß die Krankenkasse schon in Friedenszeiten für eine ausreichende, die Anwendung der neuesten Heilmethoden und aller Hilfsmittel ermöglichende Behandlung durch die Bestellung von zahlreichen Spezialärzten Vorkehrung getroffen hat. Es scheint deshalb zunächst nicht notwendig, in dieser Richtung

ine Aenderung eintreten zu lassen, da die bei dieser Krankenkasse tätigen Spezialärzte auch den jetzigen Anforderungen voll genügen können und die gründliche Behandlung aller Mitglieder der Krankenkasse gesichert scheint. Darüber hinausgehend wurde jedoch beschlossen, neuerlich eine umfassende aufklärende Tätigkeit unter den Mitgliedern einzuleiten. Zunächst haben sich die bei dieser Krankenkasse bestellten Spezialärzte bereit erklärt, in einer Reihe von für die Mitglieder bestimmten Vorträgen das Wesen und die Art der Verhütung der Geschlechtskrankheiten ausführlich und durch Lichtbilder unterstützt zu erläutern. Ferner wird eine Abhandlung erscheinen, die sowohl für die männlichen als auch für die weiblichen Mitglieder das Notwendige über die Geschlechtshygiene und über die Verhütung von Geschlechtskrankheiten in leichtfaßlicher Form enthalten wird. Mit dieser außerordentlich wichtigen vorbeugenden Tätigkeit auf diesem Gebiet hatte die Krankenkasse vor zehn Jahren begonnen und wird sie jetzt in erhöhtem Maße fortsetzen. — Der Verband der Genossenschaftskrankenkassen Wiens und Niederösterreichs hat für die Wiener Krankenkassenmitglieder in Mariahilf, Königseggasse Nr. 10, eine Abendordination für Geschlechtskrankheiten errichtet. Die Behandlung findet an allen Werktagen von  $\frac{1}{2}$ 7 bis  $\frac{1}{2}$ 8 Uhr abends statt. Für Frauen eigener Eingang und Warteraum.



**\* Zur Preissteigerung der Arzneimittel.**  
 Vom Wiener Apothekerhauptgremium erhalten wir einen Bericht über die gegenwärtigen Preisverhältnisse auf dem Arzneimittelmarkte. Es heißt darin: Auch bei den Arzneiwaren trat eine schon zu Ende des Jahres 1914 einsetzende Preissteigerung ein, die bis derzeit noch anhält. Ueber die Preise, die die gangbarsten Arzneimittelgruppen betreffen, mögen einige Zahlen Aufschluß geben unter gleichzeitiger Anführung der dem Apotheker in der Arzneitaxe gesetzlich vorgeschriebenen Verkaufspreise:

	Gegenwärtiger Einkauf	Derzeitiger Taxpreis
Antipyrin . . . 1 Kgr. Kr.	75	10 Gr. 60 S.
Bromsalze . . . 1 " "	83-100	100 " 160-190 S.
Chininisalze . . . 1 " "	225-330	1 " 20-25 "
Salzphosphorsäure u. deren Salze 1 " "	40	100 " 125 S.
Wismutsalze . . . 1 " "	95	10 " 75-95 "
Verbandwatte . . . 1 " "	10	1 Kgr. 730 S.

Aus dieser Zusammensetzung, die noch durch viele Beispiele erweitert werden könnte, geht deutlich hervor, daß der Apotheker gezwungen ist, die Präparate unter dem Einkaufspreis abzugeben. Die Preiserhöhung der in der Rezeptur verwendeten Arzneistoffe hat also in den Taxpreisen für nach Rezepten angefertigte Medikamente noch gar nicht

den entsprechenden Ausdruck gefunden, während in Ungarn und in Deutschland bereits seit längerer Zeit neue, den damaligen Einkaufspreisen entsprechende Taxpreise in Kraft getreten sind. Insbesondere die Apotheker, welche vorwiegend für Krankentassen Arzneien liefern, haben dadurch einen so erheblichen Geldverlust zu verzeichnen, daß die ordnungsgemäße Führung ihrer Betriebe heute geradezu in Frage gestellt ist. Die Apotheker, die an einer Erhöhung der Arzneipreise kein Interesse haben, waren vielmehr bestrebt, mit Hilfe der Regierung eine Verbilligung der aus dem Auslande eingeführten Arzneimittel herbeizuführen; leider sind diese Bestrebungen bisher ohne großen Erfolg geblieben. . . Die erwähnte Preiserhöhung mußte aber notwendigerweise in den Preisen der sogenannten pharmazeutischen Spezialitäten, zu deren Herstellung von den chemisch-pharmazeutischen Fabriken eben die namhaft im Preise gestiegenen Grundstoffe verwendet werden, einen erheblichen Ausschlag geben, zumal auch das gesamte Packungsmaterial: Kartons, Gläser, Kork, Wicelpapier usw. nur zu bedeutend erhöhten Preisen erhältlich ist. Daß beim Verkaufe dieser Spezialitäten in einzelnen Apotheken hie und da Preisunterschiede vorkommen, ist darauf zurückzuführen, daß in solchen Fällen länger lagernde Vorräte, die noch zu niedrigen Preisen eingekauft wurden, abgestoßen werden, woraus zu ersehen ist, daß sich die Apotheker streng an die gesetzlichen Vorschriften halten.



**Zur Bekämpfung und Verhütung der Geschlechtskrankheiten.** In der letzten Sitzung des Vorstandes der Krankenkasse der gemalangehörigen Handlungsgehilfen in Wien berichtete Oberarzt Dr. Czech über das Ergebnis der Besprechungen, die er mit den bei dieser Krankenkasse bestellten Spezialärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten abgehalten hat. Uebereinstimmend konnte festgestellt werden, daß die Krankenkasse schon in Friedenszeiten für eine ausreichende, die Anwendung der neuesten Heilmethoden und aller Hilfsmittel ermöglichende Behandlung durch die Bestellung von zahlreichen Spezialärzten Vorsorge getroffen hat. Darüber hinausgehend wurde jedoch beschlossen, eine umfassende aufklärende Tätigkeit unter den Mitgliefern neuerlich einzuleiten. Zunächst haben sich die bei dieser Krankenkasse bestellten Spezialärzte bereit erklärt, in einer Reihe von für die Mitglieder bestimmten Vorträgen das Wesen und die Art der Verhütung der Geschlechtskrankheiten ausführlich und durch Lichtbilder unterstützt zu erläutern. Ferner wird eine Abhandlung ersehen, die sowohl für die männlichen als auch für die weiblichen Mitglieder das Notwendige über die Geschlechtshygiene und über die Verhütung von Geschlechtskrankheiten in leicht faßlicher Form enthalten wird. Mit dieser außerordentlich wichtigen vortragenden Tätigkeit auf diesem Gebiet hat die Krankenkasse vor zehn Jahren begonnen und sie wird sie jetzt in erhöhtem Maße fortführen.



**Die Preissteigerungen in den Apotheken.**

In den Wiener Apotheken ist nunmehr die zur Kenntnissnahme des Publikums bestimmte Kundmachung, die auf die Preissteigerungen „abgepackter“ pharmazeutischer Präparate Bezug nimmt, plakatiert worden. Sie lautet: Zur gefälligen Beachtung! Aufklärung über die derzeitigen Preisschwankungen der abgepackten pharmazeutischen Artikel! Die neuerlich hohen und immer noch schwankenden Gesehungs-kosten für abgepackte pharmazeutische Artikel be-dingen selbstverständlich auch einen dementsprechend erhöhten Verkaufspreis. Die auf vielen dieser Artikel noch ersichtlich gemachten alten Verkaufspreise sind daher mit Rücksicht auf die angeführten Umstände nicht mehr maßgebend. — Hierzu wird uns mitgeteilt: Trotzdem eine Menge im Inland hergestellter gleichwertiger Ersatzpräparate verfügbar wäre, ver-hindert auch im Falle der in Rede stehenden, grohen-teils vom Ausland bezogenen Artikel die fest einge-wurzelte „Gewohnheit“ des Publikums eine nam-haftere Inanspruchnahme der billigeren Präparate, die nach Ansicht vieler Kunden natürlich „schlechter“ sein müssen. Inzwischen haben aber viele der von drauhen eingeführten abgepackten Präparate ge-radegu horrende Preise erreicht. So kostet ein Röhrchen Aspirintabletten doppelt soviel als das im Inland hergestellte Azetyl-Salicyl. Das gleiche gilt für eine große Anzahl von medizinischen Präparaten.



22./IV. 1916

\* Zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Der Verband der Genossenschaftskrankenkassen Wiens und Niederösterreichs hat für die Wiener Krankenkassenmitglieder in Mariahilf, Königseggasse Nr. 10, eine Abendordination für Geschlechtskrankheiten errichtet. Die Behandlung wird an allen Werktagen von 1/27 bis 1/28 Uhr abends vorgenommen. Für Frauen eigener Eingang und Warteraum. Die Verbandsleitung macht in einem Aufruf an die Krankenkassenmitglieder auf die ungeheure Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten aufmerksam und fordert

jeden auf, der eine verdächtige Erkrankung beobachtet, sofort den Rat des Spezialarztes, an den er sich direkt wenden kann, einzuholen. Da die Ärzte zur Wahrung des ärztlichen Geheimnisses verpflichtet sind, braucht niemand zu fürchten, daß andere von der Erkrankung erfahren. Je früher ärztliche Hilfe aufgesucht wird, desto sicherer ist man vor den schwersten Folgen bewahrt. Im Beginn ist jede Geschlechtskrankheit heilbar.



## Die Zentralberatungsstelle an der k. k. Universitäts-Kinderklinik.

Von Gräfin Gerda Walterskirchen und Baronin Ida Friebeis.

Da in der ganzen Kriegspatenschaft der Beratung und Belehrung der Mütter eine ganz hervorragende Bedeutung zukommt, wird es von Interesse sein, einige Worte über diese gut funktionierende Stelle zu sagen. Die Zusammenarbeit von Ärzten und sozial arbeitenden Frauen hat sich hier in erfreulicher Weise bewährt.

Aus bescheidenstem Anfang, einer Frequenz von anfänglich fünf Müttern, entwickelte sich der Besuch der ihre Kinder zur vorgeschriebenen wöchentlichen Visite bringenden Mütter auf 200 bis 300 Personen an einem Nachmittage in der Zeit von 3 bis 7 Uhr. Bei diesem großen Betrieb hat sich die Zentralstelle nach und nach von einem auf vier Räume erweitert; sie besteht aus einer großen Wartehalle mit Bänken, in der die Mütter mit Nummern, die ihnen bei ihrem Eintritt auf die Klinik eingehändigt werden, versehen, auf den Aufruf warten. Kommt an sie die Reihe, dann begibt sich die Mutter mit dem Kind an den Auskleidetisch, neben welchem auf der Kinderwage das genaue Gewicht verzeichnet wird. Für jedes Kind erliegt ein ärztlicher Ordinationsbogen, auf den die jeweilig amtierende Dame das Gewicht einträgt. Bei dieser Genauigkeit erfordernden Tätigkeit haben sich von Anfang an selbstloser, unermüdlicher Weise die Damen Fräulein Rautsch, Frau Dr. Hammerschmied, Fräulein Kravani und Frau Hauser ausgezeichnet. Ist das Kind gewogen, erscheint die Mutter vor den im nächsten Raum amtierenden Ärzten (Primarius Dr. Moll und Assistent von Groer). Ist das Kind ganz gesund, so ist es schnell erledigt; ist aber eine Störung des Wohlbefindens ersichtlich oder meldet die Mutter eine solche, dann wird sie eingehend belehrt, wie sie ihr Kind zu halten und welche Änderungen in seiner Lebensweise sie vorzunehmen hat. Wie viele Kinder sind innerhalb weniger Monate von einem zarten, blassen und kränklichen Pflänzlein zu kräftigen, blühenden Geschöpfchen geworden!

Gegen 5000 Mütter haben seit Bestehen der Kriegspatenschaft auf diese Weise neue gesunde, hygienische Vorstellungen erhalten — sie haben die ihnen gebotenen Unterweisungen meistens willig und mit Dankbarkeit angenommen und befolgt. Das Interesse und das Verständnis für die wöchentliche Gewichtsaufnahme erhöhte sich zusehends und es entstand vielfach eine Kontrolle und ein Wettstreit der Mütter untereinander. Schlecht gehaltene Kinder z. B. wurden vom „Gericht der Mütter“ noch vor Betreten des Ordinationszimmers einer strengen Kritik unterzogen. Groß war die Freude, wenn uns die Mutter selbst besonders günstige Wochenergebnisse zeigen konnte.

In unserer gesamten Fürsorgetätigkeit, die wir an Seite der Ärzte in den Ordinationsstunden verbracht haben, haben uns die Anhänglichkeit der Mütter herzliche Freude und Genugtuung an unserem Wirken bereitet. Den Frauen war es sichtlich ein Trost und eine Erleichterung, ihre Sorgen um den abwesenden Mann oder die Schwierigkeiten der heutigen Wirtschaftsführung mit uns zu besprechen und rührend war oftmals der Einblick in die geduldige, alles Schwere wie selbstverständlich und unabwendbar hinnehmende Volksseele. — Da war z. B. eine ganz junge, äußerst unbeholfene Mutter, die unter Führung einer Nachbarin mit einem kaum einjährigen Kinde bei uns erschien und ganz verzagt war, da sie erst sechs Wochen in Wien, ohne jeden Anschluß, zum zweiten Male ihrer schweren Stunde entgegen sah. Die Nachbarin, selbst Mutter von acht Kindern, hatte sich der Hilfslosen erbarmt und sie zur Klinik begleitet. Der Arzt erkannte sofort die Notwendigkeit schleuniger Hilfe und nach vielem gütlichen Zureden gelang es, die junge Frau zum sofortigen Dableiben zu veranlassen. Heftige Tränen kostete

der Abschied von dem Kinde, welches die gute Nachbarin für die Zeit in Pflege übernahm. — Oder jene Zwillingsmutter, die ihre zwei Knaben Franz Josef und Wilhelm genannt hatte und bei jeder Ordination stolz die Fortschritte der beiden hervorhob. Die Kinder wurden immer dicker, die Mutter immer blässer, ganz verzagt war sie, die Kinder fortzubringen; eine kräftigende Medizin aus der Hausapotheke unserer Kinderklinik, unsere ermutigende Zuredung brachte Mutter und Kinder glücklich über die Stillzeit hinweg und heute nach neun Monaten stehen beide Knaben kräftig auf ihren Füßen, selig und stolz steht die wiedererblühende Mutter neben ihnen.

Ganz besondere Sorgfalt wurde immer den werdenden Müttern zugewendet. Abgesehen von dem regelmäßigen Entbindungsbeitrag von 25 Kronen, wurde jede von ihnen zur ärztlichen Untersuchung geschickt und ihr auch die Möglichkeit geboten, falls in ihrem Heim die Umstände sich nicht günstig erwiesen, sie weder Gebärerin noch nachbarlichen Beistand hatte, auf der Frauen-Gebärklinik unterzukommen; für manche Frau, die sich in den traurigsten sozialen Verhältnissen befindet, bedeutet dies eine große Wohltat. So manche Mutter wurde auf der Beratungsstelle auch mit der unumgänglich nötigen Kinderwäsche versehen — hygienische Pflege des Kindes kann von einer Frau nicht verlangt werden, die der nötigsten Wäsche entbehrt — ach, wie vieler solcher Fälle kamen uns vor Augen und wie schwach war unser Wäschedepot, welches Baronin Wimpffen so umsichtig verwallete, oft versorgt.

Der regelmäßige Dienst an der Klinik, jeden Dienstag, Freitag und Samstag nachmittags, begann im Jänner 1915 und wurde ohne einen Tag Unterbrechung auch in den Sommermonaten fortgesetzt, denn gerade im Sommer, wo die größte Gefahr der Kinder in dem so häufig sich einstellenden Darmkatarrh besteht, bedarf die Mutter der Beratung. Die nur drei Prozent betragende Sterblichkeit unter den 5000 behandelten Kindern beweist, wie sehr die vorbeugende Beratung sich in der auffallenden Verminderung der Todesfälle zeigt.

Zuweilen kam es vor, daß eine Mutter mit ihrem Kinde aufs Land zu gehen wünschte. Dann wurde ihr der monatliche Betrag von zwölf Kronen nur ausbezahlt, wenn sie ein ärztliches Zeugnis über das Wohlergehen ihres Kindes einreichen konnte.

Den Müttern war es oft ein wahres Herzensbedürfnis, sich gegenüber der amtierenden Dame vertrauensvoll auszusprechen. Der Mann seit Monaten im Felde, oder eben eingezogen, oder auch — eben gefallen! Die Milch so teuer und knapp, die Lebensmittel fast unerreichbar. Das Herz der Mutter bedrückten schwere Sorgen. Die amtierende Dame, die ihr mit warmem Herzen und tiefem Verständnis entgegenkommt, hat oft in einer Minute das Vertrauen der Frau gewonnen. Die Vermittlung von Heimarbeit, die es der Mutter ermöglicht, sich ihrem Kinde zu widmen, ohne genötigt zu sein, das Haus zu verlassen, hat in vielen Fällen zur Verbesserung der Notlage beigetragen.

Die Zentralberatungsstelle auf der Klinik Birquet ist sozusagen die Durchgangsstation für alle Mütter ohne Ausnahme, welche in die Kriegspatenschaft aufgenommen werden; wenn Mutter und Kind dortselbst zum erstenmal untersucht und registriert sind, werden jene Mütter, deren Kinder ganz gesund sind, in eine der ihrem Wohnort zunächst gelegenen elf Filialstellen zur weiteren Behandlung überwiesen. Bei den großen Distanzen in Wien könnte man es den Frauen nicht zumuten, nur eine Zentralstelle aufzusuchen. An diesen Filialstellen wird in genau derselben Weise dieselbe Arbeit geleistet.



## Eine ernste Mahnung.

Die evangelischen Kirchengemeinderäte in Sachsen-Koburg-Gotha nehmen in einer den Gotha'schen Zeitungen beigelegten Ansprache zu den hervorgetretenen sittlichen Missetänden Stellung, in welcher es heißt:

Mannigfaltig und groß sind die Versuchungen des Krieges, vielleicht noch nie ist in der Geschichte unseres deutschen Volkes daheim und im Felde so Großes von allen Schichten der Bevölkerung verlangt worden wie jetzt. Darum sind wir der Mitwirkung aller derer gewiß, die ihr Volk und Vaterland lieb haben. Der Wucher, das Aufspeichern von Lebensmitteln und die zahlreichen Uebertretungen der Lebensmittelgesetze, die gegenwärtig von unseren Gerichten bestraft werden, zeigen, daß bei nicht wenigen noch immer die Selbstsucht stärker ist als das Gefühl der Verantwortung gegenüber der Gesamtheit. Wir beklagen die unedlen Vergnügungen in manchen Wirtschaften und Kaffeehäusern und das öfters der Ehrbarkeit und guten Sitte widersprechende Treiben auf den Straßen der Stadt. Ein unsittlicher Geist treibt offen und im Verborgenen sein Wesen. Zahlreicher sind die Ehescheidungen infolge von Untreue geworden, und leichtfertig ist das Verhalten eines Teiles unserer weiblichen Bevölkerung. Diese Schäden stehen zum Teil im Zusammenhang mit den besonderen Verhältnissen des Krieges. Wir haben das Vertrauen zu den zuständigen Stellen, daß sie an ihrem Teil Ausschreitungen nachdrücklich entgegenzutreten werden, und haben gleichzeitig mit diesem Aufruf ernste Vorstellungen bei diesen Stellen erhoben. Wir bitten aber auch alle unsere Gemeindeglieder, sich mit uns zum Kampf gegen diese Missetände zusammenzuschließen, wir bitten besonders die Väter und Mütter und alle, die es angeht, über der ihnen anvertrauten Jugend unermüßlich zu wachen. Auch das stillschweigende Gewährenlassen und Zusehen bei dem, was man im Innersten verurteilen muß, ist unentschuldigbar. Selbstzucht, Enthaltensamkeit und auch Entbehrung verlangt Gott von uns, wenn er unser Volk für seine Arbeit in der Welt soll brauchen können. Jetzt noch weniger als je ist es Zeit, sich auszuleben, sondern es gilt, alle Kräfte zu sammeln. Offenbart nicht dieses Sichtsleben auch eine empörende Lieblosigkeit gegenüber denen in unserm Volk, die von Trauer, Kummer und Sorge bedrückt sind? Laßt uns vielmehr treu zusammenstehen: jeder, ob jung oder alt, ob Mann oder Frau, ob Bürger oder Soldat, ist in vieler schweren und bitteren Kriegszeit dem Volke und dem Vaterlande sein Bestes schuldig. Wer diese seine Schuldigkeit nicht erfüllt, versündigt sich an Lebenden und Toten, an Gegenwart und Zukunft unseres Volkes. Die Tausende von Verwundeten, Kriegsverletzten, Krüppeln und Invaliden, die Abertausende, die auf dem Schlachtfelde gefallen sind, erheben bittend und mahnend ihre Stimme. Wir wollen sie hören, und Gott wird mit uns sein!"



26. / IV. 1916

**Die deutschen Arzneipräparate.****Verhandlungen wegen einer Preisermäßigung.**

Am 1. Februar d. J. wurden bekanntlich die Preise der durch die deutschen chemischen Fabriken, namentlich durch die Farbstofffabriken, erzeugten Medikamente enorm erhöht. Nachdem die Vorstellungen der österreichisch-ungarischen Interessenten fruchtlos geblieben waren, hat die österreichische und die ungarische Regierung eine gemeinsame Aktion wegen Herabsetzung der Preise unternommen. Wie bekannt, wurden im Februar die Preise der deutschen Präparate, je nach den dazu verwendeten Stoffen, um 100 bis 2000 Prozent erhöht. Chininpräparate wurden durchschnittlich um 530 Prozent, Salizylpräparate um 750 Prozent, Phemazetinpräparate um 1000 Prozent und Brompräparate um 2000 Prozent teurer. Diese Preissteigerung stand mit der Preissteigerung der chemischen Stoffe, die zur Erzeugung der Präparate notwendig sind, in keinem Verhältnis. Die deshalb von der österreichisch-ungarischen Regierung eingeleiteten Verhandlungen mit der deutschen Regierung hatten den Erfolg, daß der Verein zur Wahrung der Interessen der chemischen Industrie in Berlin die österreichischen und ungarischen Großdrogisten zu einer gemeinsamen Beratung einlud, die am 2. d. in Berlin stattfand.

In dieser Sitzung wurde zunächst die Ausführorganisation für die deutschen chemischen Präparate geregelt und eine Reihe von Schwierigkeiten der Ausfuhr beseitigt.

Was die Preisermäßigung der Präparate anlangt, so sind die eingeleiteten Verhandlungen der deutschen chemischen Fabriken mit der deutschen Regierung und mit den Syndikaten noch nicht abgeschlossen. Die bisherigen hohen Preise der Präparate bleiben jedenfalls für die Balkanstaaten in Kraft. Für Oesterreich-Ungarn wird aber eine Ermäßigung der Preise platzgreifen. Ueber das Maß dieser Preisreduktion kann noch nichts Definitives gesagt werden. Die Herabsetzung der Preise dürfte voraussichtlich am 1. Juni in Kraft treten.



## Kriegschirurgen-Tagung.

Heute vormittag begann im Langenbeck- und Virchow-Krankenhaus die zweite Tagung der deutschen Kriegschirurgen, nachdem sie im vorigen Jahre zu Ostern in Brüssel zusammengetreten waren. In Vertretung des Kaisers, dessen Absicht war, der Tagung beizuwohnen, wenn es die kriegerischen Verhältnisse zulassen, war die Kaiserin erschienen. Der Generalstabsarzt der Armee Prof. Dr. von Schjerning begrüßte die Kaiserin und übermittelte den Kriegschirurgen die Grüße des Kaisers, an den folgendes Huldigungstelegramm übersandt wurde:

„Euerer Kaiserlichen und Königlichen Majestät huldigen, beglückt durch die Anwesenheit Ihrer Majestät der Kaiserin, die zur 2. Kriegschirurgischen Tagung im neuen Langenbeck-Virchow-Hause versammelten Chirurgen und geloben, ihre verantwortungsvollen Aufgaben für Heer und Vaterland getreulich zu erfüllen, sowie die medizinische Wissenschaft und chirurgische Kunst zum Heile der verwundeten Krieger nach besten Kräften zu pflegen und zu fördern. Das schöne, am Giebel der Kaiser-Wilhelms-Akademie leuchtende Leitwort: Scientiae! Humanitat! Patriae! ist in uns allen lebendig!“

v. Schjerning begrüßte sodann den Vertreter des Kaiserl. Kommissars für freiwillige Krankenpflege, Fürsten zu Hafffeld, den Kultusminister v. Trott zu Solz, den Kriegsminister v. Wandel, und die Chefs des Sanitätswesens der verbündeten Staaten, Kunze (Wien), Döllinger (Budapest), Sultiman Noumann Pascha (Konstantinopel) und Bahoroff (Sofia). Er wies auf den großen Nutzen hin, den der Austausch der Erfahrungen auf der Tagung in Brüssel gebracht hat. Allein die Tatsache, daß es gelungen ist, den Wundstarrkrampf fast ganz zum Verschwinden zu bringen, die einheitliche Behandlung der Knochenschußbrüche und die aktivere chirurgische Tätigkeit bei Schädel- und Bauchschüssen beweisen dieses. Er weist ferner darauf hin, daß in den Kriegslazaretten 86,6 Prozent, in den Heimatlazaretten 90,1 Prozent aller Verwundeten und Kranken wieder dienstfähig werden. Das Vaterland kann diese ärztlichen Leistungen niemals vergessen. Herzlich dankt er auch den weiblichen Pflegekräften und Schwestern, insbesondere den 6800 im Etappengebiet befindlichen, die in rührender, hingebender Weise die Ärzte unterstützten. In der Hoffnung, daß der Geist des großen Kriegschirurgen Langenbeck und des scharfen Denkers und Forschers Virchow die Verhandlungen dieser Tagung umschweben möge, erklärt v. Schjerning die Tagung für eröffnet.

Das erste Verhandlungsthema betrifft das

### Fremdkörpergeschick und Fremdkörperbestimmung

über das Prof. Rüttner (Breslau) und Grashay (München) sprachen. Von Fremdkörpern, so führt Rüttner aus, kommen hauptsächlich Geschosse in Betracht, daneben Luchseisen, Erde und Gegenstände, auf die ein Geschöß aufgelogen ist und die nun selbst zum Projektil werden. An Hand von zahlreichen Röntgenbildern zeigt Rüttner die verschiedenen Fremdkörper und weist auf die Unterschiede zwischen Dumdumgeschossen und anderen Geschossen hin, die das Röntgenbild ergibt. Am gefährlichsten sind die Luchseisen und Fremdkörper, die indirekt in den Körper dringen, wegen der Gefahr der Infektion. Im einzelnen besprach er die Prognose der Steckschüsse, das Wandern der Geschosse im Körper und die Frage der Giftwirkung der Steckschüsse durch allmähliches Auflösen des Bleikerns der Geschosse in der Körperflüssigkeit, auf die der Berliner Toxikologe Louis Lewin zuerst aufmerksam gemacht hat. Rüttner will nicht nur solche Geschosse extrahieren, die Eiterung verursachen, sondern auch solche, die ohne Gefahr für den Träger

entfernt werden können. Alle schwierigeren Extraktionen sollen dem Facharzte vorbehalten bleiben. Zum Schlusse erörtert er die Frage, wer Besitzer des extrahierten Geschosses ist, die er dahin beantwortet, daß sie dem Verwundeten gehört.

Grashay bespricht die Methoden des Fremdkörpernachweises. Das überlegene Mittel sind die Röntgenstrahlen, die schon in den Kriegslazaretten zur Verfügung stehen. Er bespricht die verschiedenen Methoden, die eine räumliche Vorstellung der Fremdkörperlage am besten ermöglichen.



\* (Wiener Gelehrte auf dem Zweiten Kriegschirurgenstag in Berlin.) In dem Zweiten Kriegschirurgenstag, der heute in Berlin abgehalten wird, werden auf Einladung des Generalstabsarztes der deutschen Armee Excellenz Doktor B. Schjerning auch einige namhafte Wiener Gelehrte teilnehmen. Admiralsstabsarzt Hofrat Professor Freiherr v. Eiselsberg wird über „Gehirn- und Nervenschüsse unter besonderer Berücksichtigung der Spätschirurgie“ sprechen und Oberstabsarzt Professor Dr. G. Solzknicht wird das Thema behandeln: „Fremdkörperchicksale und Fremdkörperbestimmung“. Außerdem werden die Wiener Professoren Alexander Fränkl und Dr. Ranzi bei den Verhandlungen das Wort ergreifen.



**Schutz gegen den Alkoholismus.**

In der letzten unter Vorsitz Prof. v. Eiseleberg vor einigen Tagen abgehaltenen Sitzung der Gesellschaft der Ärzte in Wien besprach Hofrat Prof. Dr. Weichselbaum, Vorstand des pathologisch-anatomischen Instituts, die Alkoholfrage in bezug auf die gegenwärtige Kriegszeit. In allen kriegsführenden Ländern seien Maßnahmen gegen den Alkoholismus getroffen worden, die aber häufig unzureichend erschienen und auch durch die Agitation am Alkoholabsatz interessierter Kreise beeinträchtigt wurden. Leider sei der Glaube an nützliche Wirkungen des Alkoholismus, auch sogar in Ärztekreisen, noch sehr verbreitet. In vielen Orten der Kriegsschauplätze erwies sich die Beschaffung tadellosen Trinkwassers als teils schwierig, teils unmöglich, und es mußten Bier und Wein als das „kleinere Uebel“ erscheinen. Eine besondere Aufgabe des Staates nach dem Kriege müßte es sein, nicht nur einem weiteren Sinken der Geburtenziffern entgegenzuwirken, sondern es auch dahin zu bringen, daß die kommenden Generationen weder in ihrer Anlage noch in ihrer Entwicklung irgendwie geschädigt werden, vielmehr gesund und reproduktionsfähig erhalten bleiben. Die größten Schäden der Volkskrankheiten und ganz besonders der Alkoholismus. In Deutschland werden für geistige Getränke jährlich 3,5 Milliarden Mark, in Wien jährlich 156 Millionen Kronen ausgegeben. Welche Forderungen vom Standpunkt der Volksgesundheit zu erheben seien, beantwortete Prof. Dr. Weichselbaum in folgender Weise: Das radikalste Mittel bestände natürlich darin, den Alkoholverkauf in allen Arten zu verbieten, doch können die Alkoholgegner selbstverständlich nicht so unvernünftig sein, eine derartige Forderung aufzustellen, bevor nicht gewisse Vorbedingungen erfüllt worden sind. Dagegen erscheine es schon jetzt als berechtigt und auch durchführbar, ein partielles Alkoholverbot zu verlangen in dem Sinn, daß 1. der Verkauf von Branntwein und branntweinähnlichen Getränken verboten wird; 2. daß die Verabfolgung geistiger Getränke aller Art an jugendliche Personen untersagt werde, damit unsere Jugend alkoholfrei erzogen werden könne. Als berechtigt würde es ferner erscheinen, das Alkoholverbot noch auf jene Personen auszudehnen, deren Beruf mit Rücksicht auf die öffentliche Sicherheit eine besondere Aufmerksamkeit und Wachsamkeit erfordert. Diese Forderungen seien derart beschaffen, daß ihnen alle Ärzte, auch jene, die bloß auf dem Standpunkt der Temperenz stehen, beipflichten können.



**Zweite Tagung der Kriegschirurgen.**

Heilung des Wundstarrkrampfes.

NB Berlin, 26. April.

Heute begann hier in Gegenwart der Kaiserin, des Stellvertreters des Kriegsministers und des Kultusministers die zweite Kriegs-Chirurgentagung, an der außer überaus zahlreichen deutschen Militärärzten auch Vertreter des Sanitätswesens der verbündeten Armeen, darunter die österreichisch-ungarischen Generalstabsärzte Runze und Prof. Dollinger, teilnahmen.

Feldsanitätschef Schjerning eröffnete die Tagung mit einer Ansprache, worin er zunächst die Kaiserin und die Vertreter der Verbündeten herzlichst willkommen hieß und in einem Rückblick auf die Ergebnisse der ersten Kriegstagung hervorhob, daß es gelungen ist, den Wundstarrkrampf wohl ganz zum Verschwinden zu bringen. Es sei amtlich festgestellt, daß in den Feld- und Kriegslazaretten 86,6 Prozent, in den Heimatlazaretten 90,1 Prozent aller Verwundeten wieder dienstfähig geworden sind, nur 1,5 Prozent der Verwundeten und Kranken sind gestorben, was die Bewunderung der ärztlichen Leistungen erregen müsse. Der Redner schloß mit der Versicherung, daß die Ärzte weiter arbeiten und forschen wollen, da beim Heilen der Wunden, die der Krieg geschlagen hat, die Pflicht zu arbeiten erst mit dem Aufhören der Kräfte endet.

Die Versammlung trat sodann in die Tagesordnung ein, deren Hauptfrage das Schicksal der Fremdkörper, das heißt der in den Körper der Soldaten eingebrungenen Geschosse, bildet.



27. IV. 1916

**Kaiser Wilhelm über die Leistungen der  
Chirurgen im Weltkrieg.**

Berlin, 26. April.

Dem „Lokalanzeiger“ zufolge hat Kaiser Wilhelm auf das Begrüßungstelegramm und den Huldigungsgruß der zweiten Kriegschirurgen tagung an den Feldsanitätschef, Generalstabarzt v. Schjerning, ein Antworttelegramm gesandt, in dem er ihn ersucht, den in Berlin versammelten Chirurgen für das Gelöbnis weiterer treuer Pflichterfüllung den herzlichsten Dank auszusprechen. Die hervorragenden Leistungen in diesem Weltkriege bildeten ein unvergängliches Ruhmesblatt in der Geschichte der medizinischen Wissenschaft und des deutschen Vaterlandes.



[Eine unbekannte Krankheit in Lemberg.]  
In Lemberg erkrankten vor mehreren Tagen, wie die dortigen Blätter berichten, in einem Nachtschl in der Starostandetnagasse mehrere Personen unter Typhusercheinungen. Die Aerzte konstatierten nach einer gründlichen Untersuchung, daß man es in diesem Falle mit einer bisher nur wenig bekannten Krankheit, dem sogenannten Rückfallfieber (Febris recurrens), zu tun habe. Bei den Patienten hält die hohe Temperatur von 40 Grad mit vom Typhus sich wesentlich unterscheidenden Merkmalen schon sechs Tage ununterbrochen an. Diese Krankheit, mit deren Wesen sich der deutsche Arzt Dr. Obermeier im Jahre 1868 eingehend befaßt hatte, ist vor Jahren in England, Schottland und zu allererst in Rußland epidemisch aufgetreten; im Jahre 1878 verbreitete sie sich auch in Krakau in erschreckendem Maße, so daß 770 Personen im Lazarspital auf der Abteilung des Universitätsprofessors Dr. Parenski ärztlich behandelt werden mußten. Die bedenklichen Fieberanfalle, die sich nach kurzen Pausen immer häufiger wiederholten, endigten nicht selten mit dem Tode der Leidenden. Die jüngst in Lemberg von dieser vermutlich aus Russisch-Polen eingeschleppten Krankheit ergriffenen Personen wurden in einem Isolierpavillon untergebracht.



## Hauskrankenpflege vor und nach dem Kriege.

Generalversammlung des Zentralvereines für unentgeltliche häusliche Pflege armer Kranken.

Der unter dem Protektorate der Frau Erzherzogin Maria Josefa stehende Zentralverein für Hauskrankenpflege (Wien und Niederösterreich) hielt am Mittwoch nachmittag im Gemeinderatssitzungsaal des Neuen Wiener Rathauses seine 9. Generalversammlung ab, die unter dem Vorsitz der Präsidentin des Vereines Frau Gräfin Stefanie Wenzheim stattfand und zu der die meisten Vertreterinnen und Vertreter der einzelnen Ortsgruppen, viele Mitglieder, geistliche und weltliche Ordens- und Pflegegeschwestern, sowie viele Angehörige des geistlichen Standes erschienen waren. Außerdem wohnten noch bei: Fürstin Khevenhüller-Clam-Gallas, die Gräfinnen Festicz, Fünfkirchen-Lichtenstein, Marie Goeß, Ledochowkska-Lhun, Kostiz, Wallis-Palfy, Gabriele Kechberg, Kességuier-Kinsky, Szeesen, Marie Bichy, Komtesse Wenzheim, Gräfin Frau Pollak-Edele v. Mühlspurg mit vielen Ausschüßdamen, ferner von der geistlichen Behörde delegiert H. Prälats Hofrat Dr. Swoboda, die Grafen Wenzheim und Degenfeld, W. Hof, M. Kunzschal, Bezirkshauptmann Dr. Lieger, Oberstadtpfysikus Dr. Böhm, Kanonikus Dr. Krauß, Mare. Eisterer, Abg. Doktor Scholz, niederösterreichischer Landesrat Dr. Hueber, Magistratsrat Dr. Donz, GR. Solterer, BR. Appel u. v. a. Entschuldigen ließen sich die Protektorin Erzherzogin Maria Josefa, Se. Em. Kardinal Dr. Piffl, Bgm. Dr. Weiskirchner, sowie mehrere auswärtige Ortsgruppenleitungen.

Die Präsidentin Gräfin Wenzheim dankte vorerst dem Bgm. Dr. Weiskirchner für die alljährliche Ueberlassung der Räume des Rathauses, woraus zu ersehen sei, daß die Bedeutung und Notwendigkeit des Vereines auch an jener Stelle erkannt wurde, welche für das Wohl des Volkes, insbesondere Wiens, so fürsorglich wirkt. Hierauf erollte der Vorsitzende in sachlicher Form ein anschauliches Bild der sorgenvollen, jedoch segensreichen Tätigkeit des Vereines, der mit Jänner 1916 20 Pflegestationen in Wien und 29 solche in Niederösterreich zählt. Der Hauptzweck des Vereines ist die unentgeltliche Pflege mittelloser, armer Krankler im Hause; der Verein selbst steht auf rein katholischer Grundlage und trachtet das Gebot der christlichen Nächstenliebe überall zu erfüllen. Das Bedürfnis nach gut geschulten Krankenschwestern ist mehr wie je in diesen Zeiten zu empfinden. Der Zentralverein stellte darum im Jahre 1915 aus seiner Schwesterzahl 25 Krankenschwestern der Kriegsfürsorge zur Verfügung, welche teils am nördlichen, teils am südlichen Kriegsschauplatz in Lazaretten und Infektionspitälern tätig sind. Mit der Gemeinde Wien besteht die Vereinbarung, daß ein Teil der Krankenschwestern für Epidemienpitälern im Bedarfsfalle vorgemerkt ist. Im Jahre 1915 haben im Durchschnitt 75 weltliche und geistliche Krankenschwestern im Dienste des Zentralvereines die armen Kranken im Hause gepflegt, und zwar 2642 Personen durch 46.668 einzelne Besuche, 8884 ganze Tage und 6072 ganze Nächte. Diese Zahlen geben den Beweis wie sich die Tätigkeit des Vereines entfaltet! Wie vielen armen Kranken konnte durch die sorgfältige Pflege der Schwestern die Gesundheit zurückgegeben werden, in wie vielen

gliedern, wie auch den Ortsgruppenleitungen, insbesondere aber den opferfreudigen Pflegegeschwestern namens der armen Kranken für die gewonnenen Wohltaten, danke aber auch der Stadt Wien, dem niederösterreichischen Landesauschuss und dem Ministerium des Innern für die gewährten Unterstützungen. Dem jüngst seinen schweren Leiden erlegenen großen Wohltäter der Kranken und zweiten Vizepräsidenten Grafen Karl Seilern hielt die Vorsitzende einen seine Verdienste um die Krankenpflege rühmenden Nachruf. Mit der Bitte zu helfen, damit das Werk christlicher Nächstenliebe nicht nur erhalten, sondern auch vergrößert werde, zum Segen der Menschheit und des schwergeprüften Vaterlandes schloß Rednerin. Anschließend erstattete Gräfin Wenzheim auch den Kassabericht; die Generalversammlung beschloß ferner die Neuwahlen einiger Ausschüßmitglieder der Zentrale sowie die übrigen Anträge einstimmig.

Nach dem geschäftlichen Teil ergriff M. Kunzschal das Wort und sagte u. a.: Man habe bis vor dem Kriege oft vielfach die Notwendigkeit dieser Organisation angezweifelt, doch während des Krieges habe sich gezeigt, daß trotz der großen Aufwendungen an staatlichen, Landes- und kommunalen Krankenanstalten, sich die Unzulänglichkeit der Krankenpflege nicht nur in Wien, sondern auch außerhalb der Stadt fühlbar machte, und die Klagen über Platzmangel in den Spitälern nicht verstummen wollen. Die Gemeinde Wien hatte sich entschlossen, mit einem Kostenaufwand von 12 Millionen Kronen ein eigenes Spital zu erbauen und schon flackerte die Hoffnung auf, daß damit die Spitalsnot zu Ende sei. Doch kaum eröffnet, zeigte sich, daß die herrlichste Schöpfung im unvergänglichsten Ruhmestranze Dr. Zuegers auch nur ein Tropfen auf den heißen Stein war. Selbst wenn der Staat alle Mittel aufbrachte zu einer Sanierung der Spitalmiserie, könnte dem Verein für Hauskrankenpflege seine hohe Bedeutung und Existenzberechtigung nicht abgeprochen werden. Wir brauchen die Hauskrankenpflege vor dem Kriege, da es nicht jedermanns Sache ist, im Erkrankungsfall öffentliche Anstalten aufzusuchen, wir kennen und schätzen sie im gegenwärtigen Kriege, aber nach demselben werden wir sie nicht nur nicht entbehren können, sondern sogar ihrer weit höherem Maße als bisher bedürfen. Wer könne sich ausdenken, daß unsere Männer, Satten, Brüder und Väter, die frisch und gesund an Geist und Körper hinausjagen zur Verteidigung des Vaterlandes, durch die Unbill der Bitterungsverhältnisse und die oft schwere Arbeit, wie endlich durch den Kampf selbst im Vollbesitze ihrer Kräfte alle nach Hause zurückkehren werden? Es werden von Jubel erfüllte, aber manchmal mit dem Reime der Krankheiten behaftete Sieger sein. Aber auch an der im Hinterlande Zurückgebliebenen geht dieser furchtbare Krieg nicht spurlos vorüber. Die Ernährungsschwierigkeiten der breiten Massen und die dadurch hervorgerufene Unterernährung sind nicht mehr bloß eine Last der unteren Schichten des Proletariats, sondern sie reichen heute bereits höher hinauf. Besonders die Kinder, des Staates Zukunft sind es, die den Krieg am meisten spüren, sie bedürfen doch infolge ihres Wachstums größerer Nahrungszufuhr. Diese Erscheinungen und Wirkungen des Krieges auf Körper und Geist werden aber erst nach dem Kriege sehr zur Geltung kommen, bis eine Entspannung unseres Geistes eingetreten ist und das Alltagsleben wieder seine Herrschaft über uns angetreten haben wird. Da werden wir mit einer großen Steigerung der Krankenzahl zu rechnen haben, und damit uns die Zukunft nicht unvorbereitet finde, müsse es jetzt schon unsere Aufgabe sein der kommenden Generation, die so sehr den Gefahren der Unterernährung ausgesetzt ist, unser größtes Augenmerk zuzuwenden; keines der Kinder dieser gefährdeten Generation darf der fahgemähren Obforgen entbehren. Der Verein der Hauskrankenpflege wird nach dem Kriege einer der gesuchtesten werden, der in der Friedenszeit gegründet, über die Schrecknisse des Weltkrieges hinausgedauer hat in eine glückliche Friedenszeit. Alle jene aber, die an diesem schönen und edlen Werke mitarbeiten, mögen dessen eingedenk sein, daß sie durch die Teilnahme nicht bloß ein Gebot der christlichen Nächstenliebe erfüllen, sondern auch einem großen sozialen Werk für die Zukunft ihre Unterstützung leisten. Redner hat, nicht bloß den Opferstimm in finanzieller Beziehung zur Existenzhaltung des Vereines zu verdoppeln, sondern auch Apostelarbeit der Aufklärung und Werbung zu leisten, damit diese segensreiche Organisation jetzt schon und nach dem Kriege erweitert, imstande ist, jener Schutzhengel zu sein, dessen Fittiche breit genug sein mögen den Bedürftigen wohlthätig, in den Leidenstunden zu räumen (Großer langanhaltender Beifall).

Hofrat Prälats Dr. Swoboda schilderte im rührenden Worten die schweren Aufgaben und Pflichten sowie die opferfreudige Tätigkeit der geistlichen und weltlichen Pflegegeschwestern und die Wichtigkeit der von denselben beobachteten sanitären Maßnahmen. Er besprach auch den Sieg der Hygiene in diesem Kriege, wodurch wir dank der hervorragenden Maßnahmen und mit Gottes Gnade von den jeden Krieg begleitenden Seuchen befreit blieben und zeigte an einigen Zahlen die Krankheitsfälle vergangener Kriegsjahre im Verhältnis zu der jetzigen. Prälats Swoboda begrüßte auch den Gedanken einer Maiandacht für Krankenpflegerinnen in der Kirche Am Peter, sprach allen Mitarbeitern am Werke der Hauskrankenpflege, insbesondere der unermüdbaren Präsidentin Gräfin Wenzheim in namens der geistlichen Behörde den Dank aus und bat, dem Vereine nach dem Kriege nicht bloß treu zu bleiben, sondern den Eifer für denselben zu verdoppeln, denn wer diesen Verein unterstütze, könne beruhigt sein, zur Vinderung von Not und Krankheit der Menschheit beigetragen zu haben. (Großer Beifall.) Nach diesen Worten schloß Gräfin Wenzheim die bedeutungsvolle Tagung.

Familien wurde durch rechtzeitige Pflege ein Umsichgreifen der Krankheit verhindert. Aus den Schützengräben kamen Karten mit der Bitte, der Verein möge eine Schwester zu ihren Frauen senden, die Zuwachs in der Familie erwarten. Rührend sind die vielen Dankbriefe, die dem Vereine zukamen, gerade von jenen Leuten, die selbst erfahren haben, welche Wohlthat dieser Verein in den Leidenstunden ist. Es ist daher Pflicht und Aufgabe des Vereines seit seiner Gründung immer mehr Schwestern in diesem Beruf zu erziehen, damit sie selbst in die weitentferntesten Pflegestationen entsendet werden können. Die Ausbildung der Pflegerinnen erfolgt durch 8 Monate im Allgemeinen Krankenhaus und St. Anna-Kinderspital. Seit September v. J. hat der Verein auch unter seinen Krankenschwestern eine geprüfte Hebamme, was besonders bei der ganz armen Bevölkerung von großem Werte ist; im Berichtsjahre wurden beispielsweise 1854 Wöchnerinnen gepflegt. Rednerin verwies auch auf die Notwendigkeit der Vermehrung der Pflegestationen, da die bestehenden im Vergleich zu den ausgedehnten Bezirken Wiens und den Ortschaften Niederösterreichs nicht ausreichen sowie auch die Schwierigkeiten, die der erst im Werden begriffene Verein zu bewältigen haben wird; vor allem ist es das Verständnis, das bei vielen erst geweckt werden müsse, um einheitlich ein Werk dauernd zu gründen. Jetzt in dem ersten Kriegsjahr, wo mancher für das Glend der Menschheit zugänglich geworden, wo manches Menschenherz das Sterb mitfühlen und auch gelernt hat zu helfen, möge er sich dieses Vereines erinnern und sich seiner annehmen! Jetzt, wo auch jeder erkannt hat, was eine gute Schwester am Schlachtfeld, in den Lazaretten bedeutet, erkennt er auch den Wert einer guten Krankenschwester für die armen Kranken auf ihren Schmerzenslagern. Zum Schlusse ihrer mit großem Beifall aufgenommenen Ausführungen dankte Gräfin Wenzheim allen Wohltätern, Stiftern, Spendern, den Mit-



## Die Kriegschirurzentagung in Berlin.

Berlin, 26. April. Eine überaus eindrucksvolle Kundgebung beschloß gestern Abend die Kriegschirurzentagung. Im Festsaal des Zoologischen Gartens vereinigte sich etwa ein halbes Tausend Militärärzte um den Generalstabsarzt der Armee Exzellenz v. Schjerning, an dessen Seite die Chefs des österreichischen, ungarischen, türkischen und bulgarischen Militärärzteswesens Platz genommen hatten. Auf die Begrüßungsansprache Exzellenz v. Schjernings erwiderte der österreichische Generaloberstabsarzt Dr. Kunze mit einem Hinweis auf die Zusammenarbeit der aktiven und inaktiven Militärärzte. Der Saal war geschmückt mit den Fahnen Deutschlands, Oesterreichs, Ungarns, der Türkei und Bulgariens.

Aus den Verhandlungen, die gestern im Langenbeck-Birchow-Haus in Anwesenheit der Kaiserin vom Feldsanitätschef v. Schjerning eröffnet wurden, verdient das Thema über „Fremdkörperbefund und Fremdkörperbestimmung“ in erster Reihe Beachtung. Die Referenten Geheimrat Rüttner (Breslau) und Professor Grasshey (München) behandelten namentlich die verschiedene Bewertung der einzelnen Fremdkörper: Geschosse, Tuchscheen, Erde und sonstige in den Körper direkt oder indirekt

durch das Geschloß hineingeschleuderte Gegenstände. Inwieweit die Röntgenstrahlen hierbei als diagnostisches Hilfsmittel in Frage kommen, und namentlich welche Lokalisationsmethode für Auffindung der Lage des Fremdkörpers am empfehlenswertesten sind, wurde eingehend von Grasshey erörtert.

Zur Frage der Gehirn- und Nerven-schüsse sprach der Wiener Chirurg Admiralstabsarzt Hofrat Professor Freiherr v. Eiseleberg. Er ging im wesentlichen auf die allgemeinen chirurgischen Gesichtspunkte ein und legte die Grenzen für die operative Behandlung der Rückenmarkschüsse fest. Vorwiegend mit den peripherischen Nervenverletzungen durch Schuß befaßte sich Professor Borchardt (Berlin). — Sehr wichtig, namentlich auch für die sozialen Verhältnisse, sind die Grundsätze für die Abjagung und Auslösung von Arm und Bein, die die Professoren Bahr-Leipzig und Ludloff-Frankfurt am Main aufstellten. Ersterer beschäftigt sich vornehmlich mit der Frage der Anlegung und Behandlung des Amputationsstumpfes, der ja für das ganze spätere Leben des Kranken wichtig ist. Viel beachtet wurden die hierzu von Professor Sauerbruch-Zürich hergestellten Prothesen, die den Amputationsstumpf in so sinnreicher Weise mit dem Kunstglied in Verbindung bringen, daß eine nahezu ideale Gebrauchsfähigkeit erreicht wird.

In einem Referat über Brust- und Bauchschüsse behandelte Sauerbruch die Frage der Resektion der Brustwand, während Professor Moriz vom Standpunkt der inneren Medizin zu dem Gegenstand Stellung nahm.

Die operative Behandlung der Kehlkopfschüsse behandelte Professor Kilian-Berlin, indem er namentlich auf die operative Nachbehandlung der Verengerung des Kehlkopfes einging. Professor Bahr, der sich jüngst wiederholt mit diesem Gegenstand beschäftigt hatte, gab aus seinen Erfahrungen einige beachtliche Anregungen.

Ein sehr wichtiges Gebiet, zumal mit Rücksicht auf die kosmetische Bedeutung, war die von Professor Leyer-Marburg und Schröder-Berlin zum Teil an ausgezeichneten Bildern erläuterte Frage der Gesichtsplastik und der Rieferverletzungen. Leyer hat namentlich durch Lappenplastiken der behaarten Haut die schwersten Entstellungen des Gesichtes behoben.

Heute findet eine Besichtigung der neuen pathologisch-anatomischen sowie der Röntgen-Kriegssammlungen statt. Ferner wird der Kriegssächlichen Ausstellung sowie der Ausstellung von Kriegsgliedern und Arbeitshilfen für Kriegsbeschädigte in der Reichsanstalt für Arbeiterwohlfahrt ein Besuch abgestattet.



\* **Felduniform der als Krankenpfleger tätigen Theologen.** Den in der Sanitätspflege verwendeten und in den Spitälern eingeteilten Wehrpflichtigen, die auf den Theologen nach § 29, Wehrgesetz, zukommende Begünstigung, wonach sie auch im Kriege zu einer Dienstleistung nicht herangezogen werden können, Verzicht geleistet haben, wurde mit Zirkularverordnung des Landesverteidigungsministeriums vom 12. d. M. auf Kriegsdauer das Tragen einer feldgraue Uniform gestattet. Die Bewilligung erteilt das in Ergänzungsangelegenheiten vorgelegte Militärkommando, dem die bezüglichen Anträge unter Anschluß der Personaldokumente der Wehrpflichtigen vorzulegen sind. Diese Uniform, die im allgemeinen jener gleicht, wie sie von dem freiwilligen Hilfspersonal des „Roten Kreuzes“ getragen wird, besteht aus: Kappe (Zellermütze mit Rotkreuzemblem), Klerikalrock wie für die Militärgesellen, mit 10 Zentimeter kürzeren Schößen, Pantalons und Mantel (ohne Achselstangen). Der Kragen des Rockes und Mantels trägt als Abzeichen das „Rote Kreuz“ im weißen Felde, der Rock überdies gelbeidene Distinktionsbörtchen.



2. IV. 1916

**Eine deutsche Gesellschaft für soziale Hygiene.**

Auf Anregung des Sanitätsrats Dr. Hanauer (Frankfurt) hat sich ein Ausschuss zur Gründung einer deutschen Gesellschaft für soziale Hygiene gebildet, dessen erste Sitzung im Hygienischen Institut zu Leipzig unter Vorsitz von Reg.-Rat Kruse stattgefunden hat. Die Versammlung war sich einig, daß eine große Organisation, eine umfassende sozial-hygienische Zentrale geschaffen werden müsse. Es sollen hier besonders gepflegt werden: die Medizinalstatistik und Bevölkerungspolitik, Wohnungs- und Ortschaftshygiene, die Jugendfürsorge, Frauen- und Mutterschutz, Krankenfürsorge, Berufshygiene und soziales Versicherungswesen, Bekämpfung der Volksseuchen und des Alkoholismus, die Medizinalverwaltung und Gesetzgebung, die populäre Aufklärung über Hygiene. Die Festsetzung der endgültigen Form der neuen Organisation bleibt einer späteren Sitzung des Ausschusses vorbehalten.



**Der Verkehr mit gewissen Arzneimittelstoffen.**

Die Bekanntmachung vom 1. Mai hat folgenden Wortlaut:

§ 1. Kresolseifenlösung nach der Vorschrift des deutschen Arzneibuchs darf, abgesehen vom Großhandel, außerhalb der Apotheken nicht festgehalten oder verkauft werden.

§ 2. In den Apotheken dürfen Kresolseifenlösung nach der Vorschrift des deutschen Arzneibuchs, Kampferöl und starkes Kampferöl nur auf jedesmal erneute schriftliche, mit Datum und Unterschrift versehene Anweisung eines Arztes — nicht eines Zahnarztes oder Tierarztes — abgegeben werden, und zwar Kampferöl und starkes Kampferöl nur zu Einspritzungen unter die Haut; Kresolseifenlösung nur an Hebammen für geburtshilfliche Zwecke auf Anweisung eines beamteten Arztes.

§ 3. Der Reichskanzler kann die Vorschriften der §§ 1, 2 auf andere Arzneimittel oder zur Herstellung von Arzneimitteln dienende Stoffe ausdehnen.

§ 4. Mit Geldstrafe bis zu 1500 M oder mit Gefängnis bis zu drei Monaten wird bestraft, wer den Vorschriften der §§ 1, 2 zuwiderhandelt.

§ 5. Die Verordnung tritt mit dem Tage der Verkündung in Kraft. Der Reichskanzler bestimmt den Zeitpunkt des Außerkrafttretens.



# Der Aertzekongress in Warschau.

Sonderbericht der „Vossischen Zeitung.“

Warschau, 1. Mai.

In der zweiten Sitzung am Montag nachmittag wurde zuerst die Frage des **Fleckfiebers** behandelt.

Prof. Brauer (Hamburg) hielt das einleitende Referat. Das Fleckfieber ist ein scharf umschriebenes, selbständiges epidemisch und auch endemisch auftretendes Leiden, beginnt etwa in der Hälfte der Fälle mit einem Schüttelfrost und zeigt i. a. hohes gleichbleibendes Fieber durch 10 bis 12 Tage. Von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit vergehen in der Regel 12 bis 14 Tage, selten 3 Wochen. Charakteristisch für das Fleckfieber ist der mikroskopische Befund einer Erkrankung der Haargefäße der Haut, welche in einer Wucherung der Bindegewebelemente besteht. Später kommt es zu mehr oder minder reichlichem Blutaustritt im Bereiche des Ausschlages. Wichtig ist eine gleich zu Beginn der Erkrankung einsetzende möglichst intensive Reinigung der Haut, um den später ausschlagenden Ausschlag und die nachträgliche feine klebige Hautabshuppung behufs Sicherung der Diagnose deutlich sehen zu können. In typhösen Zustand kommt es mehrfach zu geistiger Stumpfheit oder umgekehrt zu einem starken Schüttelkrampf des ganzen Körpers. Auch der Herzmuskel wird schwer geschädigt.

Die wichtigste Nachkrankheit des Fleckfiebers ist der besonders häufig an den Füßen auftretende Brand. Die Uebertragung des Fleckfiebers erfolgt ausschließlich durch Vermittlung der **Leiderläuse**.

In Serbien war zur Zeit des Einzuges der verbündeten Truppen die epidemische Durchseuchung des Serbenvolkes bereits abgeklungen und bestand nur noch in abgelegenen Tälern und Gebirgsorten eine milde Endemie fort, und zwar im wesentlichen als Kinderkrankheit. Von dort aus fanden wieder vereinzelte Einschleppungen zur Armee statt, teils durch Soldaten, teils durch infizierte Pelzwerk.

Prof. Dr. Zuergens (Berlin) hebt hervor, daß es heute keine Seuchengefahr mehr gibt. Sicher ist, daß die Neuerkrankungen immer in Abständen von circa zwei Wochen einander folgen und niemals in der Zwischenzeit eine Laus am Menschen sich infizieren und die Infektion weitergeben kann. Wahrscheinlich treten erst am zwölften Tage die Krankheitserreger in eine neue Entwicklungsstufe ein, die in der Laus ihr Stadium vollenden kann. Im Blute des Fleckfieber-Rekonvaleszenten sind wahrscheinlich keine ansteckenden Keime mehr vorhanden. Die Laus wird erst einige Tage nach dem Blutsaugen am kranken Menschen ansteckend und verliert diese Ansteckungsfähigkeit bereits in wenigen Tagen. Wahrscheinlich bilden die Parasiten zu bestimmten Zeiten im menschlichen Blute Formen, die nur in der Laus ihre Entwicklung vollenden und zu bestimmten Formen herangereift den Menschen wieder anstecken können. Wahrscheinlich können auch Eier einer Fleckfieberlaus infiziert sein, wobei die Infektion der Eizelle von den Muttertieren aus erfolgt.

Durch das einmalige Ueberleben der Krankheit wird ein sicherer Schutz vor Neuerkrankung erworben. Für die Infektion besteht bei allen Menschen ohne Rücksicht auf das Alter eine außerordentlich hohe Empfänglichkeit.

Die Seuche tritt niemals dort auf, so es keine Fleckfieberläuse gibt. In einem Falle wurden Fleckfieberkranke mit Gesunden in derselben Baracke lausefrei untergebracht und es erfolgte keinerlei Ansteckung, obwohl die Epidemie draußen unverändert ihren Gang ging. Auch die Vorliebe der Epidemien für den Winter und den Vorfrühling hängt mit den Beziehungen der Seuche zu den Läusen zusammen.

Professor Dr. Sase bringt sehr interessante Mitteilungen über die

## Biologie der Laus.

Nach Darstellung ihrer Lebensweise und Vermehrung hebt Vortragender die außerordentliche Widerstandsfähigkeit der Läuse und ihrer Eier gegen chemische und physikalische Einflüsse hervor, die ihre Bekämpfung so schwierig macht. Kälte bis zu 6 Grad unter Null halten sie 3 bis 4 Tage aus. 5proz. Formol tötet selbst nach 24 Stunden die Läuse nicht ab, heiße Formalindämpfe müssen eine Stunde einwirken, um die Läuse sicher abzutöten, desgleichen 3- bis 5proz. Kresolseifenlösung. Am empfindlichsten ist die Laus und ihre Eier gegen höhere Wärmegrade. Die Laus vermag nur strömendes warmes Blut aufzunehmen. Nicht jeder Stich ist erfolgreich. Das Saugen dauert oft stundenlang. Während des Saugens sind die Läuse gegen das Abschneiden der Fühler und Beine ganz unempfindlich. Als Höchstzahl wurden bei einem Ruffen 3800 Läuse bei einer Reinigung abgelesen. Merkwürdigerweise tritt bei vielen Personen eine derartige Gewöhnung an die Läusefische auf, daß sie sie nicht mehr spüren.

Loepfer hat zu Versuchszwecken gesunde Läuse tagelang unter aufgeklebtem Stoff auf der Haut von Fleckfieberkranken sitzen lassen und konnte vom vierten Tage ab in einem Teile und vom siebenten und achten Tage an in sämtlichen Läusen spezifische bakterienähnliche Körperchen nachweisen, die in mehr als 500 gesunden Läusen nicht aufzufinden waren. Mit derartig infizierten Läusen konnte Loepfer bei Meerschweinchen charakteristische Fiebererscheinungen hervorrufen, die sonst nur nach der Impfung vom Vit Fleckfieberkranker beobachtet sind. Stempel (Münster, Westf.) gelang es, mittels einwandfreier Konservierung an Serienschritten eigenartige, meist spindelförmige, braun gefärbte, zwei Tausendstel Millimeter große mit kernähnlichen Einschlüssen versehene Gebilde im Darminhalt einiger Fleckfieberläuse nachzuweisen.

Matthes (Königsberg) berichtet, daß die bei Lungenentzündung so erfolgreiche Behandlung mit Optochin bei Fleckfieber ebenso versagt, wie frisches Rekonvaleszenten-Serum. Schittenhelm (Riel) bespricht verschiedene Eigentümlichkeiten des Blutbildes bei Fleckfieber. Grober (Sena) hebt das am 2. und 3. Tage auftretende eintägige Absinken der Körperwärme und im typhösen Stadium die auffallenden Atempausen vom 10. Tage an hervor, während welcher auffallenderweise sich auch Zucker im Urin nachweisen läßt. Rostotski (Dresden) hat die Blutstauung nach Dietrich besonders gute Dienste zur Feststellung geleistet, ob ein Patient Fleckfieber gehabt hat oder nicht.

Es folgte nach eine sehr ausgedehnte Erörterung der Vorträge.



**Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.**

Zu den Mitteln, die den Ursachen des Geburtenrückganges entgegenwirken sollen, gehört auch die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Nicht nur die ungeheuren Verluste an Menschenleben, sondern auch die Gefahren, die unsere Krieger in geschlechtlicher Beziehung bei der langen Kriegsdauer, besonders im besetzten Feindesland, bedrohen, haben die Notwendigkeit wirksamer Maßnahmen im Interesse der Volksgesundheit ins hellste Licht gerückt. Das Reichsversicherungsamt hat zu diesem Zwecke im Verein mit den Trägern der Invaliden- und Krankenversicherung unter Mitwirkung der Heeres- und Marineverwaltung eine umfassende Einrichtung in Aussicht genommen, durch die eine systematische Überwachung geschlechtlich erkrankter Versicherter gewährleistet wird. Diese soll bei den aus dem Felde zurückkehrenden geschlechtskranken Mannschaften des Heeres und der Marine einleiten, und zwar in der Weise, daß die Kranken nach ihrer Entlassung den von den Landesversicherungsanstalten einzurichtenden Beratungsstellen zugeführt werden, in denen zwar keine ärztliche Behandlung stattfindet, die Notwendigkeit einer solchen aber durch Ärzte festgestellt wird. Insbesondere durch Inanspruchnahme der Krankenkassen soll alsdann für die etwa notwendige weitere ärztliche Behandlung gesorgt werden. Die Militärverwaltung wird bei der Entlassung aus dem Heeresdienst noch als ansteckungsfähig befundene Geschlechtskranke soweit wie möglich bis zum Erlöschen der Ansteckungsgefahr in den Lazaretten zurückbehalten und die während des Krieges geschlechtlich Erkrankten, sofern sie ihre Einwilligung dazu geben, den Landesversicherungsanstalten vertraulich namhaft machen. Diese Mannschaften erhalten ein Merkblatt, in dem sie auf die Gefahr einer Verschleppung der Krankheit aufmerksam gemacht und zur ärztlichen Behandlung durch die Versicherungsanstalt aufgefordert werden. Soweit die Erkrankten nicht gegen Krankheit versichert sind, übernimmt die Versicherungsanstalt selbst die ärztliche Behandlung, im übrigen tritt die Krankenkasse ein. Die Kosten der Einrichtung und Unterhaltung der Beratungsstellen sowie die Reisekosten der Erkrankten tragen die Versicherungsanstalten. Die Krankenkassen sollen nach einem neuerlichen Erlasse des Handelsministers auf die Wichtigkeit dieser neuen Einrichtung hingewiesen und zur tätigen Mitwirkung aufgefordert werden. Sie sollen insbesondere auch allgemeine Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten treffen. Dahin gehört z. B. die Veranstaltung von Vorträgen und Ausstellungen für die Rassenmitglieder, die Verbreitung von Merkblättern, der Erwerb der Mitgliedschaft der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Da, wo die Landesversicherungsanstalt die Behandlung aller Geschlechtskranken selbst übernimmt, wird eine Unterverteilung der Kosten auf die beteiligten Krankenkassen in Frage kommen. Die Beratungsstellen der Landesversicherungsanstalten, die ihr Vorbild in einer entsprechenden Fürsorgestelle der Versicherungsanstalt der Hansestädte haben, sind zunächst für die aus

dem Felde zurückkehrenden Krieger vorgesehen, sollen aber zu einer dauernden Hilfseinrichtung für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten während des Friedens werden.



(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) Der Bericht des Oberstadtpflichtigen Dr. Böhm über die Gesundheitsverhältnisse der Zivilbevölkerung Wiens besagt: Seit Mitte März ist die Sterblichkeit im allmählichen Absinken begriffen, in welches die Vorwoche eine kleine Unterbrechung brachte. In der Berichtswoche (17. Jahreswoche) betrug die Sterbeziffer auf 1000 Einwohner, mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes, 16,6 gegen 18,5 in der Vorwoche und 15,4 in der entsprechenden Zeit des Vorjahres. Unter den Infektionskrankheiten haben nur die Blattern, insbesondere im 10. Bezirk, eine vermehrte Ausbreitung erlangt. In der Berichtszeit kamen 15 Erkrankungen zur Anzeige, davon 13 im 10. Bezirk; hiervon sind 2 Nacherkrankungen aus Vorwochen, 6 Spitalsinfektionen des Franz Josephspitals und 5 neue Erkrankungen im Bezirk. Im zweiten Kriegsjahre sind insgesamt bisher in Wien 239 Blatternerkrankungen vorgekommen, von welchen 151 auf Wiener, 13 auf Ortsfremde und 75 auf Militärpersonen entfielen. Hievon sind bisher 46 = 17,1 Prozent gegen 22 Prozent im Vorjahre gestorben. Erkrankungen an Cholera und Flecktyphus sind in der Berichtszeit nicht vorgekommen. Die übrigen Infektionskrankheiten zeigen ein normales Verhalten.



**Oesterreichische Kriegshunde in Bulgarien.**  
Die bulgarische Mannschaft, die im k. u. k. Kriegs- und Sanitätshundeführerkurs in Wien ihre Ausbildung erhalten hat, ist kürzlich mit den von der k. u. k. Seeresverwaltung beigeestellten Sanitätshunden nach Sofia abgegangen. In Anwesenheit der Königin, des Kriegsministers General Meidenow, des Generalissimus Scheffow sowie des österreichischen Militärattachés Oberleutnants Lara mit Hauptmann Lofar, des Geschäftsträgers Baron Mittag, der Gattin des österreichischen Gesandten Gräfin Tarnowska und zahlreicher bulgarischer Offiziere sowie Mitglieder der österreichisch-ungarischen und der deutschen Kolonie hat in Sofia im Prinz Boris-Park eine Vorführung der Hunde stattgefunden. Führer und Hunde werden an die bulgarische Front geschickt.



15. 11. 1916

\* (Auszeichnungen der Aerzte und Sanitätsstruppe im Weltkrieg.) Ein berechtes Zeugnis für die hervorragenden Leistungen der Militärärzte bilden die Personalverordnungsblätter. In jedem findet man eine Menge dieser Offiziere teils für tapferes und aufopferungsvolles Verhalten vor dem Feinde, teils für vorzügliche und aufopferungsvolle Dienstleistung vor dem Feinde ausgezeichnet. Bis zum Personalverordnungsblatt Nr. 75 vom 22. April wurden im ärztlichen Offizierskorps des Heeres, der Kriegsmarine und beider Landwehren fünftausend Dekorationen verliehen. Nicht eingerechnet sind die zahlreichen Auszeichnungen für Verdienste um das Rote Kreuz. Die Kriegsauszeichnungen verteilen sich auf alle Chargengrade des Offizierskorps vom Chef bis zum jüngsten Assistenzarzt, wie auch auf die Offiziersaspiranten, die Assistenzarztstellvertreter und bestehen in folgenden Orden:

Bronzene Tapferkeitsmedaillen 20.

Silberne Tapferkeitsmedaillen 2. Klasse 22.

Silberne Tapferkeitsmedaillen 1. Klasse 27.

Goldenes Verdienstkreuz am Bande der Tapferkeitsmedaille 1811.

Bronzene Militärverdienstmedaille am Bande des Militärverdienstkreuzes 1927.

Silberne Militärverdienstmedaille am Bande des Militärverdienstkreuzes 79.

Militärverdienstkreuz 3. Klasse mit der Kriegsbeförderung 11.

Ritterkreuz des Franz Josef-Ordens am Bande des Militärverdienstkreuzes 870.

Orden der Eisernen Krone 3. Klasse 4.

Orden der Eisernen Krone 3. Klasse mit der Kriegsbeförderung 26.

Offizierskreuz des Franz Josef-Ordens 1.

Offizierskreuz des Franz Josef-Ordens am Bande des Militärverdienstkreuzes 130.

Komturkreuz des Franz Josef-Ordens am Bande des Militärverdienstkreuzes 6.

Ritterkreuz des Leopoldordens 1.

Komturkreuz des Franz Josef-Ordens mit dem Stern am Bande des Militärverdienstkreuzes 3.

Kommandeurekreuz des Leopoldordens mit der Kriegsbeförderung 2.

Eiserne Kreuze 2. Klasse 60.

Eine wertvolle Unterstützung finden besonders die Truppenärzte in den Einjährig-Freiwilligen-Medizinern sowie den aus diesen herborgegangenen Sanitätskadetten und Fähnrichen. Unter ihnen zählt man nachstehende Auszeichnungen:

Goldene Tapferkeitsmedaille 2.

Silberne Tapferkeitsmedaille 1. Klasse 95.

Silberne Tapferkeitsmedaille 2. Klasse 316.

Bronzene Tapferkeitsmedaille 188.

Goldene oder silberne Verdienstkreuze am Bande der Tapferkeitsmedaille 167.

Bei den Truppen sind als Sanitätshilfspersonal den Ärzten die von diesen ausgebildeten Sanitätsunteroffiziere und die Blessierten- und Bandagenträger zugewiesen. Von diesen konnten sich 3 die goldene, 220 die silberne Tapferkeitsmedaille 1. Klasse, 1295 die silberne Tapferkeitsmedaille 2. Klasse und 1756 die bronzene Tapferkeitsmedaille sowie 159 Mann das silberne Verdienst-

Kreuz am Bande der Tapferkeitsmedaille für tapferes Verhalten erwerben. In den mobilen, ambulanten und stabilen Sanitätsanstalten, die wie alle Sanitätsanstalten des Hinterlandes unter dem Kommando von Militärärzten stehen, versieht die Sanitätsstruppe den schweren Sanitätshilfsdienst. Die hier zur Unterstützung der Aerzte und besonders zur Entlastung bei den administrativen Geschäften den Kommandanten zugeteilten Offiziere des Soldatenstandes entstammen teils der Sanitätsstruppe, teils dem Ruhestande, einige auch den Leibgarden; sie sind gewöhnlich truppendienstuntauglich und erfüllen auf diesen Posten ihre Soldatenpflicht. Ihre Leistungen fanden auch in 375 Auszeichnungen, meistens Signum laudis, einige Ritterkreuze des Franz Josef-Ordens, ihre Anerkennung. Die Mannschaft selbst erwarb sich 1 goldene, 18 silberne 1. Klasse, 110 silberne 2. Klasse und 261 bronzene Tapferkeitsmedaillen, wie auch 1572 silberne Verdienstkreuze am Bande der Tapferkeitsmedaille.



**Unsere pharmazeutische Rüstung.**

Vonherungen des Hofrates Professor Dr. Julius v. Hohenegg.  
K. u. k. Generalstabsarzt.

Wien, 15. Mai.

Professor Dr. v. Hohenegg hatte die Freundlichkeit, einem Redakteur der „Neuen Freien Presse“ heute folgende Aufschlüsse zu geben:

Die Nachricht von dem Protest des ehemaligen Präsidenten der Vereinigten Staaten Taft gegen die Behinderung der Ausfuhr von Medikamenten aus Amerika an die Stellen des Roten Kreuzes im Gebiete der Zentralmächte durch England hat sicherlich bei allen Ärzten und Samaritern, die seit Kriegsbeginn um die Verwundetenpflege bemüht sind, den lebhaftesten Widerhall geweckt. Der in treuem Einklang mit dem internationalen Uebereinkommen des Roten Kreuzes stehende Einspruch wendet sich gegen eine unfaßbare Maßregel, die mit dem Kriege selbst nichts zu schaffen hat. Es lebt der gleiche Haß, der sich auch im Aushungerungskriege ausdrückt, und der nicht Kämpfer, sondern Hilflose treffen soll. Glücklicherweise ist für uns zurzeit nur die traurige Tendenz dieser englischen Maßregelung der Kranken und Verwundeten interessant. Ich kann es mit Genugtuung feststellen, daß meines Wissens bisher ein Mangel an Medikamenten oder Verbandstoffen nicht fühlbar geworden ist. Selbst Spezialitäten fehlen uns nicht. Wir sind selbstverständlich von maßgebenden Stellen wiederholt aufgefordert worden, nach Möglichkeit mit dem Materiale, das für die Kranken- und Verwundetenpflege gebraucht wird, sparsam umzugehen. Aber von einem drohenden Mangel kann nicht gesprochen werden. Nur im Hinblick auf die mögliche lange Dauer des Krieges könnte ein wirksamer Protest gegen die Behinderung der amerikanischen Ausfuhr für uns von Bedeutung werden, und deshalb sind wir an einem Erfolg der Bemühungen Tafts interessiert. Indessen sehen wir im Bewußtsein der guten pharmazeutischen Rüstung dem Ausgang der Auseinandersetzung mit Ruhe entgegen und bemerken uns die Verhärtung Englands gegen alle Gebote der Menschlichkeit, die sich in dem Ausfuhrverbote von Heil- und Krankenpflegemitteln wieder charakteristisch zeigt.

**Mitteilungen des Obersanitätsrats Doktor  
Lamberger.**

Vorstand im österreichischen Roten Kreuz.

Wien, 15. Mai.

Der Vorstand des Sanitätsreferats der Oesterreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuze, Obersanitätsrat Dr. Lamberger, macht uns nachstehende Mitteilungen:

Wir haben von Amerika wiederholt Sendungen von Sanitätsmaterial erhalten, darunter Verbandwatte, entfettetes Organdin, Kalikobinden usw., ferner Medikamente, Jodtinktur, Perubalsam, verschiedene Medikamente in Tablettenform usw. Auf Anfragen, die hieher gerichtet worden sind, welche sanitäre Unterstützung uns genehm wäre, haben wir geantwortet: Gummwaren und Instrumente, besonders Heftpflaster, Gummihandschuhe, Gummipölster usw. Das amerikanische Rote Kreuz teilte uns mit, daß es uns diese von uns erbetenen sanitären Gummivarikel nicht liefern könne, nachdem sie bestimmt von England beschlagnahmt würden. Da es sich um ausgesprochen konfektionierte Sanitätsmateriale, wie Heftpflaster und Gummihandschuhe, weiter um Quantitäten handelt, die für militärische Zwecke unter gar keinen Umständen ins Gewicht fallen, so ist der Standpunkt der Engländer, die Verweigerung der Zufuhrbewilligung, um „Mißbrauch für militärische Zwecke“ zu verhindern, gewiß unbegründet und eine Leere Ausrade.

Auf jeden Fall war das amerikanische Rote Kreuz stets bestrebt, uns mit Sanitäts- und Medikamentenmaterial zu unterstützen.



17. IV. 1916

107

**Hilfsaktion für Krankenschwestern.** Aus Bern wird gemeldet: Unter Vorsitz von Bundesrat Hoffmann fand im Bundeshaus die Bildung eines Damenausschusses zum Zweck der Aufnahme erholungsbedürftiger Krankenschwestern Kriegführender Staaten statt. Zur Präsidentin wurde Frau Bundesrat Hoffmann gewählt. Vertreter des Hotelgewerbes machten die Mitteilung, daß zahlreiche Mitglieder des Hoteliervereins sich bereit erklärt haben, die Krankenschwestern kostenlos aufnehmen zu wollen. Mit der Aufnahme soll Anfang Juni begonnen werden. Es dürften etwa 2000 Pflegerinnen in Betracht kommen. Die Einladung an die verschiedenen Staaten erfolgt auf diplomatischem Weg. Nationalrat Ador hat in seiner Eigenschaft als Präsident des Internationalen Roten Kreuzes das Ehrenpräsidium übernommen.



18. IV. 1916

**Krieg und Geschlechtskrankheiten.**

In der Wiener Urania hielt gestern Hofrat Prof. Dr. Ernst Finger einen interessanten Vortrag über das Thema „Krieg und Geschlechtskrankheiten“. Jeder Krieg, führte er aus, fördert die Ausbreitung dieser Krankheiten, denen von vornherein entgegenzutreten man noch nicht die Macht hat. Um so mehr müsse man daher darauf bedacht sein, einem eventuell möglichen endemischen Auftreten der Geschlechtskrankheiten in der schärfsten Weise entgegenzuwirken. Im Hinterlande sei eine erhöhte Zahl der Erkrankungen zu beobachten. So sei beispielsweise die Zahl der erkrankten fünfzehnjährigen Burschen von 1 auf 8 Prozent, bei den Achtzehnjährigen von 27 auf 68 Prozent gestiegen. Bedenkt man hierzu die Zahl der im Felde Angesteckten, so sei nach dem Frieden noch eine weitere Zunahme dieser Zahlen und eine Vermehrung der Fälle durch Vererbung und außergeschlechtliche Uebertragung zu befürchten. Als die gegenwärtig zur Verfügung stehenden Vorbeugungsmittel gab Prof. Finger an: Gezielten Behandlungszwang und Einbeziehung leichtfertiger Verbreitung der Geschlechtskrankheiten unter das auf fahrlässige Körperverletzung bezügliche Gesetz. Beide Maßnahmen müßten zwar gegenwärtig auf Schwierigkeiten stoßen, da einer zweckmäßigen Spitals-

behandlung in Oesterreich die Grundlage nicht gegeben ist. In den Abteilungen für venerische Krankheiten seien nur wenig Betten vorhanden, so daß gerade die für den Schwerarbeiter notwendige Behandlung im Spital nur in geringen Grenzen vorgenommen werden kann. In den Sanatorien wieder sei diese Art der Heilung sehr teuer. Wohl wäre für ambulatoische Behandlung bei uns gerat, doch ist diese viel zu unzuverlässig, da die Vorschriften des Arztes vom Patientey meist zu leicht genommen werden, ja Erkrankungen wegen der mangelnden Discretion bei ambulatoischer Behandlung vielfach verschwiegen werden. Was die Bestrafung leichtfertig verursachter Ansteckungen betrifft, so sei anzunehmen, daß die Betroffenen der Scham halber lieber das erlittene Unrecht stillschweigend tragen werden, statt die Anzeige zu erstatten. Doch könnte der Hinweis darauf, daß eine außergeschlechtliche Ansteckung jetzt bedeutend leichter möglich sei als früher, dazu beitragen, den Geschlechtskrankheiten das Diffamierende zu nehmen. Am Schluß setzte sich Prof. Finger für eine von Staats wegen zu organisierende Sexual-Pädagogik ein. Die Hörerschaft dankte mit reichem Beifall.



**Kehrichtverbrennung und Fliegenplage.** Die über Anregung des Wiener Stadtphysikates im Jahre 1915 vorgenommene Verbrennung der Kehrichtablagerung auf dem großen Bruckhausen, um der Fliegenplage nach Tunlichkeit abzuwehren, hat sich als recht wirksam erwiesen. Vom Stadtrate wurde daher nach einem Antrage des StR. Schwer die Fortsetzung der Kehrichtverbrennung auch im laufenden Jahre beschlossen. Der genannte, im 21. Bezirk gelegene, Ablagerungsplatz nimmt ungefähr eine Fläche von einem Quadratkilometer ein. Um den Brand im Bedarfsfalle einschränken oder löschen zu können, wurden Gräben gezogen, durch welche das ganze Territorium in einzelne Teilabschnitte zerlegt wurde. Die Verbrennung ist nur oberflächlich und geht gewöhnlich nur auf etwa zehn bis 20 Zentimeter Tiefe, manchmal jedoch auch tiefer, je nachdem die Ansämlungen lockerer oder fester geschichtet sind. Jene Stellen der Lagerungen, die älteren Datums sind und an denen der Kehricht durch Setzungen schon kompakter wurde, müssen vor der Verbrennung mit Petroleum begossen und aufgeschürft werden. Die Wirkungen der Verbrennung zeigten sich im Vorjahre unmittelbar nach Beginn der Aktion, da die großen Fliegenschwärme rasch verschwanden und Matten in größerer Zahl verwendeten. Die Verbrennung, welche durch Organe der städtischen Feuerwehr besorgt wird, die eine ständige Tag- und Nachtwache auf dem Lagerplatz hat, erfordert einen Zeitraum von ungefähr drei Wochen.



ing.

1916  
19. Mai**Tuberkulose-Bekämpfung.**

Sagung des Zentralkomitees.

Daß trotz des Krieges die sozialen Aufgaben nicht leiden, sondern — wenn auch natürlich in beschränkterem Umfange — weiter durchgeführt werden, dafür legen die Verhandlungen der 20. Generalversammlung des deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose Zeugnis ab, die heute vormittag im Reichstagsgebäude zusammentrat.

Der zweite Vorsitzende, bayerischer Bundesratsbevollmächtigter Graf von Lerchenfeld, begrüßte an Stelle des Staatssekretärs Debrück, dem die besten Wünsche der Versammlung zur Wiederherstellung seiner Gesundheit ausgesprochen wurden, die äußerst zahlreich aus allen Teilen Deutschlands besuchte Versammlung und gab einen gedrängten Ueberblick über die Tätigkeit des Komitees im verflossenen Jahre. Die Einrichtungen der Tuberkulosebekämpfung wurden für das Heer dienstbar gemacht, ferner die Bekämpfung der Tuberkulose in der Jugend weiter ausgebaut. Ausgedehnt wurden auch die Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose im Mittelstand.

Nach dem vom Generalsekretär Oberstabsarzt Dr. Helm erstatteten Geschäftsbericht betragen die eigenen Einnahmen 47 240 M., womit die des vorigen Jahres um 10 000 M. übertroffen wurden. Vom Reichszuschuß von 110 000 M. waren 50 000 M. zur Bekämpfung der Tuberkulose im Mittelstande bestimmt. Das Vermögen des Komitees beträgt 430 000 M.

Dann folgte ein Vortrag von Ministerialdirektor Dr. Kirchner:

**Aufgaben während des Krieges.**

Er betonte, daß die Schwierigkeiten in der Ernährung für die Tuberkulosebekämpfung von großer Bedeutung werden können, wenn nicht mit großer Kraft diese Bekämpfung fortgesetzt wird.

Er gab dann in großen Zügen eine Uebersicht über den Stand der Einrichtungen der Tuberkulosebekämpfung der letzten Jahrzehnte. Als der große Krieg ausbrach, drohte er, alle diese Einrichtungen zu vernichten, trotzdem die Gefahr bestand, daß durch den Krieg die Tuberkulose zunehmen würde. Die Kriegsepidemien wie Cholera, Fleckfieber, Typhus sind von Deutschlands Fluren ferngehalten worden; aber die Gefahr der Vergrößerung der Tuberkulosesterblichkeit lag um so mehr vor, als im Beginn des Krieges die Lungenheilstätten und Auskunftsstellen geschlossen wurden, weil die Ärzte und auch die Kranken ins Feld strömten. Dieser Gefahr wurde dadurch begegnet, daß schon im August 1914 auf die Wichtigkeit der Fortführung des Kampfes gegen die Tuberkulose hingewiesen wurde. Es wurde in kurzer Frist ein Tuberkuloseauschuß begründet und die Tätigkeit der Lungenheilstätten usw. wieder aufgenommen. In der Armee wurde gleichfalls die Tuberkulosefürsorge in großzügiger Weise organisiert.

Die Folge ist, daß die Zunahme der Tuberkulosesterblichkeit im ersten Kriegsjahre nur ganz gering gewesen ist: im Jahre 1913 von 10 000 der Bevölkerung 13,65, im Jahre 1914 13,87, aber trotzdem seit Jahren zum ersten Male eine Zunahme der Sterblichkeit. Wie groß jetzt die Tuberkuloseverbreitung im Lande ist, darüber werden erst spätere Jahre Auskunft geben können. Kirchner fürchtet, daß die Milchknappheit in den Großstädten, der Butter- und Fleischmangel auf die Ausbreitung der Tuberkulose von ungünstigem Einfluß sein werden. Auch die Ernährung in den Lungenheilstätten und in den Krankenhäusern leidet.

Dem zweiten Kriegsjahr muß man daher mit einer gewissen Sorge entgegensehen, wenn nicht die Mittel zur Bekämpfung der Tuberkulose sehr vermehrt werden. Unerlässlich ist außerdem eine Aenderung der Lungenheilstättenbehandlung nach der Richtung, daß den klimatischen Verhältnissen mehr Bedeutung beigelegt wird. Notwendig ist ferner die Errichtung von Auskunfts- und Fürsorge-



## Die Kriegskost der Lungenkranken

Tagung der Tuberkulose-Aerzte.

Im Anschluß an die Generalversammlung des deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose fand gestern nachmittag im Kaiserin-Friedrich-Hause eine Besprechung der Tuberkulose-Aerzte über Fragen der Ernährung Tuberkulöser während des Krieges statt. Schon in der Generalversammlung hatte der Vorsitzende der Versammlung, Ministerialdirektor Dr. Kirchner, auf die Schwierigkeiten hingewiesen, die durch die Knappheit der Lebensmittel hervorgerufen sind. Denn die Behandlung der Tuberkulösen beruht zum Teil auf einer reichlichen Ernährung.

Wie diese Ernährung in den Lungenheilstätten durch den Krieg beeinflusst worden ist, darüber berichtete Dr. Schröder von der Schöneberg und Dr. Libowski-Landeshut (Schlesien). Schröder gibt zunächst in großen Zügen die Grundlagen der Lehre von dem Stoffwechsel bei Tuberkulösen. Daraus ergibt sich, daß es notwendig ist, die Unterernährung zu heben durch reichliche Zufuhr von Eiweiß, Kohlehydrate und besonders von Fett, wobei zugleich durch Uebungstherapie auf Fleischansatz hingewirkt wird. Man gab daher im Frieden 150—180 Gramm Eiweiß, 200—250 Gramm Fett und 500—550 Gramm Kohlehydrate. Jetzt in Kriegzeiten, wo bedeutend weniger Nahrung gegeben werden muß, ist die Gewichtszunahme im Jahre 1915 fast dieselbe geblieben wie früher, erst im ersten Vierteljahre 1916 ist sie mehr gesunken, ohne daß die Heilung der Lungenerkrankungen schlechter geworden wäre. Nur die Entfieberung der Kranken ist nicht so prompt eingetreten. Als Mindestkostmaß schlägt Schröder 120 Gramm Eiweiß, 125 Gramm Fett und 500 Gramm Kohlehydrate vor.

Dr. Libowski gibt praktische Binde, wie der Lebensmittelknappheit abzuhelfen ist, die hauptsächlich auf Sparsamkeit hinauslaufen. Für notwendig hält er die Entbindung der Heilstätten von den fleisch- und fettlosen Tagen. Auch in Landeshut gelang es, im Jahre 1915 die Körperzunahme ungefähr auf derselben Stufe wie im Frieden zu erhalten. Jetzt aber, wo die Verhältnisse sich zuspitzen, müssen die maßgebenden Behörden veranlaßt werden, den Heilstätten den Bezug von Eiweiß und Fett zu erleichtern, bis die nun viel versprechende Ernte den Notstand beendet.

Die Erörterung ergab, daß trotz der schlechteren Ernährung und der teilweise erheblichen geringeren Gewichtszunahme die Heilerfolge nicht schlechter geworden sind, so daß dieses Experiment im großen zeigen wird, ob die starke Ueberernährung bei der Tuberkulosebehandlung überhaupt notwendig ist. Andererseits ging aus den Erörterungen hervor, daß die Lebensmittelversorgung der verschiedenen Gegenden Deutschlands eine ganz verschiedene ist.

Es folgten noch Besprechungen darüber, wie die Fürsorgestellen während der Kriegszeit zur Unterstützung der Ernährung der Tuberkulösen beitragen können. Lembke-Duisburg und Rante-München berichteten darüber.

Li.



## Der deutsche Kongress für innere Medizin in Warschau.

(Nach dem offiziellen, von Herrn Dr. A. Reichner (Wergentheim) freundlichst zur Verfügung gestellten Berichte.)

Von Universitätsprofessor Dr. Gustav Singer.

Wien, 23. Mai.

Die außerordentliche Tagung des Kongresses für innere Medizin in Warschau stand ganz im Zeichen des Krieges. Die Themen, die zur Verhandlung angesetzt waren, betrafen die wichtigsten Gegenstände der Kriegsmethodik: die großen Seuchen und die spezifischen Kriegskrankheiten. Eine Aussprache über viele dieses Gebiet betreffende Fragen unter der Regide führender Männer der Wissenschaft war von den meisten deutschen und österreichischen Ärzten, gleichviel ob sie im Felddienst stehen oder nicht, längst schon als Bedürfnis empfunden worden. Und so folgten dem Rufe der Kongressleitung mehr als 1500 Ärzte, die — man muß es diesmal besonders hervorheben — mit seltener Ausdauer und einem selbst bei wissenschaftlichen Kongressen ungewöhnlichen Pflichter den so wichtigen Verhandlungen unermüdlich beiwohnten.

Es war ein glücklicher Gedanke des Vorsitzenden Generaloberarzt Professor His, diese Kriegstagung nach Warschau zu verlegen. Das neue, vom Feinde gesäuberte, okkupierte Gebiet, die schöne, anziehende Stadt Warschau, und die aktuellen Fragen der Tagesordnung haben in den Reihen vieler, die sonst nicht zu den gewohnten Teilnehmern dieses Kongresses zählen, eine große Anhängerenschaft gewonnen. Die große Mehrzahl der deutschen und österreichischen Ärzte war in Feldgrau erschienen und nur hier und da sah man einzelne Zivilisten in den Reihen der Zuhörer. Das Präsidium und die Ehrenvorsitzenden waren hohe Militärs und Militärärzte. Viele Teilnehmer hatten die kurze Spanne desurlaubes, die ihre Kommanden ihnen gewährten, benützt und die beschwerliche Reise angetreten, so daß es den Anschein hatte, als ob auf einen kräftigen Appell hin alle Ärzte, die nur irgendwie konnten, sich dem gemeinsamen Zweck der Aussprache und Förderung dringlicher wissenschaftlicher und praktischer Fragen gewidmet haben.

In seiner markigen und oratorisch bemerkenswerten Eröffnungsansprache begrüßte zunächst der Generalgouverneur von Warschau, General der Infanterie v. Bessler, die Mitglieder der Tagung, die sich in dem großen Lichtlof des Polytechnikums versammelt hatten. In den bunten Reihen deutscher und österreichischer Gelehrter in Felduniform sieht man die Mitglieder der ärztlichen Missionen der befreundeten Balkanstaaten, der Türkei und Bulgarien. Am Tisch des Ausschusses hat neben dem Vorsitzenden der Generalstabsarzt der Armee und Feldsanitätschef Professor Dr. v. Schjerning Platz genommen, der nicht bloß in seinen Begrüßungsworten, sondern wiederholt durch den Mund der Referenten sich an das Auditorium wendet. Man kann sagen, daß die Ueberfülle amtlichen Materials, das in glänzend organisierter Form die Grundlagen der sehrreichen Berichte bildet, durch die starke und ordnende Hand des Sanitätschefs der deutschen Armee, dem man einmütiges Lob zollt, dem allgemeinen Wissen und Besten zur Verfügung gestellt wurde. Ein besonderes Wort der Anerkennung gebührt noch dem unermüdlichen Vorsitzenden His. Die viele Mühsal und das schwere Amt des Verhandlungsleiters, der gegen einen brandenden Redestrom ankämpfen muß, trägt er mit stammer Schärfe, die zeitweise von einem etwas maliziösen Humor gemildert wird. Es war kein Leichtes, in zwei Tagen, von den Referaten abgesehen, den Redestrom von etwa 145 zur Miteilbarkeit eingestellten größeren oder kleineren Fachmännern einzudämmen. Mancher brave Kamerad mußte mundtot dahinsinken, und — wie mir der schneidige Vorsitzende mit dem Ausdruck des Bedauerns mitteilt — gerade österreichische Ärzte mußten aus Zeitmangel aus den Rednerlisten verschwinden, wiewohl sie auch in der Wissenschaft Schulter an Schulter mit ihren deutschen Bundesgenossen mitkämpfen und sich nicht gern über die Nachsel ansehen lassen.

Nach einem ehrenden Wort, welches der Vorsitzende den Namen der den Seuchen zum Opfer gefallenen Gelehrten Cornet, v. Browacek, Lütjke, Fochmann, Römer, Tilly, dem österreichischen Generaloberstabsarzt Beck und den vor dem Feinde gefallenen Gelehrten Loeb, Meyer-Bez und Kirchheim gewidmet hat, kommt das erste Referat „Schutz des Heeres gegen Cholera“ zur Verhandlung. Der Berichterstatter Oberstabsarzt Professor Hoffmann beschrieb das epidemische Anschwellen der seit dem Jahre 1904 an unseren Grenzen ständig beobachteten Choleraerkrankung, welche sich von Konstantinopel und Adrianopel aus über Wolhynien, Galizien, Podolien ausbreitete. Namentlich durch den Einbruch der russischen Truppen in Galizien und durch die Gefangenen wurden im ersten Kriegsjahre die meisten österreichischen Kronländer von der Cholera überschwemmt. Das preussische Kriegsministerium hatte die obligatorische Schutzimpfung bereits eingeführt und im Oktober 1914 die meisten Truppenteile durchgeimpft. Dank dieser segensreichen Maßregel sind von den von der Cholera am stärksten bedroht gemessenen deutschen Truppen, welche in den verseuchten Gegenden Galiziens und des Buggebietes in den heißen Sommermonaten bis zu den Nokitinosimpfen unablässig vorrückten, nur 0.52 Prozent erkrankt. Von diesem geringen Prozentsatz starben bei vorschriftsmäßiger Impfung bloß 10.2 Prozent, während sonst bei nicht Geimpften bis zu 50 Prozent der Erkrankten der Seuche erliegen. Die Schutzimpfung wurde meist ohne nennenswerte Reaktion ertragen; der Impfschutz erlischt nach zirka drei Vierteljahren, so daß

die Wiederholung der Impfung nach einem halben Jahre zu empfehlen ist. Dieselben günstigen Erfahrungen wie beim Heere konnte man mit der Schutzimpfung auch bei der Zivilbevölkerung und den Flüchtlingen in den stark verseuchten Ortshafte Galiziens, in Russisch-Polen und Wolhynien machen. Auf diese Weise gelang es, aufstammende Seuchenherde rasch zu ersticken. Die gleichen Erfahrungen wurden auch im österreichisch-ungarischen Heere gemacht, und gerade die tragbaren bakteriologischen Laboratorien, welche der Berichterstatter für die beratenden Hygieniker der Feld- und Seuchenlazarette fordert, sind eine österreichische Einrichtung.

Großen Beifall erzielte der Wiener Kliniker Wendebach mit seiner Darstellung der Herzkrankheiten bei Kriegsteilnehmern. Er erklärt, die häufig im Felde beobachtete Größenzunahme der linken Herzkammer durch die vermehrten Anstrengungen, denen körperlich ungeübte und eine sitzende Lebensweise führende Menschen sich unterziehen müssen. Wunderbarerweise sieht man gerade Menschen mit ausgeglichenen Klappenfehlern aus dem Felde kommen, welche die Kriegsstrapazen tadellos vertragen. Nicht minder häufig jedoch treten natürlich Verschlimmerungen bestehender Herzleiden ein, die sich ebenso wie ausgebildete oder latente Verkalkungen und Vergrößerungen der Hauptschlagader unter den Strapazen des Kriegsdienstes deutlich verschlechtern. Eine häufige Quelle für bemerkenswerte Vergrößerungen und Erweiterungen des Herzens sind überstandene Infektionskrankheiten im Felde, namentlich der Typhus. Den wichtigsten Teil seiner Ausführungen widmete Wendebach der Besprechung der zweifelhaften Herzerkrankungen, welche unsere Lazarette, namentlich im Hinterlande, übervölkern und eine ernste Gefahr für die Staatsfinanzen bedeuten, wenn die große Zahl solcher scheinbar Herzkranker mit hauptsächlich subjektiven Beschwerden, mit dem Hinweis der Schädigung im Kriegsdienst, mit Ersatzansprüchen an die Staatskasse herantreten werden. Der Referent beschrieb in übersichtlicher Form die den Ärzten wohlbekannten Typen von Neutrophikern, unterernährten, anämischen und psychisch geschädigten Individuen, welche mit Unrecht vielfach als Herzkrank bezeichnet werden, weil sich ihre Hauptbeschwerden auf den Zirkulationsapparat konzentrieren. Für die Entlastung der Feldspitäler empfiehlt Wendebach die Errichtung von Herzstationen im Stappenraum und im Hinterlande, wo nach den im Frieden bewährten Methoden die funktionell Herzkranken somatisch und psychisch entsprechend behandelt und wieder zu brauchbaren Menschen herangezogen werden können.



23. IV. 1916

114

*Der dritte Kongress für innere Medizin  
in Dresden*

Die sympathische Art, in welcher der Wiener Kliniker seinen Bericht zum Vortrag brachte, fand lebhaften Beifall, und in der nun folgenden Aussprache, an welcher sich Professor v. Romberg (München), Professor Hoffmann (Düsseldorf), Erich Meyer (Straßburg), Gerhardt (Würzburg), Diellen (Straßburg), Professor Steyrer (Innsbruck), Dozent Kaufmann (Wien) beteiligten, wurden die Ausführungen Wendebachs zum größten Teil bestätigt. Einer der besten Herzpathologen, v. Romberg, bemerkte namentlich, wie schwierig es für den begutachtenden Militärarzt sei, wirkliche von funktionellen und scheinbaren Herzerkrankungen zu unterscheiden. Die meisten Redner waren darin einig, daß bei genauer Beobachtung ein großer Prozentsatz der als herzkrank bezeichneten Kriegsteilnehmer als gesund ausgeschieden werden kann. Bei Würdigung dieser uns allen bekannten Tatsache darf man aber doch nicht übersehen, wie viel bereits herzgeschädigte Individuen ins Feld gehen, wie groß im Kriegsdienst die Zahl der Schädlichkeiten ist, die Herzerkrankungen herbeiführen, und wie wenig sichere Merkmale gerade auch von den erfahrenen Herzpathologen zur Unterscheidung der somatischen und funktionellen Herzstörungen angegeben wurden. Auch die Einrichtung von Herzstationen wurde nicht von allen Rednern einmütig als zweckdienlich bezeichnet. Für die Herzneurosen bedeutet die Unterbringung in eine Herzstation eher die Vertiefung ihrer Aufmerksamkeit auf ihr mutmaßliches Leiden als eine Ablenkung von demselben, was namentlich Goldscheider und Dichtowicz betonten, welsch letzterer von einer rationalen, tonisierenden und psychotherapeutischen Beeinflussung in allgemeinen Krankenstationen, unter Mithilfe gebildeter Krankenpfleger einen großen Nutzen sah.

Die allgemeine Aufmerksamkeit wendete sich den Verhandlungen der Nachmittagsitzung zu, in welcher Generaloberarzt Professor Brauer (Hamburg) und Oberstabsarzt Professor Jürgens (Berlin) über das Fleckfieber referierten. Beide Referenten haben große persönliche Erfahrungen in dieser Seuche gesammelt und wichtige literarische Beiträge zur Kenntnis der Pathologie des Typhus exanthematicus geliefert. Brauer behandelt mehr die Klinik der Erkrankung und beschrieb eingehend alle charakteristischen Symptome. Er steht auf dem Standpunkt, daß das Fleckfieber durch Vermittlung der Kleiderläuse übertragen wird und hat Mischinfektionen mit Rückfallfieber, Bauchtyphus und Influenza wiederholt gesehen. Die Epidemien treten häufig explosionsartig und gleich in erschreckender Ausbreitung auf, die aber beim Abklingen mitunter in kleinen Herden weiter endemisch bestehen.

Von persönlichen Eindrücken belebt war auch die Darstellung des Korreferenten Jürgens, der besonders hervorhob, daß es unseren Kenntnissen gelungen ist, das Fleckfieber, früher eine erbarmungslose, unheimliche Seuche, die ganze Völker dahintrassete, in seiner Ansteckungsfähigkeit niederzuhalten und zu lokalisieren. Das Fleckfieber ist nicht von Mensch zu Mensch, sondern nur durch Vermittlung von Läusen ansteckend, und es ist sichergestellt, daß Neuerkrankungen in Abständen von zirka zwei Wochen einander folgen und niemals in der Zwischenzeit eine Laus am Menschen sich infizieren und die Infektion weitergeben kann. Wahrscheinlich treten erst am zwölften Tage die Krankheitserreger in eine neue Entwicklungsstufe ein, die in der Laus ihr Stadium vollenden können. Wenn die Läuse sich schon während der Inkubationszeit, das ist zwischen Ansteckung und Erkrankung des Menschen infizieren könnten, so würde die Entlausung des Betroffenen nicht genügen; denn Läuse von anderen, in der Inkubation stehenden Menschen könnten die Weiterverbreitung der Erkrankung befördern, was nicht der Fall ist. Im Blute des

Fleckfieberrekonvaleszenten sind wahrscheinlich keine ansteckenden Keime mehr vorhanden. Die Laus wird erst einige Tage nach dem Blutsaugen am kranken Menschen ansteckend und verliert diese Ansteckungsfähigkeit bereits in wenigen Tagen. Wahrscheinlich bilden die Parasiten zu bestimmten Zeiten im menschlichen Blute Formen, die nur in der Laus ihre Entwicklung vollenden und, zu bestimmten Gebilden herangereift, den Menschen wieder anstecken können. Trotzdem hat sich auch der berühmte österreichische Forscher v. Proszek bei der Untersuchung einer infizierten Laus angesteckt, ohne von ihr gestochen zu werden. Es können, worauf auch andere Redner hinwiesen, auch die Eier einer Fleckfieberlaus infiziert sein. Das einmalige Ueberstehen der Krankheit gewährt einen sicheren Schutz vor Neuerkrankung. Die erschreckende Zahl der Erkrankungen in Serbien ist darauf zurückzuführen, daß die Strapazen des Krieges, Hunger und Entbehrungen aller Art, das serbische Volk in seiner Widerstandskraft stark herabgesetzt haben.

(Ein zweiter Artikel folgt.)



\* **Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose.** Auf Einladung des Ministers des Innern Prinzen **S o h e n L o h e** fand Montag im Ministerium des Innern unter dem Vorsitz des Ministers die konstituierende Versammlung der Oesterreichischen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose statt. An der Versammlung nahmen Vertreter des Armeekommandos, des Kriegsministeriums, des Landesverteidigungsministeriums, des Roten und Weissen Kreuzes, des Zentralcomitès zur Bekämpfung der Tuberkulose *Viribus unitis*, des Beirates des Ministeriums des Innern in Angelegenheit der Fürsorge für Kriegsbeschädigte, der Gemeinde **Wien** und endlich Vertreter aller sonstigen, an dieser Sache interessierten Kreise, namentlich auch Vertreter der Ärzteschaft, der Sozialversicherungsinstitute, der Gewerkschaftskommission, der Landwirtschaft, der Industrie, des Gewerbes und der Presse teil. Minister **S o h e n L o h e** hielt eine sehr bemerkenswerte Begrüßungsrede, in der er zum Ausdruck brachte, wie sehr sich der Staat seiner Pflicht bewußt ist, hier neue Wege zu gehen. Hofrat **W e i ß f e l d** gab einen geschichtlichen Ueberblick über die Entwicklung der Behandlung der Tuberkulose und Hofrat **D r. v. J a k s c h** erörterte in längerer Rede die Mittel und Wege, die sich für eine wirksame Bekämpfung im Heer und in der Zivilbevölkerung eröffnen. Er wies darauf hin, daß diese Sache nur bei **t a t k r ä f t i g e m** **Z u s a m m e n w i r k e n** **a l l e r** **K r e i s e** **d e r** **B e v ö l k e r u n g** **z u** **b e w ä l t i g e n** sei und daß sich gerade jetzt während des Krieges Hilfsmittel bieten, die reichlich ausgenützt werden sollten. Die Versammlung wurde mit einer Rede der Erzherzogin **J s a b e l l a** geschlossen, die das Protektorat über die neue Vereinigung übernommen hat. Am Nachmittag erfolgte die Bildung der verschiedenen Ausschüsse, des **H e i l a u s s c h u s s e s** mit seinen Unterabteilungen für unheilbare, schwer Tuberkulose und für die Organisation der gesamten Hilfsaktion; für Lungenheilstätten zur Aufnahme heilbarer Fälle, für Erholungsheime für Lungenkranke und für Fürsorgestellen; dann des **W e r b e s** und des **P r e s s e a u s s c h u s s e s**. Im Heilauschuß werden die Genossen **K e u m a n n** und **W i d h o l z** mitwirken, im Werbeauschuß Gewerkschaftssekretär **A n t o n G u e b e r**, im Presseauschuß **M a y W i n t e r**.



### Eine Fürsorgestelle für Geschlechtskranke.

Die Wiener Bezirkskrankenkasse versendet an ihre Mitglieder folgende Mitteilung: Die Wiener Bezirkskrankenkasse hat für ihre Mitglieder eine Fürsorgestelle für Geschlechtskranke ins Leben gerufen. Diese hat den Zweck, alle Kassenmitglieder, die geschlechtskrank sind oder zu sein fürchten und noch nicht in ärztlicher Behandlung stehen, durch den Fürsorgearzt unentgeltlich untersuchen zu lassen, der sie erforderlichenfalls einer Behandlungsstelle zuweisen wird. Andererseits sollen die als geschlechtskrank Behandelten auch nach Abschluß der ärztlichen Behandlung von Zeit zu Zeit einer Untersuchung unterzogen werden, damit die allenfalls wiedereingetretene Behandlungsbedürftigkeit festgestellt werden kann. Die Fürsorgestelle wird alle an einer Geschlechtskrankheit in ärztlicher Behandlung gestandenen Mitglieder nach Abschluß der Heilbehandlung in Vormerkung halten, um sie von Zeit zu Zeit schriftlich aufzufordern, sich zur Überprüfung ihres Gesundheitszustandes beim Fürsorgearzt zu melden. Aber auch ohne diese Aufforderung werden alle Mitglieder, die mit einer Geschlechtskrankheit in den letzten zehn Jahren in ärztlicher Behandlung standen, in ihrem eigenen Interesse aufgefordert, gelegentlich in der Fürsorgestelle vorzusprechen. Hinsichtlich der Vormerkungen der Fürsorgestelle wird strengste Geheimhaltung verbürgt. Die Fürsorgestelle befindet sich im Amtsgebäude der Wiener Bezirkskrankenkasse, Wien, 8. Bezirk, Albertgasse Nr. 35. Sprechstunden für Männer: Samstag 6 bis 7 Uhr abends (Universitätsprofessor Dr. S. Gross und Dr. Wilhelm N. v. Buchta), für Frauen: Dienstag 6 bis 7 Uhr abends (Dr. R. Vejsoli). Aufklärungsschriften über Geschlechtskrankheiten für Männer und Frauen können durch die Wiener Bezirkskrankenkasse bezogen werden.



**Der deutsche Kongress für innere Medizin in Warschau.**

Von Universitätsprofessor Dr. Gustav Singer.

(Siehe Abendblatt Nr. 18589 der „Neuen Freien Presse“ von Dienstag den 23. Mai.)

Wien, 25. Mai.

Entsprechend der Bedeutung der Meiderlaus als Vermittler des Fleckfiebers war ein Referent, Professor Dr. Hase, mit der Besprechung der Biologie der Läuse betraut worden. Seine Mitteilungen waren sehr interessant und die eindringliche Art, mit der er seiner recht unangenehmen Forschung nachging, mußte besondere Anerkennung hervorrufen. Er schilderte die Lebensweise und Vermehrung der Läuse, die außerordentliche Widerstandsfähigkeit der Tiere und ihrer Eier gegen chemische und physikalische Einflüsse, welche ihre Bekämpfung so schwierig macht. Sie widerstehen der Kälte, den heftigsten Giften (5 Prozent Formal, 3 bis 5 Prozent Kreosolseifenlösung) oft sehr lange. Am empfindlichsten sind die Läuse und ihre Eier gegen höhere Wärmegrade. Die Läuse vermag nur strömendes, warmes Blut aufzusaugen, der Stich wird dabei nicht immer gespürt und ist nicht immer erfolgreich. Das Saugen dauert oft stundenlang; während des Saugaktes sind die Läuse gegen das Abschneiden der Fühler und Beine ganz unempfindlich. Der Redner demonstrierte eine ganze Reihe von interessanten Objekten aus seiner Sammlung, Pelze und Kleider, die mit einer Unzahl von Eiern, Nissen und Läusen bedeckt waren. (Als Höchstzahl wurden bei einem Russen 3800 Läuse bei einer Reinigung abgelesen.)

In der darauffolgenden sehr interessanten Debatte kamen einzelne hervorragende Fleckfieberforscher zu Worte. Töpfer konnte bei gesunden Läusen, die er Fleckfieberkranken angelegt hatte, vom vierten Tage ab spezifische bakterienähnliche Körperchen sehen. Derartig infizierte Läuse riefen bei Meerschweinchen charakteristische Fiebererscheinungen hervor, wie sie sonst nur nach der Impfung mit dem Blute Fleckfieberkranker beobachtet wurden. Diese fraglichen Gebilde sind wahrscheinlich identisch mit den von da Rocha-Lima beschriebenen eigentümlichen Körperchen, welche im Darminhalt der Fleckfieberkranken zu finden sind und in ihrer Natur noch nicht sichergestellt erscheinen. Doch ist ihre Anwesenheit für die Übertragung des Fleckfiebers bestimmend, worüber auch in Warschau da Rocha-Lima, der Mitarbeiter v. Provozek's, neuerlich interessante Aufschlüsse gab. Es handelt sich möglicherweise um bestimmte Entwicklungsstadien der Fleckfiebererreger, sicherlich nicht um Zerfallsprodukte der Blutkörperchen. Die Mehrzahl der Pathologen erblickt in den Befunden da Rocha-Limas bestimmte, mit der Entwicklung des Fleckfiebererregers zusammenhängende Formationen, und es ist zu erwarten, daß die weiteren Arbeiten dieses verdienstvollen Forschers zu einer völligen Klärung der Fleckfieberätiologie führen werden.

Ueber die klinischen Einzelheiten beim Fleckfieber sprachen noch Matthes, Grober, Kostoski (Dresden), welcher letzterer die Anwendung der Blutstauung zur Darstellung des Fleckfieberausschlages empfiehlt. Ueber die Fragen der Ätiologie sprach noch Paneth (Wien), v. Jaksch (Prag), Luffsch (Prag), Elias (Wien), Professor Ghon (Prag) und Salkaus (Wien) berichteten über Untersuchungen in ihren Instituten, welche die von dem Amerikaner Ploz (Newark) und seinen Mitarbeitern beschriebenen anaeroben Bakterienfunde in ihrer Geltung erschüttern. Besondere hervorhebung verdienen die Mitteilungen von Nyre (Wien) und Morawetz (Wien), welche spezifische mikroskopische Befunde im Fleckfieberexanthem demonstrierten, deren Wichtigkeit zuerst Eugen Fraenkel in Hamburg beschrieben hatte. Die Untersuchung des Fleckfieberausschlages hat derartig eindeutige Befunde, daß diese Untersuchungen ihrer diagnostischen Bedeutung von den österreichischen Militärbehörden direkt eingeführt wurden.

Der nächste Tag brachte in der Vormittags Sitzung Referate über Paratyphus, Paratyphus und Ruhr. Der erste Berichterstatter, Generalarzt Professor Dr. v. Krehl (Heidelberg), war durch Krankheit verhindert zu erscheinen. Sein Referat wurde verlesen. Er brachte ein abgerundetes Bild der Klinik dieser bekannten Erkrankung, aus welchem die besonderen Verhältnisse, wie sie im Kriege vorliegen, zu erwähnen sind. Veränderungen in der Verlaufsweise des Abdominaltyphus im Felde beziehen sich zunächst auf die klinischen Eigentümlichkeiten, so daß alle möglichen klassischen Symptome des Typhus bei sichergestellten Fällen nur angedeutet sein oder ganz fehlen können. Eine besondere Berücksichtigung verlangt bei der Diagnosenstellung der Umstand, daß es sich fast durchwegs um Individuen handelt, welche der Typhusimpfung ein oder mehreremale unterzogen worden waren, wodurch eines der wichtigsten Hilfsmittel für die Diagnose, die Agglutination im Blute nach Widal, das heißt die Fähigkeit des Blutes, Typhusbazillen zusammenzuballen, verloren geht. Ueber die Behandlung der Typhuskranken mit Bakzine (abgetödete oder abgeschwächte Typhusbazillenschwemmung) kann Krehl kein abschließendes Urteil fällen; mindestens kann er sie noch nicht befürworten, ebensowenig die Behandlung mit Rekonvaleszenten Serum und Albumosae (Eiweißkörpern). Die Veränderungen im Verlaufe des Typhus durch die Schutzimpfung rückt namentlich der zweite Berichterstatter, Generalarzt Dr. Hünermann, in den Vordergrund. Die Schutzimpfung wurde auf Veranlassung des Generalchirurgen v. Schjerning im ganzen Heere obligatorisch eingeführt, und zwar mit dem Impfstoff von Pfeiffer-Rolle, der auf 52 bis 55 Grad erwärmt war. Die Wiederholungsimpfung erfolgte sechs Monate später. Wichtig ist, daß, wie die Typhuserkrankung selbst, auch die Schutzimpfung eine mehrere Wochen andauernde Milzschwellung, bestimmte Veränderungen des mikroskopischen Blutbildes und eine positive Widalsche Reaktion hervorruft, die oft bis zu einem Jahre andauert. Auch die Züchtung der Typhuserreger aus dem Blute von Schutzgeimpften gelingt nicht so leicht wie bei Nichtgeimpften. Impofant waren die Zahlen, mit welchen der Redner den Einfluß der Schutzimpfung auf die Salubrität der Armeen demonstrierte. Die Zahl der Erkrankungen im Heere sank sofort mit der Einführung der Schutzimpfung. Der stärkste Zugang an Kranken im Dezember 1914 war noch immer vierzehnmal kleiner als der im Oktober 1870. Im Dezember 1915 hatten Armeen, welche in der Kopfstärke der Bevölkerung einer Großstadt entsprechen, bereits keinen einzigen Typhusfall. Auf die Wirkung der Schutzimpfung ist es auch zurückzuführen, daß Deutschland im Sommer 1915 vom Typhus verschont blieb. Für ihren günstigen Einfluß spricht das Gesundbleiben gut durchgeimpfter Truppenteile beim Beziehen verunreinigter Frontabschnitte und der Umstand, daß trotz der ungünstigeren äußeren Verhältnisse im Kriege nicht halb so viel Sanitätspersonal erkrankte als im Frieden. Die Sterblichkeit sinkt mit der Schutzimpfung von 96 Prozent bei sicher nicht geimpften Kranken auf 66 Prozent bei Kranken mit zwei Einspritzungen, und auf 26 Prozent bei wiedergeimpften Kranken. Seit der Wiederimpfung verläuft der Typhus überhaupt außerordentlich leicht. Und diese ganz leichten Fälle häuften sich selbst nicht an den Orten des besetzten feindlichen Gebietes, wo die nicht schutzgeimpften Landbewohner die schwersten Erkrankungen aufwiesen. Auch auf die Zahl der sogenannten Dauerausscheider, das heißt Personen, welche noch lange Zeit nach dem Ueberstehen des Typhus Typhusbazillen ausscheiden, hat die Schutzimpfung einen deutlichen Einfluß. Der Impfschutz wird meist auf ein halbes Jahr veranschlagt.



Im Dank für Vortrag für immer Medizin  
in Harfen.

118

Die Ausführungen dieses Redners waren durch die Fülle des statistischen Materials, welches ihm auf Veranlassung des Sanitätschefs aus den wohlorganisierten einzelnen Arbeitsstätten zur Verfügung gestellt wurde, und durch die instruktive graphische Darstellung besonders hervorragend, und er erntete lebhaften Beifall.

Der Referent über die Klinik des Paratyphus Generalarzt Professor Stingsinger (Jena) brachte nicht viel Neues. Hervorzuheben ist die Aufmerksamkeit, die er den Bazillenträgern unter der gesunden Mannschaft schenkt, die sorgfältige Untersuchung des Küchenpersonals auf Bazillenträger, die er fordert, und die Schutzimpfung gegen Paratyphus A und B, deren Sterblichkeit er auf 1-2 Prozent für Paratyphus B und etwas höher für Paratyphus A berechnet. Andere Redner, wie zum Beispiel Generalarzt Schulzen, Chef der Medizinalabteilung des Kriegsministeriums, teilten diese Auffassung von der Wichtigkeit der Dauerauscheidung des Paratyphus nicht, da ihre Zahl so groß ist, daß es unmöglich wäre, sie zu berücksichtigen.

In der angeregten Aussprache über den Typhus äußerte sich eine Reihe von Rednern ähnlich günstig über den Einfluß der Schutzimpfung wie der Referent. Der Hygienereferent beim österreichisch-ungarischen Oberkommando, Stabsarzt Professor R a u p, ein im Frieden

in München wirkender Hygieniker, besprach die Erfahrungen mit der Typhusimpfung bei der österreichisch-ungarischen Armee, welche eine Reduktion der Erkrankungs-ziffer herbeiführte, jedoch nicht in dem Umfang wie bei der Choleraimpfung. Die Erkrankungen bei Schutzgeimpften zeigen im allgemeinen einen milderen Verlauf, bei Nichtgeimpften verlief die Krankheit in 44 Prozent der Fälle schwerer, bei einmal Geimpften in 29 Prozent und bei zweimal Geimpften in 11 Prozent. Am bedeutungsvollsten ist die Herabsetzung der Sterblichkeit bei Schutzgeimpften Erkrankten. Für alle Armeen zusammengenommen, betrug die Sterblichkeit vor der Durchimpfung 13 bis 16 Prozent. Nach der Durchimpfung ging sie bei einzelnen Armeen bis auf 2 bis 3 Prozent, für die Gesamtheit auf 5 bis 6 Prozent herunter. Bei der österreichisch-ungarischen Armee wird nach sieben Monaten wiedergeimpft. Die Erkrankungen an Bauchtyphus sind unter dem Einfluß der Schutzimpfung von Monat zu Monat zurückgegangen und betragen im letzten Vierteljahr etwa 0.25 Prozent des Bevölkerungszustandes, beziehungsweise per Monat 0.08 Prozent. Professor v. Drigalski (Brüssel) hebt unter anderem hervor, daß Mehl und Fett bei reichlicher Darreichung die Dauerauscheidung von Typhusbazillen herabdrücken.

Was die Typhusvakzine betrifft, warnt Oberstabsarzt Schittenhelm (Kiel) vor Anwendung der großen Dosen, wie sie häufig ohne Bedenken gegeben werden, und empfiehlt ganz kleine Dosen in steigenden Mengen, welche allmählich Entfieberung bringen, während Oberstabsarzt Professor Benario (Frankfurt a. M.) gerade mit großen Dosen einen kaum bestreitbaren Erfolg gesehen hat. Es ist bedauerlich, daß offenbar wegen der Kürze der Zeit dieser so wichtigen Frage so wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Andere Mitteilungen betrafen Fragen der Typhusdiagnose, deren Methoden, wie bereits erwähnt, durch die Schutzimpfung wesentlich an Geltung eingebüßt haben. So macht Friedberger (Greifswald) auf das Versagen aller bisher bekannten diagnostischen Merkmale bei den Typhusgeimpften aufmerksam und beschreibt ein wichtiges Phänomen: Rötung und Druckempfindlichkeit an der früheren Impfstelle bei Ausbruch eines Typhus. Professor Conradi hat seinerzeit ein Verfahren angegeben, mittels dessen es gelingt, aus dem Blute von Typhuskranken in Gallenröhren besonders reichlich Typhusbazillen zu züchten. Auch diese Methode versagt jetzt bei Schutzgeimpften Erkrankten. Conradi erwähnt, daß in diesen Fällen bei negativer Blutkultur mit seiner verfeinerten Methode aus dem Hautausschlag der Typhuskranken Typhusbazillen gezüchtet werden können. Auf diese Frage kam auch Singer (Wien) zu sprechen, der schon im Jahre 1896 aus dem Hautausschlag der Typhuskranken Bazillen kultivieren konnte und darauf hinwies, daß diese Methode sowie die mikroskopische Untersuchung des Hautausschlages beim Versagen der bisherigen Hilfsmittel für die Diagnose und die Differenzialdiagnose des Typhus an Wichtigkeit gewonnen habe.

(Schluß folgt.)



## Der deutsche Kongress für innere Medizin in Warschau.

Von Universitätsprofessor Dr. Gustav Singer.

(Siehe die Abendblätter der „Neuen Freien Presse“ vom 23. und 25. Mai.)

Wien, 26. Mai.

Die Ruhr (Dysenterie) wurde von zwei Referenten behandelt. Generaloberarzt Matthes schilderte eingehend das Bild der Erkrankung. Die Ruhr ist als klinischer Begriff festgestellt, ohne daß derzeit noch die bakteriologischen Befunde in eindeutiger und verlässlicher Form immer bewertet werden könnten. Sie ist immer ansteckend und durch Infektion von Mann zu Mann erworben worden. Trotzdem lassen sich durch Ortswechsel auch im Felde Epidemien zum Erlöschen bringen. Mangelhafte Beseitigung von Abfallstoffen und Uebertragung durch Fliegen spielen bei Epidemien auch eine Rolle. Der bakteriologische Nachweis der Bazillen mißlingt deshalb so oft, weil das Untersuchungsmaterial zu spät an die Untersuchungsstelle gelangt; darum fordert Matthes die Züchtung direkt am Krankenbette. Er schildert genau die klinischen Veränderungen, welche durch die Ruhr verursacht werden und hebt die Wichtigkeit der Darmspiegeluntersuchung für die direkte Aufdeckung anatomischer Veränderungen der Darmschleimhaut hervor. Diese gibt auch verlässliche Auskunft über den Stand der Heilung der Ruhr, wobei sich Matthes auf die Arbeiten des Schreibers dieser Zeilen vielfach bezieht.

Die Serumbehandlung hat Matthes im Felde intravenös in größerer Menge bei Verwendung von 100 Kubikzentimeter Serum und darüber mit Ruhen durchgeführt. Doch sind die Berichte von anderen Autoren nicht gleichlautend, wie überhaupt die Ruhr eine jener Erkrankungen ist, gegen welche eine ganze Anzahl von Heilmitteln empfohlen wurde: Nixinsöl, Tonerde, Tierkohle, Jodtinktur mit Papaverin usw. Regelmäßige Darmwäsungen und Bleibecialläufe von 10 Prozent Dermatol-Ausschüttelungen empfiehlt der Vortragende besonders. In seinem interessanten Korreferat betonte Geheimrat Kruse (Berlin), der Entdecker der Dysenteriebazillen, die Identität der Ruhrfälle im Felde mit den früher beschriebenen Formen der Seuche. Er verlangt zur Feststellung der Ruhr den positiven Ausfall der Agglutinationsprobe mit echten Ruhrbazillen bei mindestens fünfzigfacher Verdünnung des Blüserums. Häufig sind Pseudoruhrbazillen und nicht die echten von ihm beschriebenen die Erreger der Erkrankung, die aber immer durch Ansteckung erfolgt. Die Bazillenträger erscheinen ihm von geringerer Wichtigkeit als beim Typhus. Auffallend ist die Neigung der Soldaten zur Pseudodysenterie und die Begünstigung der Ruhr durch die Hige. Schutzimpfungen gegen Ruhr empfiehlt Kruse nicht. Dagegen hat Professor Lusch (Prag) gegen Ruhr einen polyvalenten Schutzstoff zur Schutzimpfung empfohlen. Generaloberarzt His berichtete über eine kleine Epidemie von Ruhr, die er nach der zweiten Masuren Schlacht beobachtete. Es erhob sich nun die Frage, ob man diese Truppe als eine schwerinfectiöse aus der Schlachtlinie zurückziehen sollte oder nicht. His beantwortete die Befragung der Truppe im Kampftraume, die Kranken wurden in einem Dorfe gut untergebracht, entsprechend gepflegt, und nach acht Tagen war die Epidemie vorüber, bei der allerdings nur in 33 Prozent Ruhrbazillen nachgewiesen worden waren. Ein Hinweis darauf, daß die Ruhr nicht zu den ungefährlichen Erkrankungen gehört, ist in der Mitteilung des Dozenten Kaufmann (Halle a. d. S.) zu sehen, der an der Klinik Schmidts in circa 3 Prozent der

Fälle bei der Ruhr einen chronischen Erschöpfungszustand sich ausbilden sah. Die Zahl dieser Fälle von Kruse in seinem Schlußwort als zu hoch bezeichnet, da man sie gewöhnlich nur mit 3 Prozent annimmt. Im übrigen wiederholte Kruse seine Ueberzeugung, daß jede klinische Form der Ruhr ansteckend sei.

Den Schluß bildete die Besprechung der Nierenentzündung im Felde. Der Bericht wurde von Generaloberarzt Professor Hirsch erstattet. Zur Aussprache geladen waren Stabsarzt Professor Bruns, Oberarzt Jungmann, und zur Diskussion sprach eine Reihe von Medizern. Bei diesem Kapitel, dessen detaillierte Erörterung nur für die engsten Fachkreise Interesse bietet, ergab sich eigentlich nur eine geringe Klärung der Meinungen. Die wichtigste Frage betrifft die Ursachen der Nierenentzündungen im Felde, und hier stehen zwei Anschauungen einander gegenüber: die Infektionstheorie und die Ergänzungs-theorie. Auch die große Debatte über diesen Gegenstand hat nicht zu abschließenden Ergebnissen geführt.

Man sieht, daß es ein recht reichhaltiges Programm war, für einen Kongress von zwei Tagen fast zuviel, und dennoch mußte man der Kongressleitung Dank wissen, daß gerade die aktuellsten Themen, die das Tätigkeitsgebiet eines jeden Feldarztes betreffen, diesmal zur Verhandlung kamen. Wie ernst man an der Arbeit war, das geht daraus hervor, daß, demfeldmäßigen Charakter der Tagungen entsprechend, die gewöhnlichen Zeremonien und Lustbarkeiten der Kongresse nur in bescheidenstem Maße im Programm aufgenommen waren. Mit einer kurzen, kaum einstündigen Mittagspause währten die Beratungen vom Morgen bis zum Abend. Und mittags gab es einfache Feldkost: Erbsensuppe mit etwas Fleisch. Wertvoller noch als die Fülle der Einzeltatsachen, über die an beiden Tagen gesprochen wurde, scheint mir das wohl allgemeine Ergebnis der Beratung zu sein: Das Bewußtsein von der großen und weitausbildenden Organisation auch in wissenschaftlichen Fragen des Krieges, die in diesen zwei Tagen einem jeden in sinnfälligster Weise zum Ausdruck kam. Während der ganzen langen Kriegszeit hat die innere Medizin nicht bloß nach der praktischen Seite ihres Berufes, sondern auch in ihrer wissenschaftlichen Fortschritts nicht geruht; sie hat in der vordersten Linie mitgestritten und für sorglich an der Weiterbildung gearbeitet. Daß auch der Kongress für innere Medizin nicht länger ruhen darf, daß er eine notwendige, für die Kodifizierung schwebender Fragen unentbehrliche Einrichtung geworden ist, das hat der Massenbesuch und der rege Eifer aller Mitarbeiter deutlich gezeigt. Wir begriffen es darum jetzt schon, daß Geheimrat His die nächste Tagung für das nächste Jahr am gewohnten Ort Wiesbaden und hoffentlich im Frieden in Aussicht gestellt hat. Jeder Arzt, der diesem Kongress beivohnte, hat aber noch ein erhebendes Gefühl mit nach Hause gebracht, das sich in uns regte, als der Generalgouverneur v. Beseler mit schönen Worten dem ärztlichen Stande seine Anerkennung zollte. „Wir Soldaten,“ sagte er, „gedenken in tiefer Dankbarkeit der unermesslichen Hilfe, die uns gerade von den Ärzten in diesem Kriege geleistet wurde, nicht nur aus dem Schlachtfelde, sondern auch gegen den schleichenden Feind der Seuchen. Mancher Ihrer Berufsgenossen ist als treuer Kamerad an der Seite seiner soldatischen Mitstreiter im Kampfe dahingesunken. Aber es wäre undankbar, wenn wir der braven Ärzte vergessen wollten, die in der Pflege der Kranken ihr Leben hingegen haben.“

Die hohe Einschätzung der Wissenschaft, und nicht zuletzt der ärztlichen Wissenschaft, der wir in Deutschland überall begegnen, ist eines der wertvollsten Zeichen einer gereiften und unvergänglichen Kultur. Die vornehme Art, mit der Deutschland immer seine geistigen Mitstreiter ausgezeichnet hat, bringt mir das Wort Richard Wagners in den Sinn: „Ehrt Eure deutschen Meister, dann bannt Ihr gute Geister.“



(Generalversammlung der Wiener Bezirkskrankenasse.) Im großen Festsaale des Amtsgebäudes fand gestern unter dem Vorsitze des Präsidenten Kanzleidirektor Adolf Paschinger die diesjährige Generalversammlung der Wiener Bezirkskrankenasse, des größten Krankenversicherungsinstituts Oesterreichs, statt. Präsident Paschinger führte aus, daß auch im zweiten Kriegsjahre die Wiener Bezirkskrankenasse einen günstigen Gebährungsüberschuß erzielt habe. Dies war nicht allein den erlassenen Notverordnungen, sondern insbesondere den großen Erfolgen der verbündeten Waffen zu verdanken. Als ein besonderes Glück sei es zu bezeichnen, daß ein guter Gesundheitszustand unter der Bevölkerung herrschte, Wien von allen Epidemien, ja sogar von der alljährlichen Influenzaepidemie verschont blieb und daß statt der befürchteten Arbeitslosigkeit ein Aufsteigen des Verdienstes und ein fühlbarer Mangel an Arbeitskräften eingetreten sei. Nach dem Kriege werden die Kassen mit ihren in der Kriegszeit gesammelten Ueberschüssen berufen sein, Schäden und Unbill zu heilen, und werden die Anforderungen an die Kassen nach dem Kriege ganz bedeutend sein. Redner verwies auf Deutschlands gewaltige Sozialversicherung und verlangt — noch vor dem Kriegsende — das endliche Werden der schon seit zehn Jahren in Beratung stehenden Alters- und Invaliditätsversicherung sowie der Witwen- und Waisenversorgung. Auch für Mutter- und Säuglingschutz werde zu sorgen sein. Es müssen daher Mittel an die Hand gegeben werden, um das finanzielle Gleichgewicht zu erhalten. Die Wiener Bezirkskrankenasse habe als erste Institution in Oesterreich trotz des Krieges für rekonvaleszente Mitglieder — in Hütteldorf — eine Tageserholungsstätte im Jahre 1915 eröffnet. Dort finden diese in Sonne und frischer Luft, bei guter ausreichender Kost Ruhe und Erholung. Das Erholungsheim „Waldhof“ wurde zur Unterbringung von 40 lungenkranken Kriegern zur Verfügung gestellt, hingegen das Erholungsheim in Wimmersdorf den rekonvaleszenten Mitgliedern allein überlassen. Ferner wurden in Baden, Hall, Bstrian und Karlsbad Wohnungen gemietet, um den Mitgliedern den Kurgebrauch zu ermöglichen. Außerdem wurde den ledigen kranken Mitgliedern ein zehnprozentiger, den verheirateten ein zwanzigprozentiger Zuschuß zum Krankengeld auf Kriegsdauer gewährt. Für die

Kriegsanleihe wurde bisher 1.000.000 K. gezeichnet, für humane Zwecke der niederösterreichischen Landeskommission 15.000 K. zugewiesen sowie für die im Felde Angestellten des Instituts und deren Familien gesorgt. Die Gesamteinnahmen betrugen im Jahre 1915 3.634.932 K.; die Ausgaben 3.343.736 K. 31 S., so daß nach Abfuhr von 42.739 K. 45 S. an den Verbandsreservefonds, dem eigenen Reservefonds 247.516 K. 90 S. zugeführt wurden. Der Reservefonds beträgt 2.145.801 K. 26 S. Die Kassenleistungen für die Mitglieder betragen 67-68 Prozent der gesamten Einnahmen. Zum Schluß gedachte Präsident Paschinger in ehrenden Worten des im Vorjahre verbliebenen verdienstvollen Direktors der Wiener Bezirkskrankenasse Robert Scholze und derjenigen Angestellten des Instituts, die auf dem Schlachtfelde den Heldentod erlitten haben. Dem Berichte folgte großer Beifall. Es dann wurden aus dem Stande der Arbeitgeber die Herren Architekt Adolf Iwerina sen., Bezirksrat Anton Rünzl und Kommerzialrat Jakob Fleischmann, aus dem Stande der Arbeitnehmer die Herren Franz Ulreich, Karl Schwertmann, Alois Neß, Johannes Kollat, Franz Reich und Johann Schmidt in den Ueberwachungsausschuß, ferner von den Arbeitgebern die Herren Leo Dieß und Vorsteher Karl Heißelmayer, von Arbeitnehmern die Herren Johann Brumthaler, Franz Mikolajsch und Johann Polnizky in das Schiedsgericht gewählt.



## Schutz gegen Geschlechtskrankheiten.

In der gestern unter Vorsitz Dr. Erwin Szabós gehaltenen Sitzung der Sozialwissenschaftlichen Gesellschaft hielt Dr. Desider Hahn, Chefarzt der Landes-Arbeiterkrankenanstalt, einen Vortrag über „Die ansteckenden Geschlechtskrankheiten, ihre Verbreitung im Kriege und über die Mittel, sich gegen sie zu schützen“.

Der Vortragende ging zunächst davon aus, die Berechnungen, laut denen die Ziffer der ansteckenden Geschlechtskrankheiten im Kriege die Friedensziffer um das Vier- oder Fünffache übersteige, sei übertrieben. Es sei dagegen wahrscheinlich, daß die Zahl der kontagiösen Geschlechtsleiden im Kriege sich verdoppelt habe. Da im Frieden etwa 20 Prozent der Großstadtbewohner angesteckt war und da die in Friedenszeiten verhältnismäßig in geringem Grade angesteckte Landbevölkerung während des Krieges in sehr erhöhtem Maße unter der Ansteckung zu leiden hat, sei diese Ansteckungsgefahr äußerst groß nicht nur für die gegenwärtige, sondern auch für die zukünftige Generation, ihre Lebenskraft und ihre Gesundheit. Von den allzu drastischen und allzu weitgehenden Maßnahmen sei keine große Wirkung zu erwarten. Es würde nicht zum Ziele führen, den Anmelde- und Behandlungszwang venerischer Krankheiten einzuführen, die Prostitution in ihrer Gänge zu internieren und die Feststellung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit von Verbreitern der Geschlechtskrankheiten aufzustellen, denn bei der heutigen Struktur unserer gesellschaftlichen Wirtschaftsordnung und bei dem heutigen Stande der ärztlichen Wissenschaft würden die ansteckenden Geschlechtskrankheiten weiter um sich greifen, da ihre Virulenz während der lange währenden chronischen Epoche nur sehr schwer ausweisbar sei. Die Nachfrage nach Prostituierten würde an Stelle der Internierten eine neuere, noch gefährlichere Schar Prostituirter schaffen. Dagegen hält der Vortragende es für zweckmäßig, auf die Beseitigung der Auswüchse des Pauperismus hinzuwirken, das Volk rechtzeitig zu unterweisen und aufzuklären, jedem, der sich meldet, unentgeltlich Behandlung und Gratismedikamente zuteil werden zu lassen, unter Leitung von Spezialärzten in genügender Zahl Lazarettabteilungen und Stellen für nützliche Ratschläge ins Leben zu rufen und für eine gehörige Propagierung von Schutzmitteln und Salubritätsmaßregeln zu sorgen. Die Prostitution hätte nach der Richtung kontrolliert, respektive diese Kontrolle reformiert zu werden, daß nicht polizeiliche Verationen die Hauptsache wären, sondern die ärztliche, die hygienische Kontrolle. Zum Militärdienst eingerückte Personen hätten überall, selbst im Feldlager, systematisch ärztlich untersucht zu werden, und es hätten von berufenen Organen Weisungen über die Art und Weise der ambulanten Behandlung dieser Personen zu ergehen. Die Behandlung, meinte der Redner, sei auch zur Zeit stehender Kämpfe erfolgreich durchführbar. In ansteckenden venerischen Leiden erkrankte Kriegsteilnehmer dürften weder kurzen, noch langen Heimatsurlaub erhalten, und die Untersuchungen nach dieser Richtung hin müßten äußerst gründlich sein. Verjümmnisse in diesem Belange sollten exemplarisch bestraft werden. In der Demobilisationszeit hätten die Prostituierten vorübergehend interniert zu werden und ein strenges Alkoholverbot hätte ins Leben zu treten. An kontagiösen Geschlechtskrankheiten Leidende hätten zurückgehalten und einer energischen, wenngleich nicht allzu langen Behandlung unterworfen zu werden, nach deren Beendigung sie der Sanitätsbehörde ihres Heimatsortes zur weiteren Behandlung zu überantworten wären. Bei Assentierungen hätten selbst die für den Militärdienst untauglich befundenen Männer, wenn sie als ansteckend geschlechtskrank befunden würden, angewiesen zu werden, sich einem Heilverfahren zu unterwerfen. Es ist ganz sicher, daß selbst durch diese nicht allzu weitgehenden Maßregeln erhebliche Resultate erzielt zu werden vermöchten.

Dem interessanten und sehr beifällig aufgenommenen Vortrage folgte eine Debatte.

Universitätsprofessor Dr. Ludwig Török betonte nach einigen Bemerkungen über die Statistik der Geschlechtskrankheiten die Wichtigkeit der Ausheilung der Kranken. Dies wäre in erheblichem Maße nach der Demobilisation sowohl bei den Prostituierten, wie auch bei den angesteckten Soldaten möglich und würde gar nicht lange Zeit in Anspruch nehmen, denn nicht die vollkommene Ausheilung sei nach dem Kriege vorübergehend wichtig und ausführbar, sondern die Eindämmung oder Verhinderung der Ansteckungsfähigkeit.

Universitätsprofessor Dr. Adolf Szabó hält dafür, nach dem Kriege sei die in der Ausheilung liegende Art des Schutzes gegen die Geschlechtskrankheiten umso mehr durchführbar, da die Abrüstung nicht auf einmal, sondern voraussichtlich gradatim und gruppenweise vor sich gehen würde. Von der Aufklärung, besonders von der der Frauen, erhoffe er sich sehr viel.

Nachdem noch Dr. Emil Weiß die obligatorische Untersuchung der Männer als notwendig betont hatte, schloß die Debatte.



## Errichtung einer Zentralstelle für die Bekämpfung der Tuberkulose.

Budapest, 2. Juni.

Ministerpräsident Graf Stefan Tisza hat die Initiative zur Errichtung einer Zentralstelle für die Bekämpfung der Tuberkulose ergriffen. Die konstituierende Versammlung der Zentralstelle wird am 6. Juni, vormittags 11 Uhr, im Delegationsaal des Parlamentsgebäudes mit folgender Tagesordnung stattfinden:

1. Eröffnungsansprache des Ministerpräsidenten;
2. Vortrag des Universitätsprofessors Dr. Barons Alexander Korányi;
3. Ansprache des I. u. I. Stabsarztes, Vorstandes der 14. Sektion des Kriegsministeriums, Dr. Erich Kunze;
4. Konstituierung des Exekutivkomitees des Prekavschusses und des Sammlungskomitees;
5. Schlusswort des Präsidenten.

Graf Stefan Tisza hat in dieser Angelegenheit das folgende Einladungsschreiben verfasst:

„Zu Tausenden strömen von den Kriegsschauplätzen unsere an Tuberkulose erkrankten Soldaten in die Heimat zurück. Sich selbst überlassen, würden nicht sie allein dem Verderben anheimfallen, ihre Kinder und die Leute in ihrer Umgebung würden die Keime der Krankheit in sich aufnehmen und dann weitergeben. Auf solche Art hat nach jedem Kriege noch die Tuberkulose um sich gegriffen. Es ist unsere elementarste Pflicht gegen unsere krank heimkehrenden Krieger, die Heilbaren zu heilen und das Schicksal, die Leiden der Unheilbaren zu lindern. Die Zukunft des Landes gebietet, der Gefahr den Weg zu verlegen, die unserer während des Krieges an Zahl geschwächten Bevölkerung von den Infektionskrankheiten der heimkehrenden Soldaten her droht.

Zur Erreichung dieses zweiseitigen Zieles sind Sanatorien notwendig, in denen wir mit allen Mitteln der Heilkunst die Wiederherstellung der Gesundheit unserer an Tuberkulose leidenden Soldaten anstreben können; ferner brauchen wir Krankenhäuser, um darin die Unheilbaren unterzubringen und von den Gesunden zu isolieren, sowie Fürsorgeanstalten, die durch Beistand, Rat, Schlag und entsprechende Verfügungen es erreichen, daß der in seinem Heim lebende oder arbeitende Kranke nicht die Gesundheit seiner Kinder, seiner Wohnungs- und Arbeitsgenossen gefährdet.

Umfangreicher Vorbereitungen bedarf es, um die riesenhafte Aufgabe zu bewältigen, die namentlich in der Zeit der Demobilisierung sich uns auferlegen wird. Der Größe dieser Aufgaben gegenüber würden geringfügige Mittel sich als kleinlich erweisen. Gelingt es aber, die Mittel in einem Ausmaße, das der großen Aufgabe angemessen ist, zu organisieren, dann werden wir nicht allein im Interesse unserer heimkehrenden Soldaten, sondern auch an der Rekonstruktion unseres Volkes arbeiten, das niemals mehr als jetzt, in dieser Zeit der Menschenverluste des Krieges und der nach dem Kriege zu gewärtigenden Abnahme des Bevölkerungszuwachses auf solche Arbeit angewiesen war. Schon in den letzten Friedensjahren starb in Ungarn jeder siebente, achte Mensch an Tuberkulose. Auf 10.000 Lebende entfallen mehr als 30, also eine Zahl, die in den Kulturstaaten Europas ungefähr dem Maximum der Tuberkulosesterbefälle entspricht. Die Bedeutung dieser Zahl wird noch besonders erhöht dadurch, daß die Tuberkulose in der großen Mehrheit der Fälle im arbeitsfähigen Alter tötet, in einem Alter, in dem der Mensch die in seinem Anwuchs angelegten Werte durch seine Arbeit wiedererstattet, Familien gründet, Kinder aufzieht.

Das Beispiel der Länder, die sich einer hohen Gesundheitskultur erfreuen, zeigt, daß die Höchstmortalität an Tuberkulose binnen 25—30 Jahren sich auf die Hälfte, ja auch noch tiefer herabdrücken läßt, und besonders wichtig gestaltet

wird dieses Ergebnis noch durch den Umstand, daß die große Mehrheit der der Tuberkulose Enttrommenen in einem dem Gipfelpunkt der Lebensfähigkeit entsprechenden Lebensalter steht und ihr Entrinnen ihr Leben im Durchschnitt um sehr viele Jahre verlängert.

Wenn je, so ist Ungarn jetzt auf die gewonnenen Jahre angewiesen. Erfüllen wir unsere Pflicht gegen unsere Krieger, so werden Institutionen erstehen, in denen wir bleibende Schutzwälle unseres Volkes gegen die Tuberkulosegefahr errichtet haben werden. Erfolgreich aber kann die zu diesem großen Ziele führende Arbeit bloß sein, wenn Staat und Gesellschaft vereint an ihr mitwirken.

Ihre I. u. I. Hoheit, die Frau Erzherzogin Isabella hat das Protektorat über die Aktion gegen die Tuberkulose allergnädigst anzunehmen geruht. Unter ihrem Protektorat beabsichtige ich zur Sicherung des harmonischen Zusammenwirkens von Staat und Gesellschaft eine Landes-Zentralstelle zu errichten, zu deren Konstituierung ich Sie hiemit einzuladen die Ehre habe. Die konstituierende Versammlung findet am 6. Juni, vormittag 11 Uhr, im Delegationsaal des Parlamentspalastes statt.

Budapest, 30. Mai 1916.

Tisza m. P.



**Flüchtlingslager als Tuberkuloseheimstätten.**

Dr. Schwarz-Hiller macht darauf aufmerksam, daß die k. k. Regierung während des Krieges an verschiedenen Orten der Monarchie und auch im Kronlande Niederösterreich eine Reihe von Lagern und Konzentrationsstationen für Flüchtlinge und Internierte geschaffen hat, welche teilweise auf dem Lande in frischer, staubfreier Luft sehr günstig gelegen sind und für die Errichtung von Tuberkuloseheimstätten vielleicht sehr geeignet wären. Die Bauart dieser Lager ist eine solche, daß nur geringe bauliche Veränderungen vorgenommen werden müßten und daher der Kostenaufwand für Adaptierungen ein verhältnismäßig geringer sein würde. Die Gelegenheit zur Einleitung einer großzügigen, einer Großstadt würdigen Tuberkulosefürsorge mit verhältnismäßig geringen Kosten wäre daher günstig wie nie zuvor. Ich richte daher an den Bürgermeister die Anfrage, ob er nicht geneigt wäre, nach vorheriger Einberufung von Sachverständigen wegen seinerzeitiger unentgeltlicher Ueberlassung eines der für die Unterbringung von Flüchtlingen und Internierten erbauten Lager, und zwar zum Zwecke der Schaffung von Tuberkuloseheimstätten für nach Wien heimatsberechtigte Personen mit der k. k. Regierung in Verhandlung zu treten.

Dr. Weiskirchner: Ich kann nur darauf erwidern, daß schon seit längerer Zeit ein Komitee unter dem Vorsitz des Oberstadphysikus sich mit der Frage befaßt. Was den zweiten Punkt anbelangt, so hat das Ministerium des Innern die Sache in die Hand genommen, aber auch hier erfolgt sie unter Mitwirkung des Oberstadphysikus.



## Bur Bekämpfung der Tuberkulose in der Armee und in der Zivilbevölkerung.

Von Hofrat Professor Dr. A. Weichselbaum.

Wien, 9. Juni.

Am 22. Mai d. J. hatte im Ministerium des Innern eine Sitzung stattgefunden, welche für die Bekämpfung der Tuberkulose in der Armee und in der übrigen Bevölkerung von unvergänglicher Bedeutung bleiben wird. Ihre k. u. k. Hoheit die durchlauchtigste Erzherzogin Isabella hatte in ihrer warmherzigen Fürsorge für unsere Krieger nicht nur die überaus dankenswerte Anregung zu einer auf die Bekämpfung der Tuberkulose abzielenden, großzügigen Aktion gegeben, sondern auch das Protektorat über diese Hilfsaktion zu übernehmen geruht. Ihrem Rufe folgte eine Anzahl von Persönlichkeiten, die nach ihrer Stellung und ihren Fähigkeiten die sichere Gewähr bieten, daß die Aktion zu dem schönen Ziele führen wird, welches der hohen Protektorin vorschwebt. In den in dieser Versammlung gehaltenen Ansprachen wurde sowohl die dringende Notwendigkeit dieser Hilfsaktion betont, als auch die Richtung im allgemeinen angegeben, in welcher die Hilfsaktion sich zu bewegen habe.

Wenn die Anwesenden schon im vorhinein von der Wichtigkeit und Notwendigkeit dieser Aktion überzeugt waren, so wirkten doch die innigen und warmen Worte, welche die Erzherzogin zum Schlusse an die Versammlung zu richten die Gnade hatte, geradezu begeisternd auf alle, welche sicherlich in diesem Augenblicke im stillen sich gelobten, ihr ganzes Wissen und Können für die edle Aufgabe einzusetzen. Jeder Krieg, er mag günstig oder ungünstig ausgehen, wird tiefe Wunden schlagen. Dem großen Publikum schwebt hiebei, und wohl mit Recht, vor allem die traurige Tatsache vor Augen, daß ungezählte junge Männer in der Vollkraft ihres Lebens den Schlachtentod erleiden oder von mehr minder schweren Verwundungen betroffen werden, die entweder nach qualvollen Leiden auch zum Tode führen oder den Mann für immer zum Invaliden machen können. Es entspricht ganz und gar dem allgemein menschlichen Gefühle, daß sich diesen heldenmütigen Kriegern die Teilnahme und die Fürsorge des Publikums in erster Linie zuwendet, und so ist es begreiflich, daß auch in diesem schrecklichen Kriege die meisten Personen ihre unmittelbaren oder mittelbaren Hilfeleistungen vorwiegend den Verwundeten zu teil werden ließen.

Obwohl wir im allgemeinen einer solchen Tätigkeit volles Lob spenden müssen, so dürfen wir doch keinen Augenblick vergessen, daß zu den Kriegshelden auch jene Ungezählten gerechnet werden müssen, die infolge der Verhältnisse des Krieges von Krankheiten ergriffen werden und diesen früher oder später erliegen oder einem langwierigen Siechtum verfallen. Zu diesen Krankheiten gehört eine, welche in den früheren Kriegen, da sie nicht sogleich mit erschreckenden Symptomen aufzutreten pflegt und nicht selten erst relativ spät zum Tode führt, weniger beachtet wurde; es ist dies die Tuberkulose. Es unterliegt keinem Zweifel, daß die Entstehung und insbesondere die Verschlimmerung dieser Krankheit durch die mannigfachen, schweren Strapazen im Kriege sehr begünstigt wird. Bei der Verbreitung der Tuberkulose in der Zivilbevölkerung, welche trotz des schon seit vielen Jahren dagegen geführten Kampfes noch immer eine sehr ausgedehnte ist, darf es nicht wundernehmen, daß unter den einberufenen Kriegern sich nicht wenige befinden, welche schon vorher an der genannten Krankheit litten. Ist diese noch in einem wenig vorgeschrittenen Stadium, so kann sie, auch bei einer nicht oberflächlichen Untersuchung, übersehen oder verkannt werden, und so ist es erklärlich, daß dann solche Personen bei der Musterung für kriegsdiensttauglich erklärt werden.

Der gegenwärtige Krieg, in welchem die Soldaten zu meist in den Schützengräben, also im Freien, sich aufhalten mußten und in der Regel sich auch recht gut nähren konnten, mag in der ersten Zeit vielleicht sogar günstig auf das Verhalten einer nicht vorgeschrittenen Tuberkulose eingewirkt haben. Aber die lange Dauer des Krieges, die großen körperlichen Anstrengungen, die mannigfachen Unbilden der Bitterung, die außerordentliche Anspannung und Erschütterung des Nervensystems, alles das mußte die Widerstandskraft des Organismus der anfangs vielleicht nur an geringgradiger Tuberkulose leidenden Krieger nach und nach untergraben und dadurch das Fortschreiten der Krankheit

herbeiführen. Wenn wir auch im gegenwärtigen Augenblicke die Frequenz der Tuberkulose in unserer Armee nicht mit genauen Ziffern angeben können, so ist es doch feststehend, daß die Zahl der Tuberkulösen nicht nur jetzt schon eine sehr große ist, sondern noch in starker Zunahme begriffen ist.

Jeder von uns wird sich sicherlich an diese oder jene ihm lieb gewordene Persönlichkeit aus dem Kreise seiner Angehörigen oder Freunde erinnern, welche das Unglück hatte, von der Tuberkulose befallen zu werden. Mußte der Anblick dieser Bedauernswerten nicht die innigste Teilnahme in uns erregen, wenn wir mit eigenen Augen das unaufhaltsame Fortschreiten des Krankheitsprozesses bei ihnen beobachten konnten, die zunehmende Schwäche und Abmagerung, das hektische Fieber der Kranken, welche aber trotzdem an der Hoffnung auf Wiedergenesung festhielten? Wie erschütternd wirkte dann der Abschluß dieser Tragödie, die Nachricht von dem Tode dieser Unglücklichen, die noch im letzten Augenblicke Pläne für ihre Zukunft entworfen hatten! Müßten wir da nicht auch mit den tuberkulösen Soldaten das tiefste Mitleid empfinden?

Es ist noch nicht so lange her, daß man der Tuberkulose mit einem gewissermaßen fatalistischen Gleichmute gegenüberstand war; man hatte sie, nämlich damals, für eine in der Regel unheilbare Krankheit gehalten. Erst nach und nach drang die Ueberzeugung durch, daß sie gleich vielen anderen Krankheiten einer Behandlung und Heilung zugänglich sei. Die Ansicht von ihrer Heilbarkeit war bei uns insbesondere von Professor v. Schrötter mit allem Nachdruck vertreten worden. Er war es auch, welcher bereits im Jahre 1884 im Wiener medizinischen Dokorenkollegium für die Errichtung einer eigenen Heilanstalt für Tuberkulose in der Umgebung von Wien Propaganda machte. Da aber seine Hoffnung, daß die Regierung eine solche Anstalt errichten werde, nicht erfüllt wurde, ging er an die Gründung eines „Vereines zur Errichtung einer klimatischen Heilanstalt für Brustkranke“ — der Verein erhielt später den kürzeren Namen „Verein Heilanstalt Alland“ — welchem es nach mehrjähriger, angestrengtester Tätigkeit gelang, in Alland bei Baden die erste Volkshelinstätte für Tuberkulose in Oesterreich zu gründen; hiemit war der erste, entscheidende Schritt für die Bekämpfung der Tuberkulose in Oesterreich getan. Inzwischen war es Robert Koch gelungen, den Erreger der Tuberkulose, den Tuberkelbazillus zu entdecken, wodurch die Bekämpfung der Tuberkulose in eine neue und sichere Bahn geleitet wurde; man wußte nämlich von jetzt an mit voller Sicherheit, in welcher Weise und unter welchen Bedingungen die Tuberkulose entstehe, und konnte dementsprechend auch jene Mittel ausfindig machen, durch welche die Entstehung und die Uebertragung dieser Krankheit auf andere Personen verhütet werden könne. Aber auch für eine aussichtsvolle Behandlung der Tuberkulose waren durch die Entdeckung des Tuberkelbazillus ganz verlässliche Anhaltspunkte geliefert worden.

Da man sich jetzt überzeugen konnte, daß die Tuberkulösen in Anstalten, wie es die in Alland errichtete war, Heilung oder wenigstens die Wiedererlangung ihrer Erwerbsfähigkeit finden können, so bemühte man sich auch an anderen Orten Oesterreichs, Volkshelinstätten für Tuberkulose zu errichten; freilich mußten jene Vereine, welche sich diese Aufgabe gestellt hatten, mit großen Schwierigkeiten kämpfen, da sie die erforderlichen Geldmittel größtenteils nur auf dem Wege der privaten Wohlthätigkeit beschaffen konnten. Wenn auch später durch Gründung eines eigenen Tuberkulosefonds seitens des Ministeriums des Innern die finanziellen Verhältnisse der inzwischen entstandenen Tuberkulosevereine sich etwas besserten, so waren doch die aus diesem Fonds gewährten Subventionen unzureichend, so daß die Tätigkeit der Vereine eine recht beschränkte bleiben mußte; das gleiche gilt auch von dem vor mehreren Jahren ins Leben gerufenen „Oesterreichischen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose“, in welchem alle in Oesterreich bestehenden Tuberkulosevereine behufs gemeinsamer Arbeit vertreten sind. Die geschilderten mizlichen Verhältnisse bewirkten es, daß die Bekämpfung der Tuberkulose in Oesterreich nur recht langsame Fortschritte machte und hinter jener in vielen anderen Staaten, insbesondere in Deutschland, weit zurückblieb. Es ist dies ohne Zweifel eine sehr beklagenswerte Erscheinung, deren Beseitigung mit allen Kräften angestrebt werden muß. Die Angelegenheit ist überdies infolge des jetzigen Krieges zu einer sehr dringlichen geworden.



Zur Bekämpfung der Tuberkulose in der Armee und in der Zivilbevölkerung.

Wie schon oben auseinandergesetzt wurde, ist die Zahl der Tuberkulösen in unserer Armee während des Krieges nicht nur bedeutend gestiegen, sondern ist noch in weiterer Zunahme begriffen. Dieses Moment sowie die Ueberzeugung, daß wir dank den Fortschritten der medizinischen Wissenschaft imstande sind, die Tuberkulose wirksam zu bekämpfen und daher auch die ernste Verpflichtung haben, diesen Kampf mit allen hierzu erforderlichen Mitteln aufzunehmen, hat den Anstoß zur Einleitung jener großzügigen Aktion gegeben, von welcher eingangs die Rede war. Unsere tapferen Soldaten haben in diesem Kriege, der an Ausdehnung und an Anforderungen an jeden einzelnen alle früheren Kriege weit übertrifft, unsere übermächtigen Feinde nicht nur bisher besiegt, sondern auch unsere Zuversicht auf den endgültigen Sieg zu einer unumsößlichen gemacht. Ihnen ist es zu danken, daß Oesterreich trotz der Ueberzahl der Feinde seine Macht und sein Ansehen nicht nur ungebrochen aufrechterhalten, sondern auch in bedeutendem Maße vermehren konnte. Ihnen ist es zu danken, daß wir mit voller Zuversicht in die Zukunft blicken und unsere Kulturarbeit mit gesteigertem Eifer fortsetzen können. Wir sind daher aus diesem Grunde verpflichtet, alles daran zu setzen, damit unsere tapferen Krieger einerseits vor einer so tödlichen Krankheit, wie es die Tuberkulose ist, bewahrt bleiben und daß andererseits alle jene, die entweder erst infolge des Krieges erkrankten oder bei denen die schon vorher vorhanden gewesene Tuberkulose sich verschlimmerte, ihre volle Gesundheit, ihre Arbeitskraft und Lebenslust wieder erlangen.

Wir müssen auch das ungleiche Vorgehen des Publikums gegenüber den Soldaten, je nachdem es sich um Verwundete oder Kranke handelt, zu beseitigen suchen. Man kann nämlich recht oft wahrnehmen, wie der Verwundete

ohne weiteres und ganz unmittelbar die lebhafteste Teilnahme des großen Publikums erweckt, da sein Publikum an den mörderischen Kampf erinnert, in welchem er seine Verletzungen erlitten hat, während der Kranke, insbesondere der Tuberkulöse, bei den meisten Gelegenheiten keine oder nur eine geringe Beachtung findet. Der Verwundete, gleichgültig ob er schließlich ganz geheilt wird oder zeitlebens invalid bleibt, wird auch in seinem späteren Leben bewundert und gern unterstützt werden, während der Tuberkulöse, der ein Spital, eine Heilstätte oder die Pflege seiner Angehörigen aufsuchen muß, vielleicht recht häufig unbeachtet oder sogar ohne Unterstützung bleibt. Aber abgesehen davon, daß der tuberkulöse Krieger vor einer derartigen ungerechten Behandlung bewahrt bleiben soll, ist es vor allem die gebieterische Pflicht des Staates, alle von der Wissenschaft gebotenen Mittel für die Heilung des erkrankten Kriegers, beziehungsweise für die Wiedererlangung seiner Erwerbsfähigkeit, aufzuwenden und dem unheilbaren Kranken ein menschenwürdiges Asyl zu gewähren.

Es ist aber eine ebenso dringende Pflicht des Staates, mit allen Mitteln zu verhüten, daß durch die aus dem Felde heimkehrenden tuberkulösen Soldaten eine Ausbreitung der Tuberkulose in der Zivilbevölkerung stattfindet. Freilich sind für diese überaus große Aufgabe sehr reichliche Geldmittel erforderlich, welche an Höhe die bisher zur Verfügung gestellten weit übertreffen müssen. Hier darf nicht wie bisher gekargt oder geknauert werden, wenn nicht die ganze Arbeit wieder ein Stückwerk bleiben soll. Es ist aber leicht einzusehen, daß die erforderlichen Geldmittel eine solche Höhe erreichen dürften, daß diese Last vom Staate und vom Steuerträger allein nicht getragen werden kann. Hier hat die Privatwohlthätigkeit einzugreifen, und zwar in munifizenter und großzügiger Weise. Nicht nur der Staat als solcher, sondern auch der einzelne darf ja nie vergessen, welch unermesslicher Nutzen ihm sowie der Gesamtheit aus dem Heldennute des Kriegers, aus seinem außerordentlich schweren, aufopferungsvollen Dienste erwachsen ist.

Es handelt sich aber nicht bloß um die Abtragung einer Dankeschuld an unsere heldenmütigen Krieger, sondern auch, wie schon früher erwähnt, um den Schutz der übrigen Bevölkerung vor der Tuberkulose, die noch immer sehr große Opfer fordert — etwa jeder vierte, der im Alter zwischen 1 und 60 Jahren sterbenden Menschen geht an dieser Erkrankung zugrunde — eine Krankheit, welche keinen Stand und kein Alter verschont und nicht bloß die jetzige, sondern auch die künftige Generation schwer schädigt, da tuberkulöse Eltern die Disposition zur Tuberkulose auf ihre Kinder übertragen oder diese direkt infizieren können. Es handelt sich also hiebei sowohl um die Erhaltung der Gesundheit des einzelnen als auch um die Erhaltung der allgemeinen Volkskraft und der Wehrkraft des Staates, weshalb jeder aus persönlichen und aus allgemeinen Rücksichten sein Scherflein zur Beschaffung der zur wirksamen Bekämpfung der Tuberkulose erforderlichen Geldmittel beitragen soll. Dieser Appell richtet sich ganz besonders an jene, die über Reichtümer verfügen, gleichgültig, ob sie dieselben schon vor dem Kriege besaßen oder erst während des Krieges durch Ausnützung günstiger Konjunkturen erworben haben; daß im letzteren Falle die Verpflichtung zur Mit Hilfe eine besonders große ist, bedarf keiner weiteren Begründung.

Man hat in früherer Zeit dem Oesterreicher, insbesondere dem Wiener, verschiedene gute und schlimme Eigenschaften nachgesagt, unter den letzteren die Neigung zur Genußsucht und Leichtlebigkeit. Die letztere Behauptung trifft wohl gegenwärtig nicht mehr zu, da die Zeiten jetzt viel ernster geworden sind als vordem. Aber von den guten Eigenschaften ist sicher eine nicht verschwunden, nämlich die Weichherzigkeit, das Mitleid, die Tiefe und Wärme des Gefühles, und darauf wollen wir fest bauen und mit aller Zuversicht hoffen, daß die von unserer durchlauchtigsten Frau Protektorin angeregte Hilfsaktion von einem vollen Erfolge gekrönt werde.



### Kriegstagung der ungarischen Augenärzte.

An den beiden Pfingstfeiertagen fand im Hörsaale der ersten ophthalmologischen Klinik der Budapester Universität die Kriegstagung der ungarischen ophthalmologischen Gesellschaft in Anwesenheit der Erzherzogin Augusta statt. Seitens der Regierung hatten sich Honvédminister Baron Szazi, der Minister des Innern Johann Sándor und Unterrichtsminister Jankovich eingefunden. Ministerpräsident Graf Stephan Tisza hatte sein Fernbleiben entschuldigt. Seitens der Hauptstadt war Bürgermeister Dr. Stephan Barchy erschienen. Außerdem nahmen an der Sitzung noch mehrere deutsche, österreichische, türkische und bulgarische Aerzte theil. Erzherzogin Augusta wurde von den anwesenden Vertretern der Regierung, vom Bürgermeister Barchy, vom Budapester Militärkommandanten FML. Bogáth, vom FML. Kirchner, vom General der Kavallerie Baron Gaudernák, vom FML. Braun, von den Staatssekretären Losbaj und Némethy und von anderen hervorragenden Persönlichkeiten begrüßt.

Die Eröffnungsrede hielt Universitätsprofessor Hofrath Dr. Emil Gróh, der am Schlusse der Rede des Königs gedachte und in den Ruf ausbrach: „Es lebe der König!“

Honvédminister Baron Samuel Szazi begann seine Rede mit dem Hinweis darauf, daß wir ohne Furcht in den Kampf gezogen sind und daß wir uns mit solchen Feinden messen, die uns an physischer und materieller Kraft weit überlegen sind. Seit zwei Jahren kämpfen wir ehrenvoll für unsere Ehre, für unsere Existenz, und die Erfolge, die wir in diesem Kriege erreicht haben, sind großartig und dürften auch in eventuellen späteren Kriegen kaum übertroffen werden. Ehre dem, dem Ehre dafür gebührt! Auch vor Ihnen, meine Herren — fuhr der Honvédminister fort — senke ich meine Fahne, vor Ihnen, die Sie in der glücklichen Lage sind, auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheit zu wirken. Ihr Verdienst ist es, daß die Epidemien im Keime erstickt wurden, und nur Jener, der die Geschichte der früheren Kriege kennt, weiß, daß Sie es waren, die Millionen von Menschen das Leben gerettet haben. Die Rede fand stürmischen Beifall.

Unterrichtsminister Dr. Béla Jankovich führte aus, daß das große Interesse, welches sich auch in den verbündeten Ländern für die Kriegstagung der ungarischen Augenärzte äußert, ein Beweis dafür sei, daß die ungarischen Aerzte in diesem Kriege thatsächlich Hervorragendes geleistet haben. Der Minister gab der Hoffnung Ausdruck, daß die Berathungen von dem erwünschten Resultat begleitet sein werden.

Bürgermeister Dr. Stephan Barchy begrüßte die Theilnehmer an der Sitzung im Namen der Hauptstadt und wies auf die hohe Bedeutung der Fragen hin, die in der Versammlung zur Sprache kommen werden. Zum Schlusse wünschte er den Aerzten für Ihre weitere Thätigkeit den besten Erfolg. Die Rede fand lebhaften Beifall.

Nachdem im Namen des Armeeoberkommandos Sanitätschef Dr. Johann Steiner gesprochen hatte, nahm im Auftrage des Feldmarschalls Erzherzog Friedrich Oberstabsarzt Dr. Biehl das Wort, um die herzlichsten Grüße des Erzherzogs zu verbolmetzen und um mitzutheilen, daß der Erzherzog den Berathungen der ungarischen Augenärzte das regste Interesse entgegenbringe. Nach Verlesung mehrerer Begrüßungstelegramme wurde beschlossen, an den König und an den Erzherzog Friedrich ein Guldigungstelegramm abzuschicken.

In den Nachmittag fortgesetzten Berathungen kamen ausschließlich Fragen wissenschaftlicher Natur zur Diskussion. Abends veranstaltete die Hauptstadt zu Ehren der Augenärzte im Pavillon Gerbeaud ein Banket. Heute Vormittag wurden die Berathungen wieder aufgenommen und mehrere Kriegsspitäler, sowie die Augenklinik beschäftigt.

Auf das Guldigungstelegramm der Versammlung der Augenärzte an den König ist folgende Antwort eingetroffen: Se. kais. und kön. apostolische Majestät geruhte mit herzlichem Danke die von Ein. Hochgeboren anlässlich der Kriegstagung der Gesellschaft der ungarischen Augenärzte unterbreitete Guldigung der aus den verbündeten Ländern versammelten Augenärzte entgegenzunehmen und hat mit lebhafter Befriedigung das begeisterte Gelöbniß der Versammelten zur Kenntniß genommen, daß sie stets bereit sind, ihre edle menschenfreundliche Thätigkeit dem Vaterlande und der Armee zu widmen. Auf allerhöchsten Befehl: Darubáry.

Feldmarschall Erzherzog Friedrich hat das an ihn gerichtete Begrüßungstelegramm in einem Danktelegramm beantwortet, in welchem er der Hoffnung Ausdruck verleiht, daß die Sitzungen der Gesellschaft von dem besten Erfolge begleitet sein werden.



**Kriegstagung der Augenärzte in Budapest.**

Budapest, 12. Juni.

Das Erscheinen der Erzherzogin Auguste, der Vertreter der Regierung, der Haupt- und Residenzstadt Budapest, des Heeres der deutschen, bulgarischen, türkischen und ungarischen wissenschaftlichen Kreise und der Gesellschaft verliehen der Eröffnungsitzung der am Pfingstsonntag in Budapest zusammengetretenen Kriegstagung der Augenärzte Glanz und Würde.

**Ankunft der Erzherzogin Auguste.**

Die Kongressmitglieder und Festgäste, unter diesen zahlreiche Damen der Aristokratie, Mitglieder der Regierung und der Generalität hatten sich im Hörsaal der I. ophthalmologischen Klinik bereits vollzählig versammelt, als um 9<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr die Ankunft der Frau Erzherzogin Auguste gemeldet wurde.

Vor der Treppe empfingen Obersthofmeister Baron Révay, Hofrat Universitätsprofessor Dr. Emil Größ und Dozent Dr. Leo Liebermann jun. Ihre Hoheit. In der Halle hatten Landesverteidigungsminister Baron Samuel Gazi, Minister des Innern Johann v. Sándor und Kultus- und Unterrichtsminister Béla v. Jankovich, der Bürgermeister der Haupt- und Residenzstadt Stefan Bárczy und Militärkommandant FML. Stefan Bogát Aufstellung genommen.

Die Frau Erzherzogin, die in Begleitung ihrer Hofdame Anna v. Matjényi gekommen war, begrüßte die Anwesenden und begab sich in den Sitzungsaal, wo die Mitglieder sich zur Begrüßung der hohen Frau von ihren Sitzen erhoben. Die Frau Erzherzogin war in der Pflegerinnen-tracht des Roten Kreuzes mit Haube und Schleier erschienen; sie nahm in dem für sie reservierten Lehnstuhl Platz.

Anwesend waren ferner: die Staatssekretäre Karl v. Némethy und Ludwig v. Flosvay, G. d. R. Baron Gaudernak, die FML. Török, Kirchner, Braun und Militärkommandant Bogát, Generaloberstabsarzt Dr. Szilágyi, die Generalstabsärzte Dr. Garahty und Dr. Béla Pauz.

**Eröffnungsansprache des Hofrates Professors v. Größ.**

Präsident Hofrat Professor Emil v. Größ eröffnete die Tagung mit folgender Ansprache:

Kaiserliche und königliche Hoheit, Excellenzen!  
Hochgeehrte Kameraden!

Dies gerührt ergreife ich das Wort, um im Namen der Augenärzte Ungarns unseren innigsten Dank auszusprechen in erster Reihe Ihrer k. u. k. Hoheit der durchlauchtigsten Erzherzogin Auguste, die mit ihrer hohen Anwesenheit unserer bescheidenen Kriegstagung Glanz und Pracht verleiht. Wir benötigen die Gelegenheit, Ihrer k. u. k. Hoheit unseren ehrfurchtsvollen Dank für die unermüdlige, aufopfernde und erfolgreiche Förderung der ärztlichen und in erster Reihe der fachärztlichen Tätigkeit auszusprechen. Dem zielbewußten, weitblickenden Eingreifen Ihrer k. u. k. Hoheit verdanken wir, daß die Verteilung der Kranken in die entsprechenden speziellen Abteilungen überall tadellos erfolgt. Tiefgefühlten Dank an die Armeeeoberkommandos und Regierungen, daß sie hervorragende Vertreter entsendeten und dadurch die Macht der Wissenschaft anerkannten. Wir begrüßen den Herrn Minister für Kultus und Unterricht, der selbst als Gelehrter für die Wissenschaft stets ein großes Interesse bewiesen hat, wir begrüßen den Herrn königlich ungarischen Honvédmínister. Was Seine Excellenz für die Wehrmacht und insbesondere für den Sanitätsdienst im Kriege leistet, beweist die Achtung, die im Kriege die Honvéds sich erkämpften! Wir begrüßen Seine Excellenz den königlich ungarischen Minister des Innern Johann v. Sándor, dem die schwierige und verantwortliche Aufgabe zufällt, das in den Kriegszeiten besonders wichtige Sanitätswesen zu leiten. Herzliches Willkommen den Kollegen, die von Westen, Osten, Norden und Süden herbeieilten, um ihre wissenschaftlichen Erfahrungen auszutauschen und dadurch der Menschheit gute Dienste zu leisten. Die große Zahl der aus den verbündeten Staaten erschienenen Augenärzte ist aber zugleich ein Beweis der felsenfesten Solidarität unserer wissenschaftlichen Kreise.

Es sei mir gestattet, kurz zu begründen, weshalb unsere sehr bescheidene Ophthalmologische Gesellschaft sich berechtigt fühlte, die Augenärzte der verbündeten Staaten zu einer Kriegstagung einzuladen.

Die Augenheilkunde steht seit mehr als hundert Jahren in Ungarn in Ehren. Die Namen an der Wand dieses Hörsaales liefern hiefür einen überzeugenden Beweis. Plenk hat bereits Ende des achtzehnten Jahrhunderts in Ungarn Vorlesungen über Augenheilkunde gehalten.

Der älteste eigene ordentliche Lehrstuhl der Augenheilkunde besteht an unserer Universität, da Josef Beer, der Begründer der allehewürdigen Wiener augenärztlichen Schule erst 1818 zum ordentlichen Professor befördert wurde, sein Schüler Theophil Fabini aber schon 1816: also vor hundert Jahren.



\* **Heilkräutersammeln!** Bei der unendlichen Menge Kranke jeder Art — denn auch Verwundete sind Kranke — die der Krieg aufs Schmerzenslager warf, sind alle Naturheilmittel neuerdings in umfangreichster Weise zu Ehren gekommen. Leicht Beschaffbarkeit und Anwendung, Heilkraft und Billigkeit machen sie vielbegehrt, ja unentbehrlich. Richtig bereitete Kräuterfalsen bewirken erstaunlich rasche Heilung mancher Wunden oder stillen doch die brennendsten Schmerzen; verschiedenartige Teegattungen bringen den Kranken große Erleichterung, und endlich treten die aus den Pflanzen hergestellten Arzneien wieder deshalb in den Vordergrund, weil die chemischen Medikamente jetzt nicht in genügender Menge hergestellt werden können, und ihr Preis naturgemäß außerordentlich hoch geworden ist. Aus dieser Ueberfülle ergibt sich die Notwendigkeit, für das hundertfältig gesteigerte Bedürfnis Vorkehrung zu treffen und das Sammeln der Heilpflanzen, deren Wachstum schon im ersten Frühling beginnt, mit größtem Eifer und in systematischer Reihenfolge vorzunehmen. Jedes Pflänzchen will je nach Standort, Zeit und Art in besonderer Weise gepflegt sein — das eine birgt in den Blättern, das andere in den Blüten, das dritte in den Wurzeln sein wirksames Mittel. Nur die Wissenden oder gut Angeleiteten können richtige Sammler sein. In Volke gibt es ihrer viele, deren Augenmerk und Erfahrung längst auf diese zielbewusste Tätigkeit gerichtet war; ihnen kann heuer

eigentliche Präparieren auf und sollten sich sogar Zahlungen einstellen, so fielen sie den Ärmsten unter der Schuljugend zu. Diese, dem „Heimgarten“ entnommene Anregung schließt mit dem Wunsche, daß sie besonders in unseren Alpenländern, wo die würzigsten und heilkräftigsten Kräuter sprießen, einen gedeiblichen Erfolge bringen möge! L. P.



**Schutz der „Schwestern“-Tracht.**

Verehrte Redaktion! Seit einiger Zeit macht sich in Wien eine Unsitte bemerkbar, die nach englischem Muster eingeführt, aber verfehlt ist. Es ist in England gebräuchlich, daß die dortigen Kindermädchen, die sogenannten Nurfen, eine schvesterähnliche Tracht tragen, die aber von der der Schwestern des englischen Roten Kreuzes verschieden ist. Hier in Wien sieht man an schönen Nachmittagen Dienstmädchen in der Kleidung unserer Krankenschwestern den Kinderwagen vor sich herschieben, womöglich noch in Begleitung ihrer Liebhaber. Nun frage ich: Ist es in der Ordnung, daß untergeordnete Personen, Personen der dienenden Klasse die ernste Tracht unserer aufopfernden Pflegerinnen tragen? Hochgestellte Persönlichkeiten, die als Schwestern freiwillig den schweren Dienst verrichten, Damen, die im Felde hinter der Schutzlinie einen heroischen Beruf ausüben, sollen dann sehen, wie ihre Dienstboten in ihrer Kleidung im Park oder auf der Straße mit Kind und Liebhaber herumbummeln? Es ist dies ein Unfug, der verboten werden sollte. Hochachtungsvoll L. K. F.



Die Ortsgruppe Meidling des Zentralvereins für Hauskrankenpflege veranstaltete am 8. d. im Florasäle ihre Vollversammlung. Der Vorsitzende f.-e. geistlicher Rat Dechant Lang konnte unter andern begrüßen Gräfin Messeguier-Rinsky, Gräfin Goeß, Frau Rhoß v. Sternegg, Hochw. Dr. v. Tongelen, Pfarrer Sedlaczek, BSt. Burghaber, die Vorsitzende der Ortsgruppe Meidling des Christlichen Frauenbundes Frau Wessely, Präsidentin Frau Duschet, die Damen Albrecht, Schätz u. a. m. Nach der Eröffnungsansprache des Dechanten Lang, der auf die Bedeutung und Ziele des Vereines hinwies, erstattete Direktor Wurst einen längeren Tätigkeitsbericht, aus dem zu entnehmen war, daß die Ortsgruppe rastlos im Interesse der armen Kranken gearbeitet habe. (Beifall.) BSt. Burghaber versprach sodann namens der

Mandatare dem Vereine die vollste Unterstützung, worauf Hochw. Dr. v. Tongelen in seiner Rede betonte, daß es die katholische Kirche stets gewesen sei, die sich immer und selbst zu den schwersten Zeiten als die Hüterin der Caritas erwiesen habe. (Beifall.) Gräfin Messeguier-Rinsky dankte sodann den hochw. Herren Dechant Lang und Pfarrer Sedlaczek sowie der Präsidentin des Hengendorfer Kirchenbauvereines Frau Duschet für die rastlose Verarbeitung, worauf nach einem Agitationsappell des Dechanten Lang die Versammlung beendet wurde. Die darauf abgehaltenen Vorträge der Musikkapelle Kriegstein, ferner die Produktionen des Fräuleins Berta Terl sowie des Herrn Adamek fanden reichen Beifall.



[Ein deutsches Generalkommando gegen die Geschlechtskrankheiten.] Das schleswig-holsteinische Generalkommando hat, wie das Berl. Tagebl. meldet, den Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten durch ein Verbot des Geschlechtsverkehrs Kranker praktisch aufgenommen. Die Verfügung des Generalkommandanten lautet: „Die durch Uebertragung einer ansteckenden Geschlechtskrankheit auf eine andere Person verübte vorsätzliche oder fahrlässige Körperverletzung ist nach dem Reichsstrafgesetzbuch mit Strafe bedroht. Zur wirksameren Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten verbiete ich eine derartige Körperverletzung im Interesse der öffentlichen Sicherheit auch auf Grund des Gesetzes über den Belagerungszustand und ordne zur Durchführung dieses Verbotes folgendes an: Wer an einer übertragbaren Geschlechtskrankheit leidet, hat die Erkrankung unverzüglich, nachdem er von ihr Kenntnis erhalten hat, bei der zuständigen Polizeibehörde und dem Polizeiamt mündlich oder schriftlich anzumelden. Die Polizeibehörden sind berechtigt, Personen, die verdächtig sind, an einer übertragbaren Geschlechtskrankheit zu leiden, ärztlich, und zwar in der Regel amtsärztlich, untersuchen zu lassen. Solche Personen können zur ärztlichen Beobachtung und, soweit sie krank befunden werden bis zur Heilung von der übertragbaren Geschlechtskrankheit in einem Krankenhaus zwangsweise untergebracht werden. Zuwiderhandlungen gegen vorstehende Bestimmungen werden mit Gefängnis bis zu einem Jahre, beim Vorliegen mildernder Umstände mit Haft oder mit Geldstrafe bis zu 1500 Mark bestraft. Zuwiderhandlungen sind namentlich: 1. die Unterlassung der vorgeschriebenen Anmeldung einer übertragbaren Geschlechtskrankheit; 2. die Nichtbefolgung der von der Polizeibehörde im einzelnen Falle zur Bekämpfung der Krankheit getroffenen Anordnungen, zum Beispiel das Nichterscheinen zur Untersuchung trotz Verladung. Für Militärpersonen tritt in Ansehung des Anmelde-, Untersuchungs- und Behandlungszwanges an die Stelle der Polizeibehörde die vorgesehene Dienststelle.“



18.7.1916

**Trommelschlegelfinger.**

In die Gesellschaft der Aerzte berichtete Dr. Julius Gatiagan, Assistent der internen Klinik eines Reserवेशitals, über eine eigenartige Erkrankung, die als Trommelschlegelfinger bezeichnet wird. Die Krankheit entwickelt sich ziemlich rasch. Das letzte Fingerglied und die Nägel vergrößern sich in Länge und Breite und nehmen die Formen von Papageischnäbeln oder Ubräläfern an. Damit zugleich treten heftige neuralgische Schmerzen in der betroffenen Extremität auf. In einem beschriebenen Falle besserte sich der Zustand nach halbjähriger Behandlung mit Jodeinreibungen. Die neuralgischen Schmerzen hörten auf. Von der äußerst seltenen Erkrankung sind in der gesamten Literatur erst 16 Fälle festgestellt.



\* (Der Schützengraben als Heilstätte für Tuberkulose.) Wie der bekannte Pariser Arzt Prof. Landouzy in der „Revue“ mitteilt, hat sich nach seinen Forschungen herausgestellt, daß die Zahl der Tuberkulosefälle während der ganzen Dauer des Krieges bei den Truppen im Schützengraben bedeutend geringer ist als zu Friedenszeiten in den Kasernen. Er schreibt diesen günstigen Einfluß dem beständigen Aufenthalt in freier Luft zu, wodurch Erkrankungen verhindert werden und sogar die Tuberkulose bei den Soldaten zur Heilung gelangte.



**Gebührenerhöhung in den Wiener Kranken-  
anstalten.**

Die Wiener Zeitung verlautbart, daß der Statthalter die Tage für die Verpflegung und Behandlung von Kranken nach der dritten Klasse in den neuen Wiener Krankenanstalten vom 1. Juli d. J. angefangen mit 4 Kronen 30 Heller für den Kopf und Tag bestimmt hat. Die Verpflegstage zweiter Klasse wird vom gleichen Tage angefangen auf 10 Kronen, die der ersten Klasse auf 18 Kronen erhöht.



## Die neue große Tuberkuloseaktion.

Von Dr. Otto Frankfurter-Grümmenstein.

Zwei Tage dieses Jahres werden für die Volkswohlfahrt in unserer Monarchie von geradezu historischer Bedeutung sein, der 22. Mai, wo die österreichische Vereinigung und der 6. Juni, an dem die ungarische Zentralstelle zur Bekämpfung der Tuberkulose entstanden. Unter dem hochherzigen Schutze, der machtvollen Legide Ihrer k. u. k. Hoheit der Frau Erzherzogin Isabelle wurden diese beiden Ausschüsse ins Leben gerufen, bei welchen die Spitzen aller interessierten Behörden mitwirken und welchen auch die bedeutendsten Vertreter der medizinischen Wissenschaft, der Sozialversicherung, des Bauwesens und aller einschlägigen humanitären Institutionen angehören. Der bisher nur in den Anfängen stehende Kampf gegen die große Volksseuche, dem früher die finanzielle Basis zu ersprießlicher Entwicklung gefehlt hatte, wird von jetzt ab unter Entfaltung aller Hilfsmittel zielbewußt geführt werden und verspricht die segensreichsten Folgen für das Wiederaufblühen unseres geliebten Vaterlandes noch während des Krieges und besonders in Friedenszeit.

Der Aufgaben, die zu erfüllen sind, gibt es mancherlei und es besteht die Absicht, die günstigen Erfahrungen anderer Länder heranzuziehen und in verbesserter Form zur Ausführung zu bringen. Es sollen über die ganze Monarchie verteilt Heilstätten entstehen, um die heilbaren Kranken der Genesung zuzuführen. Es soll für die Unterbringung der Schwerkranken in ausreichendster und humanster Weise Sorge getragen werden; Erholungsstätten, welche ganz leichten Fällen eine zweckmäßige Lebensführung ermöglichen, wo fast Geheilten der Uebergang zur Arbeit gewiesen wird, schließlich das weitverzweigte System der Fürsorgestellen mit ihrer Aufsicht und Unterstützung der Kranken und ihrer Angehörigen, all dies steht auf dem Programme der großen Aktion.

Bei der Anlage dieser Institutionen wird man sich naturgemäß von den Beobachtungsergebnissen leiten lassen, die von sachmännlicher Seite seit Jahrzehnten gemacht wurden und die schon unser unvergeßlicher Vorkämpfer gegen die Tuberkulose, Hofrat Professor v. Schrötter, in folgenden Worten zum Ausdruck brachte: „Eine in der Heimat erzielte Besserung ist „besser geleimt“, als eine in Süden erworbene. Sie hat eine andauernde Wirkung, sie gibt eine kräftigere Widerstandsfähigkeit gegen neue Schädlichkeiten.“ Wird man nun, auf diesem Grundsatz stehend, die einzelnen Anstalten über die ganze Monarchie verteilen, so wird man dabei von der ganz außergewöhnlichen und glänzenden Eignung unseres Vaterlandes fast durchwegs vortrefflich unterstützt sein. Nahezu jedes einzelne Kronland hat der passenden Plätze die Hülle und Fülle und birgt derart einen noch ungehobenen Schatz an Heilungsmöglichkeiten für die armen bedürftigen Kranken.

Freilich darf man sich nicht der Täuschung hingeben, daß selbst bei ausreichenden Mitteln und zielbewußter Energie der maßgebenden Faktoren nicht doch gewisse einschlechtige Widerstände bei der Allgemeinheit und im besonderen bei der ländlichen Bevölkerung zu überwinden werden. Der die Krankheitskeime austreuende Patient der unmittelbaren Familiengemeinschaft, in fortwährender Verbindung mit Erwachsenen und Kindern, schreckt den Kranken weit weniger als der Heilstättenpflegling. So greift die Unlogik ist, bleibt sie doch schwer auszurotten, daß in den Unschädlichen flieht, dem Gefährlichen überall und Tor öffnet. Wie oft hat sich doch das Beispiel wiederholt, daß der Errichtung von Heilstätten für Tuberkulose oder selbst nur tuberkulosebedrohter Menschen von den Gainsnern die größten Hindernisse in den Weg gelegt werden, welche schließlich zum Mißlingen des Projektes führt haben. Selbst die bekanntesten und bewährtesten unserer österreichischen Institute wissen aus ihrer Gründungsgeschichte eine traurige Geschichte von diesem gemeingefährlichen Vorurteile zu erzählen. Es kann darum gar nicht drücklich genug betont werden, daß die Lungenheilung für ihre Umgebung auch nicht den aller-

kleinsten sanitären Nachteil bedeuten; hat man doch vornehmlich in der Schweiz, aber auch in Deutschland Nachforschungen in großem Stille angestellt und ist zu der Erkenntnis gekommen, daß die Nachbarschaft solcher Institute, nachdem diese eine Anzahl von Jahren bestanden hatten, weniger von der Tuberkulose heimgesucht war als vorher. Es mag dies vielleicht darauf zurückzuführen sein, daß sich die Behandlung der Kranken größtenteils unter freiem Himmel vollzieht, im Angesichte der Umgebung. Gewisse hygienische Grundsätze, daß man Licht und Luft freien Zutritt in die Wohnungen, namentlich aber zu den Leidenden gestatten muß, finden anfangs ganz unmerklich, später bewußt Eingang und Verständnis bei der Bevölkerung. Es wiederholt sich eben die Legende vom heiligen Thomas, denn die Ueberzeugung gewinnt nur durch das praktische Beispiel festen Boden.

Wie sollte auch eine Einrichtung verderblich wirken können, die neben der Heilung auch die Schulung der Kranken zur Aufgabe hat, die von ihnen stammenden Ansteckungsstoffe sorgfältig zu sammeln und sicher zu vernichten? Der Schutz des einzelnen bedingt eine Abwehr für die Gesamtheit und eine Aufklärung der breitesten Schichten ist mit eine Grundbedingung für das Gelingen des großen Kampfes. Bis zu welchem Grade und unter welchen Voraussetzungen die Furcht vor dem Tuberkulösen berechtigt ist, sei vorläufig dahingestellt. Ihre richtigste Folgerung ist aber die, daß jedermann nach besten Kräften bemüht sein sollte, all jene Bestrebungen zu unterstützen, welche dahin zielen, die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen, die heran-

wachsende Generation zu schützen und zu kräftigen, die Leidenden zu heilen und wieder zu nützlichen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft zu machen. Möge sich darum jeder, der haltlose Gründe gegen die Errichtung einer Heilanstalt vorzubringen versucht, vergegenwärtigen, daß er ein in seinen Folgen unabsehbares Verbrechen an den bedauernswertesten seiner Mitmenschen begeht. Daß er nicht nur die Kranken an der Genesung hindert, sondern daß er auch die Gesunden, vornehmlich die Kinder, zu einer unvermeidbaren Infektion verdammt.

Hat sich einmal diese Ueberzeugung Bahn gebrochen, so wird auch ein anderes böses Vorurteil von selbst schwinden müssen. Heute, wo der sein Leiden in gefährlichster Weise verheimlichende Kranke vor dem seine Genesung bewußt Anstrebenden den Vorzug genießt, betrachtet es begreiflicherweise so mancher als eine Schande, tuberkulös zu sein. So lange mit dieser furchtbaren Begriffsverwirrung nicht endlich ausgeräumt wird, ist der Erfolg der meisten Anordnungen zur Halbheit verdammt, ganz abgesehen davon, daß die meisten der Heimlichtuer unrettbar dem Siechtume und dem Tode verfallen. Erst zu einem späteren Zeitpunkte wird man voll und ganz die Tragweite dessen übersehen können, was die Konstituierung der beiden Tuberkulosen-Ausschüsse für die Monarchie bedeutet. Von den durch den Krieg geschaffenen Bedingungen ausgehend, soll die Fürsorgetätigkeit auf die Friedenszeit hinüber geleitet werden und dem Staate ein zur Verteidigung seiner heiligsten Interessen schlagfertiges Heer, eine zum Wettstreite der Industrie und des Handels aller zivilisierten Nationen befähigte Arbeiterarmee erhalten. Ein unvergänglicher Ruhm wird sich darum an den Namen der hohen Frau knüpfen, der es vorbehalten war, all die besten Kräfte unserer zahlreichen Nationen zu gemeinsamem, segenspendendem Vorgehen zu vereinigen.

Der „Österreichischen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose“ sind bisher nachstehende Spenden zugekommen: Oesterreichisch-ungarische Bank 1 Million Kronen (Teilzahlung), Herrenhausmitglied Bernhard Weßler 500.000 Kronen, Ed. J. Weinmann, Auffig, 500.000 Kronen, Herrenhausmitglied Anton Dreher 200.000 Kronen, Versicherungsgesellschaft Assicurazioni Generali 100.000 Kronen, Anna Thorich 5000 Kronen, Gifela-Berein 2000 Kronen, Gemeinames Finanzministerium 1000 Kronen, Versicherungsgesellschaft Providentia 1000 Kronen, Friedrich v. Pfisterer-Luhof 1000 Kronen, Oesterreichische Mannesmannröhrenwerke Nominale 110.000 Kronen fünfsechshalbprozentige österreichische Kriegsanleihe v. J. 1915. Spenden sind zu erlegen auf das Postsparkassenkonto Nr. 152.182 oder beim Wiener Bankverein.



Zentralverein für Hauskrankenpflege. Am 8. d. fand in Bibitz Saal die diesjährige Generalversammlung der Ortsgruppe Liesing des Zentralvereines für Hauskrankenpflege statt, welche sehr gut besucht war. Es waren u. a. erschienen: die Präsidentin des Zentralvereines Frau Stefanie Gräfin Wenchheim, Charitassekretär Raimund Fürlinger, Gemeindearzt Dr. Neumann samt Frau, Herr Oberlehrer Gmeindl, Kontrollor Kraucher, die geistlichen Herren s. e. geistlicher Rat Stadtpfarrer Zipselmeyer, Bürgerschulkatechet Schnattinger, Frau Oberlehrerin Doktor Scholz, Frau Elisabeth Rößel, Herr und Frau Pflüger, Frau Gerstl (Wzgersdorf), Herr Heinz, Frau Neid u. a. m. Obmann Dr. Scholz begrüßte die Anwesenden und gedachte zunächst der dahingeshiedenen Vereinsmitglieder und Förderer des Vereines, u. zw. der Herren: Franz Schmid, Franz Baumann, Artur Frisch, Gottfried Kaspar, Alois Glöck und der Frau Eibensteiner. Dr. Scholz berichtete über den Stand der Ortsgruppe, welcher gegenwärtig 450 Mitglieder zählt. Es wurden von der Pflegestation Liesing im Jahre 1915 51 Kranke durch 756 einzelne Besuche, 184 ganze Tage und 305 ganze Nächte gepflegt. Der Redner führte weiters aus, daß das vergangene Jahr wieder den Beweis erbracht habe, daß die Hauskrankenpflege nicht nur eine segensreiche Institution im landläufigen Sinne des Wortes, sondern eine Notwendigkeit, namentlich in Kriegszeiten, sei. Dr. Scholz dankte zum Schlusse allen Förderern des Vereines, so der Gemeinde Liesing, der Firma Wagemann und Seybel, Herrn Stadtilf, ferner den Damen Frau Dr. Neumann, Frau Lovrely, Frau Direktor Döfer, Frau Gärdtner, Frau Wald usw. endlich den Krankenschwestern für ihr aufopferungsvolles Wirken. Hierauf ergriff Frau Gräfin Wenchheim das Wort, um in zu Herzen gehenden Ausführungen die Ziele und Zwecke des Vereines zu erörtern. Reicher Beifall folgte ihren Worten. Dr. Neumann legte vom ärztlichen Standpunkte aus die Notwendigkeit der Institution dar. Oberlehrer Gmeindl erstattete den Rechenschaftsbericht. Nun erfolgte die Neuwahl des Vorstandes, wobei der bisherige Obmann Dr. Franz Scholz neuerdings gewählt wurde. Schließlich hielt Herr Charitassekretär Fürlinger eine tiefempfundene Rede, in der er insbesondere auf die große Aufgabe verwies, die der Hauskrankenpflege nach dem Kriege harre.



### Die Generalversammlung der Landeskommission zur Bekämpfung der Tuberkulose.

Die Landeskommission zur Bekämpfung der Tuberkulose hielt heute vormittag um 10 Uhr im Festsaale des Nationalmuseums unter Vorsitz des Regierungskommissärs Professors Barons Koloman Müller ihre vierte Generalversammlung. Der Regierungskommissär schilderte in seiner Eröffnungsrede jene Zeit, die die Tätigkeit im Kampfe gegen die Tuberkulose widerspiegelt: vom Kriegsausbruch bis zum heutigen Tage. Er beschrieb die Wirkung, die auf die vorhandenen Organe der Bewegung der beginnende Krieg ausübte und beleuchtete auch die Verheerungen, die auf dem Gebiete dieser weitverbreiteten Volkskrankheit im Verlaufe des Krieges immer empfindlicher fühlbar werden. Er berichtete über die Arbeit der Zentralkommission, die der ganzen Bewegung durch neue Grundlagen schaffen will, und erläuterte die heutige Lage, da parallel mit der Arbeit der Landeskommission auch eine andere mächtige Bewegung, die „Zentrale zum Schutz gegen die Tuberkulose“, ihre großzügige Tätigkeit entfalten wird. Mit größter Befriedigung kann man die Arbeit dieser weitreichenden Aktion zur Kenntnis nehmen, deren, als eines Zweiges der Invalidentfürsorge, erste Aufgabe darin besteht, entsprechende Aufnahmemöglichkeiten für große Massen Lungentranker zu schaffen und außer den schon bestehenden Sammelstationen mehrere ausgedehnte Sanatorien für Lungentranker in den verschiedenen Gegenden des Landes zu errichten. Aufgabe dieser Aktion ist die Wiederherstellung der Gesundheit noch heilbarer Lungentranker Soldaten und die Fürsorge, die sich die Unterbringung der Unheilbaren als Ziel gesteckt hat. Neben dieser Bewegung unterstützt und leitet die lokalen Organisationen der Gesellschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose auch weiterhin die Landeskommission. Deren Aufgabe bleibt auch innerhalb der neuen Konstellationen der je vollkommeneren Ausbau eines Netzes von Lungenheil- und Heilanstalten und der soziale Teil der Bekämpfung der Tuberkulose. Weiter erörterte die Rede des Präsidenten, daß die Zentralkommission, ehe sie die Neuorganisation der ganzen Bewegung vorgeschlagen und zu deren Ausführung geschritten wäre, reiflich überlegt hätte, ob der heutige Tag der geeignete Zeitpunkt dafür sei. Nun sei sie zu dem Ergebnis gelangt, daß sie sich in keinem günstigeren Augenblick mit dieser Bitte an die Gesellschaft hätte wenden können, als gerade heute, da diese Erkenntnis die ganze Gesellschaft allem menschlichen Elend gegenüber umso vieles empfänglicher und demzufolge zu seiner Binderung, zu Hilfe und Opfern in nie geahntem Maße bereit gemacht hat.

Nach der Rede des Präsidenten erstattete Generalsekretär Dr. Madár Fáy seinen Bericht, der über die Tätigkeit der Kommission seit der letzten Generalversammlung Rechenschaft ablegt.

Nach ihm machte Sekretär Dr. Josef Parassin Vorschläge auf Grund des Beschlusses der Zentralkommission bezüglich der Wahl von Mitpräsidenten und der Ergänzung der Mitglieder der Landeskommission. Diese Vorschläge wurden einstimmig angenommen und zu Mitpräsidenten Baron Emerich Fejérváry, Dr. Emil v. Gróf, Baron Ludwig Kürthy, Eugen v. Rákosi, Dr. Adolf Samassa, Generallstabarzt Dr. Josef Szilághy, Graf Runo Kelsberg, Dr. Ludwig Tóth und Manfred Weiß, zu Mitgliedern der Landeskommission Dr. Julius Benczur, Dr. Julius Elischer und Dr. Michael Pekár gewählt. Darauf hielt der Chefarzt des Invalidenthospitals in Békéscsaba Dr. Julius Benczur einen Vortrag über „Die Lungenheilstätten der Invalidentfürsorge“, der mit großem Interesse aufgenommen wurde.



\* (Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.) Im Auftrag des Allgemeinen österreichischen Frauenvereines überreichten Vertreterinnen des Vereines unter Führung des Reichsratsabgeordneten Dr. Ellenbogen dem Minister des Innern Prinz Sohenlohe eine Petition mit einer Reihe von Wünschen und Vorschlägen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Der Minister versprach, diese eingehend zu prüfen, und erklärte, der Angelegenheit sein volles Interesse entgegenzubringen. Er anerkannte die große Bedeutung der Frage und die Notwendigkeit eingreifender Maßnahmen angesichts der durch den Krieg so gesteigerten Gefahren auf diesem Gebiet und versprach, für die Durchführung der notwendigen Maßregeln sorgen zu wollen.



\* (Verein zur Schaffung von Mittelstands-Erholungsheimen.) Kürzlich fand in dem derzeit von Frau Dr. Weiß geleiteten Mittelstandserholungsheim „Sans Souci“ in Mauer unter Vorsitz des Regierungsrates Dr. v. Stockart eine Vorberatung des nunmehr in Bälde ins Leben tretenden Vereines zur Schaffung von Mittelstandserholungsheimen statt, an welcher unter andern die Herren Stadtrat Gräf, Obermagistratsrat Dr. Dont, Stadtphysikus Dr. Jahn, Professor Dr. Tandler, weitere Vertreter verschiedener Beamtenvereinigungen, sowie der Röhö teilnahmen. Die von Sekretär Allina zur Verlesung gebrachten Statuten wurden mit einigen Aenderungen zum Beschluß erhoben und deren Einreichung bei der Behörde veranlaßt. Die Versammelten stimmten der Meinung des Referenten bei, daß eine großzügige Verwirklichung des Planes nur unter Mitwirkung aller gemeinnützigen Korporationen des Mittelstandes möglich sein werde. Hiernach erstattete die dermalige Leiterin des Heims „Sans Souci“ Bericht, in welchem sie

darauf hinwies, daß bei einer härteren Zuanpruchnahme es auch unter den heutigen Verhältnissen möglich sein könnte, den Tagespreis von 12 K. auf 10 K. herabzusetzen. In diesem Betrage ist bekanntlich der Aufenthalt mit vollständiger Verpflegung (für Mahlzeiten), Bedienung, Arzt und Kurbehelfe inbegriffen. Zum Schluß fand eine Besichtigung des Objektes mit seinen sich bis tief in den Wald erstreckenden Parkanlagen sowie dem ausgezeichneten Schwimmbad statt.



**Das kranke Wien.**

In der Zeit vom 18. bis 24. d. wurden in den Wiener Krankenanstalten insgesamt 14.021 Personen behandelt. 10.922 Patienten waren aus der letzten Berichtswoche übernommen worden, 3099 traten neu hinzu. Zur Entlassung kamen 2561, gestorben sind 222 Pfleglinge, so daß 11.238 Personen in Behandlung blieben. Das Sterblichkeitsverhältnis betrug 8 Prozent. Von infektiösen Erkrankungen wurden gemeldet: Scharlach 57, Diphtherie 43, Abdominaltyphus 7, epidemische Genickstarre 1 und ägyptische Augenentzündung (Trachom) 1, also insgesamt 109 Fälle.



**Kriegschirurgie auf dem Röntgentisch.****Eine wichtige Neuerung.**

Im Vortragssaale der Gesellschaft der Aerzte sprachen gestern Hofrat Freiherr v. Eiselesberg und der Röntgenologe Professor Dr. Guido Holznecht über eine neue Einrichtung für die operative Entfernung von Fremdkörpern aus dem Körper von Patienten. Diese Neuerung bedeutet eine der wichtigsten Errungenschaften, die von der medizinischen Wissenschaft in diesem Kriege erzielt worden sind. Die Röntgenstrahlen kommen nun auch während des chirurgischen Eingriffes in Anwendung. Der Patient, dem ein Fremdkörper, zum Beispiel ein Projektil, aus dem Leibe entfernt werden soll, wird während der Operation mit Röntgenstrahlen durchleuchtet, und der Chirurg sieht das Projektil im Innern des Körpers liegen, sieht die operierenden Instrumente eindringen und kann beobachten, wie sich diese dem Fremdkörper nähern, um ihn endlich zu erfassen und herauszuziehen.

Die für das neue Verfahren notwendigen Einrichtungen sind nicht sehr kompliziert. Unter dem Operationstische, auf welchem der Patient ruht, befindet sich die Röntgenröhre, die Spenderin der Röntgenstrahlen, und über dem Patienten ist der Leuchtschirm angebracht, der das Bild des Operationsfeldes mit allen Details zeigt. Auch die eingreifenden Instrumente werden hier in der oben erwähnten Weise sichtbar, so daß der Chirurg den fortschreitenden Erfolg seiner Arbeit immer mit den Augen kontrollieren kann. Die Vorträge der beiden Gelehrten wurden von den versammelten Ärzten mit großem Interesse und lebhaftem Beifall aufgenommen.

Professor Dr. Holznecht führte folgendes aus:

„Auch hier in dieser Gesellschaft war schon mehrmals von Fremdkörperoperationen die Rede, bei denen die Durchleuchtung während der Operation herangezogen wurde. Mittels der Röntgenröhre unter dem Tisch und dem Leuchtschirm über dem Operationsfeld sorgt man dafür, daß der Weg durch die Gewebe nicht vom Ziel abweicht. Und da erhebt sich als erste Frage, ob das notwendig oder wenigstens nützlich sei. Solche Fragen sind nicht immer leicht zu beantworten.“

Als vor vielen Jahren die Untertischröhre erdacht wurde, da war auch die Möglichkeit zu solchen Operationen von selbst gegeben. Nun wurde schon damals wie heute noch geklagt, daß in der Friedenspraxis die Fremdkörper wie Nadeln in den Händen der Dienstmädchen und Wäscherinnen und Eisen splitter in den Armen der Schlosser trotz der vorhergegangenen Lagebestimmung mittels Röntgenstrahlen oft schwer, oft auch nach langem Suchen nicht gefunden wurden. Dabei mußte ein richtiger Weg doch in wenigen Schnitten und Griffen zu den Fremdkörpern führen. Damals habe ich mit dem seither verstorbenen Kollegen Grünfeld mich davon überzeugt, wie es denn bei einer solchen Fehloperation zugeht. Seitdem wußten wir, daß die Röntgenoperation vielleicht nicht notwendig, aber sicher nützlich sei, daß sie imstande sein wird, die Operation abzukürzen, den Chirurgen auf dem kürzesten Wege, ohne Um- und Abwege, mit der geringsten Gewebsszerstörung und Infektionsgefährdung und mit der größten Sicherheit zum Fremdkörper zu führen. Es war nicht schwer, sich die entsprechenden Maßnahmen, auch für die kompliziertesten und lebenswichtigeren Regionen vorzustellen. Aber die Durchleuchtung war damals im Jahre 1904 noch in den Kinderschuhen. Ueber Hände, Füße, Unterarme und Unterschenkel kamen wir nicht hinweg. Seitdem haben die großen Röntgenapparate, die Wasserstrahlröhren und neuen gasfreien Röntgenröhren es möglich gemacht, handflorngroße Splitter im Unterleibe auf dem Röntgenschirm zu sehen.

Aber es gab noch Schwierigkeiten. Röntgenbetrieb und Operationsbetrieb sind nicht leicht zu vereinigen. Die chirurgische Operationstechnik hat ihre festen Regeln, von denen sie nicht abweichen darf. Die chirurgischen Voraussetzungen, vor allem die **Wiesels**, dann die starke, gleichmäßige Beleuchtung,

ferner die Ellenbogen- und Vierseitenfreiheit am Operationstisch können sich mit Dingen, die sie stark einschränken, nicht vertragen. Man begreift daher, daß das Operieren im Röntgenzimmer oder daß Improvisationen im Operationssaal wenig Anschlag finden konnten.“

Hierauf zeigte Professor Holznecht instruktive Lichtbilder, die die Röntgenoperationsanlage vergegenwärtigten, die nach weiteren Fortschritten das Verfahren und unter Heranziehung aller erreichbarer Vorteile angelegt, in dem unter Leitung des Hofrates v. Eiselesberg stehenden Spezialspital des Allgemeinen Krankenhauses in Verwendung steht. Sehr interessant war noch die Durchführung des Grasleyschen Monokels. Durchleuchtungsbilder können bekanntlich nur im verdunkelten Raum auf dem Leuchtschirm gesehen werden, allein mit dem Grasleyschen Monokel sieht das eine Auge auch bei Tageshelle das Röntgenschirmbild. Die beiden Augen werden nun nach Bedarf abwechselnd geöffnet und geschlossen, so daß man das Operationsfeld, so oft man nur will, in gewöhnlichem Licht oder auf dem Leuchtschirm beobachten kann. Professor Holznecht wies endlich noch auf den Lokallinierkasten (nach Dr. Gottwald Schwarz) hin, der im Röntgenlicht auf den Fremdkörper eingestellt wird und der dann bei gewöhnlichem Licht mit Grinzel und Korn auf die Stelle des Fremdkörpers hinweist und die Operationsrichtung angibt.

Hofrat Professor v. Eiselesberg, der nun an den Vortragstisch trat, erklärte, daß gewiß sehr viele Projektile ohne Benützung des Röntgenschirmes operativ entfernt werden könnten. Man habe auch in letzter Zeit sehr viele Methoden der Fremdkörperoperation erprobt. Die praktischste Methode bleibe aber immer die, die ein Ueberprüfen des eingeschlagenen Weges während der Operation und in all ihren Stadien ermögliche, also die Röntgenoperation. Der Vortragende betonte, er sei in der Lage, auf Grund eigener, reichhaltiger Erfahrungen zu sprechen. Man sei als Chirurg von der Wirkung überrascht, die das Operationsbild bei Benützung des Röntgenschirmes und des Grasleyschen Monokels biete. Er selbst habe bei einem Patienten, der ein Projektil im Schambein stecken hatte, zweimal vergebliche Operationen durchgeführt, das drittemal, unter Benützung des Röntgenlichtes sei die Operation glatt gelungen. Alle Fälle aber, die seither unter Benützung der Röntgenröhre von ihm vorgenommen wurden, hätten positiven Erfolg gehabt.

Hofrat v. Eiselesberg führte nun einige Patienten zur Demonstration vor. Bei einem dieser Fälle wurde ein Projektil aus dem Schädelinnern entfernt. Wie aus zwei Röntgenaufnahmen, die im Lichtbilde erschienen, ersichtlich wurde, wanderte das Projektil von der Stirnseite zum Hinterhaupt und umgekehrt. Solche Wanderungen vollziehen sich manchmal in rascher Zeit, und dieser Fall zeige am deutlichsten, wie wichtig die Operation unter direkter Kontrolle des Röntgenschirmbildes sei. Nach Vorführung einiger anderer Fälle schloß der Gelehrte seine Ausführungen mit der Bemerkung, nach seiner Meinung stehe es fest, daß dieses Verfahren gegenwärtig unter allen Methoden der Fremdkörperoperation das zweckmäßigste sei.

Außer dem Röntgenologen Dozenten Doktor Dr. Haudek, der zu diesen Fragen Stellung nahm, ergriff noch der bekannte Chirurg Dr. Foramitti das Wort, der erklärte, er habe sich von der hohen Zweckmäßigkeit der Röntgenoperation selbst überzeugt und könne nicht umhin, seit längerer Zeit schon alle einschlägigen Fälle der Spezialanstalt des Hofrates v. Eiselesberg zu überweisen.



Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.] In der letzten Sitzung der städtischen Amtsärzte legte Oberstadtphysikus Dr. Böhm den Sanitätshauptbericht für den Monat Mai d. J. vor. Der Krankenstand war zwar niedriger als im Vorjahre, aber noch immer verhältnismäßig hoch. In die armenärztliche Behandlung sind 10.863 Fälle gegen 10.854 im Vormonate und 11.343 im Mai des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 2426, auf jene der Verdauungsorgane 1719, auf Lungentuberkulose und Chronikulose 833 Fälle. Im Gegensatz zum hohen Krankenstand war der Stand der Infektionskrankheiten absolut und relativ niedrig, insbesondere haben die Kriegseuchen auf die Gesundheitsverhältnisse der Stadt nur einen geringfügigen Einfluß ausgeübt. Insgesamt wurden aus der Zivilbevölkerung 991 Fälle an der Anzeigepflicht unterliegenden Infektionskrankheiten gegen 1254 im Vormonate und 1065 im Mai des Vorjahres gemeldet. Ueber Militärpersonen liefen 40 Anzeigen gegen 42 im Vormonate und 483 im Mai des Vorjahres ein. Die angezeigten Infektionsfälle verteilen sich wie folgt: Scharlach 346, Diphtherie 265, Abdominaltyphus 14 Zivil- und 15 Militärfälle, Ruhr 11 Zivil- und 5 Militärfälle, epidemische Genickstarre 10, Wochenbettfieber 6, Blattern 28, Milzbrand 2, Paratyphen 307 Fälle. Die

Sterblichkeit war zwar etwas geringer als im Vormonate, aber um 2,7 Prozent höher als dem Durchschnitt der letzten 4 Jahre entspricht. Es starben 3224 Zivil- und 363 Militärpersonen, zusammen 3607 Personen gegen 3613 im Vormonate und 3279 im Mai des Vorjahres. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 54,95, das weibliche Geschlecht mit 45,05 Prozent beteiligt.



**Die Kriegskinder.**

Eine Kriegsmutter schreibt uns: „Einer Selbststillung der Mütter treten in der gegenwärtigen Zeit die größten Schwierigkeiten entgegen. Viele Frauen müssen so rasch wie möglich wieder ins Verdienen. Das ist häufig der Hauptgrund, der die Mütter zwingt, ihr Kind künstlich aufzuziehen. Unendliche Sorgen und Mühen erwachsen damit den Müttern, denn wo sind Grieß, Himmeltau, Haferrübe, Reis und all die guten Zwiebacks, mit denen wir einst unsere Kleinen fütterten? Ich selbst habe meine erste Kleine mit Haferschleim und Milch ernährt. Mein Kriegskind ist nur auf einen Liter Milch angewiesen. Sollte man da nicht aus Staatsinteresse eine eigene Verkaufsstelle gründen, wo man, mit dem Laufschein in der Hand, für unsere Lieblinge all das bekäme, was zum Großziehen einer kräftigen Generation notwendig ist? Denn, was soll werden, wenn die Kleinen schon unterernährt sind? Eine solche Verkaufsstelle müßte man mit allen zum Aufziehen eines Säuglings notwendigen Gegenständen ausstatten. Auch Trinksauger, Nistierrohre usw. sollte man dort bekommen. Es ist kaum glaublich, daß ich selbst heute eine wahre Rundreise in allen Drogerien Wiens veranstalten mußte, um für mein acht Monate altes Kind einen Gummisauger zu erstehen. Als ich endlich einen bekam, mußte ich natürlich einen horrenden Preis dafür bezahlen. Ich spreche hier als Mutter für die Mütter, die alle gleiche oder ähnliche Fälle täglich erleben. Es ist Pflicht des Staates, hier Abhilfe zu schaffen. Man darf nicht unumgänglich notwendige Vorräte ausgehen lassen, ohne für entsprechenden Ersatz gesorgt zu haben. Wie alle Uebel ihr Gutes aufweisen, so wird jetzt das hygienische Ueding, der sogenannte Lutscher, verschwinden. Ich glaube den Müttern aus der Seele gesprochen zu haben, und vielleicht wird sich eine einflussreiche Persönlichkeit finden, die Abhilfe schafft.“



## Der Frauenverein gegen die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.

Der Allgemeine österreichische Frauenverein hat, wie wir vor kurzem berichteten, beim Ministerium des Innern eine Eingabe gemacht, in der die Forderungen der Frauen in bezug auf die Reformen zur Eindämmung der Geschlechtskrankheiten enthalten sind. In dieser Eingabe wird, wie wir erfahren, vor allem „behördliche Aufklärungsarbeit“ in den Städten und auf dem Lande verlangt. Es sollen einerseits eigene Kurse zur Heranbildung von Wanderrednern geschaffen werden, die in den kleinen Städten und auf dem Lande aufklärende Vorträge über die Verhütung der Geschlechtskrankheiten halten sollen. Andererseits sollen zahlreiche unter der Leitung von Ärzten und Ärztinnen stehende Beratungsstellen errichtet werden, bei denen die Patienten die Anweisung zu entsprechender Behandlung erhalten. Den an ansteckenden Geschlechtskrankheiten Erkrankten müsse unentgeltliche Behandlung zuteil werden. Die Erkrankten seien behördlich zur Unterziehung einer Kur zu verhalten; ebenso müssen die behandelnden Ärzte jeden Fall von Geschlechtskrankheiten bei der Behörde zur Anzeige bringen. Hat sich der Kranke der weiteren Behandlung durch den Arzt entzogen, so müsste die Behörde den Kranken unter Strafandrohung der Behandlung wieder zuführen. Der Staat, so lautet eine nächste Forderung, möge speziell vorgebildete Ärzte und Ärztinnen in Landkreisen und Städten anstellen. Für die Behandlung und Pflege der Geschlechtskranken habe die Staatsverwaltung ohne Zuhilfenahme irgendwelcher anderer Fonds zu sorgen. Spitäler, Ambulatorien und Vorkuraestellen für Geschlechtskranke

seien in großer Anzahl zu errichten. Unter den Maßnahmen gegen die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten wird die Aufhebung der Schweigepflicht des Arztes gegenüber den Angehörigen der Erkrankten verlangt. Der Arzt muß den Ehegatten über die Gefahren des ehelichen Verkehrs mit dem Erkrankten aufklären. Der Arzt soll ferner verpflichtet sein, Nachfragen einer Verlobten oder deren Angehörigen über den Zustand eines bei ihm in Behandlung stehenden Geschlechtskranken wahrheitsgemäß zu beantworten. Vor jeder Eheschließung wäre die Beibringung eines Gesundheitsattestes zu fordern und allgemein einzuführen. Mit Wissen oder aus Fahrlässigkeit verursachte Ansteckung sei zu bestrafen und der Täter zu Schadenersatz heranzuziehen. Schließlich fordern die Frauen in ihrer Eingabe die Aufhebung der öffentlichen und die gewissenhafte Ueberwachung der geheimen Prostitution. Die der Prostitution verdächtigen Personen hätten einer Krankenkasse beizutreten und sich der ständigen kassenärztlichen Behandlung zu unterziehen. Die Eingabe des Frauenvereins wird zum Gegenstand eingehender Beratung beim Sanitätsdepartement des Ministeriums des Innern gemacht werden.



**Ärzte im Kriegsernährungsamt.** Wie die „Deutsche medizinische Wochenschrift“ meldet, ist ihr vom Reichsamt des Innern die Nachricht zugegangen, daß die Berufung von zwei ärztlichen Sachverständigen in den Beirat des Kriegsernährungsamtes in den nächsten Tagen erfolgen wird.



## Weltliche katholische Kranken- pflegegeschulen.

Von einem Anstaltsgeistlichen.

Der große Lehrmeister Krieg hat eine Reihe von Einrichtungen geschaffen, die teils mit dem Kriege wieder verschwinden, teils an die dauernden Folgen des Krieges sich anklammern werden. Andere, die bei Gelegenheit des Krieges entstanden oder vervollkommen wurden, haben auch unabhängig vom Kriege ihre Bedeutung und sind berufen, auch im Frieden in der Fürsorgetätigkeit für das hilfsbedürftige Volk eine große Rolle zu spielen.

Hierher gehört unstreitig die Organisation der Krankenpflege, des gewaltigsten und schönsten Werkes der charitativen Fürsorgetätigkeit im Kriege. Geistliche und weltliche Kräfte stehen in ihrem Dienste und wetteifern miteinander um den Siegespreis der Liebe. Wer allein das Außere dieser Aktion ins Auge faßt, wird staunen müssen über den Strom des Idealismus, der unser öffentliches und privates Leben überflutet. Aber es sind nicht alles reine Wogen, die da an uns vorüberbrausen. In der weltlichen Krankenpflege ist besonders jetzt im Kriege manches trübe und schmutzige Element zutage getreten. Das soll kein Vorwurf sein weder gegen den Stand als solchen, noch gegen jene zahlreichen hochgestimmten Frauen und Männer, die in reinster Absicht und oft genug unter größten Opfern ihre Dienste der Krankenpflege zur Verfügung stellen. Aber man wird sich einer doppelten Tatsache nicht verschließen können: erstens, daß bei der plötzlichen dringenden Veranlassung von möglichst zahlreichen Pflegekräften auch auf solche gegriffen werden mußte, die nicht die Liebe zur Sache, sondern nur der reine Broterwerb, der persönliche Vorteil trieb, ganz zu schweigen von jenen häßlichen Erscheinungen, die nur auf Befriedigung von Abenteuerlust und noch schlimmerer Instinkte schließen lassen; dann, daß unsere weltlichen Krankenpflegegeschulen wohl meist ein gutes technisches Können, manche aber nicht das rechte Ethos übermitteln haben, das auch eine weltliche Pflegeschwester besitzen muß, um ihren schweren Berufsverpflichtungen genügen zu können.

Da nun die Möglichkeit besteht, daß sich auch nach dem Kriege minderwertiges Material in jenen Stellungen wird zu behaupten suchen, die es im Drange einer großen Zeit sich zu erobern wußte, und weil das Krankenpflegewesen eine viel zu wichtige Sache und mit dem christlichen Gedanken so innig verwachsen ist, auch dort, wo es weltliche Formen angenommen hat, so dürfte es gewiß weitere Kreise interessieren, wie wir uns vom katholischen Standpunkte aus die Zukunft solcher Institute im katholischen Oesterreich denken sollen.

In einem prächtigen Büchlein (Was heißt Schwester sein? Verlag Jul. Springer, Berlin 1913) stellt die protestantische Verfasserin Anna v. Zimmermann die Forderung, daß in der Ausbildung zum Schwesternberufe vor und neben die praktische und theoretische Ausbildung die ethische Berufserziehung treten müsse. Denn „keine mechanische Betätigung erlernter Handgriffe und erlangter Handfertigkeit darf die Schwesternarbeit sein, sondern der Ausdruck der inneren Gesinnung, des Bedürfnisses, Kraft und Können in den Dienst der Hilfslosen, Schwachen und Kranken zu stellen“. (S. 2.)

Die Krankenpflege ist also eine Liebesarbeit, eines von den guten Werken der Nächstenliebe. So ist sie zuerst von den katholischen Krankenpflegeorden aufgefaßt und geübt worden. Sie ist Heilandsarbeit an der körperlich leidenden Menschheit auch dort, wo sie in weltlicher Form geübt wird, vorausgesetzt, daß sie auch hier einer Heilandsgesinnung entspringt. Wo diese fehlt, sinkt sie herab zur bloßen Brotarbeit, zum Handwerk, dessen Ziel nicht mehr die peinlich gewissenhafte Betreuung des armen Kranken, sondern der Gelderwerb ist. Nicht mit bloßem Fachwissen und Fachkönnen ist dem Kranken gedient; er muß eine Persönlichkeit um sich haben, aus deren Augen ihm sorgende Liebe, und liebende Hilfe aus deren Händen entgegengebracht wird. Persönlichkeitsbildung, Herzensbildung wird also eine der Grundforderungen sein, die wir an die weltlichen Krankenpflegegeschulen stellen müssen.

Es soll hier nicht erörtert werden, ob und wie weit dieser Forderung von den heute bestehenden Instituten Genüge geleistet wird; nur darauf soll hingewiesen werden, daß wahre Herzens- und Persönlichkeitsbildung, die Erziehung zu selbstloser Hilfsbereitschaft in allen Fällen, zu unerschütterlicher Geduld und Liebenswürdig-

keit bei eigenem Kummer und körperlichem Unbehagen, zu todesmutiger Aufopferung und Hingabe oft aller persönlicher Lebensansprüche nur auf einer religiös sicheren pädagogischen Grundlage geboten werden kann. „Ein frischer, fröhlicher Christenglaube und unerschütterliches Gottvertrauen sind die tragenden Pfeiler, auf denen sich das Innenleben einer Schwester aufbauen soll“, sagt wieder die erfahrene Anna v. Zimmermann S. 12.

Diese Forderung nach gründlicher religiöser Herzensbildung für unser Krankenpflegepersonal wird um so dringlicher zu stellen sein, als wir die wissenschaftlichen Vertreter der Krankenpflege, öfter einer Weltanschauung huldigen sehen, die vielfach nichts weniger als religiös zu nennen ist. Der Arzt ist der Vorgesetzte und die höchste Instanz für die Pflegerin, kein Wunder, daß sie zu ihm aufblicken lernt als zu ihrer wissenschaftlichen Autorität, und zwar auch in Fragen, die jenseits der Kompetenz des Arztes liegen. Wie leicht läßt sich da religiöse Gleichgültigkeit, wenn nicht gar Feindseligkeit gegen Glauben und Kirche suggerieren, die Tatsachen beweisen es.

Liberalen und freimaurerischen Leiter großer Krankenhäuser, Spitäler und Heilanstalten zeigen das Bestreben, jeden anderen als den ärztlichen Einfluß auf das Krankenpflegepersonal auszuschalten; daher wird es in konfessionslosen oder interkonfessionellen Krankenpflegegeschulen herangebildet; der religiösen Beeinflussung wird Tür und Tor gesperrt oder nur so viel Spielraum gelassen, daß es nicht der Rede wert ist; es wird einer Oberin unterstellt, die religiös farblos ist und vielfach schon die selbständige Stellung dem Direktor gegenüber eingebüßt hat, ja zum gefügigen Werkzeuge seiner berechtigten und nicht berechtigten Aspirationen herabgesunken ist. Wenn es ihr nicht paßt, was er anordnet, kann sie gehen; die ihr unterstellten Schwestern haben kein Recht mitzusprechen und mitzuentcheiden, wer über sie gestellt wird; aus eigener Machtvollkommenheit stellt der Direktor eine neue Oberin auf, ohne Rücksicht darauf, ob sie den Schwestern eine Mutter und Führerin sein kann oder nicht, wenn sie nur die Eigenschaften einer Dienstmagd für ihn besitzt. Ein Gemeinschaftsleben, das die Familie zum Vorbild hat und in dem die Krankenpflegerin Freude, Erholung, Stütze und Förderung bei ihrer schweren Berufsarbeit finden könnte, ist dann in einem solchen Hause vollständig ausgeschlossen. Kommando und äußerer Drill muß die innere Hingabe und Begeisterung ersetzen. Seelischen Gefahren hat sie nur Gottes Gnade und ihre eigene Kraft oder Unkraft entgegenzustellen; wenn sie fällt, gibt es einen Skandal und sie muß gehen. Wagt sie es aber nach den Satzungen ihres Glaubens zu leben, heißt sie bald die „bigotte Schwester“: gehänselt von den Mitschwestern, von der Oberin gedrückt, hämischen Bemerkungen ausgefetzt von Seite des ungläubigen Arztes verliert sie bald den Mut zur religiösen Betätigung. So kommt es, daß viele, die als brave Mädchen mit reichen Herzensgaben in eine solche Pflegeschule eintraten, abgeburstet bis auf ein bißchen Pflegewissen und technisches Können aus ihr hervorgingen. Wer Ohren hat zu hören, der höre es!



Es handelt sich nicht bloß um Tausende von katholischen Mädchen, die wir im schwersten Lebensberufe sich selber überlassen; es handelt sich vor allem um unsere Kranken, die wir entweder sanften Heilands Händen oder dem rauhen Griffe gieriger Erwerbshände überantworten; es handelt sich um das leibliche und geistige Wohl unserer kranken Kinder, denen die Krankenschwester nicht nur Pflegerin, sondern vielfach auch Bildnerin und Erzieherin sein muß; es handelt sich endlich darum, ob auf einem der umfangreichsten und wichtigsten Gebiete der Fürsorgetätigkeit katholischer Geist und katholisches Leben herrschen oder ob dort ein christusfremdes und -feindliches Gebaren sich breitmachen darf!

In einer sehr lesenswerten Denkschrift über „die Organisation der katholischen Caritas in Oesterreich“ (Verlag Wohltätigkeitsverband, Wien 1915) fordert der Verfasser, Verbandssekretär R. Furlinger, in eindringlicher Weise die Schaffung neuer charitativer Bildungsmöglichkeiten auf katholischer Grundlage. Sollte hieher nicht auch die Gründung einer katholischen Krankenpflegehochschule zur Heranbildung weltlicher Pflegerinnen gehören? In der Tat! Jeder Einsichtige, der die Rührigkeit und Emsigkeit außerkirchlicher und anti-religiöser Kreise wie auf dem gesamten Gebiete der Wohlfahrtspflege, so besonders im Krankenpflegewesen kennt und weiß, wie sie hier vielfach die Ausschaltung oder Unterordnung der religiösen Caritas anstreben, wird verstehen, wie es sich hier nicht bloß um Sein oder Nichtsein eines katholischen Liebeswerkes, sondern im letzten Grunde um die Herrschaft zweier entgegengesetzter Weltanschauungen auf einem Hauptgebiete der Wohlfahrtspflege handelt. Es gilt also auch hier, mit aller Macht einzugreifen, damit im katholischen Oesterreich der katholische Geist und das katholische Leben nicht nur nicht zurückgedrängt werde, sondern in einer neuen großen Zeit sich neu und groß entfalte.

Wir denken uns eine solche Krankenpflegehochschule als rein katholisches Institut, mit einer katholisch empfindenden und handelnden Persönlichkeit an der Spitze und nach einem katholischen Erziehungsplane seinen Mitgliedern religiöse Vertiefung, ein gewisses Maß allgemeiner Bildung und die notwendige Fachbildung übermittelnd. Ein solches Institut an einem großen Krankenhause in Wien müßte das Mutterhaus werden, dem alle ähnlichen Einrichtungen im ganzen Lande zu einer großen Organisation angegliedert würden. Wir hätten dann ein im rechten Geiste geschultes weltliches Kranken-

pflegepersonal, das wir ohne Bedenken unseren Wohlfahrts-Einrichtungen in Stadt und Land zuführen könnten. Besonders für unsere Hauskrankenpflege in den Landgemeinden und für unsere Kinderpflege und -Heilanstalten wäre das ein großer Gewinn.

Der Krieg wird gewiß Tausende katholischer Mädchen dem Hausfrauenberufe entziehen und sie, ohne daß sie dem Beruf zu Ordensfrauen hätten, dem Krankendienst und der allgemeinen Wohlfahrtspflege zuführen. Wäre es da nicht zeitgemäß und geboten, im katholischen Oesterreich an eine katholische Gründung zu denken, die ähnlich den evangelischen Diakonissen und Diakonievereinen in Deutschland in freierer Gestaltung neben den katholischen Orden und Genossenschaften dem Ideale charitativer Wohlfahrtspflege diene?



## Die amerikanische Merzmission in Wien.

Unterredung mit Professor Dr. Paul Martin.

Die deutsche und österreichisch-ungarische Hilfs-gesellschaft in Chicago, die während dieses Krieges schon vier ärztliche Abordnungen zur Dienstleistung in den Kriegsspitälern der Centralmächte entsandte, hat die fünfte Gruppe nach Oesterreich-Ungarn dirigiert. Sie besteht aus den Chirurgen Professor Dr. Paul Martin und Dr. W. C. Moore aus Indianapolis, ferner aus Doktor George J. Korby und Dr. J. J. Minck (Chicago) und vier Pflegeschwestern und befindet sich seit einigen Tagen in Wien, um nach ihrem nächsten Bestimmungsort, wahrscheinlich einem Kriegsspital in Böhmen, abzugehen.

Professor Dr. Martin ist Leiter und Cheschirurg dieser Mission. Der Typus des aktiven Amerikaners. Schlank, breitschultrig, sorgfältig gekleidet bis zur Einzelheit des wohlgeknüpften Selbstbinders. Es ist ein Vergnügen, mit diesem vom Ernst und Idealismus seiner humanen Aufgabe erfüllten Amerikaner zu sprechen. Sowohl diese als auch die früheren ärztlichen Expeditionen der Vereinigten Staaten wurde von der genannten Gesell-

schaft ausgerüstet, die ihre reichen Mittel freigebig verwendet, um in des Wortes eigentlichem Sinne die Wunden zu heilen, die der Krieg schlägt. Der bekannte Philanthrop Adolphus Busch in St. Louis hat der Gesellschaft schon über zwei Millionen Dollar zur Verfügung gestellt. In Milwaukee wurden während einer Woche 80.000, in New-York im gleichen Zeitraume 100.000 Dollar für die Hilfs-gesellschaft gesammelt und ihr zur Verfügung gestellt. Dr. Martin führt die erste für Oesterreich-Ungarn bestimmte Gruppe, die ihre segensreiche Tätigkeit zum Wohle unserer Verwundeten sechs Monate lang fortsetzen will.

Die Mission hat, nach Dr. Martins Mitteilungen, Amerika auf einem dänischen, nach Kopenhagen bestimmten Dampfer am 31. Mai dieses Jahres verlassen. Sie hat ohne Unfall die Küste von Großbritannien erreicht und den Weg zwischen den Shetland- und Orkneyinseln, dieselbe Route, die Lord Kitchener mit seinem Stabe auf der „Hampshire“ nehmen wollte, zwei Tage nach dem Untergange dieses Schiffes passiert. Dr. Martin und seine Gefährten sahen noch die Bracks dieses Schiffes auf den Meereswogen treiben und sahen wiederholt an Seeminen vorbei. Ueber die Katastrophe selbst bewahrten die Engländer düsteres Schweigen. . . Zwei Tage lang wurde der Dampfer bei den Orkneyinseln aufgehalten und von englischen Offizieren auf das genaueste durchsucht. Dr. Martin und seine Kollegen wurden im allgemeinen rücksichtsvoll behandelt. Daß sie chirurgische Instrumente, Hartgummigegegenstände und Verbandzeug nicht mitnehmen durften, war ihnen schon in Amerika bekannt gewesen. Nur die Gummihandschuhe, die sie für die Operationen brauchen, beließ man ihnen. Seit diesem Jahre durchsuchen die Engländer alle aus Amerika kommenden Schiffe genauestens nach den Hilfsmitteln der Kriegschirurgie, die sie ohneweiters mit Beschlag besetzen. Aus dieser Grunde muß die Deutsch-österreichische Hilfs-gesellschaft auch davon Abstand nehmen, einen riesigen Vorrat von Instrumenten und Verbandzeug, der in Brooklyn verpackt bereit liegt, nach Europa gelangen zu lassen. Die amerikanischen Chirurgen sind also ohne irgendwelchen chirurgischen Behelf zu uns gekommen. Sie werden sich des Instrumentariums und der Verbandvorräte unserer Kriegsspitäler bedienen, eventuell hier nachschaffen, was sie noch brauchen sollten. Die Herren Engländer haben den früheren nach Deutschland entsandten amerikanischen Chirurgengruppen keinerlei Schwierigkeiten bereitet. Jetzt lassen sie unerbillliche Strenge gegen jeden Versuch der Einführung chirurgischer Instrumente oder Verbandmittel walten.

Der dänische Dampfer, dessen sich Professor Doktor Martin, seine ärztlichen Begleiter und das weibliche Pflegepersonal zur Ueberfahrt bedienten, erreichte am Fälligkeitstermin Christiania, von wo sich die Mission über Kopenhagen und Deutschland nach Wien begab. Auf der Ueberfahrt gab es einen tragischen Zwischenfall. Ein deutsche Frau, die während der Wirren in Mexiko ihren Mann, der im Kampfe gefallen war, und zwei Kinder verloren hatte, befand sich mit dem einzigen ihr noch übriggebliebenen Kinde, einem zwölfjährigen Knaben, unter den Passagieren. Das Kind war schwer lungenkrank und siechte während der Seefahrt, trotz aller ihm erwiesenen Sorgfalt, rettungslos dahin. Im Einvernehmen mit dem Schiffsarzt, einem des Deutschen nicht mächtigen Schweden, behandelte auch Dr. Martin den armen Knaben. Im Angesichte der Orkneyinseln starb er. Die kleine Leiche wurde auf inniges Bitten der unglücklichen Mutter, die in kurzer Zeit den Mann und ihre drei Kinder betrauern mußte, bis Skandinavien mitgeführt. Erst in Kopenhagen wurde der Knabe bestattet.

Prof. Dr. Paul Martin, der einen Teil seiner Gymnasialstudien in Berlin absolviert hat — seine ärztliche Ausbildung hat er an der New-Yorker Universität erfahren — weilt gegenwärtig zum ersten Male in unserer Monarchie. Er ist entzückt vom Entgegenkommen, das er und seine Kollegen überall bei uns finden, entzückt auch von der Schönheit Wiens, die zu preisen er nicht Worte genug finden kann.



**Der Nobelpreisträger Dr. Barany in  
der I. I. Gesellschaft der Aerzte.  
Seine Behandlungsmethode schwerer  
Schußwunden.**

In der kürzlich unter Vorsitz Professor Wendebach abgehaltenen Sitzung der I. I. Gesellschaft der Aerzte war auch zum erstenmal seit seiner Rückkehr aus der Gefangenschaft der österreichische Nobelpreisträger Dozent Dr. Barany als Vortragender erschienen.

Professor Wendebach begrüßte den Forscher, der zum erstenmal wieder in der I. I. Gesellschaft der Aerzte anwesend sei, und begrüßwünschte ihn zu der Anerkennung, die seine wissenschaftliche Tätigkeit gefunden habe. Dr. Barany dankte für die freundlichen Begrüßungsworte Professor Wendebachs. Auch er sei hocherfreut, wieder in der Gesellschaft der Aerzte sprechen zu können.

Dozent Dr. Barany demonstrierte hierauf Photographien einer Anzahl geheilter Schußwunden schwerster Art, die sämtlich nach seiner Methode des primären kompletten Verschlusses der "Hirnwände" behandelt wurden. Sämtliche Fälle sind vollständig geheilt. Die Zeit der Operation nach der Verletzung betrug in einem Falle zehn Tage (Stechschuß), in einem Falle drei Tage, in andern Fällen 24 Stunden, 20 Stunden und noch kürzere Fristen. Der Vortragende besprach die Krankengeschichte dieser Fälle. Das Verfahren des primären Verschlusses bei Kopfschüssen hat er mit Erfolg auch für andre Schüsse angewendet. Unter den geheilten befindet sich von interessanten Fällen ein "Gewehrgeller", der das Schultergelenk eröffnet hatte. Der Patient war vierzehn Tage nach der Verletzung imstande, den Arm völlig frei zu gebrauchen. Auch Wundenschüsse mit Einschuß am linken Schulterblatte und Ausschuß unter dem rechten Unterkiefer kamen

zur glatten Heilung. Auch ein Wadenschuß befindet sich unter den geheilten Fällen.

Bezüglich der theoretischen Begründung seiner Methode und des Weges, auf dem er zu derselben gelangte, verwies Dr. Barany auf seine ausführlichen Publikationen. Er gab der Ueberzeugung Ausdruck, daß diese Methode eine allgemeine Einführung vertrage und daß sie nicht nur eine sehr große Zahl von Menschenleben retten, sondern auch vielen langes Siechtum ersparen könne. Eine ungeheure Abkürzung des Heilverfahrens, sehr große Ersparnis an Verbandstoff und Arbeitsersparnis für das Aerzte- und Pflegepersonal werden durch die neue Methode herbeigeführt und mit Zuversicht zu erwarten sein.

Die Diskussion über den bemerkenswerten Vortrag, in dessen Verlauf Dr. Barany auch auf die Literatur der in Rede stehenden Behandlungsmethoden bei Schußverletzungen eingehend sprach, wurde auf die nächste Sitzung verschoben.



**Die Nahrungsmittelversorgung für Kranke.**

Zur Nahrungsmittelversorgung Kranker teilt der Charlottenburger „Städtische Pressedienst“ folgendes mit: Auf die Nahrungsmittelversorgung der Kranken haben die Groß-Berliner Gemeinden seit Beginn der kommunalen Nahrungsmittelversorgung Rücksicht genommen. Es ist den Kranken z. B. auf Grund ärztlicher Bescheinigung gestattet worden, sich besonders zubereitetes Brot, z. B. aus reinem Weizenmehl, backen zu lassen. Ebenso ist auf die Milchversorgung der Kranken von vornherein die weitgehendste Rücksicht genommen worden, desgleichen bei der Ausgabe von Butterzulafkarten. Die sachverständigen Dezernenten der Groß-Berliner Gemeinden haben auch nach Einführung der Fleischkarten sofort Beratungen gepflogen über die ausgiebige Versorgung der Kranken, die auf einen erhöhten Fleischgenuß angewiesen sind.

Wenn die ganze Frage bisher nicht zur allseitigen Zufriedenheit gelöst wurde, so war der Grund nicht zum wenigsten der, daß ein großer Teil der Ärzte sich an die ihnen zur Kenntnis gebrachten Bestimmungen überhaupt nicht hielt. Es hat nicht an Forderungen auf erhöhte Zuweisung von Nahrungsmitteln an Kranke gefehlt, die der Begründung entbehrten und die auf die gegenwärtige Lage unserer Lebensmittelversorgung überhaupt keine Rücksicht nahmen.

Die ganze Frage ist jetzt erneut von den sachverständigen Dezernenten der Groß-Berliner Gemeinden, den Vertretern des Ärzteauschusses für Groß-Berlin und den ärztlichen Leitern der Krankenhäuser gemeinsam eingehend beraten worden, und man hat sich auf bestimmte Grundsätze für die Zuweisung von Nahrungsmitteln an Kranke geeinigt. Die ärztlichen Zeugnisse für die Zuweisung erhöhter Nahrungsmittelmengen an Kranke müssen in Zukunft auf besonderem Vordruck ausgestellt werden, deren vollständige und genaue Ausfüllung Vorbedingung für die Prüfung und Gewährung des Antrages ist. Den Ärzten wird für die Ausstellung solcher Zeugnisse ein ausführliches Merkblatt zur Verfügung gestellt. Sonderbewilligungen von Nahrungsmitteln an Kranke können nur nach Maßgabe der den Gemeinden zur Verfügung stehenden Vorräte erfolgen. Die Ablehnung eines solchen Antrages ist demnach nicht ohne weiteres auf den Inhalt des ärztlichen Zeugnisses zu beziehen. Die Zuteilung an Kranke kann weiter nur insoweit erfolgen, als aus dem ärztlichen Zeugnis ersichtlich ist, daß den Kranken ernsthafte Schädigung durch die Nichtgewährung droht.

In erster Linie würde in Frage kommen die Bewilligung von Milch, von Mehl anstatt Brot, von Hafergries, Haferflocken, Reis, Gries und ähnlichen Rohstoffen. Ferner kommen in Betracht Butterzulagen insbesondere für Zuckerkranken und in begrenzten Fällen Eier und Fleischzulagen. — Für Charlottenburg tritt diese Neuregelung mit Montag, den 17. Juli, in Kraft. Von diesem Tage ab sind solche ärztlichen Zeugnisse zu Anträgen auf Sonderbewilligungen von Nahrungsmitteln an Kranke auf den vorgeschriebenen Vordrucken auszustellen, die einzusenden sind an die Lebensmittel-Abteilung des Magistrats Charlottenburg. Der Magistrat wird dafür Sorge tragen, daß den Ärzten die genügenden Vordrucke zur Verfügung stehen.



12. Juli 1916

**Eine Zentralfstelle für Krankenernährung.**

In Ergänzung unserer kürzlich gebrachten Mitteilung über die Nahrungsmittelfürsorge für Kranke wird vom Magistrat Berlin folgendes bekannt gegeben:

Im städtischen Medizinalamt ist am gestrigen Montag eine Zentralfstelle für Krankenernährung unter Leitung des Stadtmedizinalrates Dr. Weber für den Stadtbezirk Berlin errichtet worden. Von leitenden Ärzten der städtischen Krankenhäuser gehören ihr die Geheimräte Klemperer und Ruttner sowie Professor Magnus-Levy, von der Berliner Ärzteschaft die Geheimräte Alexander und Joachim und Sanitätsrat Moll sowie die Stadtverordneten Geheimrat Lazarus und Dr. Weyl, und von den Krankenhausverwaltungen Geheimrat Ohlmüller und Direktor Diesener an.

In der Zentralfstelle werden alle Sonderbewilligungen von Nahrungsmitteln, die die Ärzte auf besonderen, im Medizinalamt zur Verfügung gestellten Attestformularen für ihre Kranken beantragen, nach vorangehender vertrauensärztlicher Begutachtung einheitlich bearbeitet. Mehr als ein Nahrungsmittel dürfte allerdings nur ausnahmsweise bewilligt werden können. Ein besonderes Merkblatt für Ärzte, das jedem Attestformulare beigegeben ist, unterrichtet über alle Einzelheiten. Der Verkehr mit dem Medizinalamt geschieht durch die Post.

Statt Bewilligung von Sonderzulagen kann auch die Gewährung eines Mittagessens, das aus der Küche eines städtischen Krankenhauses in drei verschiedenen Formen gegen Erstattung der Selbstkosten geliefert wird, mittels ärztlichen Attestes beantragt werden. Für diesen Fall ist natürlich die Einziehung eines Teiles der Nahrungsmittelkarten vorgesehen. Der Beginn der Abgabe von Kranken-Mittagstisch ist für den 24. Juli 1916 vorgesehen worden. Auf Grund einer am letzten Freitag im Medizinalamt mit Vertretern der Nachbarstädte und Kreise stattgehabten Besprechung ist zu hoffen, daß die übrigen Kommunalverwaltungen Groß-Berlins diesem Vorgehen sich anschließen werden, damit eine im gleichen Interesse der Kranken und Ärzte liegende Einheitlichkeit gewahrt wird.



**Die Bekämpfung der Tuberkulose.**

Die Vizebürgermeister Hierhammer, Hof und Rain und Genossen stellen folgenden Antrag:

Die Ziffern der Statistik enthalten ernste Mahnungen für jene, denen die Verantwortung für das Wohlergehen der Bevölkerung obliegt. Während beispielsweise in Wien in den Jahren 1906 bis zum Ausbruch des Krieges die Zahl der Todesfälle an Tuberkulose aller Art eine stetig fallende Tendenz zeigt, im Jahre 1906 betrug sie 7480, 1914 nur mehr 6223 Personen, ist sie seither in steter Steigerung begriffen. Mit Ende 1915 beträgt sie bereits 7810 und die Zahl der Todesfälle in den Monaten April und Mai 1916 1111, beziehungsweise 1074, läßt einen Schluß auf jene Ziffern zu, welche wir von nun ab zu erwarten haben. Dieses Anwachsen der Tuberkulose-todesfälle steht unzweifelhaft mit dem Kriege in ursächlichem Zusammenhange; denn ein ähnliches Anwachsen zeigt sich auch anderwärts; so sind in Böhmen im Jahre 1915 um 2000 Personen mehr der Tuberkulose erlegen. Es wird daher beantragt:

1. Der Gemeinderat wolle zur Ausgestaltung der Einrichtungen zur Bekämpfung der Tuberkulose, insbesondere entsprechender Fürsorgestellen, einen Betrag von einer Million Kronen widmen.

2. Der Bürgermeister sei zu ersuchen, für Wien eine Organisation zu schaffen, welche die Zusammenfassung aller auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung in Betracht kommenden Stellen und aller mit diesem Zweige der Gesundheitspflege sich befassenden privaten Vereinigungen zur planmäßigen Arbeit bezweckt.

Die Anträge werden der geschäftsordnungsmäßigen Behandlung zugeführt.

Es wird zur Erledigung der Tagesordnung geschritten.



**Entdeckung einer neuen Operationsmethode durch Wiener Chirurgen.**

Wien, 17. Juni.

In der letzten Sitzung der Gesellschaft der Aerzte in Wien unter Vorsitz des Regierungsrates Professor Dr. Otto Bergmeister demonstrierte Universitätsprofessor Dr. Guido Holzknecht mit Vorführung von Lichtbildern eine neue Anlage für Fremdkörperoperationen unter direkter Leitung des Röntgenlichtes. Professor Holzknecht schilderte die primitiven Anfänge der Versuche, Fremdkörper mit Hilfe der Röntgendurchleuchtung zu extrahieren. Schon vor vielen Jahren, bei der Entfernung von „Friedensfremdkörpern“, wie Nadeln aus Händen von Dienstmädchen und Wäscherinnen, Eisensplintern aus den Armen von Schlossern wurde darüber geklagt, daß die Fremdkörper trotz der Lagebestimmung durch Röntgenstrahlen schwer gefunden werden konnten. Es mußte unbedingt angestrebt werden, solche Operationen abzukürzen und den Chirurgen auf dem kürzesten Wege, ohne Um- und Abwege, ohne Gewebeszerrung und Infektionsgefährdung zum Fremdkörper zu führen. Damals, vor sieben Jahren, befand sich die Durchleuchtung noch in den Anfängen. Erst die Vervollkommnung der großen Röntgenapparate brachte die Entwicklung, doch mußte eine Anpassung an die chirurgischen Voraussetzungen erfolgen. Nunmehr ist es gelungen, eine Röntgenoperationsanlage zu schaffen, die nach weiterer Fortbildung des Verfahrens und Heranziehung aller erreichbaren Vorteile in dem unter Leitung des Hofrates Freiherrn v. Eißelsberg stehenden Filialspital des Allgemeinen Krankenhauses in der Rennungasse im 1. Bezirke errichtet wurde. Um den Operationsbetrieb nicht zu behindern, wurde im Operationssaale der Fußboden durchbrochen und der Röntgenapparat im Unterstock aufgestellt. Bei Operationen zu ebener Erde, wie zum Beispiel in Barackenspitälern, könnte auch ein Keller oder Kellerschacht zu demselben verwendet werden.

Die neuartige Operation wird derart vorgenommen, daß der Chirurg mit einem Auge das Operationsfeld im gewöhnlichen Lichte, mit dem anderen Auge im eingebauten Leuchtschirm das Röntgenbild erblickt, was, wie der Vortragende betonte, einen zusammenfassenden Eindruck macht. Diese Art, doppelt zu sehen, ist durch das von Dr. Grasshey konstruierte „Crashen-Monokel“ möglich. Für Brillenträger ist es

dem Monokel auch eine Brille befestigt. Auch mit beiden Augen kann man mit Hilfe des „Brillen-Kryptoskops“ das Röntgenbild sehen. Der Röntgenraum im Unterstock ist durch ein Sprachrohr mit dem Operationssaale verbunden. Vom Röntgenbilde kann man direkt ablesen, wie tief der Fremdkörper unter der Sonde liegt. Beim Vordringen bis zum Fremdkörper hilft ein „Visier-Röhrchen“ oder „Lokalisierhaken“, von G. Schwarz konstruiert, der, in der Strahlenrichtung auf den Fremdkörper richtig eingestellt, bei gewöhnlichem Lichte mit Grinsel und Korn auf die Stelle des Fremdkörpers zeigt.

**Hofrat Professor v. Eißelsberg über das neue Operationsverfahren.**

Hofrat Professor v. Eißelsberg, der hierauf die praktischen Erfahrungen mit der neuen Operationsmethode schilderte, setzte zunächst auseinander, daß es gewiß eine Reihe von Projektile gebe, die auch ohne solchen Apparat entfernt werden könnten. Nach der vorgestellten Methode kann man immer wieder während der Operation das Projektil direkt mit Hilfe des Schirmes beobachten und feststellen. Der Röntgeniseur assistiert hierbei oder der Chirurg sieht monokular und operiert. Durch die neue Methode kommt man mit wesentlich kleineren Eingriffen aus und findet vor allem Projektile, die früher vergebens gesucht worden sind. Er selbst, betonte Hofrat v. Eißelsberg, habe mit dem neuen Verfahren Projektile bei Schädelverletzungen und anderen Verletzungen gefunden. Mit Hilfe des beschriebenen neuen Grasshey-Holzknecht'schen Apparates hat Hofrat Professor v. Eißelsberg selbst bisher 30 Projektile entfernt, darunter drei Kopfstechschüsse, zwei Lungenstechschüsse, einen Bruststechschuß, drei Rückenstechschüsse, sieben Oberschenkelstechschüsse, drei Unterschenkelstechschüsse, zwei Gluteal-Stechschüsse, einen Ellenbogenstechschuß, einen Wirbelsäulenstechschuß, fünf Becken- und einen Bauchstechschuß. In einem Falle suchte Professor v. Eißelsberg selbst vergeblich nach der Kugel, und zwar zweimal, fand dieselbe aber mit Hilfe des neuen Apparates.

Mit dem Apparate wurde auch ein Patient aus dem Kriminal operiert, der sich eine Nadel ins Herz steck. Sie fand sich im Herzbeutel steckend und wurde mit Hilfe des Apparates leicht entfernt. Jeder, der diese Methode zum erstenmal sehe, sei von der Leistungsfähigkeit derselben ganz überrascht. Dadurch, daß alle Eingriffe nun wesentlich kleiner werden, ist die Gefahr auch sehr verringert worden, so daß es jedenfalls empfehlenswert erscheint, über einen solchen Apparat zu verfügen. Trotz aller dieser Vorzüge möchte Professor v. Eißelsberg doch immer wieder betonen, daß man nach wie vor eine Reihe von Projektile ohne Operation im Körper belassen kann und weiters, daß die Entfernung von Fremdkörpern selbst mit dem neuen so vorzüglichen Apparate nur der Chirurg von Fach vornehmen solle.

In der darauf folgenden Diskussion schilderte Universitätsassistent Dr. Goramitti die Eindrücke seiner Unwesenheit bei einer Operation mit dem neuen Verfahren. Die Vorteile seien ungemein große. Redner empfahl die Zuweisung aller komplizierten, der Extraktion bedürftigen Fälle an die neue Spezialanstalt bis zur Verallgemeinerung der neuen Operationsmethode bei Röntgenlicht.

Dr. Haudek nannte die neue Methode eine derartig vorzügliche, daß ihr wohl die Zukunft gehöre. Von jetzt anfangen könnte die Fremdkörperextraktion ohne gleichzeitige Durchleuchtung hoffentlich nur mehr als Provisorium betrachtet werden.



[Zur Verhütung der Geschlechtskrankheiten im Felde.] Noch im Russisch-japanischen Krieg kamen auf einen Verwundeten zwei Kranke. Im gegenwärtigen Weltkrieg hat sich bei den Zentralmächten dieses Verhältnis glücklicherweise fast umgekehrt. Sind doch vor allem die gefürchteten Kriegsseuchen, wie Blattern, Typhus und Cholera, durch die systematische Durchimpfung der Soldaten zum größten Teile ausgeblieben. Doch zwei furchtbare Krankheiten fordern noch immer im Heere zahlreiche Opfer: Die Tuberkulose und die Lues. Eine persönliche Prophylaxe der Tuberkulose im Felde ist wohl nicht gut möglich. Die meisten Erkrankungen an Lues aber könnten durch persönliche Maßregeln hintangehalten werden. Deshalb ist die über Anregung von Feldmarschallleutnant Erwin Edler v. Mattanovich, Militärkommandant in Graz, herausgegebene Broschüre des Oberarztes Dr. Emanuel Freund: „Wie bewahrt Ihr euch vor Syphilis“, ein Mahnwort an Soldaten und junge Männer von verdienstlicher Bedeutung. In packender und populärer Weise schildert Doktor Emanuel Freund die Gefahren der Krankheit. Sachgemäß werden die furchtbaren Folgen beim erkrankten Manne selbst, bei seinem Weib und Kind geschildert. Der Verfasser zeigt das Schreckbild einer Irrenanstalt, wo arme Narren mit metaluetischen Geisteskrankheiten ein tierisches Leben führen. Sehr treffend wird auch die Verführung geschildert, die unter allen möglichen Masken und Verkleidungen sich an den Soldaten herandrängt. Das Werkchen schließt mit einem feurigen Appell an unsere Krieger: Sie mögen doch das Leben, das der gnädige Himmel in den Gefahren der Schlacht geschont hat, nicht mit der schrecklichen Luesseuche beslecken, zumal die Enthaltbarkeit bei gutem Willen leicht durchführbar sei. Der flott geschriebenen Broschüre ist die weiteste Verbreitung zu wünschen.



### Die Wiener Ärzteschaft über die Heilung der sanitären Kriegsschäden.

Wien, 22. Juli.

Die k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien hat in einer als Resolution ausgearbeiteten Denkschrift alle Forderungen und Wünsche zusammengefaßt, die für die Heilung der sanitären Kriegsschäden von Wichtigkeit erscheinen. Ein vom Verwaltungsrate der Gesellschaft damit betrautes Komitee dem die Herren Professor S. Tandler, Hofrat E. Zinger und Privatdozent Dr. L. Teleky angehörten, hat den Entwurf verfaßt.

Die Vorfälle der Schädenbekämpfung umfassen vier Kategorien, und zwar: Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, der Tuberkulose, des Alkoholmißbrauchs und Bekämpfung der Säuglings- und Kindersterblichkeit.

Zur ersten Kategorie wird Ueberwachung, auch Mithilfe weiblicher Untersuchungsärzte, Fürsorge für Jugendliche und strenge Maßnahmen gegen Ausnützung der Prostitution verlangt. Belehrung der Gesunden, der heranwachsenden Jugend sowie Beseitigung der Maßnahmen, welche die „individuelle Vorbeugung“ erschweren, ferner Belehrung der Kranken durch Merkblätter und Hebammenunterricht in der Krankheitserkennung sind weitere Forderungen, ebenso die Regelung des Armenvermittlungswesens, die Reform des „Schlafgängerwesens“ und die Wohnungsverhältnisse überhaupt, wobei Ledigenheime für beide Geschlechter, Errichtung von Zahlabteilungen (Zahlbetten) für den Mittelstand, Ambulatorien und unentgeltliche Medikamente für arme Patienten auf staatliche Kosten in Frage kämen. Gefordert werden auch strafgesetzliche Bestimmungen bezüglich Krankheitsübertragungen, gesetzliche Verpflichtung, sich behandeln zu lassen, Verbot der Behandlung durch Laien und der Anpreisung von Medikamenten zur Selbstbehandlung, ferner das ärztliche Anzeigerecht an die Sanitätsbehörde für gewisse Fälle, in welchen der Arzt in anderer Weise der Gefährdung der Gesundheit durch Infektion nicht vorbeugen kann, wie bei Ehestandsandidaten, Dienstboten usw., schließlich Ausdehnung des Berufsgeheimnisses auf alle jene Stellen, welche, wie Kassenleitungen, mit Geschlechtskrankheiten beruflich zu tun haben.

Zur Kategorie Tuberkulosebekämpfung wird gefordert: Rascheste Errichtung einer großen Anzahl von Heilstätten, die an klimatisch günstige Plätze zu verlegen sind, und Fürsorgestellen zur Beratung der Entlassenen und Ueberwachung gegen Infektionen.

Gegen den Alkoholmißbrauch wird die möglichste Einschränkung des Branntweinverkaufs empfohlen, die Verabreichung an Jugendliche sei zu untersagen, damit die Jugend alkoholfrei erzogen werde. Das Alkoholverbot ist auch auf Personen auszudehnen, deren Beruf mit Rücksicht auf die öffentliche Sicherheit besondere Aufmerksamkeit erfordert. Beim Schulunterricht ist auf die Schäden des Alkoholmißbrauchs aufmerksam zu machen.

Zur Bekämpfung der Säuglings- und Kindersterblichkeit wird eine Schwangeren- und Wöchnerinnenunterstützung, für die nichtversicherungspflichtige Bevölkerung auch eine „Reichswochenhilfe“ wie in Deutschland auch über das Kriegsende hinaus zu schaffen sein. Mütterberatungs- und Säuglingsfürsorgestellen, Ausbreitung der Stillpropaganda (Stillprämien), einheitliche Einführung von Schulärzten, unentgeltliche Behandlung unbemittelter Schulkinder (Schulpolitiklinien), bilden weitere Punkte. Ferner wird ein Verbot der Arbeit von Kindern unter 14 Jahren in Betrieben und Einschränkung der Kinderarbeit in der Heimindustrie und die Wiederintraffsetzung der Arbeiterschutzbestimmungen, insbesondere in bezug auf Frauen und Jugendliche, betrieben.

Für die Durchführung der Fürsorge ist entsprechend vorgebildetes Ärzte-, Beamten- und Fürsorgeschwesternpersonal erforderlich. Für die Ausbildung der Ärzte hat die Universität zu sorgen, die Ausbildung der Fürsorgeschwestern wäre im Anschluß an die Krankenanstalten durchzuführen, die Fürsorgeschwestern wären staatlich zu entlohnen.



## Anregende Blütengetränke.

Ersatz für alkoholische Getränke im dritten Kriegssommer.

Oft gibt's heutzutage um 8 Uhr abends kein Bier mehr, der erhältliche Wein ist sauer und ganz unverhältnismäßig teuer. Schnaps trinken mag auch nicht jeder, Kaffee ist für einen Abendtrunk nicht geeignet und russischer Tee ist auch nicht viel vorhanden. Man wird also, weil man doch nicht immer Wasser trinken kann oder will, zu anderen Durstlöschungsmitteln oder Anregungsgetränken greifen müssen. An solchen Getränken ist im Sommer kein Mangel.

Die meisten werden nun sagen: Jetzt kommen die Fruchtsäfte und die berühmte Limonade, damit soll man uns vom Leibe bleiben, denn wir wollen nicht bloß den Durst löschen, sondern auch in eine etwas fröhlichere Stimmung kommen. Dazu taugt kein Fruchtsaft, wenn er auch noch so süß ist, und auch keine konzentrierte Limonade. Das mag stimmen und zu verargen ist es heute wirklich niemandem, wenn er nach des Tages Mühe und Last abends außer der Durststillung auch noch Anregung von seinem Labetrunk verlangt. Diese Anregung ist für jedermann einfacher und billiger aus gar manchen Pflanzen zu holen, als aus Hopfen und Rebe.

In früheren Jahrhunderten, als Bier und Wein noch in viel zu geringem Ausmaß erzeugt wurde, war die Kenntnis anderer Pflanzen, deren Säfte eine anregende, im Uebermaß sogar berauschte Wirkung hatten, weit allgemeiner. Manches der Natur abgelauchte Geheimnis unserer Vorfahren bezüglich der verborgenen Kräfte, die in vielen unschuldigen Kräutlein schlummern, ist mit der alles schablonenhaft behandelnden Neuzeit verlorengegangen. Wenn auch die Wirkung einzelner Kräuter, Blüten und Wurzeln maßlos übertrieben wurde, etwas war doch überall dahinter. Für den Zweck dieser Zeilen genügt dieses "Etwas" vollständig, weil es uns Pflanzen verrät, deren Säfte nicht bloß ein wohlschmeckendes, sondern auch anregendes Getränk liefern.

In erster Linie ist hier der **Waldmeister** (*Asperula odorata*) zu nennen, der nicht bloß mit Wein sondern auch allein ein anregendes und bei größeren Zutaten, 3 bis 4 Pflanzen auf einen halben Liter Wasser, ein berausches Getränk liefert. Der Waldmeister ist daher mit Vorsicht zu behandeln. Dafür spricht auch der Umstand, daß jetzt, wo der Waldmeister infolge der großen Tabaknot auf dem Lande vielfach statt Tabak geraucht wird, sich wahre Forstmeister gezwungen sahen, ihren Förstern und Jägern das Waldmeisterrauchen zu untersagen, weil das so unscheinbare Kräutlein ihre Nerven zu sehr angriff. Weit weniger gefährlich ist ein Trank von Blüten der **Königskerze**, und zwar der Windblumen ähnlichen **Königskerze** (*Verbascum phlomoides*), auch Wollkraut genannt, weil die ganze Pflanze dichtfilzig ist, oder ein Trank der schwarzen **Königskerze** (*Verbascum nigrum*). Die **Königskerzen**, auch **Himmelbrand** oder **Unholdkerzen** genannt, liefern durch ihre schönen, gelben Blüten ein duftendes, anregendes Getränk. Zu gleichem Zweck kann man auch die zitronengelben Blüten des **Steinklees** (*Melilotus officinalis*) verwenden. Einen aromatisch und gewürzhaft riechenden Trank liefert auch die **Meisterwurz** (*Imperatoria Ostruthium*), die in unseren Bergwäldern häufig zu finden ist. Einen nervenberuhigenden Trank kann man sich auch aus der getrockneten **Baldrianwurzel** (*Valeriana officinalis*) bereiten. Ein aromatisch duftendes, wohlschmeckendes Getränk kann man sich auch dem durchbohrtten **Johanniskraut** (*Hyperisum perforatum*) bereiten, das auf sonnigen Wiesen und auf Holzschlägen und Waldblößen häufig ist. Ein angenehmes Getränk liefern auch die Blätter des schwarzen **Holunders** (*Sambucus nigra*), des **Sauerampfers** und des **Sauerklees** (*Oscalis acetosella*). Alle diese Pflanzen können mit heißem oder auch bei längerem Stehen mit kaltem Wasser zur Herstellung von sehr wohlschmeckenden anregenden Getränken verwendet werden. Sie empfehlen sich auch für Touristen, die vom Haus aus dann nur eine leere Flasche und Zucker mitzunehmen brauchen. Der Tourist sammelt die Pflanzen dann unterwegs und gibt sie gleich in die mit gutem Brunnenwasser zu füllende Feldflasche. Durch das Schütteln beim Tragen entsteht nach wenigen Stunden ein gesundes, anregendes Getränk.

Nur vor zu viel Beigaben von den einzelnen Pflanzen muß gewarnt werden, weil die Wirkung sehr leicht zu stark wird. Bei Bier und Wein weiß jeder aus Erfahrung, wie viel er trinken darf, während bei dem Trank aus frisch gepflückten Blüten die beim Alkohol nicht leicht zu übersehende Warnung vor dem Zuviel kaum merkbar ist. Bei Verwendung in so geringem Ausmaß, wie es bei chinesischem Tee geschieht, ist jedoch eine Schädigung der Gesundheit ausgeschlossen. Jetzt im Sommer empfiehlt es sich auch, von diesen anregenden Pflanzen einen Vorrat für Herbst und Winter zu sammeln.

Dr. Draxler.



## Die klingende Schrift.

Von Privatdozent Dr. Max Herz.

Wien, 26. Juli.

Trotz des unsere kühnsten Erwartungen übertreffenden, geradezu enthusiastischen Interesses, welches unserer Erfindung allenthalben entgegengebracht wird, herrschen selbst in den engeren Kreisen der Blindenfürsorge gänzlich falsche Vorstellungen von der neuen Sache. Die Klangschrift ist ein Buchdruckverfahren zur Herstellung von Büchern, welche ohne Mithilfe der Augen gelesen werden können. Sie ist demnach keine Blindenschrift im gewöhnlichen Sinne, denn man kann mit ihr ebensowenig schreiben wie mit Buchdrucklettern. Sie soll daher auch nicht die von den Blinden mit Recht so sehr geschätzte Brailleschrift verdrängen. Dies ist nur insofern der Fall, als die Brailleschrift auch als Druckschrift verwendet wird. Die auf diese Art hergestellten Bücher besitzen nämlich ein so ungeheures Volumen, daß an die Herausgabe größerer Werke kaum gedacht werden kann.

Die Klangschrift ist auch deshalb keine Blindenschrift weil sie nicht für oder wenigstens nicht ausschließlich für die Blinden bestimmt ist. Ihr Wirkungskreis ist ein vielfach größerer. Sie soll der unübersehbaren Schar jener dienen, welche ihre Augen schonen müssen, sei es, daß sie noch gut oder bereits mehr oder weniger schlecht sehen. Vor allem denken wir an die Kinder und an die Jugendlichen, welche sich ihre Augen in der Schule verderben oder denen die schlechte Beschaffenheit und die Schonungsbedürftigkeit der Augen nicht nur die gelehrten Berufe unzugänglich, sondern auch die Erwerbung einer höheren Bildung unmöglich machen. Es sind dies die Sorgenkinder der Hygieniker und Augenärzte.

Hier soll das sprechende Buch Abhilfe schaffen. Es besteht aus einzelnen Blättern von der Dicke einer stärkeren Visitenkarte. Dem Auge bietet ein solches Blatt nichts dar als eine fein eng gewundene, in die glatte Oberfläche leicht eingedrückte Spirallinie, wie sie auch die Grammo-phonplatten aufweisen.

Soll das Blatt gelesen werden, dann schiebt man es in den kleinen, handlichen, nebenbei bemerkt, ganz billigen Ableseapparat ein, welcher das Blatt faßt und in eine ganz langsame Rotation versetzt. Eine Nadel, welche mit einer kleinen Trommel in Verbindung steht, taucht in die erwähnte spiralförmige Rille ein und schleift über ihren Grund hin. Sofort werden Laute hörbar, welche dem Geräusch eines Morse-Apparates ähnlich sind, kurze und lange Zischen, welche sich von jenen nur dadurch unterscheiden, daß sie Klangcharakter haben, zwei verschiedene Tonhöhen und überdies noch zeitweise Verstärkungen aufweisen, eine neue Sprache, die ebenso erkannt werden muß, wie etwa die Telegraphie oder die Stenographie.

Warum also nicht gleich eine gewöhnlich sprechende Grammoophonplatte? fragt sofort beinahe ein jeder. Weil eine solche sehr rasch rotieren und überdies ziemlich dick sein muß, so daß ein so hergestelltes Buch ein ungeheures Volumen und Gewicht und auch einen entsprechend hohen Preis hätte. Ein Klangschriftbuch hingegen ist schon jetzt weniger umfangreich und nicht kostspieliger als ein gewöhnlich gedrucktes. Die Klangschrift kann auch abgetastet werden, natürlich nicht direkt, denn die in der Spirale enthaltenen Zeichen sind winzig, sondern ebenfalls an dem Ableseapparat, indem der Finger auf eine Membrane gelegt wird, welche durch die Nadel in deutlich vibrierende Schwingungen versetzt wird.

Bis zu welchem Mindestmaß wir den Umfang der Klangschriftbücher werden herabdrücken können, wissen wir heute noch nicht. Es hängt dies von der weiteren Vervollkommenung unseres Aufnahmeapparates ab, von dem erst die Rede sein soll. Wir sind jedoch heute schon so weit, daß wir, wenn wir wollen, den Inhalt eines dünnen Heftchens der Reclam-Bibliothek in Klangschrift auf einem Quartbrette unterbringen können. Es steht demnach nichts mehr im Wege, an die Anlage von Klangschriftbibliotheken, welche die Wiedergabe der ganzen Weltliteratur anstreben, zu gehen.

Nur wenige Worte seien dem Aufnahme- und Ver- vielfältigungsverfahren gewidmet, da eine nur halbwegs anschauliche Schilderung zu viel Raum beanspruchen würde. Die oben erwähnten winzigen Zeichen werden als kürzere oder längere Wellenlinien zunächst in eine Wachsplatte eingegraben. Dies geschieht durch ein Messerchen, das bei unserer derzeitigen Einrichtung an einer Telephonmembrane befestigt ist, die durch einen rasch unterbrochenen elektrischen Strom in Schwingungen versetzt wird. Der „Seher“ arbeitet hierbei an drei Morse-Tastern, welche Hoch und Tief, Stark und Schwach erzeugen. Bei dem Ausbau dieses Apparats war mir die Mitarbeit des Herrn Ludwig Castagna außerordentlich wertvoll.

Von dieser Wachsplatte wird auf galvanoplastischem Wege ein kupfernes Negativ angefertigt, von welchem unter sehr hohem Drucke die Abzüge auf Papier eingepreßt werden. Bei der Durcharbeitung dieses Verfahrens unterstützte mich in höchst dankenswerter Weise der Direktor der Lindström A.-G., Herr James Schwarz.

Daß ich meine Versuche in dem Phonogrammarchiv der k. k. Akademie der Wissenschaften durchführen konnte, verdanke ich dem freundlichen Entgegenkommen des Vorstandes desselben, des Herrn Hofrates Professor Siegmund Czner.

Die mächtigste Förderung wurde mir aber von Seiten des k. k. Vereines „Die Technik für die Kriegsinvaliden“ zuteil. Der hohe Protektor dieses Vereines, Se. kaiserliche Hoheit der Herr Erzherzog Karl Stephan sowie der Präsident, Se. Erzellenz der Herr Geheime Rat Wilhelm Czner, ermöglichten es mir, mein Projekt in die Tat umzusetzen. Die Einrichtung ist soeben fertiggestellt worden. Nunmehr soll die Klangschrift in der Praxis zeigen, was sie wert ist.

Wie bereits erwähnt wurde, verfolgen wir mit unserer Klangschrift Ziele, welche weit über die Interessensphäre der Schützlinge des genannten Vereines, nämlich der Kriegsblinden und der Blinden überhaupt, hinausgehen. Es gibt aber hier noch Möglichkeiten, die ich schon heute anzudeuten wage, allerdings mit der begreiflichen Angst vor jenem skeptischen Lächeln, das schon manchen Erfinder verlezt und entmutigt haben mag. Unsere Vorrichtung gibt noch deutlich vernehmbare Klangschriftzeichen, wenn das Papier zu einer Umdrehung 80 Sekunden braucht. Gelingt es uns, diese Zeit auf drei Minuten oder mehr auszu dehnen, ein wahrscheinlich lösbares, rein technisches Problem, dann werden die Bücher auf einzelne oder wenige Blätter zusammenschrumpsen, eine Bibliothek von Tausenden von Bänden wird in einem Bücherstänke Platz finden und um den Preis eines Konversationslexikons zu erstehen sein, d. h. das, was heute dem Leselustigen, dem Studierenden, dem Forscher nur die Hauptstädte in ihren monumentalen Buchereien zu bieten vermögen, könnte dann in jedem Dörfchen, ja in den meisten Privatwohnungen zu finden sein. Was dies für die Verallgemeinerung der schönen Literatur und der Wissenschaften bedeuten würde, braucht nicht ausgemalt zu werden.

Bevor es aber so weit kommt, wird noch manches mühevoll und kostspielige Experiment angestellt und, wer weiß wie oft, wiederholt, der verschiedenen Sprachen wegen werden internationale Beziehungen angeknüpft und entsprechende Vereinbarungen getroffen werden müssen. All dies erfordert zahlreiche Arbeitskräfte und große Mittel. Werden sich mir auch zur Erfüllung dieses Traumes so bereitwillige und wagemutige Mäzene an die Seite stellen, wie dies geschah, als die Klangschrift nur als Blindenschrift gelten wollte? Es wäre doch schön, wenn eine Idee, die in Oesterreich geboren und bereits liebevoll gehegt wurde, auch hier zu ihrer vollen Entfaltung gebracht werden könnte.



**Die Gesundheitsverhältnisse in Wien.** In der letzten Sitzung der städtischen Amtsärzte erstattete Oberstadthauptmann Obersanitätsrat Dr. Böhm den Sanitäts-hauptbericht für den Monat Juni l. J. In die armenärztliche Behandlung sind 9857 Fälle gegen 10.863 im Vormonate und 10.083 im Juni des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 1793, auf jene der Verdauungsorgane 1723, auf Lungentuberkulose und Strophulose 737 Fälle. Die Verbreitung der Infektionskrankheiten war während des Berichtsmontats eine geringe; fast alle Formen derselben einschließlich der Kriegsgenossen im engeren Sinne zeigten einen sehr niederen Stand. Ueber Militärpersonen wurden 54 Anzeigen, aus der Zivilbevölkerung 810 Fälle erstattet, von letzteren an Scharlach 313, Diphtherie 217, Abdominaltyphus 18, Ruhr 13, epidemische Genickstarre 11, Flecktyphus 2, Blattern 2, ägyptische Augenentzündung 18, Varizellen 209 Fälle. Auch die Sterblichkeit hat gegenüber dem Vormonate wesentlich abgenommen, ist aber trotzdem höher als im Juni des Vorjahres und sogar beträchtlich höher als im Juni der vorangehenden Friedensjahre. Diese Steigerung ist hauptsächlich bedingt durch eine Zunahme der Todesfälle an Krankheiten der Kreislauforgane, an Tuberkulose und Strophulose sowie an Altersschwäche, während die Zahl der Todesfälle an Krankheiten der Verdauungsorgane eine auffallend geringe war. Im Berichtsmontate sind 2733 Zivil- und 397 Militärpersonen, zusammen 3010 Personen gegen 3607 im Vormonate und 2898 im Juni des Vorjahres gestorben. Auf 1000 Einwohner und das Jahr berechnet, entfallen daher 17.20 Todesfälle im Berichtsmontat, 19.17 im Vormonate, 16.13 im Juni 1915, 14.31 im Juni 1914, 15.02 im Juni 1913 und 15.64 im Juni 1912. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 54.98%, das weibliche mit 45.02% beteiligt. Im Berichtsmontate wurden 30 gerichtliche und 75 sanitäts-polizeiliche Leichenöffnungen vorgenommen. Vor Schluß der Sitzung gab der Vorsitzende einen Ueberblick über den derzeitigen Stand der Infektionskrankheiten in den einzelnen Kronländern. Darauf folgte eine Besprechung über das

Verhalten der Amtsärzte bei den ärztlich zu begutachtenden Ausnahmen der Verordnung über Fleisch- und Fett-aenuk.



## Beratungsstellen für Geschlechtskranke.

Von Dr. med. A. Hartkopf (Köln).

In Nr. 755 der Kölnischen Zeitung befaßt sich Herr Landesrat Dr. Schellmann eingehender mit den zu der Frage der Einrichtung von Beratungsstellen für Geschlechtskranke von mir in Nr. 747 geäußerten Ansichten, um diese „in einigen Punkten richtigzustellen“. Leider gestattet es der Raum einer Tageszeitung nicht, an dieser Stelle nochmals die wichtige Frage der sich für die Ärzte aus der ärztlichen Schweigepflicht ergebenden Schwierigkeiten und Unzuträglichkeiten zu erörtern. Ich habe mich in meinem Aufsatz auf den Standpunkt gestellt, daß man aus praktischen und idealen Gründen gut tun werde, von allen Zwangsmahregeln abzusehen, und bin auch jetzt noch der Ansicht, daß selbst für den Fall einer zweifelsfreien Auslegung des § 300 im Sinne der Forderung der Landesversicherungsanstalt die Ärzte den Beratungsstellen mit der Meldung der Geschlechtskranken wider deren Willen einen schlechten Dienst erweisen würden. Ein solches Vorgehen würde, wie oft genug hervorgehoben worden ist, den Kranken nur zu oft von der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe abschrecken und ihn geradewegs dem Kurpfuscher in die Arme treiben. Herr Landesrat Dr. Schellmann bestreitet insbesondere, daß „seitens des Vertreters der Rheinischen Ärztekammer ernstere Bedenken gegen die Zweckmäßigkeit der Beratungsstellen und die von der Landesversicherungsanstalt ins Auge gefaßten Mittel zur Überwachung der einzelnen Kranken geltend gemacht worden seien, und er beruft sich zum Beweise auf die Ziffer II der Thesen der Ärztekammer, in denen diese die Unterstützung der Beratungsstellen in Aussicht stellt, sowie auf die weiteren entgegengesetzten Worte des Vertreters der Ärztekammer“. In meinem Aufsatz habe ich geschrieben: „Ernstere Bedenken... wurden eigentlich nur von der Rheinischen Ärztekammer geäußert, freilich um des nicht zu bestreitenden guten Zwecks willen in äußerst maßvoller und zum Teil hypothetischer Form. Sie knüpfen zunächst an die durch die Einrichtungen der Beratungsstellen gefährdete Schweigepflicht des Arztes an, zu der dieser laut § 300 StGB. beruflich verpflichtet ist“ usw. Die Richtigkeit dieser Behauptung erhellt klar und deutlich aus den Ziffern III und IV der Leitsätze der Rheinischen Ärztekammer, wo es heißt:

III. Die Ärztekammer hält eine unzweideutige reichsgesetzliche Auslegung des § 300 StGB. sowohl allgemein wie insbesondere in Rücksicht auf die vorliegenden Anordnungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten für unerläßlich. Sie lehnt jedoch ihrerseits grundsätzlich die Anlastung der ärztlichen Schweigepflicht ab, da durch Verletzung des Vertrauensverhältnisses des Kranken zum Arzte vernichtet und die Geheimhaltung ansteckender Erkrankungen, sowie die Abwanderung der Erkrankten an Schwindler und Kurpfuscher nur gefördert würde.

IV. Eine durchgreifende und nachhaltige Wirkung verspricht sich die Ärzteschaft von den derzeit geplanten Maßnahmen nicht, da 1. die Überwachung sich im wesentlichen auf den Kreis der Versicherungspflichtigen beschränkt und die sozial höhern Schichten, die einen großen Prozentsatz der Geschlechtskranken ausmachen, nicht erfaßt; da 2. eine gesetzliche Meldepflicht für Geschlechtskranke nicht besteht und auch nicht eingeführt wird; solange 3. das Prostitutionswesen nicht einer grundlegenden Neuordnung und Verbesserung zugeführt wird; und solange 4. eine reichsgesetzliche Regelung des Kurpfuschertums in der Richtung einer völligen Unterbindung dieses Krebschadens nicht erfolgt ist.

Endlich möchte ich nicht verfehlen, mit Herrn Landesrat Dr. Schellmann meiner Genugtuung darüber Ausdruck zu geben, daß nach so vielen Jahren der Untätigkeit nunmehr endlich die schwierige Aufgabe der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten von den berufenen Organen ernstlich ins Auge gefaßt wird. Man wird es auch in den Kreisen der Ärzteschaft den Landesversicherungsanstalten Dank wissen, daß sie mit diesem Kampf praktisch den Anfang gemacht haben, und wenn jetzt über die Zweckmäßigkeit und Zulässigkeit einzelner Maßnahmen, wie sie in den Beratungsstellen vorgesehen sind, innerhalb der Sachverständigen begreiflicherweise noch manche Meinungsverschiedenheiten bestehen, so ändert dies an der grundsätzlichen Bewertung des Vorgehens der Landesversicherungsanstalten in dieser großen volkshygienischen Frage nichts. Ob Zwangsmahnahmen oder die freiwillige Unterordnung der Kranken unter die sachkundige Fürsorge der Beratungsstellen den bessern Weg zu dem von uns allen angestrebten Ziele darstellen, darüber wird man in wenigen Jahren hinreichende Erfahrungen sammeln können; für mich besteht kein Zweifel, daß jeder Zwang, jeder über die nachdrückliche Belehrung hinausgehende Druck auf den Kranken gerade bei den Geschlechtskrankheiten vom Übel ist und keinen Erfolg verspricht.



(Besichtigung des Gänsehäufels durch den Bürgermeister.) Samstag nachmittag erschien Bürgermeister Dr. Weiskirchner am Gänsehäufel und nahm unter Führung des Stadtphysikus Dr. Bichler, Bauinspektors Pischanka und Inspektionsarztes Dr. Udovitsch eine eingehende mehrstündige Besichtigung der ausgedehnten städtischen Strandbadeanlagen und insbesondere der städtischen Kindertageserholungsstätte auf der nunmehr der Gemeinde Wien gehörigen Insel vor. Die Besichtigung begann mit der Begehung des Familienbadestrandes, der infolge des derzeit höheren Wasserstandes in der alten Donau und des

starken Besuches an dem heißen Tage vom Strandkaffeehaus gesehen ein fesselndes Bild bot. Hierauf besichtigte der Bürgermeister das anschließende Herrenbad erster Klasse, den Turmplatz, die Sonnenbäder, die Abteilung für Sandbäder und Sandeinpackungen und die Luftbadeabteilung. Sein besonderes Interesse wendete der Bürgermeister dem erst kürzlich fertiggestellten, in einer Inselbucht gelegenen unentgeltlichen Volksbad für arme Frauen und Mädchen zu, das gleichfalls einen ausgedehnten Badestrand, Sonnen- und Sandbäder besitzt. Eine große Schar kleiner Mädchen von der Kinderschuttsation Ausstellungsstraße war gerade nach erquickendem Bade zur Pause versammelt. Hierauf begab sich der Bürgermeister in die städtische Kindertageserholungsstätte, in welcher derzeit mehr als 300 arme erholungsbedürftige Knaben von der Gemeinde tagsüber unentgeltlich gepflegt werden. Der Bürgermeister besichtigte eingehend sämtliche Einrichtungen dieser Wohlfahrtsanlage, die Küche, die Marobenzimmer und die Tageshalle, richtete an die Klosterfrauen Worte des Dankes für ihre liebevolle Mithewaltung und ermahnte die Kinder, in Dankbarkeit stets ihrer fürsorglichen Vaterstadt Wien zu gedenken. Der Bürgermeister bemerkte hierbei, er werde sich für eine bedeutende Vergrößerung auch dieser Anstalt schon für das nächste Jahr einsetzen. Nunmehr erstreckte sich der Rundgang auf die Westseite der Insel, wo gegenüber Kaisermühlen der herrliche, 600 Meter lange Badestrand des Herrenbades zweiter Klasse eingehend besichtigt wurde. Hier befindet sich das Knabenbad und die Schwimmschule für Knaben, die täglich von tausenden Schülern benützt wird. Durch bewährte Fachlehrer wird hier auch Massenschwimmunterricht erteilt. Der Bürgermeister äußerte seine Zufriedenheit über die in musterhafter Ordnung gehaltenen Einrichtungen und die tüchtige Administration der ausgedehnten Anlage, gab auch mehrfach Anregung für die weitere zweckmäßige Ausgestaltung und Verbesserung des Strandbades und insbesondere der Badeanlagen für die Erholungsstätte für Kinder. Die Gemeindevvertretung hat bisher mehr als 800,000 K. auf der Insel investiert, die an warmen Tagen einen durchschnittlichen Besuch von mehr als 3000 Badegästen aufweist.



**Eine Spende des Kaisers.**

Der Kaiser hat für die unter dem Protektorat der Erzherzogin Isabella stehende Aktion zur Bekämpfung der Tuberkulose in Oesterreich einen Betrag von hunderttausend Kronen aus seinen Privatmitteln gespendet.







## Eine deutsche Gegenmaßregel.

Die aller Menschlichkeit höhnsprechende Weigerung Englands, die Einführung lediglich der Krankenpflege dienender Gegenstände nach Deutschland zu gestatten, hat die Reichsregierung zu einer Vergeltungsmaßregel gezwungen. Die „Nordd. Allg. Zig.“ veröffentlicht nachstehende Mitteilung der deutschen Regierung an die Regierungen der neutralen Staaten:

Durch eine höchstherzige Anregung Seiner Majestät des Königs von Spanien sind die Regierungen der kriegsführenden Staaten zu einer Erörterung der Frage veranlaßt worden, ob nicht die der Krankenpflege dienenden Gegenstände und Stoffe nach Maßgabe einer zwischen ihnen festzustellenden Liste unbedingt als Freigut zu behandeln seien. Eine gleiche Anregung ist von der Regierung der Vereinigten Staaten von Amerika ausgegangen.

Die deutsche Regierung hat sich daraufhin sowohl der spanischen wie der amerikanischen Regierung gegenüber grundsätzlich bereit erklärt, die ausschließlich zur Pflege von Kranken und Verwundeten dienenden Gegenstände und Stoffe, wie sie in der von der spanischen Regierung vorgeschlagenen Liste enthalten sind, als unter die Freiliste der Londoner Seekriegsrechtserklärung fallend zu behandeln und demzufolge ihre freie Beförderung zur See zu gewährleisten. Sie hat weiter erklärt, daß bereits vor dem Kriege die auf solche Gegenstände und Stoffe sich beziehenden Bestimmungen des Artikel 29 Nr. 1 der Londoner Erklärung in die deutsche Preisordnung vom 30. September 1909 (Reichs-Befehl. 1914 S. 275) unter Ziffer 28 Nr. 1 aufgenommen worden sind; auch hat sie von der in der Londoner Erklärung vorgesehenen Befugnis, Gegenstände und Stoffe der Krankenpflege im Falle eigenen militärischen Bedarfs anzufordern, bisher niemals Gebrauch gemacht. Die deutsche Regierung hat aber zugleich hervorgehoben, daß sie eine solche Verpflichtung nur unter dem Vorbehalt der Gegenseitigkeit übernehmen könne und sich daher nicht mehr für gebunden halten würde, wenn England die Beförderung der erwähnten Gegenstände und Stoffe von einem neutralen Lande nach Deutschland verhindern sollte.

Inzwischen ist allgemein bekannt geworden, daß die britische Regierung, die nach Mitteilung der spanischen und der amerikanischen Regierung ursprünglich die Vorschläge der beiden Regierungen angenommen hatte, sich gleichwohl mit ihnen in vollen Widerspruch gesetzt hat. So hat sie selbst dem amerikanischen Roten Kreuz die Beförderung von Gegenständen und Stoffen der Krankenpflege an das deutsche Rote Kreuz untersagt. Vergeblich hat der frühere Präsident der Vereinigten Staaten, Herr Taft, gegen die Haltung der britischen Regierung Protest erhoben; nach englischen Meldungen ist auch dieser Protest ablehnend beantwortet worden.

Unter diesen Umständen ist Deutschland nicht mehr in der Lage, Gegenstände und Stoffe der Krankenpflege, die in den Bereich der deutschen Seestreitkräfte gelangen, wie bisher ohne weiteres freipassieren zu lassen. Die deutschen Seestreitkräfte werden vielmehr die Weisung erhalten, in Zukunft von dem ihnen zustehenden Rechte auf Anforderung der in der spanischen Liste aufgeführten Gegenstände und Stoffe im Falle eigenen militärischen Bedarfs Gebrauch zu machen.

Berlin, den 28. Juli 1916.



## Die Tuberkuloseaktion.

Die Tuberkuloseaktion, die in letzter Zeit Gegenstand vielfacher Erörterungen war, ist vorläufig als Aktion für die heimkehrenden Krieger gedacht. Ihre Einrichtungen werden aber dauernden Charakter tragen, so daß sie später nach Abschluß des Friedens — etwa zwei bis drei Jahre wird man wohl noch für die Folgen, die der Krieg mit sich bringt, rechnen müssen — der Zivilbevölkerung zugute kommen werden. Um diese Aktion ins Werk zu setzen, ist unter dem Vorsitz des Ministers des Innern Brinzen Sohenlohe die „Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose“ gegründet worden. Diese Vereinigung wird, wie uns von einem hervorragenden Fachmann mitgeteilt wird, ihre Tätigkeit zunächst auf folgende Arbeitsgebiete erstrecken:

1. Ausbau der vorhandenen Tuberkuloseheilstätten.
2. Errichtung von Fürsorgestellen für Lungenfranke.
3. Errichtung von Tuberkulosepavillons bei bestehenden Krankenanstalten.

Der erste dieser Ziele wird teilweise erreicht durch die Errichtung neuer Heilstätten, teilweise durch die Vermehrung des Belegraumes bei den bestehenden Heilstätten. Ausgestaltet werden namentlich die bestehenden Heilanstalten in Alland in Niederösterreich, Sörgas und Enzenbach in Steiermark, Passék und Gewitsch in Mähren und Pleš in Böhmen. Neuerrichtet werden Heilanstalten in Kofkamp bei Komotau und bei Hussig in Böhmen, ferner in Oberschar in Schlesien, in Palmshof bei Brigen in Tirol und in Gaisberg bei Menzing in Vorarlberg. Außerdem steht die Errichtung mehrerer neuer Anstalten in verschiedenen Kronländern in Verhandlung.

Was die Fürsorgestellen für Tuberkulose betrifft, so besteht bereits eine Reihe solcher Stellen in Oesterreich. Es gibt zum Beispiel mehrere Tuberkulosefürsorgestellen in Wien, zwölf in Böhmen, eine in Mähren, vier in Schlesien, zwei in Galizien, je eine in Steiermark und Krain, eine in Innsbruck und eine in Triest. Auf Grund eines Referats des Wiener Oberstadtphysikus Dr. August Böhm und des Statthalterrates Dr. v. Rutschera in Innsbruck wird eine einheitliche Neuorganisation der Fürsorgestellen in Angriff genommen, die die Grundlagen für die ganze Tuberkuloseaktion bilden soll. Dabei sollen die Erfahrungen, die auf diesem Gebiete in Deutschland gemacht wurden, zur Verwertung gelangen. Von 600.000 infektiösen Lungenkranken in Deutschland können in den Lungen-

heilstätten, trotzdem diese über 16.083 Betten verfügen, jährlich nur 65.000 untergebracht werden, also ein Rehnitel. Die restlichen Neunzehntel, aus deren Reihen alljährlich etwa 60.000 Menschen sterben, bleiben zu Hause und verbreiten in ihren Wohnungen durch die ausgehusteten Bazillen den Ansteckungsstoff massenhaft, besonders unter den Säuglingen, die für Tuberkulose außerordentlich empfänglich sind. Die Tuberkulosefürsorge darf sich mit der Behandlung der Kranken nicht begnügen, sondern muß auch seine ganze Familie umfassen.

Die Tätigkeit der Fürsorgestellen ist in erster Linie auf die Ermittlung der an Lungen- schwinducht Erkrankten gerichtet. Die Ermittlung geschieht entweder durch die Vorsprache von Kranken aus eigenem Antrieb bei der Fürsorgestelle, durch die Zuweisung von Kranken seitens der Ärzte und Behörden (Militärbehörde, Armeninstitute, Schulen usw.) oder durch Erhebungen der Fürsorgeschwestern in den Wohnungen der Kranken. Die Organisation der Fürsorgestellen bedarf deshalb der Vereinheitlichung, das heißt: die Fürsorgestelle wird sich im Interesse ihrer Pflegebefohlenen mit den Armeninstituten wegen Geldaushilfen, mit den Krankenkassen behufs der Kurkostenbestreitung, mit den Arbeitsvermittlungsstellen betreffs Beschaffung entsprechender Beschäftigung für die Kranken, ferner mit den Wohltätigkeitsvereinen, Ausspeisestellen, Volksküchen, Vereinen zur Erhaltung ländlicher Kolonien usw. in Verbindung setzen. In den Wohnungen Tuberkulöser werden die ausgebildeten Fürsorgeschwestern für die notwendigen Schutzmaßnahmen (Spuckflaschen für die Kranken, Spucknapfe, eigene Bettstellen, Bettdecken, Desinfektionen, gesonderte Handhabung mit der Krankewäsche und dem St- und Krinngeschirr sowie Mund- und Zahnpflege usw.) zu sorgen haben und durch vierteljährliche Kontrollbesuche der Weiterverbreitung der Krankheit begegnen. Eine besondere Fürsorge soll den Kindern tuberkulöser Eltern durch Unterbringung in Anstalten oder in der Familienpflege auf dem Lande, in Ferienkolonien, Walderholungsstätten usw. gesichert werden. In das Gebiet der Tuberkulosefürsorge fällt auch die Führung eines Katasters der Tuberkulösen, Benachrichtigung einer anderen Fürsorgestelle bei Ueberfiedlung Tuberkulöser in deren Gebiet, ferner die Vermittlung/zugänglicher Hilfsmittel sozialer Fürsorge an die Tuberkulösen und ihre Wohnungsgenossen.

Für die Errichtung von Heilstätten für Tuberkulose kommen neben den Verwaltungen der großen Städte, Krankenkassen usw. insbesondere die Vereine zur Bekämpfung der Tuberkulose und die Oesterreichische Gesellschaft vom Roten Kreuz in Frage. Fürsorgestellen werden namentlich in größeren Industriezentren, in großen Städten, aber auch auf dem Lande, wo die Ausbreitung der Tuberkulose groß ist — wie zum Beispiel in Vorarlberg —, zu errichten sein. Da die Zahl der Fälle von Tuberkulose in der Kriegszeit besonders groß ist, wird es notwendig sein, auch die Spitalsseinrichtungen für Tuberkulose durchgreifend auszugestalten. Zu diesem Zwecke befaßt sich die Tuberkuloseaktion damit, bei allgemeinen Krankenhäusern in den Hauptstädten sowie in den einzelnen Ländern eigene Tuberkulosepavillons zu errichten; ferner wird auch getrachtet, bestehende Barackenspitäler als Tuberkulosespitäler auszugestalten.

Das Hauptgewicht der ganzen Aktion fällt jedoch auf die Fürsorgestellen, in denen eigens bestellte Ärzte und Fürsorgeschwestern tätig sein werden. Sehr wichtig ist die Schaffung von Erholungsheimen für Tuberkulöse. Eine solche Walderholungsstätte wurde zum Beispiel in Zinsendorf bei Brünn errichtet. Die Kranken werden dort in Fahrstühlen in den Wald gebracht und verbleiben den ganzen Tag im Grünen, da sich im Wald die Keuchenpavillons befinden, in denen die Kost der Kranken hergestellt wird. Erst abends kehren die Kranken in die Anstalt zurück. Diese Erholungsstätte hat große Erfolge aufzuweisen. Es wäre daher zu wünschen, daß auch in der Nähe von Wien solche Tuberkulose-Walderholungsstätten errichtet werden, denn das wichtigste Mittel zur Bekämpfung dieser Volkskrankheit ist neben der entsprechenden Ernährung des Kranken und den Schutzvorkehrungen gegen die Weiterverbreitung der Tuberkulose durch Infektion möglichst ausgedehnter Aufenthalt im Freien, in reiner gesunder Luft.



17. VIII. 1916

**Die mageren Kriegsjahre.**

Daß die Kriegskost mit ihren durchreisenden Veränderungen in der Ernährung auf das Körpergewicht der Leute einen ungünstigen Einfluß üben wird, war vorauszusehen. Alle, die auf der Personentwage am Gänsehäufel oder sonstwo gar so erschrecken, weil ihr Korpus um so und so viel weniger geworden ist, regen sich ganz unnötig auf. Es mag wohl Fälle geben, in denen die Kriegsmagerkeit eine oder die andere nachteilige Begleiterscheinung mit sich bringt. Bei Leuten zum Beispiel, die schwer und lange arbeiten müssen. Aber im allgemeinen gilt doch der Grundsatz, den uns ein bekannter, gerade in Fragen der Korpuslenz kompetenter Arzt mitteilt: Das Fett — nur um dessen Abnahme handelt es sich jetzt — ist ein Reservoir für solche Zeiten, in denen dem Körper nicht die erforderlichen Nahrungswerte zugeführt werden könnten. Daß dieser Vorrat an Nährstoff bereits angebrochen sein sollte, davon kann nicht die Rede sein, solange wir hinlänglich Brot und Kartoffeln haben. Das haben die Kriegserfahrungen schon gelehrt, und solange sind wir auch nicht auszuhungern. Nur jene unschönen und übermäßigen Fettschichten an den Leibern der Leute sind im Schwinden begriffen, die bereits dann abzunehmen beginnen, wenn die Ernährung in hygienischen Grenzen erfolgt, statt, wie früher manchmal, durch zu starkes Essen zur „Leberernährung“ zu werden. Es ist darum wirklich recht überängstlich, wenn der oder jener vor dem Spiegel steht und erwägt, wann er sich in seinen Rock vom vorigen Jahre zweimal wird einwickeln können. Fühlt er sich vielleicht etwas matt, dann liegt das daran, daß sich sein Körper auf dem Höhepunkt der Umgewöhnung in Dingen der Nahrung befindet. Hat er sich einmal in die neue Haut hineingewöhnt, dann wird's ihm ebenso gehen wie sonst.



Das Wort des einzelnen Mannes

Wir haben im Armeebereiche ein Zentralspital mit erstklassigem Personal und modernem therapeutischem Rüstzeug, bestimmt für die Aufnahmen aller Geschlechtskrankheiten der Armee, wir haben prophylaktische Stationen in Bahnhöfen, Hotels, in den wichtigeren Verkehrsstellen der Armee, Belehrung und periodische Untersuchungen sind eingeführt, Geschlechtskranke von der Beurlaubung ausgeschlossen. Die Geschlechtskranken werden evident geführt, Wassermannstationen sollen für diese Evidenz und für die Regulierung der periodischen Behandlung eine sichere Basis geben und ganz besonders auch bei der sanitären Filtration der Armee im Falle der Demobilisierung zur Ausscheidung der Geschlechtskranken mitwirken. Wir haben Bordelle mit einwandfreiem Material unter strengster militärischer Kontrolle etabliert und verteilen soweit es nur geht, unentgeltlich Prophylaktika an Offiziere und Mannschaften. An größeren Orten des Armeebereiches, wo die geheime Prostitution besonders blüht, ist eine scharfe polizeiliche Kontrolle eingeführt und was uns besonders wichtig erscheint, wir haben hier öffentliche unentgeltliche Ambulatorien und Spitäler für geschlechtskranke Zivilpersonen, namentlich Frauen und Mädchen, etabliert, die Etablierung plakatiert, die Bevölkerung zu einer obligatorischen Behandlung venerischer Infektionen verhalten und verurteilt, daß alle Personen, die im geringsten Verdachte stehen, geschlechtskrank zu sein, zwangsweise untersucht und behandelt, respektive interniert werden können. Kenntnis wird hart bestraft. Häufige Razzien verschaffen der Verfügung den entsprechenden Nachdruck.

Ich habe mich auf die Besprechung einzelner hygienischer Maßnahmen beschränkt, auf die Schilderung des Werdeganges unserer Armeehygiene seit der Eroberung Lembergs, von den schweren, tastenden Anfängen, der Beschränkung auf die fallweise Bekämpfung von Seuchen zu den Maßnahmen zur Erhaltung des Mannes und weiter zum Problem der Erhaltung des Volkes. Gar manches Große ist noch geleistet worden auf dem Gebiete des Sanitätswesens, für Verwundete und Kranke, Leistungen, deren Skizzierung allein Seiten füllen würde. Sie tragen in ihrer Großzügigkeit und straffen Organisation den Stempel der Persönlichkeiten unseres Armeesanitätschefs und des Chefs der Quartiermeisterabteilung, sie spiegeln in ihrer liebevollen, hegeterten, selbstlos unermüdblichen und zielbewußten Durchführung den Charakter unserer Ärzte wieder. Die Sonnentage der Wiedereroberung Lembergs haben reichliche Früchte getragen.



\* Die Sanitätspflege im Militärgeneralgouvernement Montenegro. Anlässlich der in der vorigen Woche erfolgten Inispezierung der Spitäler durch Generalstabsarzt Doktor R. v. Löpy wird über die Sanitätspflege im Militärgeneralgouvernement von Montenegro mitgeteilt: Die sanitär-hygienischen Einrichtungen des Landes waren vor dem Kriege überaus einfach ausgestaltet. Das Land besaß nur ein größeres Spital, das Danilospital in Cetinje, das unter Leitung eines auf deutschen Kliniken ausgebildeten Operateurs stand. Außerdem waren in Niksic und Podgorica je ein kleines Zivilspital vorhanden. Sofort nach Einführung der Militärverwaltung wurde mit der sanitär-hygienischen Ausgestaltung begonnen: Das Danilospital in Cetinje wurde in eigene Verwaltung übernommen und es werden dajelbst nicht nur die kranken Zivilpersonen des Kreises, sondern auch chirurgisch Kranke aus dem ganzen Land aufgenommen. In Cetinje bestehen ferner ein mobiles Reservehospital, ein Reservehospital, ein Epidemiespital, das ein allgemein als hervorragendes Institut bekanntes bakteriologisches Laboratorium besitzt und ein zahnärztliches Institut. In den Kreisen Podgorica, Niksic, Kolasin, Staribar und Zpek wurden Zivilspitäler bis zu 50 Betten von der Städteverwaltung errichtet und mit deren Leitung Kreis-, teilweise auch Stadtärzte betraut. Nur im Kreise Njevlje wurde kein Zivilspital errichtet, da die Bevölkerung in dem räumlich sehr gut ausgestatteten Feldspital Aufnahme findet. In jedem Kreise fungieren Kreisärzte als Referenten des Kreiskommandos für sanitäre Angelegenheiten des Kreises; den Stadtärzten obliegt die Armenbehandlung, die Sanitätspolizei, Totenbeschau usw. In allen Kreisen sind Salubritätskommissionen zur Durchführung der sanitär-hygienischen Maßnahmen aufgestellt. Die

vorhandenen Wasserleitungen wurden durch Fassung neuer Quellen erweitert, die Brunnen nach chemisch-bakteriologischer Untersuchung mit Pumpwerken versehen und viele neue Brunnen erschlossen. Die Bevölkerung wurde gegen Blattern und Cholera geimpft. Nach je drei Monaten wird die Choleraimpfung fortgesetzt. Die im Lande bestehenden Apotheken werden teils von den Eigentümern, teils von der Militärverwaltung geführt; diesen werden beim Bezuge der Medikamente, Drogen usw. Erleichterungen durch Gewährung von Zoll- und Steuerfreiheit zugestanden. Alle Apotheken werden halbjährig kommissionell visitiert. Infektionskrankheiten kommen nur sporadisch vor. Epidemien wurden bisher nicht wahrgenommen. Der Gesundheitszustand der Bevölkerung kann dormalen als befriedigend bezeichnet werden.



## Die Gesundheitspflege in unserer Armee.

Die Bekämpfung der Seuchen. — Der Bade- und Entlausungsdienst. — Erholungsheime hinter der Front.

Regimentsarzt Dozent Dr. Molodovan stellt im Juliheft der feldärztlichen Blätter der I. u. I. zweiten Armee „Hygienische Betrachtungen“ an, denen wir u. a. folgendes entnehmen:

So lange in den Karpathen das heiße Ringen währte und in dem mühseligen, andauernden Kampfe allein der strategische Erfolg das Ziel des Strebens war, gab es weniger Möglichkeit für die Organisation hygienischer Kleinarbeit. Unter dem schweren Drucke der allgemeinen Lage konnte die Sorge um den einzelnen Mann nicht in dem gewünschten Maße zur Geltung kommen. Die hygienische Kleinarbeit beschränkte sich auf ein örtliches Einschreiten bei Auftreten von Seuchen und in gleicher Weise waren die allgemein hygienischen Maßnahmen beschränkt auf ein fallweises Eingreifen bei Auftreten von ansteckenden Krankheiten. Vorbeugend wurde nur durch Schutzimpfungen gewirkt, und zwar fast ausschließlich gegen Cholera. Die Parole war, Durchhalten um jeden Preis, ohne Rücksicht auf den einzelnen Mann, welcher in der Front nur so lange von Bedeutung war, als er kämpfte. Es war in jener schweren Zeit nicht anders möglich.

In jenen schweren Tagen wurde die Saat gelegt für ein großzügiges Wirken zur Erhaltung des Mannes, welcher so schwer zu kämpfen und zu leiden hatte. In den Sonnentagen der Wiedereroberung Lembergs kam der Keim zur ungehemmten Entfaltung. Das Gefühl unendlicher Dankbarkeit für die heldenmütigen Kämpfer, das Bewußtsein, nach schweren Verlusten unbedingt mit jedem Mann haushalten zu müssen, gaben Veranlassung, mit allen Kräften und allen Mitteln zur Erhaltung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des einzelnen Mannes zu wirken. Die Bedeutung dieses Problems hat später im Auftrage Sr. Exzellenz des Armeekommandanten der Armee generalstabchef GM. Dr. Bardolff in einer Ärztekonzferenz erschöpfend beleuchtet und zahlreiche Anregungen gegeben.

Es galt zunächst, den hygienischen Dienst zu organisieren und alle verfügbaren Kräfte zu harmonischer, erfolgreicher Arbeit zu vereinen. Eine schwere Choleraepidemie unter der Zivilbevölkerung des neuen Armeebereiches, die drohende Infektionsgefahr für die Armee selbst ward zur praktischen Grundlage für diese Organisation. Alle verfügbaren ärztlichen Kräfte und Sanitätsanstalten wurden in den Dienst der Seuchenbekämpfung gestellt. Der Armeebereich wurde rationally, im Bereiche der Korps übernahmen die Frontärzte und Frontanstalten die Assanierung, im Stappenraum armeenunmittelbare Anstalten und eigens gebildete Assanierungs- und Impfkolonnen. Für die Cholera bekämpfung wurden einheitliche Richtlinien herausgegeben, ein obligatorisches Meldesystem schuf eine stete Verbindung zwischen der leitenden Zentrale und den ausübenden Ärzten. Letztere hatten in ihrem Rahm eine gewisse Selbstständigkeit und waren für die sinngemäße Durchführung der notwendigen Maßnahmen verantwortlich. Mit wachem Feuereifer oblagen alle Ärzte ihrer Pflicht, die Bevölkerung fast des ganzen Armeegebietes wurde durchgeimpft, die Gemeinden wurden assaniert, die Kranken und Kontaktpersonen isoliert, die Desinfektionsmaßnahmen strengstens durchgeführt und der Erfolg dieser schweren, überall mit zielbewusster Energie durchgeführten Arbeit war ein baldiges Erlöschen der Seuche. So wurde hygienisches Denken und Schaffen innig und überall mit der ärztlichen Tätigkeit verwoben. Hygienisches Wirken war nicht mehr das Vorrecht einer begrenzten Zahl von Fachleuten, denn jeder Arzt der Armee hatte es durch praktische Erfahrung gelernt, bei Seuchengefahr selbstständig die ersten notwendigsten Maßnahmen zu treffen.

Als zweite Maßnahme wurde nach dem gleichen Prinzip der Dezentralstation der Bade-Infektions- und Entlausungsdienst bei der Armee organisiert. Große stabile Bade-Infektionsanstalten wurden im Stappenraum entsprechend verteilt, eingerichtet, leicht bewegliche Anstalten mit der gleichen Bestimmung wurden bei den Fronttruppen eingeteilt, und zwar mindestens eine pro Division. Hier erfolgte auch der Wäscheaustausch. Jeder Mann kam in etwa vierwöchentlichen Intervallen immer wieder zum Bad, zur Desinfektion und Entlausung und erhielt reine Wäsche. Im Schützengraben selbst oder in unmittelbarer Nähe wurden Badeanstalten bei jedem Regiment improvisiert, jeder Mann erhielt etwa jede zweite Woche ein warmes Bad. Der Wert dieser Aktion lag nicht allein in der Entlausung, der Verhütung des Fleckfiebers; die periodische gründliche Reinigung und Desinfektion war die erfolgreichste Vorbeugung gegen die durch Kontakt übertragbaren Infektionskrankheiten (Ruhr, Bauchtyphus und Cholera), das regelmäßige Bad, oft gewürzt durch Kinovorstellungen, Darreichung von Liebesgaben, durch die Möglichkeit, einige Stunden durch Lektüre und ungestörtes Plaudern verbringen zu können, hatte einen hohen seelischen Einfluß auf die Mannschaften, hob ihre Leistungsfähigkeit und Dienstfreude. Ein wichtiger Schritt nach vorwärts zur Erhaltung des Mannes.

Doch es gab kein Stillstehen. Erholungsheime wurden geschaffen, und zwar pro Regiment eines, mit einer Aufnahmefähigkeit von 2 bis 3% des Standes, wo erholungsbedürftige, schwächliche Soldaten

durch acht bis zehn Tage in sonniger Waldgegend, bei guter Verpflegung, leichter Arbeit, Lektüre, Sport und angenehmer Unterkunft seelisch und körperlich gekräftigt werden können. Es war gedacht, diese Wohlfahrts-Einrichtungen in der Front durch Errichtung von Zentralerholungsheimen zu ergänzen, wo ein solcher Aufenthalt durch eine bis zwei Wochen zur wahren Erholung geführt hätte.

Das Projekt harret noch der Verwirklichung: wenn ruhigere Zeiten kommen, wird es unsere erste Arbeit sein.

Wir sehen, daß ein Teil der Maßnahmen darauf hinzielt, dem Mann in der Front eine Heimat zu schaffen, ihn zu freudiger Mitwirkung an hygienischen und volkshygienischen Maßnahmen zu erziehen. Diese Erziehung läßt sich nicht durch Befehle und Vorschriften erzielen, der stete, fürsorgliche, kameradschaftliche Kontakt zwischen Offizier, Arzt und Mann allein schafft den Boden für ein günstiges Gedeihen. Der Erfolg aller bisher angeführten Maßnahmen ist, daß die Ärzte der Armee praktisch geschult, zu einer harmonisch arbeitenden Einheit vereint, in selbstloser, zielbewusster Weise an der Erhaltung der Gesundheit der Armee unentwegt arbeiten, daß die Truppen erzogen wurden, mitzuwirken an der Wahrung ihres Wohles. Der Seuchenstand ist auf ein Minimum reduziert. Es gibt wochenlang keinen Todesfall an Infektionskrankheiten in der ganzen Armee. Die Zugänge an Infektionskrankheiten sind seit Monaten nur mehr vereinzelt, obwohl inzwischen Blattern- und Fleckfieber epidemien unter der Zivilbevölkerung des Armeebereiches wüteten.

Einzig und allein die Geschlechtskrankheiten sind es, die uns Sorge bereiten. Denn der Schaden, der durch die Geschlechtskrankheiten erwächst, trifft nicht allein die Armee durch zeitliche Entziehung vieler Soldaten, er trifft durch ihre Weiterverbreitung die Familie und schwächt das Volk durch Siechtum, Geburtenrückgang und der Degeneration der Nachkommenschaft. Wenn auch die zur Erhaltung des Mannes geleistete Arbeit schon dem Volke zugute kommt, so ist die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine wichtige Forderung zur Erhaltung des Volkes. Der große Ernst der Sachlage erfordert, überall gleichzeitig und rücksichtslos energisch einzugreifen.

Wir haben die Zuversicht, daß wir unter der Leitung unseres Armeekommandanten Sr. Exzellenz des Generalobersten v. Böhm-Ermolli und des Armeegeneralstabchefs Generalmajors Dr. Bardolff, denen diese Blätter gewidmet sind, unentwegt werden wirken können für die Erhaltung des Mannes und für die Wiedererstarbung des Volkes.



**Dankschreiben der Aktion „Diätküche im Felde“ an die „Neue Freie Presse“.**

Wir erhalten folgende Zuschrift:

„Wien, 26. August.

Euer Hochwohlgeboren!

Sehr geehrter Herr Redakteur!

Die Aktion „Die Diätküche im Felde“, die von der Oesterreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuze vor einigen Monaten in Angriff genommen wurde, hat ein überaus erfreuliches Ergebnis gezeitigt.

Eine große Anzahl von Feldspitälern auf allen Kriegsschauplätzen konnte mit Nähr- und Labemitteln versehen werden, die vielen Tausenden von erkrankten Kriegern eine rationelle Verpflegung, die Durchführung einer geregelten Diättherapie und somit die Möglichkeit einer raschen Heilung sicherten.

Um die bedeutenden finanziellen Mittel für diese Aktion zu gewinnen, hat die Bundesleitung der Oesterreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuze an Euer Hochwohlgeboren mit der Bitte sich gewendet, eine Sammlungsrubrik für die neue Aktion des Roten Kreuzes „Die Krankenkost im Felde“ zu eröffnen.

Euer Hochwohlgeboren sind diesem unserem Ersuchen in patriotischer Bereitwilligkeit nachgekommen.

Die Sammelaktion der „Neuen Freien Presse“ hatte einen sehr erfreulichen, unsere Aktion kräftig fördernden Erfolg zu verzeichnen.

Die Bundesleitung bittet nunmehr Euer Hochwohlgeboren, den Ausdruck wärmsten Dankes für diese so bedeutungsvolle Unterstützung entgegenzunehmen und auch die P. L. Spender ihrer herzlichsten Dankbarkeit zu versichern.

In ausgezeichnetester Hochachtung für die Bundesleitung:

Oskar v. Bednik, G. d. F.,  
Erster Bundesvizepräsident.“



## Menschenverluste im Kriege.

Versuch einer Schätzung.

Eine sachkundige Arbeit über die Menschenverluste im Kriege, und wäre sie auch nur auf die unmittelbaren Verluste, das heißt ohne Berücksichtigung der infolge Unterernährung vermehrten Todesfälle, des Geburtenrückganges und der Geschlechtskrankheiten beschränkt, wäre gewiß erwünscht und notwendig. Leider kann man das Bulletin der Studiengesellschaft für soziale Folgen des Krieges\*) keineswegs als eine solche Arbeit bezeichnen. Nicht nur daß recht willkürlich kombiniert und mit Durchschnittszahlen gerechnet wird, die wider alle Anforderungen der Statistik gefunden wurden, sind auch den Verfassern Tatsachen unbekannt. Sie wissen zum Beispiel nicht, in welchen Ländern und was für Art von Verlustlisten erscheinen. Uebrigens schreiben sie, es wäre viel zu langwierig gewesen, die ihnen bekannten Verlustlisten zu zählen, sie hätten nur Reihen von Verlustlisten gezählt und so Durchschnittszahlen gewonnen. Nun kann man jedoch Durchschnittszahlen nur auf Grund recht langer und sich gleichbleibender Verhältnisse finden. Der Krieg ist wohl für unser Empfinden lang, für die Statistik setzt er sich jedoch aus einer Reihe von Einzelkriegen zusammen, die sich grundsätzlich voneinander unterscheiden. Etwas anderes sind die Kämpfe in Ost, West und Süd. Nicht nur daß die Gegend von großer Bedeutung für die Höhe der Verluste und ihrer Art ist,

kommt es auch auf die Gegner an. Hat schon jeder Kriegsschauplatz seine eigenen Gefahren, unterscheiden sich diese noch in den verschiedenen Zeiten. Der Krieg hat seine eigene Technik im Töten und auch in der Abwehr erst ausgebildet. Etwas anderes ist es, anzugreifen, etwas anderes, sich zu verteidigen. Und auch da gibt es Unterschiede in Raum und Zeit. Bei so vielen ganz verschiedenen Verhältnissen kann von einem Gesetz des Durchschnitts keine Rede sein. Die Verfasser fühlen das denn auch und suchen ihre Zahlen oft durch Kombinationen zu ersetzen. So geistreich diese zuweilen sein mögen, so mühevoll ihre Zusammenstellung war, für eine wissenschaftliche Arbeit reichen sie nicht aus. Das Bulletin kann nur Anhaltspunkte geben, im übrigen geben die Verfasser selbst zu, daß sie vielfach mangelhaftes Material bieten.

Allerdings für die Beurteilung der Schäden des Krieges ist die Arbeit ausreichend. Es kommt da, so brutal es klingen mag, wahrlich auf die hunderttausend Toten mehr oder weniger nicht an. Ob in einem Lande 600.000 oder 700.000 Männer im kräftigsten Alter, Leute, die geistig oder körperlich große Werte geschaffen hatten, für die Kultur, die Produktion und auch die Fortpflanzung wegsallen, ist wahrlich kein wesentlicher Unterschied mehr.

Das Bulletin berechnet die direkten Menschenverluste in den zwei Kriegsjahren an Toten mit 4.632.000 und an Invaliden mit 3.373.000. Danach wären acht Millionen Menschen tot oder invalid, wobei gewiß auch unter den Verwundeten viele wenn nicht invalid, so doch erheblich geschwächt sein müssen. Zum Vergleich seien einige Zahlen aus den Kriegen des neunzehnten Jahrhunderts angeführt. In der großen Periode der Revolutionskriege um die Jahrhundertwende sind in fünfundzwanzig Jahren etwas über zwei Millionen Menschen gefallen, 235 täglich; im Krimkrieg, der an Dauer den gegenwärtigen übertraf, etwa drei Viertelmillionen, täglich 1075; im Deutsch-Französischen Kriege, der allerdings nur 210 Tage gedauert hat, 184.000, täglich 875; im letzten Balkankrieg mit ungefähr gleicher Dauer schon 462.000 oder täglich 1950. Im gegenwärtigen Kriege fallen täglich 6336 Menschen. Es ist begreiflich, daß der deutsche Kaiser unter deutlicher Beziehung auf England ausruft, er wisse nicht, wie der die Last seines Gewissens aushalten könne, den die Verantwortung für den Weltkrieg trifft.

Allerdings sind die englischen Verluste bis in die letzte Zeit verhältnismäßig nicht groß. Nach offiziellen Angaben betragen die britischen Verluste im ersten Kriegsjahr an Toten 75.957, an Verwundeten 251.059, an Vermissten 54.967, unter ihnen insgesamt 16.439 Offiziere. In den nächsten fünf Monaten kommen dazu an Toten 52.181, an Verwundeten 102.214. Schon diese Zahlen beweisen, wie falsch es ist, von Durchschnittszahlen zu reden. Die Zahl der Toten steigt an, die der Verwundeten fällt, viele Verwundete sind offenbar in diesem Zeitraum gestorben. Sogar im Verhältnis von Offizieren und Soldaten treten von Zeit zu Zeit von Kriegsschauplatz zu Kriegsschauplatz bedeutende Verschiebungen ein. Auf einen toten Offizier kommen zehn bis sechzehn Soldaten. Auf Grund von Kombinationen und Durchschnittszahlen kommt das Bulletin zu nachstehenden Zahlen für zwei Jahre: Tote 205.447, Verwundete 593.547, Vermisste 128.684, unter ihnen insgesamt 39.841 Offiziere. Invalide sind 154.278. Ob jedoch diese Zahlen angesichts der zugestanden englischen Verluste in der letzten Offensive nicht zu niedrig sind, kann um so eher bezweifelt werden, als englische Quellen höhere Verluste berechnen.



Ist schon die Feststellung der Verluste in einem Lande, wo die Regierung nach Kriegsschauplätzen gesonderte Zusammenstellungen veröffentlicht wie in England, schwierig, sobald von diesen Veröffentlichungen auf die weitere Zeit Schlüsse zu ziehen sind, dann erst recht in Frankreich. Es gibt keine Verlustlisten, keine Mitteilungen, alles ist Schätzung, richtiger Mutmaßung. Aus der Mitteilung allein, daß die Spitäler am Anfang des Krieges Ausweise veröffentlicht haben, wird unter Zuhilfenahme einiger Zufallsdaten und Anspruchnahme von allerlei Spekulationen, die sich auf unkontrollierbare Berechnungen anderer stützen, nachstehende Aufstellung gewonnen: Tote 870.000, Verwundete 2.080.000, Invalide 624.000 und Gefangene 400.000. Nach dem Londoner „Economist“, der für England weit höhere Zahlen als das Bulletin berechnet — bis 31. März 1916 an Verwundeten und Vermissten 800.000, an Toten und Invaliden 235.000 —, kommen für Frankreich die folgenden Zahlen für die Zeit bis 31. März 1916 in Betracht: Verwundete und Vermisste zwei Millionen, Tote und Invalide 515.000. Zu sagen, daß die richtige Zahl in der Mitte liege, hieße ebenfalls willkürliche Ziffern hinschreiben, denn eine Statistik ist kein kaufmännischer Vergleich, bei dem man fünfzig Prozent anbietet. Sicher ist eines: daß sich Frankreich bei seiner stehenden Bevölkerungszahl verblutet hat.

Für Italien liegen nur Schätzungen des Generalstabes der Vereinigten Staaten von Amerika vor, die sich auf die ersten sieben Kriegsmonate erstrecken. Diese Schätzungen werden nun weiter geschätzt und gedreht, um für zwei Jahre zu 105.000 Toten, 245.000 Verwundeten (73.500 Invalide) und 55.000 Gefangenen zu gelangen. Der „Economist“ berechnet bis 31. März 1916 an Verwundeten und Vermissten 500.000, an Toten und Invaliden 140.000. Da Italien die größten Verluste während der österreichischen Offensive im Frühsommer erfahren hat, erhöhen sich diese Zahlen gegenüber denen des Bulletins recht bedeutend.

Vielleicht die meisten Schwierigkeiten macht die Schätzung — von einer Berechnung kann keine Rede sein — der Verluste Rußlands. Hier müssen alle Vergleiche mit dem Westen, alle Schlüsse von diesem falsch sein. Nicht nur daß die Fürsorge für die Verwundeten keinen Vergleich mit dem Westen aushält, ist der Kulturgrad der Bevölkerung von der größten Bedeutung für die Höhe der Verluste. Aber auch die Taktik der Russen hat sich lange Zeit grundlegend von der des Westens unterschieden. Innerhalb des Riesenreiches wohnen Nationen von der verschiedensten Kulturstufe, so daß man nicht einmal von den Verlusten eines Korps auf die des anderen schließen kann. Wohl werden amtliche Listen veröffentlicht, das Bulletin behauptet, nur unvollständige. Ob dem wirklich so ist oder nur mangelhafte Ertüchtigung vorliegt, läßt sich von hier aus nicht feststellen. Immerhin liegt eine Reihe von Zahlen vor, die allerdings mit Vorsicht zu behandeln sind. Auf Grund verwickelter Rechnungen, die hier zu verfolgen zu umständlich wäre, gelangen die Verfasser zu nachstehenden Zahlen für zwei Jahre: Tote 1.497.000, Verwundete und Kranke 5.100.000, Gefangene 2.000.000, Invalide ungefähr 1.320.000. Zu ganz anderen Ergebnissen kommt der „Economist“ in seinen Berechnungen bis 31. März 1916, und zwar Verwundete und Vermisste nur 5.000.000, Tote und Invalide 980.000. Diese Zahl ist bestimmt falsch. Nicht nur daß Beobachtungen des deutschen und des österreichischen Generalstabes dagegen sprechen, kommt man auf Grund der

verschiedenen russischen Angaben zu dem zwingenderen Schluß, daß die Zahlen des Bulletins eher zu niedrig als zu hoch sind, zumal da im russischen Heere wiederholt Seuchen wüteten. Auch scheinen die Verluste der letzten russischen Offensive zu niedrig angesetzt zu sein.

In Deutschland erscheinen amtliche Verlustlisten. Am besten ist es, den Berechnungen die englischen Zählungen zugrunde zu legen, da gerade jetzt das deutsche Nachrichtenbüro erklärt hat, diese Berechnungen wären richtig, nur müsse man in Betracht ziehen, daß von hundert Verwundeten fünfundsechzig in der kürzesten Zeit zur Front zurückkehren. Doch muß in Betracht gezogen werden, daß in den Listen nicht nur jene enthalten sind, welche wieder zur Front zurückgeführt sind, sondern daß überdies jeder Verwundete so oft gezählt wird, als er verwundet worden ist. Aus den alle vierzehn Tage erscheinenden „Uebersichten“ von Ab. Thiele ersieht man auch, daß die Verluste geringer werden. Nicht nur daß die Maßnahmen der Krankenpflege immer besser werden, sind offenbar auch die technischen Hilfsmittel der Abwehr bedeutend verbessert worden. Ueber die Art der Verletzungen sowie über die soziale Schichtung der Invaliden werden in Deutschland reichhaltige Berechnungen veröffentlicht, insbesondere von den Gewerkschaften. Das Bulletin berechnet für zwei Jahre an Toten 885.000, an Verwundeten 2.160.000 (unter ihnen 1.600.000 Leichtverwundete) und an militärisch Invaliden 40.000.

Recht minderwertig sind die Berechnungen für Oesterreich-Ungarn. Da das Tatsachenmaterial ihnen völlig unbekannt ist, arbeiten die Verfasser, wie sie hervorheben, mit Schätzungen, die recht willkürlich sind und einfach fremde Verhältnisse auf Oesterreich übertragen. Während es feststeht, daß die Verluste immer geringer werden, schließen die Verfasser zu mechanisch von ihren Schätzungen für das erste Kriegsjahr auf das zweite. So kommen sie zu ganz unzuverlässigen Zahlen: Tote etwa 700.000 und Verwundete 1.750.000.

Die Verluste Belgiens sollen 50.000 Tote, 110.000 Verwundete und 40.000 Gefangene betragen. Serbien hat verhältnismäßig am meisten geblutet, das Bulletin nennt 60.000 Tote, 140.000 Verwundete und 200.000 Gefangene. Ueber die Türkei liegen Schätzungen des amerikanischen Generalstabes vor, und zwar Tote 150.000, Verwundete 350.000. Bulgarien hat 25.000 Tote und 60.000 Verwundete. Alle diese Zahlen sind jedoch äußerst ungenau. Bekanntlich haben auch die Neutralen beim Untergang von Schiffen Menschenverluste gehabt, doch kommen diese nicht in Betracht.

Es ist schon gesagt worden, daß die wirklichen Verluste weit höher sind als die hier angegebenen. Die Entbehrungen im Gefolge des Krieges, die Ausregungen, die Beschwerden der Flucht — in Rußland sind ganze Gouvernements zwangsweise entvölkert worden —, die Drangsalierungen der Bevölkerung im besetzten Gebiet erhöhen die Sterblichkeitszahlen. Verwundete und Erkrankte werden vielfach eine verminderte Widerstandskraft gegenüber den Beschwerden des Lebens haben. So lassen sich denn die wirklichen Menschenverluste nicht berechnen; eines steht fest: der Weltkrieg hat die Menschheit in Wohlstand, Kultur und Gesundheit in unseufziger Weise geschädigt. Es ist nicht mehr ein Krieg von Staaten gegeneinander, es ist der Krieg der Menschheit wider sich selbst, wider die aufbauende Tätigkeit von Jahrhunderten, wider die Ansprüche der Zukunft — es ist der Vernichtungskrieg.



## Diätliche im Felde.

Im steten Bestreben, die Kranken- und Verwundetenfürsorge im Felde zu vervollkommen, hat die Oesterreichische Gesellschaft vom Roten Kreuz eine Fürsorgeaktion eingeleitet, um dem empfindlichen Mangel an geeigneter Krankenkost in den Sanitätsanstalten des Stappenraumes, besonders in den Epidemiespitälern, abzuhelpfen. Die Verabreichung einer regelrechten Krankendiät soll eine rationelle Behandlung auch solcher Krankheiten ermöglichen, deren Therapie in überwiegendem Maße auf einer besonderen Ernährung beruht. Dank einer Widmung des Kaisers und der Beihilfe der Bevölkerung hat die Oesterreichische Gesellschaft vom Roten Kreuz geeignete Nähr- und Labemittel in großem Umfang für den angestrebten Zweck beschafft und dem Armeekommando in Gänze zur Verfügung gestellt.



30./VIII. 1916

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete der Vorsitzende Oberstadtphysikus Dr. Böhm den Sanitätshauptbericht für den Monat Juli dieses Jahres. Der Krankenstand hat einen ziemlich bedeutenden Rückgang erfahren. In die armenärztliche Behandlung sind 8492 Fälle (9857 im Vormonat und 9335 im Juli des Vorjahres) angewachsen. In allen öffentlichen und privaten Krankenanstalten wurden im Berichtsmonat 15,926 Personen behandelt. Die Gesundheitsverhältnisse in den städtischen Humanitätsanstalten waren normale. Die Sterblichkeit hat gegen den Vormonat einen ziemlich bedeutenden Rückgang erfahren, war aber immerhin höher als in den letzten kriegsfreien Jahren. Die Sterblichkeitsziffer, auf 1000 Einwohner und das Jahr berechnet, betrug 16.58 im Berichtsmonat gegen 17.20 im Vormonat und 15.92 im Juli des Vorjahres. Die größte Zahl der Todesfälle entfiel auf die Tuberkulose mit 623 Fällen, dann folgen die Krankheiten der Kreislauforgane, die der Atmungsorgane u. Bei der Verbreitung der Infektionskrankheiten war ein starker Rückgang sowohl gegen den Vormonat als auch gegen das Vorjahr festzustellen, der sich auf fast alle Gruppen verteilte. Von allen Infektionskrankheiten wurden aus der Zivilbevölkerung 634 Fälle gegen 810 im Vormonat und 817 im Juli des Vorjahres gemeldet. Im Berichtsmonat wurden 34 gerichtliche und 84 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden 3518 Transporte, darunter 421 Leichentransporte, durchgeführt. Ferner berichtet der Vorsitzende über den derzeitigen Stand der Infektionskrankheiten in den einzelnen Kronländern.



### Amerikanische Aerztemission in Wien.

Eine amerikanische Sympathiekundgebung.

Seit sieben Wochen weilt in Wien eine aus sechs hervorragenden amerikanischen Chirurgen und vier Schwestern bestehende Mission, die sich im k. u. k. Reservespital Nr. 8 (12. Bezirk, Johann Soffmannplatz Nr. 20) an der Behandlung und Pflege der dort untergebrachten Verwundeten beteiligt. Der Chef dieser Mission, Prof. Dr. Josef Castmann, hatte die Liebenswürdigkeit, einen unserer Mitarbeiter zu empfangen und ihm folgende Mitteilungen zu machen:

Diese Aerztemission ist eine Abteilung der gegenwärtig in Oesterreich und Deutschland weilenden amerikanischen Aerzterexpedition (American Physicians Expedition), deren fünf, nämlich in Wien, Pardubitz, Graudenz, Naumburg und Deutsch-Eylau eingetroffen sind. Dieser Mission gehören die hervorragendsten Chirurgen der Vereinigten Staaten an. Es ist eine rein private Mission, die mit dem amerikanischen Roten Kreuz keinen Zusammenhang hat, sondern die aus Privatmitteln durch Geldbeiträge von Amerikanern unterhalten wird, die diese einzige mögliche Gelegenheit mit Freuden ergriffen haben, um den Zentralmächten ihre Sympathie und freundschaftliche Gesinnung kundzugeben. Wie groß die dieser Mission zur Verfügung stehenden Mittel sind, beweist, daß zum Beispiel in Milwaukee allein in vier Tagen anderthalb Millionen Kronen hierfür gezeichnet wurden, wobei ein bedeutender Betrag von Direktor Uehlein der Schmidtschen Aktienbrauerei, der größten in der Union, gespendet wurde. Als Schatzmeister dieser Sammlungen fungiert ein Austro-Amerikaner, Herr Hermann Metz.

Die bei uns weilende Mission hat außer der Sympathiekundgebung noch einen zweiten Zweck im Auge, nämlich eine praktische Durchführung der Heliotherapie (Sonnenbehandlung der Kranken und Verwundeten). Die Sonnenstrahlen haben eine dreifache Wirkung, nämlich Hit-, Licht- und chemische Strahlung. Die Anwendung der chemischen Strahlenwirkung zu Heilzwecken ist nicht neu. Bekannt ist ja der Ausspruch Napoleon I.: „Die Krankheit ist im Schatten, die Gesundheit in der Sonne.“ Die chemische Strahlenwirkung der Sonne als bakterienfeindlich erkannt zu haben, ist ein Verdienst des amerikanischen Chirurgen Dakins, eines Schülers des französischen Chirurgen und Nobel-Preisträgers Carreau. Diese Heilmethode, die im Aussehen selbst der bettlägerigen Kranken an das Sonnenlicht besteht, bemittelt ferner fortgesetzte Duschen mit der Dakinschen Hyperchloridlösung, und sind da bereits die besten Erfolge zu verzeichnen.

Bemerkenswert ist, daß die in Wien weilende Mission in Brooklyn zwei Rote Kreuz-Schiffe vollgeladen mit chirurgischen Gummiartikeln und Apparaten liegen hat, ohne von England die Erlaubnis zum Herüberbringen dieser Gegenstände erhalten zu können. Die Chefs der fünf Missionen haben daher an den Präsidenten des amerikanischen Roten Kreuzes telegraphiert und persönlich dafür die Verantwortung übernommen, daß die Gegenstände bloß für chirurgische Zwecke verwendet werden sollen. Dem Ausgang der damit verbundenen Verhandlungen kann mit Interesse entgegengeesehen werden.



## Diätliche im Felde.

In stetem Bestreben, die Kranken- und Verwundetenfürsorge im Felde zu vervollkommen, hat die Gesellschaft vom Roten Kreuze eine Fürsorgeaktion eingeleitet, um dem empfindlichen Mangel an geeigneter Krankenkost in den Sanitätsanstalten des Stappentraumes, besonders in den Epidemiespitalsern abzuwehren. Die Verabreichung einer regelrechten Krankendiät, angepaßt den einzelnen Krankheitsformen, soll eine rationelle Behandlung auch solcher Krankheiten ermöglichen, deren Therapie in überwiegendem Maße auf einer besonderen Ernährung beruht.

Dank einer hochherzigen Widmung Sr. Majestät des Kaisers und der wertvollen Beihilfe der gesamten Bevölkerung hat die Gesellschaft geeignete Nähr- und Lebensmittel in großem Umfange für den angestrebten Zweck beschafft und dem Armeecorpskommando in Gänze zur Verfügung gestellt. All die ungeheuren Mengen von Nährpräparaten, die für dieses segensreiche Hilfswerk in den Depots der Gesellschaft auf dem Trabrennplatz in Wien angehäuft worden waren, sind nunmehr zum Abtransport gelangt. Von dem Bahnhofe Lagerhaus rollte Zug auf Zug vollbeladen ab und führte den Feldspitalsern auf allen Kriegsschauplätzen in Rußisch-Polen, Galizien, Bukowina bis nach Montenegro und Albanien hinein alles zu, was für eine rationelle Ernährung von Kranken, zur Durchführung einer regelrechten Diättherapie überhaupt nur in Betracht kommt: Kondensierte Milch, Gemüsekonserven, Reis, Sago, Nährmehl, Stäke, Zwieback, Kakao, Schokolade, Wein, Tee, Kognak u. v. a.

Um eine zweckentsprechende Verwendung dieser kostbaren Nährmittel sicherzustellen, war eine von der Bundesleitung eingesetzte Sachkommission durch lange Zeit mit der Aufgabe beschäftigt, Krankenkostformen auszuarbeiten, welche speziell den zur Verfügung stehenden Materialien angepaßt sind. Das kleine Hefchen liegt nunmehr vor. Jedem der abgegangenen Transporte wurde eine Anzahl von Exemplaren dieser Diätkochbüchlein zur Benützung und Belehrung beigegeben. Ueberdies erhielten die Spitalsern eine Anzahl von Küchenunterfilien, welche für die Diätbereitung unentbehrlich sind, wie: Passiermaschine, Mörser, Fleischhackmaschine u.

In Vorbereitung begriffen ist eine Diätkochschule zur Ausbildung von Krankenpflegerinnen auf diesem, für die Krankenpflege so wichtigen Spezialgebiete. Dieselbe soll dem Schwestern-Rekonvaleszentenheim angegliedert werden, welches die Gesellschaft vom Roten Kreuze in der allernächsten Zeit in dem von ihr für diesen Zweck erworbenen Säneebberghotel in Buchberg errichtet. Damit ist wieder ein bedeutender Schritt zur Ausgestaltung und Verbesserung der militärischen Sanitätspflege geschehen, ein segensreiches Werk, das Tausenden von Tapferen die Wiedererlangung ihrer Gesundheit verheißt.



## Die Tuberkulosefürsorge für die heimkehrenden Krieger.

Die Tuberkulose ist ein recht heimtückisches und gefährliches Leiden; sie gehört zu den häufigsten und weitestverbreiteten Krankheiten des Menschengeschlechtes indem sie sich, fast kann man sagen, feuchenartig auf Stadt und Land erstreckt, auf jung und alt, arm und reich, hoch und nieder. Ein Siebentel aller Todesfälle kommt auf Rechnung der Tuberkulose.

Am meisten gefährdet sind die mangelhaft genährten, überanstrengten, in ungesunden Verhältnissen lebenden Menschen; sie sind die ersten, die dem Tuberkelbazillus, dem ausschließlichen Erreger der Tuberkulose, als Opfer verfallen.

Das ist auch der Grund, weshalb der Krieg die Tuberkuloseziffer stark in die Höhe treiben wird. Aus dem Kriege werden viele Menschen mit der Tuberkulose heimkehren, solche, die gesund ins Feld gezogen sind und sich den Keim des Leidens im Kriege geholt haben, und solche, die schon mit dem Keim des Leidens hinausgegangen sind und bei denen draußen die Krankheit offen ausgebrochen ist. Der Krieg mit seinen Entbehrungen und Strapazen, mit seinen Unregelmäßigkeiten und Unreinlichkeiten begünstigt in unheimlicher Weise die Ausbreitung der Tuberkulose.

Zum Glück ist die Tuberkulose eine heilbare Krankheit. Selbst schwer Tuberkulöse, die man früher für verloren gehalten und aufgegeben hat, können ausheilen, wenn sie rechtzeitig von ihrer Arbeit entbunden und in Heilstätten untergebracht werden, wo sie einige Monate lang in guter, sonniger Luft bei körperlicher und geistiger Ruhe gut genährt und zweckentsprechend behandelt werden. Tuberkulöse Menschen können also gerettet werden. Leider sind aber die Verhältnisse so, daß bis heute nur die reichen Tuberkulösen geheilt werden konnten, während die Unbemittelten ihrem traurigen Schicksal überlassen blieben. Ist das aber gerecht? Ist es menschlich? Ist es anständig?

Nein und wieder nein.

Es müßte vielmehr einem jeden, der das Unglück hat, tuberkulös zu sein, die Möglichkeit geboten werden, wieder zu genesen. Und darum hat auch jedermann die Pflicht, mitzuhelfen an der Rettung der Tuberkulösen.

Wem sollte sich aber eher unsere Fürsorge zuwenden als jenen Unglücklichen, die sich im Felde das Leiden geholt haben, den heimkehrenden Kriegern? Für sie, die für uns gekämpft und gelitten haben, muß unser Herz schlagen.

Die Rettung des Tuberkulösen ist aber nicht nur eine heilige Pflicht gegen unsere Mitmenschen, das Abtragen einer Dankeschuld, sondern sie liegt auch im ureigensten Interesse eines jeden einzelnen von uns selbst. Nicht nur die Nächstenliebe, sondern auch der gesunde Egoismus gebietet uns die Rettung der Tuberkulösen. Denn die Tuberkulose ist eine außerordentlich ansteckende Krankheit! Der Lungenkranke ist für uns alle eine ständige Gefahr; durch die in seinem Auswurf enthaltenen und mit dem Auswurf in die Atmungs-luft gelangenden Tuberkelbazillen steckt er andre Menschen mit Tuberkulose an, und besonders die kleinen und kleinsten Kinder sind jederzeit in höchster Gefahr, mit Tuberkulose angesteckt zu werden, solange die Lungenkranken ihrem Beruf nachkommen und frei herumgehen müssen. Wie viele Kinder sterben an skrofulösen Drüsen- und Knochenkrankungen, an Gehirnhaut-, an Rippenfell- und an Bauchfellentzündung, ohne daß es der großen Menge klar geworden ist, daß all diese Krankheiten nichts anders sind als eigentümliche Formen von Tuberkulose, hervorgerufen durch Ansteckung mit dem aus den Lungen von Tuberkulösen stammenden Tuberkelbazillen.

Wir schützen also nicht nur uns selbst, sondern auch unsere Kinder und Kindeskinde, wenn wir den Tuberkulösen die Möglichkeit bieten, sich von ihrer Krankheit zu heilen.

Und gerade jetzt ist es Zeit, einzugreifen und zu verhüten, daß die heimkehrenden tuberkulösen Krieger das Leiden in ihre Familien tragen; wir müssen die kranken Soldaten ungefährlich, aber auch wieder arbeitsfähig machen. Der Staat muß sich an die Spitze stellen, und jeder einzelne muß mithelfen. Dabei sorgen wir auch für die Zukunft unseres Vaterlandes, das so lange in der Tuberkulosefürsorge rückständig war. Jetzt sollen wir vorerst die Krieger ausheilen, und sind diese

geheilt, dann bleiben uns die im Kriege geschaffenen Einrichtungen als Friedenswerte für die Zukunft.

Dr. Crusius.



Z [Entdeckung des Flecktyphuserregers.]  
Aus Budapest, 4. d., wird uns telegraphiert:  
Nach Mitteilungen des Pestl Giralap hat der  
junge Bakteriologe Dr. Eugen Csernell den  
Erreger des Flecktyphus entdeckt. Ueber seine  
diesbezüglichen Versuche äußerte sich Dr. Csernell  
in folgender Weise: Der Erreger des Fleck-  
typhus wurde vor mir auch bereits von anderen  
gefunden, doch konnte man keine Kulturen  
züchten und infolgedessen auch nicht den  
Bazillus identifizieren. Ich habe gefunden, daß  
die im Blut der Kranken vorgefundenen ge-  
heimnisvollen Weisen sich am besten in Glycerin-  
bouillon vermehren und daß sich die halb-  
kreisförmigen Kolonien langsam in  
Bazillen von Stäbchenform umwandeln. Nach  
längeren und vorsichtigen Versuchen konnte ich  
den Bazillus selbst züchten. Zum Zwecke der  
Identifizierung habe ich Kleiderläuse an Fleck-  
typhuskranken saugen lassen. Im Blut der  
Kleiderläuse konnte ich dann den Erreger fest-  
stellen. Der schwerste Teil der Aufgabe kann als  
gelöst betrachtet werden, da wir nun in der Lage  
sind, Impfungen vorzunehmen. Ich töte  
den gezüchteten Bazillus mit Karbol und impfe  
sodann mit dem Stoff wie bei Cholera und  
Typhus. Nach der Impfung tritt lokaler Fleck-  
typhus ein und später bilden sich im Blut die  
„Immunisierer“, die vor Erkrankung schützen.  
Dr. Csernell wird demnächst seine Entdeckung  
der ungarischen medizinischen Fakultät vor-  
legen.



5./IX. 1916

195

[Die Nervenheilkunde im Kriege.] Neben den großen Disziplinen in der Medizin, der inneren Medizin und der Chirurgie, leistet auch die Nervenheilkunde im Kriege ihr Bestes; sie schließt sich der Augen- und Ohrenheilkunde an. Es ist das erstmal, daß die Nervenheilkunde Gelegenheit hat, an einem überwältigenden Material alles das zu erforschen, was an Tatsachen in jahrelanger Kleinarbeit gefunden wurde. Die wichtigste Aufgabe der Nervenheilkunde ist es, die Bedingungen und die Begründungen für das chirurgische Eingreifen bei Gehirn- und Rückenmarksverletzungen, ferner bei Verletzungen der peripheren Nerven zu schaffen; fast ebenso wichtig erweist sich die nicht-chirurgische Behandlung. Die österreichischen Nervenärzte haben vom Kriegsbeginne an der Diagnose und der Heilung von mannigfaltigen Leiden, die der Krieg bedingt, ihr besonderes Augenmerk zugewendet — Beweis dessen das Heft „Kriegsneurologisches“ der „Wiener medizinischen Wochenschrift“, das soeben zur Ausgabe gelangt ist. Hofrat Professor Wagner v. Jauregg berichtet über Kriegsneurosen; Regierungsrat Dr. Gersuny über einen Fall, in dem es gelungen ist, eine Gesichtslähmung durch Operation zu heilen; Professor Fuchs über Uebertragung von Schmerzen der einen Körperhälfte zur anderen; Professor Kaimann über Neurosen im Kriege; Professor Schüller über Schienbeinschmerzen bei Kriegsteilnehmern; Professor Stransky über Legendenbildung im Kriege; Professor Marburg über Störungen der Empfindung an den Beinen; Privatdozent Pöhl über Sehstörungen bei Gehirnverletzungen; Dr. Herrschmann über Geistesstörungen nach Granatshot; Doktor Kreuzfuchs über paradoxe Zwerchfellbewegungen; Dr. Pappenheim über Neurosen bei Kriegsgefangenen; Dr. August Redlich über Höhlenbildung im Rückenmark; Dr. Schacherl über Neosalvarjan; Dr. Weyberg über neurologische Erfahrungen im Felde. Das Heft „Kriegsneurologisches“ ist dem Direktor der Nervenheilanstalt „Maria Theresien-Schlössel“, Professor Emil Redlich, gewidmet und wurde diesem heute mittag im Namen zahlreicher Freunde und Schüler vom Hofrate v. Wagner-Jauregg, Professor Marburg und Redakteur Dr. Kronfeld überreicht; der Inhalt des Heftes bildet den Auftakt zu den Verhandlungen der Deutschen neurologischen Gesellschaft, die in diesem Monat in München eine Versammlung abhalten wird.



6. IX. 1916

**Hauskranken dienst bei lebensbedrohlichen Zuständen.** Der Wiener Magistrat hat mit dem segensreich wirkenden Zentralverein für Hauskrankenpflege folgende Vereinbarung getroffen: Wenn durch das Gutachten des behandelnden Arztes festgestellt ist, daß ein Kranker, der an akuten Lungenblutungen oder Gehirnblutungen oder sonstigen lebensbedrohlichen Zuständen leidet, in seiner Wohnung keine entsprechende Wartung und Pflege finden kann und durch das zuständige Polizeikommissariat die Aufnahme des Kranken ins Spital nicht erreicht werden kann, wird das Stadthygikat über Ersuchen des Kommissariates, beziehungsweise des behandelnden Arztes die sofortige Beistellung einer Pflegerin des Zentralvereines für Hauskrankenpflege bis zur Abgabe in ein Spital auf die Dauer der Pflegebedürftigkeit veranlassen. Zu diesem Behufe hat das Stadthygikat, bezw. während der Nacht der diensthabende Arzt in der Sanitätsstation im 10. Bezirk die Sanitätsstation im 5. Bezirk telephonisch anzuweisen, daß von dort im kurzen Wege mit dem nach Muster ausgefüllten Ersuchen an die Pflegestation im 5. Bezirk, Kohl-gasse 37, um Zuweisung einer Pflegerin herantreten wird. Die Sanitätsstation im 5. Bezirk hat in solchen Fällen während der Nachtzeit die Pflegerin mit einem Ambulanzwagen zum Kranken zu überbringen.



## Tuberkulose und Krieg.

### Die Tuberkuloseheilstätten.

In früheren Zeiten vermeinte man, daß vorzeitiger Tabakgenuß, wiederholte Verkühlungen und Erkältungen die Lungenschwindsucht erzeugen. Heute weiß man, daß das unrichtig ist. Diese Momente können zwar das Auftreten der Krankheit begünstigen; die wirkliche Ursache der Tuberkulose ist aber einzig und allein der Tuberkelbazillus, der von außen — in der Regel mit der eingeatmeten Luft — in un'reren Körper gelangt. Der erste, der das einwandfrei nachgewiesen hat war Robert Koch; ihm ist es im Jahre 1882 gelungen, den Tuberkelbazillus durch eine eigene Färbungsmethode im Auswurf von Lungenkranken nachzuweisen, ihn in Reinkulturen außerhalb des Organismus zu züchten und mit ihm Tiere künstlich tuberkelkrank zu machen. Merkwürdigerweise hat im selben Jahre vor Koch und wahrscheinlich ohne dessen Wissen Baumgarten auf einen im Auswurf der Lungenkranken vorhandenen Bazillus aufmerksam gemacht, der mit dem Koch'schen Bazillus identisch ist. Von der Kleinheit des Tuberkelbazillus kann man sich eine Vorstellung machen, wenn man hört, daß etwa 300 bis 400 solcher Bazillen der Länge nach aneinander gereiht werden müßten, bis die Länge eines Millimeters erreicht ist.

Dieser winzige Bazillus nun wird in der Regel schon in der ersten Kindheit meistens auf dem Wege der Atmung in den Körper aufgenommen, und zwar in die Drüsen der Brusthöhle oder des Halses; in vielen Fällen erzeugt er dann beim Kinde die sogenannte Skrofulose, die nichts anderes ist als eine weniger bössartige Tuberkulose der Drüsen. Nebenbei ist gleich zu bemerken, daß die Tuberkulose durchaus nicht etwa bloß die Lungen befällt, sondern daß fast jedes Organ an Tuberkulose erkranken kann, so die Lunge, das Rippenfell, das Bauchfell, die Drüsen, die Knochen, die Haut, der Darm, die Gehirnhaut usw.

In der Mehrzahl der Fälle wird der Körper des Kindes mit den eingedrungenen Tuberkelbazillen fertig: die Bazillen werden in der Drüse eingekapselt, ohne daß sie besonderen Schaden anrichten würden. Bleiben solche Kinder in ihrer weiteren Jugend unter gesunden Verhältnissen, dann bleiben sie gesund. Gelangen sie aber unter ungünstige Bedingungen, wie Armut, Hunger, Unreinlichkeit, feuchte Wohnungen, Ueberanstrengung, Staubarbeit usw., dann werden die Tuberkelbazillen in den Drüsen wieder lebendig, der tuberkulöse Prozeß flackert wieder auf, die Drüsentuberkulose greift auf die Lunge über oder die Tuberkelbazillen schwärmen gar aus der Drüse ins Blut aus und erzeugen in den verschiedensten Organen eine Tuberkulose. Das gefährlichste Alter für dieses Wiederauflackern und Weitergreifen des tuberkulösen Prozesses sind die Zwanzigerjahre. Dies ist auch der Grund, weshalb der Krieg mit seinen übermenschlichen Anstrengungen, mit dem unregelmäßigen und oft so unhygienischen Leben bei sehr vielen jungen Soldaten, die scheinbar gesund vom Hause weggegangen sind, die in den Kinderjahren krank gewesen und vermeintlich ausgeheilten Lungen drüsen wieder rebellisch gemacht hat, wodurch sich bei diesen Leuten ein Lungenspitzenkatarrh, das ist mit einem anderen Worte eine beginnende Lungentuberkulose, entwickelt hat.

So ist es bei uns und so ist es auch bei unseren Feinden. Nicht der Krieg als solcher ist die Ursache der Tuberkulose, sondern durch den Krieg sind eben sehr viele weniger gesunde und in ihrer Kindheit von der Tuberkulose angesteckte Personen in ungünstige Verhältnisse gekommen, denen sie beim Fortbestande des Friedens nicht ausgesetzt gewesen wären.

Diese Auffassung vom ersten Entstehen der Tuberkulose in der Kindheit und dem eigentlichen Ausbruche der Krankheit in der Blüte der Jahre verdanken wir erst den Forschungen der letzten Jahre. Viel länger aber wissen wir, daß die Tuberkulose auch in ihren ausgesprochenen Formen ausheilen

kann. Der zu seiner Zeit bedeutendste Kliniker Schönlein hat noch im Jahre 1837 gemeint, daß von 56 bis 60 Lungenkranken kaum einer geneset. Heute weiß man, daß die Fälle von Genesung recht häufig sind und daß sie vielleicht zur Regel werden könnten, wenn nur die Kranken mehr und bessere Gelegenheit hätten, sich zu pflegen.

Zum Zweck einer ersprießlichen Tuberkulosebehandlung braucht es vor allem Heilstätten, wo den Kranken fern von ihrem Beruf und der Arbeit, fern von den Aufregungen und Hektereien des Alltagslebens in wärziger Luft und an der Sonne die Möglichkeit geboten ist, ihre Widerstandskraft zu erhöhen und ihren Ernährungszustand zu heben, um auf diese Weise die Krankheitskeime zu besiegen und zu gesunden.

Es ist daher in hohem Maße zu begrüßen, daß man nunmehr auch in Oesterreich daran geht, eine Reihe von Tuberkuloseheilstätten — vorerst und in erster Linie allerdings nur für die heimkehrenden kranken Krieger — zu errichten. Diese Heimstätten werden aber später eine bleibende, den Krieg überdauernde Schöpfung sein und verdienen daher das allgemeine Interesse und die allgemeine Förderung.

Bürgermeister Dr. Weiskirchner beabsichtigt, eine städtische Zentrale für Tuberkulosefürsorge in Wien ins Leben zu rufen. Zur gründenden Versammlung, welche am 13. d. um 4 Uhr nachmittags im Stadtraisitzungsjaale stattfindet, hat Bürgermeister Dr. Weiskirchner Einladungen versendet, in denen es heißt:

„Die Arbeit des künftigen Friedens wird eines tüchtigen Geschlechtes bedürfen. Die Lücken, welche der Krieg gerissen hat, müssen durch einen kräftigen gesunden Nachwuchs ausgefüllt werden! Mehr denn je tritt daher in gegenwärtiger Zeit das Bedürfnis an uns heran, die Volksseuchen, welche an dem Marke unseres Volkes zehren und die Volkskraft schädigen, in energischer und zielbewusster Weise zu bekämpfen. Unter den Volksseuchen aber steht sowohl hinsichtlich der Häufigkeit als auch in Anbetracht der volkswirtschaftlichen Bedeutung die Tuberkulose an erster Stelle. Während der Kriegsjahre hat die Zahl der Tuberkulösen zugenommen. Es ist zu befürchten, daß dieselbe nach Abschluß des Krieges noch eine weitere Steigerung erfahren wird. Für unsere aus dem Felde heimkehrenden Krieger, welche im Kampfe für das Vaterland den Keim der Schwindsucht erworben oder sich das bereits bestehende Leiden verschlimmert haben, muß in ausgiebiger Weise gesorgt und auch getrachtet werden, eine Uebertragung der Krankheit auf ihre Familien zu verhüten. Der Kampf gegen die Tuberkulose soll daher mit allen zu Gebote stehenden Mitteln zielbewußt aufgenommen werden. Hierzu ist es aber unerlässlich, daß alle jene Personen und Gesellschaften, welche bisher in Teilbestrebungen der Tuberkulosefürsorge in Wien verdienstvoll tätig waren, sich zu gemeinsamer Arbeit vereinigen, um bei voller Wahrung ihrer Selbstständigkeit nach einem einheitlichen Plane und in wechselseitiger Ergänzung der verfügbaren Mittel den Kampf gegen die Tuberkulose erfolgreich aufnehmen zu können.“

Die Einladung erging an Mitglieder des Gemeinderates, Vertreter des Magistrates und des Stadtphysikates, an Vereine zur Bekämpfung der Tuberkulose, an medizinische Vereine, Krankenkassen und eine Anzahl von Ärzten, welche Autoritäten auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung sind.



### Städtische Zentrale für Tuberkulosenfürsorge in Wien.

Während es gelungen ist, die Ausbreitung der zu Beginn des Krieges so gefürchteten Volksseuchen (Cholera, Blattern, Flecktyphus) durch sanitäre Maßnahmen zu verhindern, so daß diese im Verlaufe früherer Kriege so verheerend wirkenden Krankheiten keinen Boden finden konnten, hat die Tuberkulose, begünstigt durch die lange Dauer des Krieges und seine Folgen, zugenommen. Es ergibt sich daher die Notwendigkeit, durch großzügige Maßnahmen den Kampf gegen diese Krankheit, insbesondere in den großen Städten, in energischer Weise aufzunehmen und hauptsächlich der Fürsorge in Familien der Tuberkulösen durch Errichtung von Fürsorgestellen die größte Aufmerksamkeit zu schenken.

Die bisherigen, gewiß nicht zu unterschätzenden Bestrebungen öffentlicher und privater Fürsorgestellen gegen die Ausbreitung der Tuberkulose entbehren bisher einer einheitlichen Organisation. Bürgermeister Doktor Weiskirchner beabsichtigt daher, eine städtische Zentrale für Tuberkulosenfürsorge in Wien ins Leben zu rufen. Zur gründenden Versammlung, welche am 13. d. um 4 Uhr nachmittags im Stadtratsitzungsaal stattfindet, hat Bürgermeister Dr. Weiskirchner Einladungen versendet, in denen es heißt:

„Die Arbeit des künftigen Friedens wird eines tüchtigen Geschlechtes bedürfen. Die Lücken, welche der Krieg gerissen hat, müssen durch einen kräftigen gesunden Nachwuchs ausgefüllt werden!

Mehr denn je tritt daher in gegenwärtiger Zeit das Bedürfnis an uns heran, die Volksseuchen, welche an dem Mark unsres Volkes zehren und die Volkskraft schädigen, in energischer und zielbewusster Weise zu bekämpfen. Unter den Volksseuchen aber steht sowohl hinsichtlich der Häufigkeit als auch in Anbetracht der volkswirtschaftlichen Bedeutung die Tuberkulose an erster Stelle.

Während der Kriegsjahre hat die Zahl der Tuberkulösen zugenommen. Es ist zu befürchten, daß dieselbe nach Abschluß des Krieges noch eine weitere Steigerung erfahren wird. Für unsre aus dem Felde heimkehrenden Krieger, welche im Kampf für das Vaterland den Keim der Schwindsucht erworben oder sich das bereits bestehende Leiden verschlimmert haben, muß in ausgiebiger Weise gesorgt und auch getrachtet werden, eine Uebertragung der

Krankheit auf ihre Familien zu verhüten. Der Kampf gegen die Tuberkulose soll daher mit allen zu Gebote stehenden Mitteln zielbewusst aufgenommen werden. Hierzu ist es aber unerlässlich, daß alle jene Personen und Gesellschaften, welche bisher in Teilbestrebungen der Tuberkulosenfürsorge in Wien verbienstvoll tätig waren, sich zu gemeinsamer Arbeit vereinigen, um bei voller Wahrung ihrer Selbstständigkeit nach einem einheitlichen Plan und in wechselseitiger Ergänzung der verfügbaren Mittel den Kampf gegen die Tuberkulose erfolgreich aufnehmen zu können.

Die Einladung ergeht an Mitglieder des Gemeinderates, Vertreter des Magistrats und des Stadtrats, an Vereine zur Bekämpfung der Tuberkulose, an medizinische Vereine, Krankenkassen und eine Anzahl von Vereinen, welche Autoritäten auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung sind.



10. IX. 1916

## „Volksärzte.“

Vor kurzem erst haben wir der Kurpfuscherei einige Betrachtungen gewidmet, zu denen uns aus Leserkreisen die folgenden Mitteilungen zukommen: Die gefährlichsten aller Kurpfuscher sind jene, die ihrer Tätigkeit nicht berufsmäßig obliegen, sondern aus Liebhaberei und aus Gefälligkeit gegen ihre Mitmenschen. Es sind dies meist Leute, durch deren Familien sich herausgeschriebene Rezeptbücher jahrzehntlang vererben, bei denen die Vorliebe, erkrankte Freunde zu kurieren, zur förmlichen Manie ausartet. Und zwar bedienen sich gerade diese „Volksärzte“ nicht der harmlosen Pflanzenstoffe, sondern verschreiben Heilmittel, die durchweg wertlos, zum großen Teil gefährlich und häufig ekelregend sind. Solange sich solche Heilkunst zwar mit den verschiedenen Fetten, wie Hasen-, Schlangen-, Aken- und Hundefett, begnügt, so lange dürfte eine direkte Schädigung des Patienten kaum zu befürchten sein. „Hollerrinden und -Laub, in einem der genannten Fette gekocht“ sind „bei wunden Füßen“ sicherlich ebenso wirkungslos wie unschädlich. Das gleiche mag von auf die Stirn aufgelegten Ruchblättern gegen Kopfschmerz zutreffen. Aber bedenklich beginnt das zu werden, wenn der Volksarzt die rückständigen Säfte aus seiner Tabakspfeife gegen Bandwurm gibt. Der Patient, und vielleicht auch der Bandwurm, verdirbt sich dabei gründlich den Magen. Das gleiche Mittel ist ferner bei Zahnschmerzen sehr beliebt. Einige Tropfen Pfeifensaft, in den hohlen Zahn geträufelt, wirken nach dem Bericht eines erfahrenen Volksarztes Wunder. Nikotin hat allerdings desinfizierende Wirkung, und manche Zahnärzte sehen es deshalb nicht ungern, wenn der Patient nach vollzogener Zahnoperation Zigarren oder Zigaretten raucht. Daß aber der unsaubere Pfeifensaft einen kranken Zahn nur verunreinigt, steht dennoch außer jedem Zweifel. Ebenso klar ist die Zwecklosigkeit anderer Mittel, wie zum Beispiel schwarzer Rettich gegen Gallensteine, Harnumschläge bei Harnverstopfungen, geriebene Zwiebel mit Ruder oder Zusatz von Bier zur Milch bei Darmverstopfungen. Für die letztgenannte Medizin scheint überdies eine sträfliche Bequemlichkeit der die Kinder pflegenden Personen lebhaft Propaganda zu machen, da die kleinen Patienten — begreiflicherweise — nachher in einen glänzenden Schlaf verfallen sollen. Als markante Beispiele für die skrupellose, vor den ekelhaftesten und rohsten Mitteln nicht zurückstehende Kurpfuscherei in den niederen Volksschichten seien dagegen weiter die folgenden zitiert: Der Geschlechtsverkehr mit unschuldigen Mädchen zur Heilung von Geschlechtskrankheiten. In Tirol, wo der Glaube an dieses Heilmittel stark verbreitet ist, stand schon mancher geschlechtsfranke Bursche vor dem Richter, weil er in der Ueberzeugung, wieder gesund zu werden, sich Akte schamloser Gewalt zuschulden kommen ließ. In Rußisch-Polen wieder verwendet man zur

Bekämpfung von kräheartigen Ausschlägen den Schlamm vom Munde erhaltener Pferde. Und in unserer engeren Heimat wird gegen Magenkrämpfe die folgende Kur empfohlen: eine halbe Ballnuschale wird mit Schweinefett gefüllt und mit einem Tuche fest über die Magengegend gebunden. Außerdem erhält der Kranke die durch Pressen frischen Pferdemißes erhältlichen flüssigen Substanzen zum Einnehmen. Da muß wohl jedem Vernünftigen der Verstand stillstehen. Und doch ist es so! Die strengsten Strafen sollten daher für alle, die unbefugt Kuren und Heilmittel verschreiben, in Aussicht stehen. Schädigen sie den Kranken auch nicht immer direkt, so ziehen sie diesen doch vom wirklichen Arzt ab und tragen eine schwere Schuld. Das gleiche gilt auch von den vielen Dürkräutlern, die vielfach aus eigenem ihren Kunden Heilkräuter empfehlen. Meist ist es freilich nur der sogenannte „Blutreinigungstee“, der von diesen mittelalterlichen Magistern verabreicht wird, und dieser Tee wieder entpuppt sich meist als ein mehr oder minder starkes Abführmittel. Aber es kommen auch andere Fälle vor. Wie leicht kann es passieren, daß Frauen aus dem Volke sich vom Dürkräutler einen Tee gegen den Halsschmerz ihrer Kinder geben lassen, wo es sich in Wirklichkeit um einen schweren Fall von Diphtherie handelt. Gerade heute, wo auf die Gesundheit der Menschen so Bedacht genommen werden muß, sollte daher der Kurpfuscherei ein besonderes Augenmerk gewidmet werden.



## Die Halbjahrsberichte an den Verwaltungsausschuß.

Budapest, 10. September.

In der morgen vormittag stattfindenden Sitzung des hauptstädtischen Verwaltungsausschusses werden die Vertreter der einzelnen Verwaltungsbehörden außer ihren Monatsberichten auch die Berichte über das erste Halbjahr 1916 erstatten.

Der Halbjahrsbericht des Bürgermeisters beschäftigt sich hauptsächlich mit den Verfügungen der Hauptstadt auf dem Gebiete der Approvisionnement. „Schon in meinem vorigen Berichte — sagt der Bürgermeister unter anderem — habe ich darauf hingewiesen, daß inmitten der gegenwärtigen Kriegsverhältnisse die Hauptstadt allein nicht imstande ist, die auf dem Gebiete der Approvisionnement auftauchenden Uebelstände zu mildern. In unsern an die Regierung gerichteten Eingaben haben wir wiederholt betonte die Leitung der Approvisionnement eine staatliche Aufgabe sei und daß die Schwierigkeiten nur durch Regierungsmaßregeln, die sich auf das ganze Land erstrecken, behoben werden könnten. Im Laufe der Zeit trat die Wichtigkeit dieses Standpunktes der Hauptstadt immer klarer zutage, und man kann heute bereits feststellen, daß in den wichtigsten Approvisionnementssachen die Regierung selbst disponiert und für das ganze Land die Beschaffung, Verteilung usw. der einzelnen Produkte und Lebensmittel geregelt hat. Die hauptstädtische Behörde war bestrebt, die Verordnungen der Regierung in einer den Interessen der Bevölkerung am besten entsprechenden Weise durchzuführen; sie hat ferner auch in dem verflossenen Halbjahr alles aufgeboten, um die Zufuhr der wichtigsten Lebensmittel zu fördern und den Bedarf der Bevölkerung gegenüber allen Eventualitäten zu sichern.“

Der Bericht erwähnt sodann die verschiedenen Aktionen der Hauptstadt zur Verbesserung der Approvisionnementverhältnisse (Fett-, Reis- und Bohnenverschleiß, die kommunale Schweinemast usw.) und konstatiert, daß die Hauptstadt auf diesem Gebiete aus eigener Kraft und mit bedeutenden materiellen Opfern viel mehr getan hat als die größten Städte von Deutschland und Oester-

reich. Bei dieser Gelegenheit gedenkt der Bürgermeister mit warmer Anerkennung auch des Budapest-Publikums, das trotz aller ihm durch die Verhältnisse auferlegten schweren Prüfungen sich jederzeit mit patriotischem Pflichtgefühl den behördlichen Verfügungen vollständig angepaßt hat.

Oberphysikus-Stellvertreter Dr. Alexander Szabó erneuert in seinem Halbjahrsberichte die Wünsche des Oberphysikats, die diese Behörde im Interesse einer Verbesserung der Sanitätsverhältnisse der Hauptstadt schon so häufig geäußert hat. Die wichtigsten dieser Wünsche sind: Entlastung der psychiatrischen Abteilung des Neuen St. Johannesspitals, Erweiterung der hauptstädtischen Spitäler und Bau neuer Krankenhäuser, Errichtung eines Asyls für unheilbare Kranke, Bau eines neuen großen Armenhauses. Sehr eingehend beschäftigt sich der Oberphysikus mit der Frage der Unterbringung der Lungenschwindsüchtigen und wünscht, daß zu diesem Zwecke neue Dispensaires gebaut, ferner daß die zu errichtenden neuen Spitäler mit besonderen Abteilungen für Lungenschwindsüchtige versehen werden. Derzeit ist die Hauptstadt außerstande, alle an Tuberkulose Leidenden entsprechend unterzubringen und zu versorgen, was umso bedauerlicher ist, als die Zahl der an Tuberkulose verstorbenen Personen stetig zunimmt.

Die Bemühungen der Sanitätsbehörde der Hauptstadt zur Bekämpfung der Infektionskrankheiten werden sehr durch den Umstand erschwert, daß die Krankheiten häufig aus der Umgegend eingeschleppt werden, daß an infektiösen Krankheiten laborierende Personen aus der Provinz hier durch Benützung der Elektrischen, der Omnibusse u. dgl. ihre Krankheit verbreiten. Der Gefahr einer Einschleppung von Infektionskrankheiten könnte nur durch strenge regierungsbehördliche Verfügungen begegnet werden. Unter anderem müßte die Regierung anordnen, daß solche Kranke aus der Umgegend nur in besonderen behördlichen Wagen nach Budapest transportiert werden dürfen.

In dem Berichte der Oberstadthauptmannschaft wird unter anderem abermals der Verkehrsschwierigkeiten, besonders der Uebelstände im Straßenbahnverkehr gedacht. Im verflossenen Halbjahr betrug die Zahl der durch die Elektrische verursachten Unfälle 325, von denen 26 tödlich verliefen; schwer verletzt wurden 155 Personen. Der Mietwagenverkehr läßt ebenfalls immer mehr zu wünschen übrig; bisher sind nicht weniger als 220 Mietwagen wegen der stetig wachsenden Schwierigkeiten aus dem Verkehr gezogen worden. Einige Worte widmet der Bericht auch den jattsam bekannten Mißbräuchen der Mietwagenkutscher; zur Verhinderung dieser Mißbräuche hat die Oberstadthauptmannschaft einen permanenten Inspektionsdienst organisiert. Schließlich meldet der Bericht, daß wegen Preistreibererei 26 Personen — darunter 25 aus Galizien zugereiste — aus Budapest entfernt wurden.



## Die städtische Zentrale für Tuberkulosenfürsorge.

### Die Konstituierung.

Gestern nachmittags fand unter dem Voritze des Bürgermeisters Dr. Weiskirchner die gründende Versammlung für eine städtische Zentrale für Tuberkulosenfürsorge in Wien statt. Es hatten sich eingefunden: Als Vertreter der Gemeinde Wien: die Vizebürgermeister Hof und Rain, die Gemeinderäte Dr. Haas, Dr. Hein, Dr. Moxberg, Medizinalrat Dr. Loewenstein, Reumann und Oberkurator Steiner, ferner Magistratsdirektor Dr. Michtern mit Obermagistratsrat Pawella, Stadtbauinspektor Goldemund, Oberstadthypothekensachverständiger Dr. Böhm mit den österreichischen Vereinigung für Tuberkulosebekämpfung Hofrat Prinz Eduard Dieffenstein, vom Patriotischen Hilfsverein vom Roten Kreuz: Franz Graf Thurn-Balassina und Graf Wurmbrand, Oberstadthypothekensachverständiger Dr. Bogdan vom Eisenbahnministerium, Professor Finger von der Ärztekammer, Hofrat Professor Doktor Chiari (Viribus unitis — Hilfsverein für Lungentränke), Professor Dr. Schlessinger von der Gesellschaft für innere Medizin, Dr. Telesky von der Gesellschaft der Ärzte, Dr. Zemann für das Medizinische Doktorerkollegium, Professor Großmann von der Gesellschaft für Gesundheitspflege, Polizeichef Dr. Merta, der Direktor des Allgemeinen Krankenhauses Dr. Meder, der Direktor des Wilhelminenspitals Dr. Schönbauer, Primararzt Professor Doktor Maximilian Sternberg, Professor Dr. Königstein von

der wirtschaftlichen Organisation der Ärzte Wiens und für den Verein zur unentgeltlichen Verpflegung Brustkranker auf dem Lande, der Verwalter des Spitals der israelitischen Kultusgemeinde Doktor Koranyi, Medizinalrat Dr. Ust für den Verein Heilanstalt Mland, Dr. Storscheban, Dr. Schid von der Kinderklinik Birquet, der Obmann der Betriebskrankenkasse der städtischen Straßenbahnen Dr. Reuß mit dem Chefarzt kaiserl. Rat Dr. Tennebaum, Gemeinderat Laubel für den Verband der genossenschaftlichen Gehilfen- und Beurlaubtenkrankentassen, Obmann Widholz für den Verband der Genossenschaftskrankentassen Wiens, Direktor Hajdinger und Professor Groß für die Bezirkskrankenkasse, Doktor Süh für die Fürsorgestelle des Eisenbahnministeriums, Dr. Neuman für die Krankentassen der gremialangehörigen Handlungsgehilfen, Rechtskonsulent Dr. Verkauf für die Arbeiterkrankentassen, Sekretär Beer für die Arbeiter-Krankenunterstützungskassen, Frau Dr. Henriette Weiß, Olga Heindl und Frau Karolin für den Verein „Waldschule“.

Bürgermeister Dr. Weiskirchner begrüßte mit herzlichen Worten die Teilnehmer an der Versammlung und hielt sodann folgende Ansprache:

### Der Gesundheitszustand der Stadt Wien — ein glänzender.

Die Erfahrungen früherer Kriege ließen zu Beginn des Weltkrieges allenthalben die Befürchtung entstehen, daß ansteckende Krankheiten in epidemischer Ausbreitung auch im Gefolge dieses Krieges auftreten werden. Die Gemeindeverwaltung Wiens hat daher schon im Jahre 1914 alle Vorkehrungen getroffen, um die Einschleppung und das Ausbreiten von Kriegsepidemien zu verhüten. Um diesbezüglich Anregungen zu geben und Vorschläge zu erstatten, wurde damals auch eine Sanitätskonferenz gebildet. Die getroffenen Maßnahmen haben sich voll bewährt. Trotz wiederholter Einschleppung ansteckender Krankheiten durch Militärpersonen und Flüchtlinge gelang es stets, die Ausbreitung dieser Krankheiten zu verhüten und Wien seuchenfrei zu erhalten.



*Die städtische Zentrale für Tuberkulosenfürsorge*

Der Gesundheitszustand unserer Stadt ist ein glänzender. Wir konnten in der Vorwoche die kleinste Mortalitätsziffer seit Desjennien ausweisen. Preislos hat in diesem schrecklichen Kriege sich eine lichte Tatsache ergeben, daß die Krankenpflege einen hohen Punkt ihrer Entwicklung erreicht hat und daß die präventiven und repressiven Maßnahmen gegen Seuchen im Felde wie im Hinterlande einen großen Erfolg erringen haben. Gewiß ist auch, daß in dieser haßgetränkten Zeit eine unendliche Fülle reiner Nächstenliebe durch tausende Herzen strömte und Männer und Frauen seit mehr als zwei Jahren in ihrer Betätigung wettkampften.

Größten Dank schulden wir den Männern der Wissenschaft, welche ihre Forschungen in den Dienst der öffentlichen Gesundheitspflege stellten, größten Dank den Männern der Praxis — den Sanitäts- und Verwaltungsbeamten —, welche hingebungsvoll und zielbewußt ihren aufreibenden Dienst zum Wohle der Bevölkerung versahen.

Eine Krankheit jedoch, welche schon zu Friedenszeiten alljährlich zahlreiche Opfer erforderte, ist durch die lange Dauer des Krieges und seine Folgen im starken Zunehmen begriffen. Es ist zu befürchten, daß die Tuberkulose nach Kriegsschluß noch weiter sich verbreiten wird, wenn nicht rechtzeitig vorgezogen wird. Eine Bekämpfung der Tuberkulose durch behördliche Maßnahmen allein ist jedoch bei der großen Verbreitung dieser Krankheit und ihrem chronischen Verlauf kaum ausreichend, hierzu bedarf es der Mitwirkung aller Kreise der Bevölkerung. Damit haben Politik und Parteien nichts zu tun, mein Ruf gilt allen, es ist der Ruf zur Solidarität der Nächstenhilfe und Barmherzigkeit.

#### Die Organisation zur Bekämpfung der Tuberkulose.

Bereits zu Ende des vorigen Jahres sind Vertreter jener Vereinigungen, welche schon bisher auf dem Gebiete der Tuberkulosenfürsorge verdienstlich tätig waren, unter dem Vorsitz des Oberstadtphysikus zu einem **Arbeitsausschuß** zusammengetreten, um die Bekämpfung der Tuberkulose in Wien nach einem einheitlichen Plan zu organisieren und die Grundlagen zu einem erfolgreichen Einschreiten der Behörde zu schaffen. Die Mitglieder dieses Arbeitsausschusses stellten ein Programm für die Bekämpfung der Tuberkulose auf, schufen einen einheitlichen Plan für die Tätigkeit der Fürsorgestellen und reformierten diese selbst. Nach diesen Vorbereitungen soll nunmehr eine Organisation unter der Führung der Gemeinde Wien geschaffen und eine städtische Zentrale für die Bekämpfung der Tuberkulose in Wien ins Leben gerufen werden. Diese Gründung wurde durch die in Aussicht ge-

stellte Konstituierung der „Oesterreichischen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose“ im Ministerium des Innern aufgehalten, da die Pläne der Regierung abgewartet werden mußten, um auch für Wien eine diesem Plane angepaßte Organisation zu schaffen. Die Konstituierung dieser Vereinigung erfolgte am 22. Mai 1916. Von ihr wurde seither auch ein Rahmen für die Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose in Oesterreich fertiggestellt, und es kann nun daran gegangen werden, eine in diesem Rahmen sich einfügende Organisation in Wien als die erste derartige Organisation in Oesterreich zu begründen. Die städtische Zentrale für Tuberkulosenfürsorge bezweckt das gemeinsame Zusammenwirken aller an der Bekämpfung der Tuberkulose als Volksseuche in Wien interessierten öffentlichen und privaten Faktoren nach einheitlichem Plane sowie die Ausgestaltung der diesbezüglich in Wien bestehenden Einrichtungen, vor allem der Familienfürsorge in den Wohnungen der Tuberkulösen durch Errichtung und Betrieb von Fürsorgestellen.

Wenn alle diese Faktoren sich in den Dienst der Sache stellen, kann der Erfolg nicht ausbleiben. Als günstiges Omen für die heutige Gründung kann es wohl angesehen werden, daß die österreichische Gesellschaft vom **Roten Kreuz** als eine über ganz Oesterreich verbreitete Organisation, welche im Krieg einen so bedeutenden Aufschwung genommen hat, in der gestrigen Sitzung der Bundesleitung die Mitwirkung in der Bekämpfung der Tuberkulose vor allem durch Errichtung und Betrieb von Fürsorgestellen als eine ihrer Aufgaben für den kommenden Frieden beschlossen hat. Hierzu wurde schon im März dieses Jahres vom Oberstadtphysikus Dr. Böhm durch einen in der Tagespresse veröffentlichten Artikel über „Eine Friedensaufgabe des Roten Kreuzes“ die Anregung gegeben.

Möge es den breiten Schichten der Bevölkerung in dieser harten Zeit zum Trost gereichen, daß Männer der Wissenschaft und Verwaltung, daß Freigewählte und Beamte mit ernstem Willen und festem Ziel sich vereinigt haben zum Kampf gegen einen Volksfeind, die Tuberkulose!

Oberstadtphysikus Dr. Böhm besprach nun in einem eingehenden Bericht die Notwendigkeit der energischen Aufnahme des Kampfes gegen die Tuberkulose und die Aufgaben, welche der Zentrale für Tuberkulosenfürsorge zufallen, legte sodann eine vorläufige Geschäftsordnung vor und regte die Einsetzung von Unterausschüssen an.

Es wurden sodann die **D h m ä n n e r** der Unterausschüsse berufen und die Versammlungsmitglieder ersucht, sich in die einzelnen Unterausschüsse einzusetzen.

Ueber den Verlauf der Sitzung werden wir noch ausführlich berichten.



\* (Vortrag des Kurvorstehers von Abbazia Professor Glag.)  
Gelegentlich der diesjährigen Studienreise deutscher Ärzte, welche sich in der Zeit vom 3. bis 7. d. über die mecklenburgischen und oldenburgischen Bäder und die Holsteinische Schweiz erstreckte, hielt über Einladung der Zentralstelle für Balneologie in Berlin der Kurvorsteher von Abbazia Regierungsrat Professor Glag in der Aula der Universität von Rostock einen Vortrag über das Thema: „Ersatz der Heilfaktoren in den Kur- und Badeorten des feindlichen Auslandes durch solche in Oesterreich-Ungarn vom wissenschaftlichen Standpunkt aus.“ Dem Vortrage, welcher den für unsere gesamte Monarchie so wichtigen Gegenstand in lichtvoller Weise behandelte, wohnte der Großherzog von Mecklenburg-Schwerin bei.



## Die Gefahren der Tuberkulose.

Aus einem Vortrage des Obersanitätsrates Dr. Böhm.

Wie bereits berichtet, erstattete in der gestrigen gründenden Sitzung der „Städtischen Zentralstelle für Tuberkulose“ Obersanitätsrat Oberstadtphysikus Dr. August Böhm einen eingehenden Bericht über die in neuerer Zeit vermehrten Gefahren der Tuberkulose, ihre leider so zahlreichen Opfer in Oesterreich und besonders in Wien und über die Aufgaben der „Städtischen Zentralstelle für Tuberkulosefürsorge“; dem uns heute im Wortlaute vorliegenden Berichte des Obersanitätsrates Dr. Böhm entnehmen wir:

### Die Todesopfer der Tuberkulose in Wien.

Im Jahre 1910 entfielen auf 10.000 Einwohner in Preußen 15:2 Todesfälle an Tuberkulose, in Oesterreich 28:6, demnach beinahe die doppelte Zahl! In Bayern ist die Sterblichkeit an Tuberkulose von 33:5 im Jahre 1890 auf 17:7 im Jahre 1913 gesunken; in Wien betrug in diesem Jahre die Sterblichkeit an Tuberkulose noch 30 auf 10.000 Einwohner gegen 17 in München. Im Durchschnitte der letzten zehn Jahre starben in Wien jährlich insgesamt 34.000 Personen, hievon fielen 7016 der Tuberkulose zum Opfer; jeder fünfte Todesfall wurde durch Tuberkulose verursacht.

Aber nicht nur die große Zahl der Opfer, welche die Tuberkulose Jahr für Jahr erschleibt, kennzeichnet diese Krankheit als die verheerendste der Volksseuchen. Ihre große Bedeutung liegt auch in dem

### volkswirtschaftlichen Schaden,

den sie verursacht und in der starken Beeinträchtigung der Nähr- und Wehrkraft des Volkes. 70 Prozent der an Tuberkulose verstorbenen Personen stehen durchschnittlich im Alter der Erwerbsfähigkeit, von den 7000 jährlich in Wien gestorbenen Tuberkulosen demnach etwa 5000. Erfahrungsgemäß macht die Tuberkulose die von ihr befallenen Personen durch rund drei Jahre erwerbsunfähig, so daß die Zahl der in Wien befindlichen erwerbsunfähig gewordenen Personen ständig mit 15.000 zu berechnen ist. Bei der gewiß gering bemessenen Annahme eines täglichen Verdienstentganges von 3 Kronen und eines Verbrauches von 2 Kronen für Pflege, Medikamente und dergleichen beträgt der volkswirtschaftliche Verlust, welchen Wien allein durch die Tuberkulose alljährlich erleidet, mehr als 22 Millionen Kronen. Die Schädigung des Nationalwohlstandes durch Tuberkulose beträgt nach Hofrat v. Jäsch für Oesterreich mehr als 160 Millionen Kronen jährlich. Die Erwägung, daß diese Summe durch das Elend, in welches Tausende von Familien alljährlich durch den Verlust ihres Ernährers gestürzt werden, vervielfacht wird, zeigt die enorme Bedeutung dieser Krankheit als Volksseuche in ihrem vollen Umfange.

### Ausbreitung der Seuche in der Kriegszeit.

Die Frage, ob es zweckmäßig ist, mitten im Kriege mit einer weitausgreifenden Aktion zur Bekämpfung der Tuberkulose einzusetzen, ist unbedingt zu bejahen. Während in den Jahren 1906 bis 1914 eine Abnahme der Todesfälle an Tuberkulose zu verzeichnen ist, brachten die Jahre 1915 und 1916 wieder einen Anstieg. Darum ist jetzt die Zeit, alle Kräfte zum Kampfe gegen die Tuberkulose zu vereinigen. Der Kampf hat nicht nur in Deutschland, sondern auch in Oesterreich große Erfolge zu verzeichnen. Von Wien aus ist der Ruf nach der Gründung von Volksheilstätten durch Schrötter ergangen und eine der besten Schöpfungen dieser Art — Alland — entstanden. Die Stadt Wien selbst hat in mustergültigen Anstalten für Skrophulose Kinder in San Pelagio, Hall und Suzbach Tausende tuberkulos veranlagte Kinder dieser Krankheit entzissen, durch Affanierungen aller Art, durch eine tadellose Wasserversorgung, durch einwandfreie Beseitigung der Abfallstoffe, Schaffung prächtiger Gartenanlagen u. dgl. Vieles geleistet, um auch der Tuberkulose den Boden zu entziehen. Private Vereinigungen, vor allem der Hilfsverein „Viribus unitis“ und der Verein „Alland“ haben sich in den Dienst des Kampfes gegen die Tuberkulose gestellt und gewiß schöne Erfolge zu verzeichnen. Die neue städtische Zentralstelle für Tuberkulosefürsorge verfolgt nun den Zweck, die Bekämpfung der Tuberkulose in Wien, insbesondere die Fürsorge in den Fam-

ilien der Tuberkulosen planmäßig auszugestalten und den Kampf zielbewußt zu führen. Sie soll alle der Bekämpfung der Tuberkulose in Wien dienenden Einrichtungen zu gemeinsamer einheitlicher Arbeit verbinden, im Bedarfsfalle die Neugründung solcher Einrichtungen anregen oder selbst vornehmen sowie deren Bestrebungen möglichst unterstützen. Eine Aktion der Regierung sowie Bestrebungen privater Vereinigungen zur Vermehrung der Heilstättenbetten sind im Zuge. Nebenfalls wird es eine Aufgabe der Zentralstelle sein, die Heilstättenbewegung möglichst zu unterstützen und zu fördern. Dringlicher noch, zumindest für Wien und im jetzigen Zeitpunkt, erscheint die Bereitstellung von Spitalbetten für schwerkranke Tuberkulose, welche in häuslicher Pflege nicht belassen werden können. Da sollen auch die Barakospitäler später Verwendung finden.

### Die Ansteckungsgefahr. — 50.000 infektiös Tuberkulose in Wien.

Wir müssen in Wien mit 50.000 pflege- und behandlungsbedürftigen, infektiösen Tuberkulosen rechnen. Selbst bei Erfüllung kühner Hoffnungen wird kaum der zehnte Teil in Anstalten zu versorgen sein. Neun Zehntel der Kranken verbleiben in ihren Wohnungen und verbreiten dort sowie in den Arbeitsräumen und sonstigen Aufenthaltsstätten die Ansteckung. Hier muß die Fürsorge in den Wohnungen der Tuberkulosen von den Fürsorgestellen aus einsetzen. Diese planmäßig auszugestalten, mit allen Mitteln zu fördern und zu unterstützen, wird die Hauptaufgabe der neuen Zentrale sein.

Den Fürsorgestellen obliegt es, die Kranken zu ermitteln, sie der ärztlichen Behandlung zuzuführen und ihnen alle Hilfsmittel sozialer Fürsorge zugänglich zu machen, welche in Wien zu Gebote stehen oder durch neue Einrichtungen geschaffen werden können. Aufgabe der Fürsorgestellen ist es aber auch, nicht nur den Kranken, sondern seine gesamte Familie, auch die anscheinend gesunden Mitglieder, zu beobachten und zu beraten.

Die Fürsorgestellen sind die Zentren im Kampfe gegen die Tuberkulose und gegen die Ansteckungsgefahr. Die Errichtung von Fürsorgestellen für Lungenkranke in Wien ist bereits im besten Gange. Der Zentrale für Tuberkulosefürsorge wird es obliegen, diese in den Anfängen befindliche Fürsorgetätigkeit möglichst zu fördern, sie zu vertiefen und auszugestalten. Mit all dem sind jedoch die Aufgaben der Zentrale noch nicht erschöpft. Es wird notwendig sein, auf die Errichtung von

### Walderholungsstätten für Erwachsene

hinzuarbeiten. Bei der großen Bedeutung, welche im Kampfe gegen die Tuberkulose der Absonderung und Kräftigung tuberkulos gefährdeter Kinder zukommt, wird deren rechtzeitige Unterbringung in Kinderheime, ländlichen Kolonien und Ferienheimen und daher die Errichtung und Erhaltung derartiger Anstalten anzustreben sein. Die Gartenstadtbewegung, die Schaffung von Schrebergärten, der Betrieb von Waldschulen, von Wandervfahrten der Schulkinder usw. wird möglichst zu fördern sein. In jüngster Zeit hat in dieser Beziehung die Gemeinde Wien über Antrag des Bürgermeisters Dr. Weiskirchner durch die Eröffnung von großen Kinderspielflächen, durch den Entschluß, auch das sanitäre Grün zu pflegen, einen mächtigen Schritt nach vorwärts getan. Auch der

### Aufklärung der Bevölkerung

über das Wesen der Tuberkulose, über die Art der Krankheitsübertragung sowie über die Mittel zu ihrer Bekämpfung durch Wort und Schrift, Vorträge und Flugblätter, Tuberkulosemuseen usw. wird in der Tätigkeit der Zentrale für Tuberkulosebekämpfung ein breiter Raum zukommen.

Dies sind in großen Zügen die Aufgaben, welche in diesem Kampfe der Zentrale für Tuberkulosefürsorge in Wien zufallen sollen. Die Aufgaben sind zahlreich, die zu überwindenden Schwierigkeiten groß. Ein Erfolg ist nicht von heute auf morgen zu erwarten, nur unermüdete, jahrelange Fleißarbeit wird ihn zeitigen können. Doch auch hier muß das Wort gelten: Wo ein Wille ist, da ist auch ein Weg. Wenn wir, bewußt der drohenden Gefahr, mit vereinten Kräften den Kampf mit dem Würgengel Tuberkulose energisch und zielbewußt aufnehmen und mit jähher Ausdauer durchhalten, kann und wird der Erfolg zum Heile unseres Volkes nicht ausbleiben.



### Die Tuberkulosenheilstätte des Gremiums der Wiener Kaufmannschaft.

Das Gremium der Wiener Kaufmannschaft hat, wie schon berichtet, den Beschluß gefaßt, durch Errichtung einer Tuberkulosenheilstätte die Möglichkeit der Heilstättenbehandlung für die erkrankten Angehörigen des Wiener Handelsstandes sicherzustellen. Die ungünstigen Lebensbedingungen, die der Krieg als unvermeidliche und willig ertragene Folge mit sich gebracht hat, begünstigen die Ausbreitung der Tuberkulose in einem Maße, die die energische Bekämpfung mit allen wirksamen Mitteln erfordert. Die Maßnahmen, die das Gremium der Wiener Kaufmannschaft und seine Krankenkassen schon in Friedenszeiten eingeführt hatten, wie Lehrlingsuntersuchung, dauernde Ueberwachung und Behandlung tuberkulöser Lehrlinge und Angestellter, Hygieneunterricht in den von ihm verwalteten kaufmännischen Fortbildungsschulen, Ausgabe von Milchabweisungen, Kostenbeiträge zu Land- und

Kuraufenthalten, verlangen die Ergänzung durch eine eigene Heilstätte der Kaufmannschaft, da die heute bestehenden Heilanstalten samt denen, die das endlich wachgewordene Interesse an der Tuberkulosebekämpfung in nächster Zeit aus öffentlichen Mitteln wird entstehen lassen, nur in viel zu wenig Fällen die Aufnahme ermöglichen. Gleichzeitig soll damit ein Werk der Kriegsfürsorge geschaffen werden, indem die Heilstätte nach ihrer Fertigstellung, zunächst in einem mit den maßgebenden Behörden noch zu vereinbarendem Ausmaße, für die Aufnahme heimkehrender tuberkulöser Krieger, insbesondere aus dem Handelsstande, zur Verfügung gestellt werden soll.

Die vorbereitenden Arbeiten wurden einerseits durch ein aus der Mitte des Gremiums gewähltes Komitee, an dessen Spitze der Präsident, Abgeordneter kaiserlicher Rat Cornel Spizer, stand, anderseits durch ein Sachkomitee besorgt, dem außer dem ersten Sekretär Dr. Rudolf Brückner, dem Amtsarzt des Gremiums Medizinalrat Dr. Fuchs, die Primärärzte des Krankenhauses der Wiener Kaufmannschaft Professor Dr. Schur, Professor Dr. Lorenz, Dozent Dr. Donath, der Direktor des Sanatoriums der Wiener Kaufmannschaft Dr. Gerbka, Landes-sanitätsinspektor Regierungsrat Dr. Winter, der Krankenhausverwalter Weißer angehörten.

Die Vorsteherung des Gremiums der Wiener Kaufmannschaft hat nun auf Grund der von der Generalversammlung der Korporation erteilten Ermächtigung sich auf den Rat der ärztlichen und technischen Sachverständigen für den Ankauf des heutigen Privatsanatoriums „Am Sofaeder“ bei Alsenz im Hochschwabgebiet entschieden. Es wird dort eine Heilstätte mit 160 Betten für die Angehörigen des Handelsstandes errichtet werden und an diese in räumlicher Trennung, jedoch wirtschaftlich verbunden, ein auch allgemein zugängliches Sanatorium, das 60 Zimmer enthalten soll, angeschlossen. Das bestehende Sanatorium soll mit dem Ende dieses Monats in den Betrieb des Gremiums übergehen; mit seiner und der zu errichtenden Heilstätte Leitung hat das Gremium den bisherigen Oberarzt der Heilanstalt Alsenz Dr. Maximilian Kraus betraut. Der Neubau der Heilstätte sowie die Erweiterung des Sanatoriums soll nach den von dem Architekten Hartwig Fischel ausgearbeiteten Plänen unverzüglich in Angriff genommen werden. Bei der Ausführung wird das Gremium außer den ärztlichen Sachverständigen Oberbaurat und Professor Leopold Theyer mit seinem Rat unterstützen. Die so überaus günstigen Heilerfolge, die die seit zehn Jahren bestehende Privatheilanstalt erzielte, geben die Gewähr, daß die bedeutenden Mittel, die hiefür angewendet werden müssen, die besten Früchte zeitigen werden.

Zur Deckung der Kosten steht bereits heute ein Betrag von mehr als einundeinviertel Millionen Kronen zur Verfügung. Davon stammen drei Viertelmillionen Kronen aus eigenen Mitteln des Gremiums und aus dem Vermögen der Witwensozialität des bürgerlichen Handelsstandes, einer vor Zeiten aus dem Gremium hervorgegangenen Witwenversorgungsanstalt, welcher Fonds dank der schönen Initiative seiner Mitglieder und den Bemühungen des Obmannes kaiserlichen Rates Franz Ignaz Fischmeister für diesen Zweck verfügbar gemacht wird. Mehr als eine halbe Million Kronen wurde, bevor noch das Gremium mit seinem Projekt an die Öffentlichkeit getreten ist, aus den Kreisen der Wiener Kaufleute und ihrer Freunde freiwillig zur Verfügung gestellt. Es sind bereits 22 Stifterbeiträge von je 10.000 K. oder mehr, 30 Gründerbeiträge von je 5000 K. und 26 Fördererbeiträge von je 2500 K. und 115 kleinere Spenden eingelangt; zu den noch erforderlichen bedeutenden Mitteln wird, wie dies auch bei der Errichtung des Krankenhauses der Wiener Kaufmannschaft auf der Türkenschanze der Fall war, die Munizipalität der Wiener Kaufmannschaft und der ihr nahestehenden Wirtschaftskreise, an die sich die Leitung des Gremiums wenden will, wohl hervorragend beitragen.

Die neue Heilstätte wird eine wertvolle Ergänzung der vielfältigen Wohlfahrtsseinrichtungen der Wiener Kaufmannschaft bilden und soll zum Segen der Kranken ein dauerndes Denkmal an die schwere Zeit des Krieges sein, das das warmfühlende Herz der Kaufleute und ihrer Freunde errichtet.



**Millionenspende für die Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose.**

Die Oesterreichische Bodenkreditanstalt, die Anglo-Oesterreichische Bank, die Kreditanstalt für Handel und Gewerbe, die Niederösterreichische Escomptegesellschaft, die Oesterreichische Länderbank, die Unionbank, der Wiener Bankverein, die Allgemeine Depositenbank, die Allgemeine Verkehrsbank, die Bank- und Wechselstuben-Aktiengesellschaft „Mercur“, die Zentralbank der deutschen Sparkassen, die Wiener Lombard- und Escomptebank und der Wiener Giro- und Kassenverein haben dem Leiter des Verbeauschusses der Oesterreichischen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose Hofrat Dr. Eduard Prinzen Liechtenstein den Betrag von einer Million Kronen als Spende für die Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose durch den Wiener Giro- und Kassenverein übermittelt.



**Heranbildung von beamteten Fürsorgeschwestern.**  
Am 1. Oktober wird in Anbetracht des großen Bedarfes an sachlich geschulten Hilfskräften für alle Zweige der öffentlichen Gesundheitspflege ein sechsmonatlicher Kurs zur Ausbildung berufsmäßiger Fürsorgeschwestern an der Krankenpflegeschule im k. k. Allgemeinen Krankenhause, 9. Bezirk, Spitalgasse 23, sowie an jener der Oesterreichischen Gesellschaft vom „Roten Kreuze“, 4. Bezirk, Koltschitzgasse 15, eröffnet. Die Schülerinnen sollen nach einer Prüfung am Schlusse des Kurses gegen Gewährung entsprechender Bezüge (Gehalt und Reisegebühren) sowie des Anspruches auf eine Versorgung im Erkrankungsfall und angemessener Ruhegebühren als beamtete Fürsorgeschwestern verwendet werden, so insbesondere im Dienste der Tuberkulosefürsorgestellten, Trinkerfürsorgestellten, Säuglingsfürsorgestellten, ferner im Epidemiedienste, sowie auf anderen Gebieten des öffentlichen Sanitätsdienstes (zum Beispiel als Gemeindefürsorgeschwestern). Zur Aufnahme gelangen ausschließlich berufsmäßige Krankenpflegerinnen, und zwar in erster Linie staatlich diplomierte, in zweiter Linie auch andere Krankenpflegerinnen, die eine mindestens dreijährige Berufstätigkeit nachweisen, von der wenigstens mehrere Monate auf die Verwendung in Säuglingsanstalten und mehrere Monate auf eine solche in Infektionspitälern entfällt. Aufnahmsgesuche sind ehestens bei den eingangs genannten Schulleitungen einzubringen, von welchen auch die Gesuchsformularen sowie Prospekte bezogen werden können.



23/X. 1916

\* (Feiertagsruhe der Apotheken während der Kriegszeit.) Das Ministerium des Innern hat vor kurzem an alle politischen Landesbehörden mit Ausnahme jener in Prag folgenden Erlaß gerichtet: Der Statthaltereien in Prag wurde auf Anfrage eröffnet, daß unter den gegenwärtigen außerordentlichen Verhältnissen keine Einwendung zu erheben sein wird, wenn auf Kriegsdauer an Orten, wo zwei oder mehrere Apotheken vorhanden sind, auf Grund von Vereinbarungen zwischen den beteiligten Apothekern eine abwechselnde Schließung einer Apotheke oder eines Teiles der vorhandenen Apotheken für die Nachmittagsstunden der gebotenen Feiertage zugelassen wird. Solche Vereinbarungen bedürfen der Genehmigung durch die zuständige politische Behörde erster Instanz, welche darauf zu achten hat, daß durch die Feiertagsruhe die jederzeitige rasche und kluglose Verabreichung von Heilmitteln nicht in Frage gestellt wird. Die politischen Behörden haben daher erforderlichenfalls die Genehmigung solcher Vereinbarungen zu versagen oder die bereits erteilte Genehmigung zu widerrufen. Die zur Sicherstellung der ungestörten Heilmittelabgabe erforderlichen Maßnahmen sind im Sinne der für die Sonntagsruhe geltenden Vorschriften anzuordnen. Im allgemeinen wird es sich empfehlen, die Feiertagsruhe so einzurichten, daß jene Apotheke, welche den an den Feiertag anschließenden Nachtdienst hält, auch den Feiertag über geöffnet bleibt.



24./IX. 1916

**Blutthypusfälle in Oesterreich.**

Vom Departement für Sanitätsangelegenheiten im Ministerium des Innern wird mitgeteilt: Vom 10. bis 16. d. wurden in Galizien 83 Erkrankungen an Blutthypus in 12 Bezirken (25 Gemeinden) bei Einheimischen festgestellt. In den anderen Verwaltungsgebieten waren vom 10. bis 16. d. 58 Erkrankungen an Blutthypus zu verzeichnen, und zwar: in Niederösterreich: Wien 1, Gmünd 7, Spratern (Bezirk St. Pölten) 1; in Salzburg: Anif-Niederalm (Bezirk Salzburg) 1; in Steiermark: Meringen (Bezirk Pottau) 6; in Böhmen: Neustadt (Bezirk Böhmisches-Leipa) 1, Deutschbrod 2, Chosen (Bezirk Hohenmauth) 15, Aladrau (Bezirk Wiesel) 5, Driisch (Bezirk Pardubitz) 2, Seklaw (Bezirk Plan) 1, Niederkamnit (Bezirk Tetschen) 1; in Mähren: Mährisch-Trübau 2 und Gewitsch 3 (Bezirk Mährisch-Trübau), Bohrlitz (Bezirk Nikolsburg) 1, Kunowitz 8 und Maratitz 1 (Bezirk Ungarisch-Grätz). Die Erkrankungen in Anif-Niederalm sowie die Erkrankungen in Meringen betreffen Ärzte in den Sammelniederlassungen Ortsfremder. In

Spratern handelt es sich um einen Kriegsgefangenen. In den übrigen Fällen erkrankten Ortsfremde aus Galizien und aus der Bukowina, und zwar in Gmünd, Meringen, Deutschbrod, Chosen, Mährisch-Trübau, Bohrlitz, Kunowitz und Maratitz innerhalb der Sammelniederlassungen.



25./IX. 1916.

**Jahresversammlung der Gesellschaft deutscher Nervenärzte.**

(Telegramm: der „Neuen Freien Presse“.)

München, 23. September.

Die Gesellschaft deutscher Nervenärzte begann Freitag in München ihre achte Jahresversammlung, die erste seit Kriegsausbruch. Ungefähr 400 Teilnehmer aus Deutschland waren anwesend, auch eine Anzahl österreichisch-ungarische, darunter die Professoren Warburg und Obersteiner (Wien), v. Szabo (Budapest). Als Gäste waren unter anderem auch Vertreter der Medizinalabteilungen des preussischen und bayerischen Kriegsministeriums und des Sanitätsamtes sowie Mitglieder des Deutschen Vereines für Psychiatrie erschienen.

Nachdem Professor Dyppeheim (Berlin) als Vorsitzender der Gesellschaft die Versammlung eröffnet und sodann Professor Saenger (Hamburg) die Leitung der ersten Sitzung übernommen hatte, erstatteten Referate zum Thema „Neurosen nach Kriegsverletzungen“ Professor Dyppeheim (Berlin), Professor Nonne (Hamburg), Generalarzt Professor Gaupp (Tübingen).

Dyppeheim führte am Schlusse seines Referats an, daß, wie bei allen Neurosen, die Heilung der Kriegsneurosen durch die Hoffnung auf den Willen zur Genesung wesentlich gefördert werde; es müsse deshalb alles vermieden werden, was den Willen zur Genesung schwächt und das Hastenleiden der Krankheit begünstigt. Die Rente ist also im allgemeinen niedrig zu bemessen und die Kapitalsabfindung zu befürworten.

Nach den Vorträgen der drei Referenten wurde ein Antrag Professors Hocke (Freiburg) angenommen, der als ein dringendes Erfordernis bezeichnet, daß durch gesetzliche Regelung die Möglichkeit der Kapitalsabfindung für diejenigen Fälle nervöser und psychischer Kriegsbeschädigung geschaffen wird, deren Heilungsaussichten auf diesem Wege besser sind als auf dem des fortlaufenden Rentenbezuges.

An die Referate schloß sich eine mehrestündige, bis abends dauernde Diskussion, die heute fortgesetzt wird.



**(Fürsorge für herzkrante Soldaten.)** In einem sehr bemerkenswerten Artikel „Ueber Häufigkeit und Art der Herzscheidigungen bei rückkehrenden Frontsoldaten“, der kürzlich in der „Wiener klinischen Wochenschrift“ erschienen ist, tritt der Chefarzt der Herzstation des Reservehospitals Nr. 16, Privatdozent Regimentsarzt Dr. Rudolf Kaufmann, für eine organisatorische Fürsorgeaktion während und nach dem Kriege zugunsten der im Felde herzleidend gewordenen Soldaten ein. In allen Jahrgängen unserer eingerückten Soldaten, führt Dr. Kaufmann

unter anderm aus, ergibt sich zweifellos eine Zunahme der Herzgrößen während der Kriegsdienstleistung, mit Ausnahme bei dem letzten in Betracht kommenden Dezennium, das sind die Eingelickten vom 41. bis zum 50. Lebensjahre. Diese Kriegsherzvergrößerungen werden zum großen Teil durch körperliche Anstrengungen im Felde hervorgerufen, sind teils krankhafter Natur, kommen aber auch bei sonst gesund gebliebenen Herzen vor. Bei einer Anzahl erkrankter Soldaten, die von der Front mit auffallend großen Herzen zurückgekommen sind, haben sich im Laufe zweckmäßiger Behandlung — Ruhe und kohlensaure Bäder, dann Aufenthalt auf dem Lande mit leichten Körperübungen — Verkleinerungen der Herzen eingestellt, was mit Sicherheit nachgewiesen wurde. Ob ein Teil der im Krieg zustandgekommenen Herzvergrößerungen eine dauernde Kriegsschädigung darstellt oder nicht, kann heute noch nicht festgestellt werden. Bei Besprechung der „Herzneurosen“ erklärt Dr. Kaufmann, daß er bei Untersuchung auf Schädigung durch Kriegsvorfälle unter 43 Soldaten mit Herzneurosen 29mal eine Entstehung oder Verschlechterung im Kriege nachweisen konnte. (67 Prozent.) Unter diesen 29 waren 9 Fälle von Granatschod. Nach einer weiteren Untersuchung organischer Herzerkrankungen betont der Autor, er will die Frontärzte vor der falschen Ansicht beschützen, als ob sie überhaupt zu viele Soldaten als herzkrank zurückschickten. Wer in Herzstationen die Patienten sieht, die mit ihren kranken Herzen immer weiter gezogen sind, immer in der Hoffnung, es würde sich doch wieder bessern, immer in der Angst, sich zu früh krank zu melden, weiß, daß die ungefähr 16 Prozent der scheinbar mit Unrecht Zurückgekommenen reichlich durch die ersetzt werden, die wohl zu unrecht allzulange in der Frontlinie stehen. „Wenn Regierung und Land,“ so endet Dr. Kaufmann seine interessanten Ausführungen, „mit Recht so vieles für andre Kriegsgechädigte, für Invaliden, für Lungenkranke und andre vorforgen, so wäre es gewiß auch in hohem Grade wünschenswert, wenn die Fürsorge für herzkrante Soldaten, welche sich jetzt in Errichtung von Herzstationen erweist, auch für die Zeit nach dem Kriege durch eine zweckentsprechende Organisation sichergestellt werden könnte.“



\* Eine Sonnenpension für Knochen tuberkulose. Bisher wurden und mußten jene Knochenleidenden, die für die erforderliche Kurdauer über die entsprechenden Geldmittel verfügten zur Ausheilung in die West-Schweiz nach Vevey, oder in unsere Alpenländer, insbesondere unser schönes Land. Trotz herrliche Lagen (Kurplätze) aufweist, die für die Sonnenheilstätten vorzüglich geeignet wären. Diesen empfindsamen Mangel an Höhenanatorien wird nun abgeholfen werden durch den Bau der großangelegten Heilstätten zur erfolgreichen Heilbehandlung der Tuberkulose auf der Palmschopf bei Brigen. Der großen Nachfrage Rechnung tragend, hat man aber auch in unseren Höhenluftkurort Seefeld eine Pension für Sonnenzwecke hergerichtet. Seefeld an der Mittenwaldbahn liegt 1200 Meter hoch und ist völlig nebelfrei. Die Sonnenpension „Hermannstal“ ist für Winter- und Sommerkur gleich gut geeignet. An hellen, sonnigen Wintertagen beobachtet man oft 25 bis 30° C Wärme in der Sonne; eine Temperatur, in der man das Kaltliegen leicht verträgt und sich wohl fühlt. Mehrere Herren, die früher in Vevey (Schweiz) in Sonnenbehandlung standen, sind schon lange hier und haben während dieser Zeit nachweisbar gute Fortschritte und völlige Heilung erzielt.



## Geschlechtskrankheiten und Arbeiter.

In der „Medizinischen Wochenschrift“ hat Dr. Moriz Oppenheim seine Erfahrungen aus dem Ambulatorium für Haut- und Geschlechtskrankheiten des Verbandes der Genossenschaftskrankentassen in Wien veröffentlicht. Aus dem Vergleich mit den Friedensjahren ergibt sich eine bedeutende Zunahme der Geschlechtskrankheiten. Der Verfasser hat das erste Kriegsjahr, und zwar die Zeit vom 1. Oktober 1914 bis 30. September 1915 seinen Berechnungen zugrunde gelegt und gefunden, daß die Geschlechtskrankheiten bei den Arbeitern unter zwanzig Jahren sich verdoppelt haben; aber es ist auch das Alter der infizierten Knaben gesunken, indem schon Fünfzehnjährige die ärztliche Hilfe in Anspruch nahmen. Der Verfasser erklärt diese Zunahme mit den hohen Kriegslöhnen, der Nachtarbeit oft in Gesellschaft von jungen weiblichen Arbeitern, der Verführung seitens der Prostituierten auf dem nächtlichen Heimweg, der Steigerung der geschlechtlichen Erregung durch die Nachtarbeit, der reichlicheren Nahrung infolge der besseren Entlohnung und den Alkoholexzessen. Das Schergewicht ist wohl auf die Nachtarbeit zu legen, denn die höhere Entlohnung, die übrigens nur in vereinzelt Betrieben gewährt wird, ist längst durch die Steigerung der Lebensmittelpreise wettgemacht. Aber zwei Momente sind es, die außerdem schwer ins Gewicht fallen. Erstens die **Musterung** der Neunzehnjährigen und seither auch Achzehnjährigen — in Wahrheit sind es, da mit dem Kalenderjahr gerechnet wird, noch jüngere. Der jugendliche Arbeiter, der zur Verteidigung des Vaterlandes angesprochen wird, glaubt, er wäre schon ein Mann und sei es seiner Männlichkeit schuldig, den Geschlechtsverkehr auszuüben. In Verbindung damit stehen Alkoholexzesse während der Musterungen. Diese Ausschreitungen sind ja so arg, daß in manchen Gegenden während der Zeit der Musterung der Ausschank alkoholischer Getränke untersagt ist. Das zweite Moment aber, das für alle Altersschichten gilt, ist die **Berwilderung der Moral**. Die völlig geänderten Lebensverhältnisse, die tägliche Unsicherheit, das Auseinanderreißen der Familienbände, das Durcheinander

der Bevölkerung, Not und Sorge, leichte Kriegsgewinne — dies alles hat die allgemeine Sittlichkeit hinabgedrückt und eine sittliche Verwahrlosung erzeugt, die alle Klassen der Bevölkerung ergriffen hat. Sie bewirkt das wahllose Durcheinander des Geschlechtsverkehrs, welches die große Ursache der Vermehrung der Geschlechtskrankheiten ist.

Das Alter zwischen zwanzig und dreißig Jahren hat wohl absolut einen Rückgang erfahren, doch nur absolut, denn wie der Verfasser hervorhebt, sind es diese Jahrgänge, die am stärksten der militärischen Einberufung unterliegen, zumal in dem Jahre, das in Betracht gezogen wurde, denn die Einberufung der Landsturmmänner hat Mitte Februar 1915 mit diesen Jahrgängen begonnen. Es sind also weniger Arbeiter in diesen Jahren gestanden. In den höheren Jahrgängen schwillt die Zahl der Erkrankten wieder an. In den Jahren über vierzig tritt sogar eine Verdoppelung ein, über fünfzig sogar ein Anschwellen der absoluten Zahl auf fast das Dreifache. Dies erklärt sich wohl daraus, daß infolge des Mangels an jüngeren Arbeitskräften mehr ältere Jahrgänge herangezogen wurden, dann aber auch dadurch, daß infolge der Einberufung der jüngeren Jahrgänge den älteren die Anknüpfung sexueller Beziehungen erleichtert ist.

Die **Frauen** suchen aus leicht begreiflichen Gründen das Ambulatorium wenig auf, aber auch ihre Anzahl hat eine Verdoppelung erfahren. Die meisten Erkrankten stehen im Alter von 20 bis 25 Jahren.

Eine Zahl muß aber die Besorgnisse erhöhen. Dr. Oppenheim teilt nämlich mit, daß unter denen, die in das Ambulatorium kamen, die Zahl der Syphilitischen gegenüber den Friedensjahren geringer geworden ist, während der weiche Schanker — bekanntlich die leichteste Erkrankung — sehr zugenommen hat. Nun ist es wohl richtig, daß diese Krankheit im Kriege eine ungeahnte Ausbreitung gefunden hat, aber ebenso sicher ist, daß die Begleiterscheinungen des Krieges eine erschreckende Vermehrung der Syphilitischen gezeitigt haben. Wenn sich also weniger haben behandeln lassen, so keineswegs, weil die Zahl abgenommen hat, sondern weil diese Erkrankung oft längere Zeit gar keine Beschwerden verursacht, so daß erstens Jugendliche, zweitens Familienväter — diese aus falscher Scham, jene aus Leichtsinn — vielfach den Arzt nicht aufsuchen. Dazu kommt der Ausfall an Lohn, die Unannehmlichkeit insbesondere in Kriegsbetrieben, von der Arbeit wegzubleiben, so daß in Wahrheit die Zahl der Geschlechtskranken noch weit höher sein dürfte. Gewiß eine erschreckende Tatsache!



(Die Ernährung im Greisenalter.) Im Hinblick auf die gegenwärtig so zahlreichen Erörterungen der Ernährungsfragen bespricht Professor Dr. S. Strauß in der „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ die Voraussetzungen und Grundsätze der Ernährung im Greisenalter. Während die Ernährung im Kindesalter schon seit langem dem wachsenden besonderen Interesse der Ärzte begegnet und eine reiche Literatur auf diesem Gebiete sich angehäuft hat, ist bisher die Ernährung im Greisenalter weniger scharf beachtet, trotzdem sie in ähnlicher Weise besondere Anforderungen stellt, wie die Nahrungsfrage der Jugend. Für alte Leute sind eine besondere Berücksichtigung der physischen Art zu berücksichtigen. Betreffs der Verdauungsorgane ist zu bedenken, daß bei Leuten im hohen Alter wegen Unzulänglichkeiten des Gebisses die Nahrung beeinträchtigt ist. Am Magen der Greise wurden in der Anatomie häufig eine Verdünnung der Wände, eine Verminderung der drüsigen Elemente und Stauungskatarrhe beobachtet. Infolge seniler Veränderungen der Wirbelsäule ist auch manchmal im hohen Alter eine Magensenkung zu beobachten. Hingegen haben Stoffwechseluntersuchungen keine nennenswerte Störung der Ausnützung bei Greisen ergeben. Oft tritt im Greisenalter eine Veränderung in der Nierentätigkeit ein, da die Nieren kleiner werden. Wichtig für die Ernährung von Greisen sind auch gewisse Herzstörungen. Besonders die durch Arterienverkalkung hervorgerufenen Herzveränderungen, die bei vielen Greisen eine starke Empfindlichkeit gegen Anfüllung des Magens erzeugen. Weiter ist zu beachten, daß das Nervensystem mit fortschreitendem Alter eine gewisse Stumpfheit aufweisen kann. In der Ernährung der Greise sind also mannigfache Erscheinungen zu berücksichtigen, weswegen man nicht ein für alle Fälle giltiges, feststehendes Ernährungsschema aufstellen kann, sondern vielmehr sich nach grundlegenden Prinzipien richten muß, die — den einzelnen Individuen entsprechend — stärker oder schwächer zu betonen sind. Zu-

nächst soll die Nahrung so beschaffen sein, daß ein intensives Kauen nicht notwendig ist. Dies ist auch mit Rücksicht auf die mit dem Kauen verbundene Muskelanstrengung erwünscht. Außerdem soll die Nahrung im allgemeinen nicht so kompakt sein wie bei jüngeren Menschen, sondern wozu möglich einen oft flüssigen oder breiigen Charakter haben. Natürlich ist es besonders interessant, die Ernährung im Greisenalter im Hinblick auf die durch den Krieg bedingten besonderen Lebensmittelverhältnisse zu betrachten. Hierbei kann festgestellt werden, daß die herrschenden Zustände und Mängel die für Greise erforderliche Nahrungsweise durchaus nicht gefährden. Natürlich macht sich in mancher Beziehung ein gewisser Mangel fühlbar, doch gerade zahlreiche der gegenwärtig knappen Lebensmittel sind auch in gewöhnlichen Zeiten für Greise nicht empfehlenswert, so daß die Einschränkungen in dieser Beziehung keinen Schaden tun. So braucht zum Beispiel das Gesamtquantum der Nahrung, insbesondere die Kalorien- und Eiweißzufuhr nicht so groß zu sein wie bei Menschen in mittleren Jahren, im allgemeinen kann ein Abstrich von etwa einem Viertel der für den im Arbeitsalter stehenden Menschen üblichen Menge gemacht werden. Eine der wichtigsten Regeln, nämlich daß zur Vermeidung von Ueberlastung des Magens zahlreiche kleine Mahlzeiten weniger großen vorzuziehen sind, kann auch unter den jetzigen Ernährungszuständen durchgeführt werden. Der Fleischmangel kommt nicht sonderlich in Betracht, da bei Greisen das Fleisch keineswegs dieselbe Rolle spielt wie bei stark arbeitenden Menschen. So soll im allgemeinen das Abendbrot überhaupt keine Fleischteile enthalten. Im übrigen fällt gerade die Knappheit von Rindfleisch nicht ins Gewicht, da Geflügel und die mageren Fleischsorten für Greise vorzuziehen sind. Auch rohes Obst ist zu vermeiden, dagegen sind Fruchtsäfte und Schokolade erlaubt. Der Genuß der im Frieden üblichen komplizierten Kuchen, Torten und Konditorwaren ist für ältere Leute nur wenig zuträglich. Dagegen empfiehlt sich allerdings sehr, ausgiebigen Gebrauch von der Milch zu machen, und dies ist vielleicht der einzige Punkt, in welchem die jetzigen Verhältnisse den Prinzipien der Ernährung von Greisen

direkt widersprechen. Doch, wie gesagt, die größte Zahl der knappen Lebensmittel ist für Greise ohnedies nicht zuträglich. So zum Beispiel auch der Genuß von Kaffee und Bier. Im allgemeinen sollte als Grundsatz gelten, daß quantitatives Maßhalten die Hauptsache ist, sowie gute Verteilung und die strenge Einhaltung der Regelmäßigkeit der Mahlzeiten.



## Volksgesundheit.

Die Fragen der Volksgesundheit werden nach diesem Kriege eine Bedeutung und Dringlichkeit erlangen, wie nie zuvor. Jetzt, während des Krieges, haben wir genug damit zu tun, die Wunden und die akuten Erkrankungen zu heilen, die die unmittelbaren Folgen der täglichen Kämpfe und Strapazen sind. Was unsere Medizin und besonders die Chirurgie hierbei leistet und was die vorbeugende Hygiene geleistet hat, der es gelungen ist, die regelmäßige Begleiterscheinung früherer Kriege, die großen Seuchen, von Europa fernzuhalten, das verdient die dankbarste Anerkennung der Völker. Welche tiefen und dauernden Schädigungen jedoch trotz alledem durch den Krieg der gesamteuropäischen Volksgesundheit zugefügt wurden, darüber wird man erst später, bei wiedergewonnener Ruhe, eine einigermaßen zutreffende Bilanz aufstellen können. Die Ziffern werden keine erfreulichen sein, das steht heute schon fest, und ihre Größe wird den sachkundigen Beurteilern keine Ueberraschung bringen. Wenn man bedenkt, daß fast die ganze wehrfähige männliche Bevölkerung unseres Erdteiles, vermehrt durch beträchtliche Truppenkontingente fremder Erdteile, durch Jahre den stärksten körperlichen Anstrengungen und Nervenregungen ausgesetzt war, unter ungewohnten Behausungs- und Ernährungsverhält-

nissen und ungünstigen klimatischen Einwirkungen, so braucht man kein medizinischer Fachmann zu sein, um sich von den gesundheitlichen Kriegsfolgen ein beiläufiges Bild zu machen. Das Troglodytenleben des Schützengrabens wird nachhaltige Spuren im Organismus der Kulturmenschen hinterlassen. In allen Staaten wird man daher genötigt sein, diesen Folgeübeln des Krieges die regste Aufmerksamkeit zuzuwenden und die staatliche Gesundheitspflege in großzügiger Weise zu organisieren — wie es vielleicht schon längst hätte geschehen können und sollen, wie es aber dann, nach dem Kriege, zur unaufschiebbaren Notwendigkeit geworden sein wird.

Gewisse Gruppen von Erkrankungen werden nach dem Kriege in noch viel stärkerem Maße, als es früher der Fall war, den Charakter von Massenerkrankungen annehmen. Hierzu werden nicht nur die Lungentuberkulose und die Geschlechtskrankheiten, sondern auch die rheumatischen und die nervösen Erkrankungen zählen, und das öffentliche Interesse wird hier gebieterrischer als je ein staatliches Eingreifen erfordern. An Ansätzen dazu hat es ja auch früher nicht gefehlt, jetzt aber wird es zur Ausführung in größtem Stil kommen müssen. Würde man die Bekämpfung solcher Massenerkrankungen individuellen Zufälligkeiten überlassen, so wäre kein Staatswesen kräftig und reich genug, um der Strafe solcher Sorglosigkeit, dem sicheren Verfall, zu entgehen. Die Angehörigen der wohlhabenden Klassen würden freilich, auch ohne staatliche Fürsorge, durch entsprechende Pflege und Heilmethoden die Kriegsschäden an eigenen Leibe wieder auszumachen verstehen. In den dichten Reihen der Mittellosen aber würden Unverständnis, Vernachlässigung und Fatalismus um so schlimmere Verheerungen anrichten. Nicht nur die Schaffenskraft einer ganzen Generation, deren der Staat im Frieden doch so sehr bedürfen wird, wäre auf diese Weise gefährdet, herabgesetzt und gelähmt, sondern der Fluch würde, weit in künftige Geschlechter fortzeugend, Böses und Böseres gebären. Die Bevölkerungspolitik nach dem Kriege wird vor allem Gesundheitspolitik sein müssen — natürlich durch eine richtige Wirtschaftspolitik

ergänzt — und kein Staat, der auf die Behauptung seines Platzes in der europäischen Kulturgemeinschaft Wert legt, wird zurückbleiben dürfen, wenn es für die Volksgesundheit gesetzgeberisch arbeiten und Finanzopfer bringen gilt. Man wird Gesundheitsämter errichten, sie mit weitgehenden Vollmachten ausstatten, sie instand setzen, durch Belehrung, Hilfeleistung und selbst Zwangsmittel auf die Massen einzuwirken, man wird weite Kreise zum sanitären Hilfsdienst heranziehen müssen, man wird den ganzen Ernst der öffentlichen Gesundheitsprobleme würdigen und sie schließlich auch bewältigen lernen. Und das wird von den Nachwirkungen dieses Krieges auf das moderne Gesellschaftsleben nicht die schlechteste sein.



Der Abend  
11. / 8. 1916

## Spinnerin am Kreuz — Mannesmanngasse.

Reiz: Krank zu sein ist keine  
Schande; wohl aber, krank zu bleiben.

Die Zahl der Geschlechtskranken ist während des Krieges erschreckend gewachsen, und es ist keine Übertreibung, die Geschlechtskrankheiten zu den ärgsten Kriegsfeuchen zu zählen. Ein an der Volksgesundheit nagendes Übel, doppelt gefährlich, weil es auch den Nachwuchs im Keim vergiftet. Im Sinne dieser Erkenntnis hat sich denn auch die Öffentlichkeit — spät genug — zu einer von Engherzigkeit und falscher Scham freieren Erörterung entschlossen. Mit der leidigen Vogelstrauchpolitik ging es doch nicht länger in einer Zeit, da, um nur ein Beispiel zu nennen, Herr v. Bissing im preussischen Herrenhause ganz offen einen Feldzugsplan zur Bekämpfung der Seuche anregte. Es schien, als ob wir in Österreich, wenn auch nicht in den Grundgedanken, so doch in der Schnelligkeit der Ausführung, wieder zurück bleiben sollten. Dank unserer „Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ und ihrem energischen Vorkämpfer Professor Dr. Finger ist ja auch bei uns der Gegenstand sozusagen ständig auf der Tagesordnung; nur von einer großzügigen, praktischen Inangriffnahme hat man bei uns weniger gemerkt als im Deutschen Reiche, wo Reiser, Blaschko, Panwitz u. a. wenigstens einem Teil ihrer Forderungen die Durchführung erkämpft haben.

Und doch ist auch bei uns bereits ein vielversprechender Anfang gemacht, der Seuche tatkräftig entgegenzutreten. Bloß, daß ein großer Teil der Tagespresse wieder einmal (ein Rückfall in die alte, unzeitgemäße Prüderie?) an der so wichtigen Sache schon vorbei gegangen ist. Gerade auch hier wäre Aufgabe der Presse: Aufklärung, Begleiten, Aneiferung zu weiterem Ausbau. Daß sie das Kind dabei beim richtigen Namen nennen müßte, ist ihr Grund genug, es gänzlich tot zu schweigen. Der Name könnte beim „Bürger Schippel“ Anstoß erregen und Schippel ist — Abonnent und geschätzter Leser.

Der Anfang aber war gemacht, als — es sind erst wenige Monate her — das Gebäude des früheren Asyls für Obdachlose, bei der „Spinnerin am Kreuz“, zwischen Meidling und der Trieser Straße in ein eigenes Spital für Geschlechtskranke umgewandelt wurde. Und zwar ausschließlich bestimmt für weibliche Kranke. Ursprünglich handelte es sich um eine Verlegung der Kliniken des Professor Dr. Finger, die ihre Betten den Kriegsverwundeten zur Verfügung stellen mußten. Aber es wurde mehr daraus: ein ganz bedeutender, durch die Kriegszeit leider bedingter Ausbau dieser Kliniken, die nun im eigenen Gebäude, geleitet vom Vorstand und seinen Assistenten und mit den modernsten technischen Heilbehelfen ausgestattet, die erste, allgemein zugängliche geschlossene Heilanstalt dieser Art in Wien darstellt. Diese „Filiale des Franz Josefs-Spitals“ genannte Anstalt ist keineswegs ein „Prostituierten-Spital“. Bei einem Belegraum von 560 Betten sind derzeit bloß 80 Prostituierte in Behandlung. Leicht erklärlich, wenn man bedenkt, wie viele Frauen von einwandfreiem Lebenswandel die Krankheit übernehmen. Es ist ein Musterhospital, in dem selbstverständlich eine strenge, örtliche Scheidung zwischen den polizeibekanntem Prostituierten, den heimlichen Prostituierten und den anderen Leidenden nach Stodwerken und Abteilungen, getroffen ist. In den blühenden Sälen versehen neben den Ärzten 48 Nonnenpflegerinnen den Dienst...

Die Heilungserfolge sind die denkbar günstigsten, und dies zu erklären, bedarf keiner gelehrten klinischen Abhandlung. Jeder Laie wird begreifen, daß die Behandlung sorgfältiger und zweckentsprechender ist, als dies bisher in den Ambulatorien möglich war. Die Überwachung, die stete Nähe des Arztes, die Ruhe, die mit zum Heilverfahren der Geschlechtskrankheiten gehört, die Einflusnahme auf Kost und Lebensführung usw. beschleunigen die Heilung und verhüten Verwicklungen und die Gefahren unvollkommener Gesundung. Besonders wichtig aber ist der Umstand, daß den unter Aufsicht stehenden Kranken die Möglichkeit genommen wird, noch unangeheilt ihren Mitmenschen zur neuerlichen Gefahr zu werden. Man denke an die geheime Prostitution und man wird ermessen können, wie wichtig derartige geschlossene Heilanstalten für die Allgemeinheit sind.

### Auch für kranke Männer

Ist inzwischen ein Seitenstück zu dieser Anstalt geschaffen worden. Es nennt sich einfach „Filiale des Allgemeinen Krankenhauses“, ist gleichfalls aus der Verlegung der Fingerschen Klinik entstanden und befindet sich in der Mannesmanngasse in Meidling. Es ist wie das Frauenhospital eingerichtet und wird nach gleichen Grundsätzen geleitet wie das Frauenheim bei der „Spinnerin am Kreuz“. Derzeit beherbergt es 520 Kranke. Beide Anstalten verfügen über 1080 Betten. Die Zahl reicht nicht aus und dürfte aus bekannten Gründen bald noch unzulänglicher erscheinen. Beide Spitäler waren als vorläufige Unterkünfte gedacht; der Krieg und erst recht der Kriegsschluß werden den Ausbau gebieten. Mehr als das: Vergrößerungen und Neugründungen sind zur unabweisbaren Pflicht geworden.

Wichtiger als heilen ist vorbeugen. Die Aufklärung muß in weitestem Maße einsetzen, gesetzliche Schutzmaßnahmen sind vonnöten. Noch halten wir nicht so weit, und Reissers Forderungen: Einrichtung von Beratungsstellen, Übernahme der Kosten durch Landesversicherungsanstalten u. ä. erscheinen uns derzeit leider noch als Zukunftsmusik. Auch dafür wird die Zeit kommen. Heute aber weisen uns die Spitäler bei der „Spinnerin“ und in der Mannesmanngasse den Weg, der zwar nur ein Ausweg ist, der aber immer breiter und gangbarer gemacht werden sollte.

G.



= **Vorzugskarten an Kranke.** Die Verteilung von Vorzugskarten an Kranke ist nunmehr, so schreibt die „Frankfurter Ärzte-Correspondenz“ neu und hoffentlich besser geregelt als bisher. Das jetzige Attestformular ist, wenn es richtig ausgefüllt wird, wohl ganz zweckentsprechend, und daß nunmehr die Entscheidung nicht mehr Beamten, sondern lediglich Ärzten zukommt, ist ganz besonders zu begrüßen. Ein Mißstand bedarf aber dringend sofortiger Abstellung. Die Erledigung der Anträge nimmt noch immer mehrere, selbst sechs bis acht Tage in Anspruch. Das schadet im allgemeinen nicht viel, da es sich meistens um chronische Fälle handelt, die sich entweder ein paar Tage behelfen können, oder um Personen, die in Kenntnis der Sachlage den Antrag schon entsprechend früh stellen lassen. Anders liegt es aber bei solchen Kranken, bei denen plötzlich ein dringendes Bedürfnis, vor allem nach Milch auftritt, so z. B. bei Lungenblutungen und Blutungen aus Magen- oder Darmgeschwüren. Bei solchen Kranken die sofort und für die nächste Zeit fast ausschließlich auf Milch angewiesen sind, geht es nicht an, daß sie erst Tage lang auf die Bewilligung warten müssen. In solchen vom Arzte als dringlich zu bezeichnenden Fällen müßte der Antrag, vorbehaltlich späterer Prüfung, sofort erledigt werden, damit der Kranke alsbald ohne Verzug, d. h. noch am selben Tage, das notwendige Nahrungsmittel beziehen kann. Diese Regelung, deren Notwendigkeit ohne weiteres einleuchtet, sei dem Lebensmittelamt aufs dringlichste empfohlen.



### Fürsorgeschwestern vom Roten Kreuze.

Zu Dienste der Tuberkulosebekämpfung.

Eine der wichtigsten Aufgaben, welche die Oesterreichische Gesellschaft vom Roten Kreuze im Rahmen der von der Oesterreichischen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose geplanten Gesamttätion übernommen hat, ist die Errichtung von Fürsorgestellen. Diesen Anstalten fällt zunächst die Aufgabe zu, die häusliche Fürsorge zu organisieren und durch Belehrung und Hilfeleistung die Bevölkerung in der Bekämpfung der gefährlichsten Ansteckungskrankheiten, besonders aber der Tuberkulose zu unterstützen. Die Oesterreichische Gesellschaft vom Roten Kreuze hat es nun unternommen, in ihrem ersten Wiener Pflegerinnenheim, Kollschitzgasse, Kurse zur Heranbildung von Fürsorgeschwestern für diese Stellen zu errichten. Bundesauschussmitglied Oberstabsarzt Dr. Maximilian Richter (des Ministeriums für Landesverteidigung) erstattete in der letzten unter dem Vorsitze des Bundespräsidenten Grafen Traun abgehaltenen Bundesleitungssitzung über diese wichtige Angelegenheit einen ausführlichen Bericht. Die Errichtung solcher Kurse entspreche einem Verlangen des Ministeriums des Innern, dem das Rote Kreuz gerne nachkomme. Die Vorbereitungen für die Aufstellung des ersten Kurses wurden bereits getroffen. Es werden Fürsorgeschwestern herangebildet werden, die einerseits im Anschlusse an große Fürsorgeanstalten der Städte, andererseits auf dem flachen Lande in der Bekämpfung der Tuberkulose und anderer übertragbarer Krankheiten, ferner in der Kinder- und Säuglingsfürsorge und in der Bekämpfung des Alkoholmißbrauches tätig sein sollen. Das Oesterreichische Rote Kreuz habe dem Ministerium des Innern zugesagt, jene Kursteilnehmerinnen, soweit sie Angehörige der Rote-Kreuz-Schwesterenschaft sind, unentgeltlich im Schwefelbadeheim unterzubringen und zu verpflegen. Das Unterrichtsgehalt beträgt 10 K. monatlich. Der Kurs beginnt schon im Monate Oktober und dauert sechs Monate. Die Kosten des ersten Kurses belaufen sich auf ungefähr 25.000 bis 28.000 K. belaufen.

Der Berichterstatter betonte schließlich, diese neue Aktion des Roten Kreuzes, der auch für die Friedenszeit besondere Bedeutung zukommt, sei so recht geeignet, der Bevölkerung den Wert der Organisation vom Roten Kreuze vor Augen zu führen. Die Anträge des Referenten Oberstabsarztes Doktor Richter wurden einstimmig genehmigt.



### Die Herabsetzung der deutschen Medikamentenpreise.

Unter dem Einfluß der deutschen Regierung.

Wie wir bereits im gestrigen Morgenblatt berichtet haben, wurden die österreichischen und ungarischen Apotheker von den deutschen Fabriken verständigt, daß die für das Ausland festgesetzten Medikamentenpreise wieder außer Kraft treten. Vom Oesterreichischen Apothekerverein wird uns darüber mitgeteilt:

In Deutschland wurde im Februar laufenden Jahres nach Erlass eines Ausfuhrverbotes eine eigene Ausfuhrkommission geschaffen, die eine Ausfuhrbewilligung nur dann gestattete, wenn die Ausfuhrpreise für die Medikamente viel höher als die Inlandspreise waren. Dies geschah vor allem deshalb, um das Gelangen von deutschen Medikamenten nach dem feindlichen Ausland auf welchem Wege immer möglichst zu unterbinden. Zu diesem Zwecke wurden die Medikamentenpreise für die Ausfuhr um 200, manche sogar bis um 1000 Prozent erhöht. Durch die hohen Ausfuhrpreise wurden auch die verbündeten Staaten betroffen, da eine Bevorzugung aus begreiflichen Gründen nicht möglich war. Da jedoch die überaus hohen Medikamentenpreise im Apothekergewerbe und den chemischen Industrien der Monarchie unerträgliche Zustände hervorgerufen hatten, wurde die Regierung gebeten, mit Deutschland diesbezügliche Verhandlungen anzubahnen. Die deutsche Regierung hat sich daraufhin bereit erklärt, ihren Einfluß auf die dortige chemische Industrie geltend zu machen, um vor allem Modifikationen für die Ausfuhr von Medikamenten nach der Monarchie zu bewirken. Die sofort eingeleiteten Verhandlungen zwischen den deutschen Industriellen und den österreichischen und ungarischen Großdrogisten zeigten vor allem das Ergebnis, daß eine Liste der wichtigsten pharmazeutischen Artikel aufgestellt wurde, die zu Mindestpreisen nach Oesterreich-Ungarn ausgeführt werden sollten. Doch auch diese Mindestpreise waren noch immer um vieles höher als die Inlandspreise für Medikamente im Deutschen Reich. Die abermals erfolgten Vorstellungen unserer Regierung veranlaßten die deutsche Regierung nunmehr, einen Druck auf die chemischen Fabriken im Reiche auszuüben, unter dem die deutschen Industriellen ihren hartnäckigen Standpunkt nach mehrmonatigen Verhandlungen doch aufgeben mußten.

Nach mehrmonatigen Verhandlungen wurde nun am 15. September d. J. den österreichischen und ungarischen Apothekergremien die Begünstigung eingeräumt, Medikamente aus Deutschland wieder zu Inlandspreisen zu beziehen.

Welch großen Erfolg diese Tatsache für den Medikamentenkonzern bedeutet, ist daraus zu ersehen, daß die Monarchie, die nur wenige pharmazeutische Artikel erzeugt, gerade bei den

wichtigsten Medikamenten ganz auf Deutschland angewiesen ist. Dies sind in erster Linie die Brompräparate, dann Chinin und Salizyl, die zu fast unerreichbaren Preisen eingeführt wurden. An die nun endlich erfolgte Herabsetzung der Medikamentenpreise wurde die Verpflichtung für die Großdrogisten der Monarchie geknüpft, daß jedwede Ausfuhr der aus Deutschland importierten pharmazeutischen Artikel nur zu den Auslandspreisen erfolgen dürfe, die fallweise nach einem Uebereinkommen mit den deutschen Industriellen festgesetzt werden.

Der Einfluß dieser Preisermäßigung auf die Praxis wird sich jedoch erst geltend machen können, bis die alten Vorräte abgesetzt sein werden. Um auch in diesem Punkt eine Modifikation zu erlangen, sind zwischen den deutschen Industrien und den Interessenten der Monarchie Verhandlungen im Gange, die von einem bestimmten Zeitpunkt an Rückergütungen für die zu Auslandspreisen bezogenen Medikamente erlangen sollen.

Bekanntlich wurde nach der bedeutenden Erhöhung der Ausfuhrpreise für deutsche Medikamente die allgemeine Arzneitaxe in den österreichischen Apotheken um 30 Prozent erhöht, während die Arzneitaxe für Krankentassen und Armenrezepte eine Erhöhung von 15 Prozent erfahren haben. Wie wir erfahren, wird nach der nun erfolgten Herabsetzung der deutschen Medikamentenpreise auch eine entsprechende Reduzierung der Arzneitaxe in den inländischen Apotheken von der Regierung verfügt werden.



## Die Fettfrage in der Pharmazie.

Die jüngst erlassene Ministerialverordnung, die den Verkehr mit Fetten und Oelen regelt, legt wie für den allgemeinen Gebrauch so auch für die Verwendung von Fetten und Oelen im pharmazeutischen Betrieb gewisse Beschränkungen fest. Vor allem wird die Verwendung von Schweinefett zur Erzeugung pharmazeutischer Artikel ganz verboten. Hinsichtlich der anderen Fettarten sowie der Oelgattungen gilt die Bestimmung, daß sie zur Herstellung von Handverkaufsartikeln, worunter alle pharmazeutischen Artikel zu verstehen sind, die nicht den Zubereitungsvorschriften des österreichischen Arzneibuches unterliegen, nicht verwendet werden dürfen. Es bedarf also einer ausdrücklichen ärztlichen Verschreibung, wenn zur Herstellung eines Heilmittels Fett oder Oel verwendet werden soll. Unter anderem machte sich in letzter Zeit insbesondere der Mangel an Lanolin geltend. Da aber Lanolin zur Erzeugung von Salben und kosmetischen Mitteln unentbehrlich ist, hat sich der Allgemeine österreichische Apothekerverein mit dem Ersuchen an die bulgarische Regierung gewendet, daß die bei der Verarbeitung von Wolle erübrigten Wollwässer, die das Rohprodukt für die Lanolinherzeugung enthalten, gesammelt werden mögen. In Oesterreich existiert derzeit eine einzige Fabrik, die sich mit der Gewinnung von Lanolin aus diesen fetthaltigen Wollwässern beschäftigt. Es wurden auch schon in Oesterreich die nötigen Schritte eingeleitet, um die Wollwässer auch in den hiesigen Fabriken für die Lanolinherzeugung zu sichern. An Stelle der Fette und Oele wird gegenwärtig auch noch das Vaselinöl und Paraffin verwendet, wodurch die Salben ein schmutziggraues Aussehen erhalten. Doch, wenn das auch ihr Aussehen verändert, der Heilwert ist derselbe geblieben.



## Schutz vor Ansteckung.

Von einer Frau.

Wir Frauen haben es herrlich weit gebracht in den letzten zwei Jahrzehnten, die gesamte bürgerliche Welt ist sich darüber einig. Es ist uns nicht nur gestattet, im Schweiß unseres Angesichts unser Brot zu verdienen, sondern der Staat läßt es in überströmender Güte sogar zu, daß wir trotzdem in die Ehe treten und Kinder zur Welt bringen. Dabei ist unser Wahlrecht — wie von allen Seiten versichert wird — nur eine „Frage der Zeit“ und wer eine sehr gesunde Konstitution besitzt, erlebt es vielleicht, daß den Frauen vor den geistig minderwertigen ein Vorrang eingeräumt wird und sie politischen Vereinen angehören können. Schon jetzt aber dürfen die Töchter aus gutem Hause, deren Väter sich die Bildung leisten können, Medizin und Philosophie studieren und die Zeit ist sicher nicht mehr fern, da ihnen auch die Rechtswissenschaften nicht mehr verschlossen bleiben. Es gibt weibliche Zeitungsherausgeber, Geisliche, Privatdozenten. An Damenrechten also ist kein Mangel.

Von den Frauenrechten aber fehlt eines, das zwar zu den bescheidensten, aber dennoch zu den wichtigsten zählt, eines, auf das wir einen heiligen Anspruch haben. Wenn das Gesetz es nicht als nötig erachtet, uns bei Beruf und Arbeit eine Stütze zu bieten, so läßt sich das vielleicht aus dem Wunsche rechtfertigen, die Mutter und Hausfrau an ihren natürlichen Pflichtenkreis zu bannen. Warum aber wird uns in unserem Dasein als Geschlechtswesen kein ausreichender Schutz zuteil, warum sind wir in einem wichtigen Abschnitt unseres Frauendaseins vogelfrei? Wenn ein Mann hingehet und eine alte, hausfällige Scheuer in Brand steckt, ja wenn er drei Latten von einem morschen Baune bricht, so wird er zur Verantwortung gezogen und bestraft. Doch darf er ungescheut als Syphilitiker ein junges, frisches Menschenkind heiraten, er kann ihr die Krankheit übertragen, sie seelisch und physisch zugrunde richten — ihn hält keine Drohung des Gesetzes von der Missetat zurück. Man verläßt sich auf sein gutes Gewissen und auf seine persönliche Anständigkeit, die ihn verhindern wird, eine Frau unglücklich zu machen. Da sich aber diese Eigenschaften jedenfalls nur innerhalb des legitimen Verhältnisses belunden, hat man, wie man mir sagte, die Bestimmung erlassen, daß bei einer Ansteckung im außerehelichen Verkehr dem Mädchen Entschädigungsansprüche zustehen. Selbstverständlich nur, wenn sie in der Lage ist, den Ursprung der Krankheit nachzuweisen.

was praktisch wohl nicht immer leicht ist. Und Entschädigung, eine lumpige, erbärmliche Handvoll Münzen für ein jahrelanges, qualvolles und beschämend empfundenenes Stiechtum, für vernichtete Lebenshoffnungen und seelische Erniedrigung! Wer ist der Krösus, der das bezahlen könnte?

In der Praxis macht sich die Sache allerdings sehr einfach. Es gehört zu den erbärmlichsten Symptomen der allgemein geübten Heuchelei unserer bürgerlichen Gesellschaft, über diese Frage hinweg zu denken. Die Uebertragung im außerehelichen Verkehr wird weiteren Nachdenkens nicht für würdig erachtet und gewissermaßen von tugendstolzen Bürgern als wohlverdiente Strafe erachtet. Geeignet sich der Fall aber in einer wohlgeachteten, ehrbaren Ehe, so hat sicherlich der Mann die Krankheit durch einen harmlosen Zufall erworben. In mir hat sich schon lange die Ueberzeugung festgesetzt, daß man bei fünfstelligen Jahreseinkommen Syphilis überhaupt nur durch Markenablecken und Trinken aus schmutzigen Gläsern erwirbt.

Aber die Sache ist wirklich zu ernst, um darüber zu scherzen. In der Großstadt, wo die Menschen in gleichgültiger Fremdheit nebeneinander hausen, kommt sie einem schwerer zum Bewußtsein als in der Vertraulichkeit der kleinen Stadt. Vielleicht wäre auch ich mein Leben lang an diesen Verbrechen, die an meinem Geschlecht so leichtfertig verübt werden, achlos vorübergegangen, vielleicht hätte auch ich aus der Geschüttheit meiner liebevoll behüteten Existenz niemals zu meinen unglücklichen Schwestern einen Weg gefunden, wenn mich nicht ein Zufall nach Polen verschlagen hätte, mitten in das militärische Leben einer Kleinstadt. Das Militär lockt naturgemäß viele Prostituierte an. Nur sind in Polen die „Fräulein“ nicht in dem Maße versemnt wie bei uns, sind nicht durch eine undurchdringliche Mauer von den anständigen Frauen geschieden. Sie leben auch oft in ihren Familien, verkehren mit ihren Kindheitsgepielinnen und sind nicht abgeschnitten von der Mitwelt. Man kann

es ja nicht verhindern, daß ihnen unrecht geschieht; aber man erfährt es wenigstens. Und es wird mir ein unvergeßlicher Eindruck bleiben, wie das blonde, schöne Mädchen jammern zum Arzt gelaufen kam und klagte, ein Mann hätte sie gestern abend besucht und eine Stunde darauf sei er nach Wien gefahren, um sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Unter den Kameraden entstand darüber große Entrüstung. Sie fanden alle, das Vorgehen wäre sehr rücksichtslos gewesen gegen — die anderen Männer. Will man sich vielleicht über den naiven Egoismus dieser Denkweise aufhalten? Welches Recht hätten wir Frauen dazu, solange wir selbst gleichgültig an dieser Frage vorübergehen?

Man erfährt auch weiter noch allerlei da draußen, was sonst nie den Weg zu einer im engen, geschützten Kreise lebenden Frau findet. Man hört von dem Spital für Geschlechtskranke, dessen Leitung den Patienten den Ausgang verbieten mußte, weil die Krankheiten unter den Prostituierten überhand nahmen; man sieht die Mädchen an den bestimmten Tagen zum Arzt gehen und gar manche, die dann unter Jammern und Wehren in das Spital geleitet wird. Das zeigt freilich nur wieder einmal, wie notwendig es wäre, diese ärztlichen Untersuchungen auch auf die Männer auszudehnen. Diese Bemerkung, mag sie auch bitter klingen, soll kein Vorwurf sein, weder gegen einzelne noch gegen das ganze männliche Geschlecht. Die Prostitution und alles, was mit ihr zusammenhängt, ist ja ein trauriges Kapitel, aber keines, bei dem man von Schuld und Verantwortung sprechen könnte. Nur ist es eine Tatsache, daß sich Männer gegenüber den Prostituierten durch keine Pflicht gebunden fühlen. Und auf die persönliche Anständigkeit und das Gewissen sollte man sich in diesem Punkte ebenso verlassen — wie in den anderen, die die Sicherheit des Eigentums betreffen. Ein anständiger Mensch wird Sorge tragen, Geschlechtskrankheiten weder in noch außerhalb der Ehe zu übertragen. Zugegeben. Aber ist die Welt ausschließlich von anständigen Menschen besiedelt?

Darüber, daß die Frage jetzt aktuell werden wird, kann kaum ein Zweifel bestehen. Alle die Männer, die mit dem Ende des Krieges in die Heimat zurückkehren werden, sind Monate und Jahre in der Fremde gewesen. Unter den seelischen Erschütterungen, den körperlichen Anstrengungen hat sich naturgemäß ihr Feingefühl abgestumpft, die Begriffe von Recht und Unrecht haben sich verwirrt und ihre moralische Widerstandskraft ist geschwächt. Auch ihnen muß man helfen durch ein starkes, strenges und klares Verbot.

Ich bin weder Jurist noch Arzt, ich weiß nicht, wie das zu machen ist. Nur eines weiß ich: wir Frauen haben ein Recht auf diesen Schutz, und ein Mittel, ihn uns zu gewähren, wird sich finden, wenn man den Willen dazu hat. Das ist keine revolutionäre Forderung, kein fürwichtiges Trachten nach Gütern und Rechten, die dem Manne vorbehalten sind. Es ist, im Grunde genommen, die bescheidenste Bitte, die Frauen in einem Gemeinwesen stellen können.

Freilich sollten wir Frauen einmal, ein einziges Mal auch alle zusammenstehen. Das ist keine Sache, in der Besitz, in der soziale Stellung, politische Ansichten einen Unterschied erzeugen. Wenn es je eine Frage gab, die alle Frauen gemeinsam betrifft, dann ist es wohl diese. Es gibt nur eine Syphilis und nur eine Angst vor ihr. Aber die Ehrlichkeit ist verschieden in den Schichten der Gesellschaft und da findet sich so manche Frau, die sich verstecken möchte vor der Klarheit der Tatsachen oder sich hochmütig vor dem Leid der Schwester verschließen. Mit dieser Taktik zu brechen wäre höchste Zeit. Jede einzelne muß sich bekennen: Es geht uns alle an.



# Berliner Stadtverordneten-Versammlung

## Diphtheriebekämpfung und Kriegsbeschädigtenfürsorge.

In der gestrigen Sitzung der Berliner Stadtverordnetenversammlung bildeten die Diphtheriebekämpfung und die städtische Kriegsbeschädigtenfürsorge die Hauptgegenstände der Beratungen.

Vor Eintritt in die Tagesordnung richtete Geheimrat Cassel an den Vorsteher L. Schlet, dessen Platz aus Anlaß seines 80. Geburtstags mit Blumen geschmückt war, folgende Worte:

„Da die Stadtbehörden, Magistrat und Stadtverordnete in ihrer Gesamtheit und sämtliche einzelnen Gruppen dieser Versammlung Ihnen am 80. Geburtstage bereits die hohe Anerkennung Ihrer großen Verdienste als Stadtverordnetenvorsteher und Stadtverordneter ausgedrückt haben, will ich mir heute nur gestatten, Ihnen die Versicherung der größten Anhänglichkeit und verehrungsvollen Hochachtung sämtlicher Mitglieder dieser Versammlung in deren Namen auszusprechen und dabei den Wunsch zu äußern, daß es die gütige Vorsehung Ihnen gewähren möge, in der gleichen Rüstigkeit und Kraft des Körpers und des Geistes so wie bis heute noch lange Zeit Ihres hohen Amtes in dieser Versammlung zu walten.“ (Lebhafte allseitige Beifall.)

Vorsteher Schlet: Vielen, vielen Dank! Die Feier meines achtzigsten Geburtstages hat mir ganz ungeahnte, außerordentliche Ehrung und Freude bereitet, und ich bin stolz darauf, daß ich in dem Zusammenarbeiten mit Ihnen soviel Liebe, soviel Freundschaft, soviel freundliches Wohlwollen gefunden habe. Ich wiederhole: ich bin sehr stolz darauf. Aber besorgen Sie nichts. Derselbe, der ich bisher gewesen bin, werde ich bleiben, mir selber treu bis zum letzten Augenblick meines Lebens. (Lebh. Bravo!)

### Die Diphtheriebekämpfung im Stadtgebiet.

Stadtv. Dr. Landau berichtete über die einem Ausschusse zur Vorberatung überwiesene Vorlage und empfahl die schon mitgeteilte Beschlußfassung.

Stadtv. Calland (L.): Seit unserer letzten Verhandlung über die Diphtherie-Bekämpfung sind erhebliche Fortschritte erzielt worden. Die Zahl der Fürsorgeschwehler ist verdoppelt, das Desinfektionsverfahren ist bedeutend beschleunigt worden, das Heilserum wird kostenlos abgegeben, die Bettenzahl in den Krankenhäusern ist ganz erheblich vermehrt worden. Wir können wohl hoffen, daß durch die getroffenen Maßnahmen die Epidemie siegreich bekämpft werden wird. Die wichtigste Maßregel ist die, daß alle Diphtherie-Kranken zunächst ohne Prüfung der Kostenfrage in die Krankenhäuser aufgenommen werden sollen. Meine Freunde wünschen diese Maßregel mit dem Ausschusse als eine dauernde, nicht aber auf zwei Monate beschränkt, wie der Magistrat das will. — Inzwischen haben nun die Armenärzte die unentgeltliche Behandlung der Angehörigen der Kriegsteilnehmer zum 15. November gekündigt. Gewiß muß man anerkennen, daß die Armenärzte erwarten konnten, daß ihnen bei den veränderten Umständen, der großen Zahl der Fälle usw. ein gewisses Entgelt für diese ihre Tätigkeit gewährt würde; juristisch ist auch gegen die Kündigung nichts einzuwenden, aber es wäre doch wohl zweckmäßiger gewesen, eine längere Frist zu wählen.

Oberbürgermeister Bermuth: Ich kann nicht zusagen, daß der Magistrat von seiner Stellung in bezug auf die Prüfung der Kostenfrage bei Ausnahme Diphtheriekranker abgehen wird, er wird aber rechtzeitig einen neuen Entschluß fassen, daß keinerlei Stockung in der Behandlung der Diphtheriekranken eintritt. — Die Frage der Neuregelung der ärztlichen Behandlung von Familienmitgliedern der Kriegsteilnehmer wird der Magistrat in eingehende Prüfung nehmen.

Stadtv. Dr. Beyl (Soz.): Es wäre besser gewesen, wenn der Ausschuss dem Magistrat bestimmte Fingerzeige gegeben hätte, wie wir uns die Regelung der ärztlichen Behandlung der Familien von Kriegsteilnehmern denken. Den Beschluß der Armenärzte bejaure ich auf das lebhafteste, weil er den Eindruck erweckt, als ob die Herren der Armenverwaltung sozusagen die Pistole auf die Brust setzen. Ich hoffe, der Magistrat wird dafür sorgen, daß eine Stockung in der Behandlung der Kriegsteilnehmer

nicht eintritt. Freilich hätte die Verwaltung diese Frage zu Beginn des Krieges schon regeln sollen. Ein gewisser Fingerzeig für den Magistrat liegt jedenfalls darin, daß im Ausschusse Einmütigkeit herrschte darüber, daß die Behandlung der Angehörigen der Kriegsteilnehmer losgelöst werden muß von der Armenfürsorge sowie darüber, daß die unentgeltliche Behandlung seitens der Armenärzte in eine entgeltliche umgewandelt werden muß. Endlich muß eine Art freie Arztwahl für die Familien der Kriegsteilnehmer eingeführt werden. — Im übrigen liegt die beste Bekämpfung der Diphtherie in einer vernünftigen, modernen Bau-, Wohnungs- und Siedlungspolitik. Leider ist unser Wohnungsamt mit Beginn des Krieges geschlossen worden.

Stadtrat Döflein: Ich kann auf Grund der mit den Armenärzten inzwischen gepflogenen Verhandlungen erklären, daß diese gar nicht daran denken, den Magistrat in eine Zwangslage zu versetzen.

Stadtrat Fischbed: Das Wohnungsamt mußte geschlossen werden, weil der größere Teil der Beamten eingezogen ist, ein großer Teil der übrigen Wohnungsinspektoren und Pfleger ist in den Mietseinkünftsämtern tätig.

Stadtv. Cassel (Lib.): Die kostenlose Aufnahme Diphtheriekranker muß fortgesetzt gelibt werden, zumal die Diphtherie gewissermaßen endemisch in Berlin geworden ist. Sparsamkeit darf auf keinen Fall auf Kosten der Gesundheit unserer Kinder gelibt werden. (Bravo!)

Der Antrag des Ausschusses wird angenommen.

Eine Erhöhung der Bezüge der Angehörigen der Kriegsteilnehmer wird in einer Magistratsvorlage vorge schlagen, die folgenden Inhalt hat: 1. Die vom Reich beschlossene neue Erhöhung der Bezüge der Kriegerfrauen und sonstigen Kriegsunterstützten kann aus der Stadthauptkasse verauslagt werden. 2. Den Kriegerfamilien und Einzelunterstützten, bei denen ein besonderes Bedürfnis besteht, können auf Kosten der Stadt Berlin Briketts im Werte von 3 M. monatlich verabfolgt werden.

Stadtv. Modler (L.) empfiehlt gleichfalls Ausschußberatung an einen Ausschuss von 15 Personen und betont, daß es notwendig sei, die Organe, die mit der Ausführung des Bundesratsbeschlusses zu tun haben, darauf hinzuweisen, daß ihnen die Erhöhung der Bezüge nun nicht zur Anauerigkeit an anderen Stellen Veranlassung geben darf. Was die Gewährung von 3 M. monatlich für Briketts betrifft, so würde die Bedingung eines „besonderen Bedürfnisses“ der Willkür Tür und Tor öffnen. In dieser Form erscheine die Vorlage unannehmbar.

Stadtv. Modler (Lib.) empfiehlt gleichfalls Ausschußberatung und hält die Bestimmung, daß für den Bezug von Briketts erst ein „besonderes Bedürfnis“ festgestellt werden soll, gleichfalls für zu weitgehend. In demselben Sinne sprach sich Stadtv. Mommsen (Fr. Fr.) aus.

Die Vorlage wurde hierauf einem Ausschusse überwiesen.

Eine umfangreiche Magistratsvorlage betrifft

### Die Kriegsbeschädigtenfürsorge der Stadt Berlin.

Nach dem vom Magistrat zur Genehmigung unterbreiteten Gemeindebeschlusse übernimmt unter Voraussetzung einer Rückerstattung der entstehenden Kosten aus Mitteln des Reiches oder Staates die Stadtgemeinde die Kriegsbeschädigtenfürsorge in folgenden Richtungen: a) Nachbehandlung, soweit sie nicht mehr der Militärverwaltung obliegt; b) Berufsberatung, Berufsausbildung und Beschulung; c) Arbeitsvermittlung. Sie erstreckt sich zunächst auf diejenigen Kriegsteilnehmer, die infolge einer durch den Kriegsdienst verursachten Gesundheitsförderung an ihrer Erwerbstätigkeit Schaden gelitten haben und entweder schon für arbeitsverwendungsunfähig erklärt worden sind oder voraussichtlich erklärt werden. Die Fürsorge kann auch eintreten, wenn von der Militärverwaltung eine Dienstbeschädigung nicht anerkannt und der für den Militärdienst Untaugliche ohne Rente entlassen wird. Die Berliner Fürsorge ist in erster Linie für die Kriegsteilnehmer bestimmt, die vor ihrem Eintritt in das Heer in Berlin ihren letzten Wohnsitz hatten.

Stadtv. Dove (L.) begründete einen Antrag auf Ausschußberatung. Das Problem der Kriegsbeschädigtenfürsorge ist von den verschiedensten Seiten in Angriff genommen worden, und es herrscht die Besorgnis vor, daß eine gewisse Zersplitterung der Kräfte eintritt, die es notwendig erscheinen läßt, daß man sich über die Möglichkeit gemeinsamen Handelns unterhält. Auch hat sich herausgestellt, daß der ganze Apparat noch an gewissen Mängeln leidet. Die Organisation ist ja durch Reich und Staat jetzt in gewisse Bahnen gelenkt worden, wobei als Träger im allgemeinen die Provinzen gelten. Wenn nun von Berlin eine besondere Organisation geschaffen wird, so fragt es sich: wie ist ihr Verhältnis zur Organisation der Provinz Brandenburg? Es soll also im Ausschusse geprüft werden, wie es möglich ist, ein besseres Funktionieren des ganzen Apparats herbeizuführen.

Stadtv. Ritter (Soz.) stimmte der Ausschußberatung zu und äußerte insbesondere den Wunsch, daß in dem Hauptausschusse noch je ein Vertreter der Arbeitgeber aus den Kreisen der Handelskammern und Herdwerkstammern und je ein Arbeitervertreter aus den Kreisen der gewerblichen Arbeiterschaft und der Privatangestellten hineinkomme, vor allem um bei den Fragen der Berufsberatung, Berufsausbildung und Arbeitsvermittlung mitzuwirken.

Stadtrat Dr. Preuß: Die Kriegsbeschädigtenfürsorge der Stadt Berlin ist nicht etwa erst geschaffen worden, sondern besteht seit Monaten. Die Vorlage erbittet nur Ihre nachträgliche Sanktionierung des Bestehenden. Die Berufsberatung, -ausbildung und Arbeitsvermittlung liegt tatsächlich schon heute in der Hauptsache in Händen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

Nach weiteren kurzen Bemerkungen der Stadtv. Dr. Nathan (Fr. Fr.) und Dove (L.) geht die Vorlage an einen Ausschuss von 15 Mitgliedern.

Vom Deutschen Hilfsausschuss

### für das Rote Kreuz in Bulgarien

wünscht der Magistrat eine Spende von 20 000 M. zu gewähren. Oberbürgermeister Bermuth: Mit einmütiger Freude hat das deutsche Volk den Ruf aufgenommen, durch eine Spende für das bulgarische Rote Kreuz den hilfsbereiten Bulgaren seine Sympathie zu beweisen. In diesen Tagen, in denen der Heldennut der verbündeten Völker so herrliche Früchte zeitigt, wird Berlin seinen Beitrag zu dieser Spende gewiß mit doppelt frohem Herzen darbringen. (Beifall.)

Die Vorlage gelangte einstimmig zur Annahme. Vom Stadtv. Modler (L.) lag ein dringlicher Antrag vor. Danach sollte der Magistrat um eine Vorlage ersucht werden, die es ermöglicht, den im Felde stehenden Angehörigen der zu Berlin gehörenden Truppenkörper eine Weihnachtsfreude durch Liebesgaben zu machen. Der Antrag wurde zurückgezogen, nachdem Oberbürgermeister Bermuth mitgeteilt hatte,

aß, wie im vorigen Jahre, so auch diesmal die Beschaffung und Verfertigung von Liebesgaben vom Magistrat rechtzeitig in Aussicht genommen und seit längerer Zeit in die Wege geleitet worden sei und die Versammlung baldigst eine Vorlage erwarten könne. Die Tagesordnung war danach erledigt. Außerhalb der Tagesordnung wurden in gemeinsamer Sitzung der Versammlung mit dem Magistrat 27 Mitglieder und 11 Stellvertreter für die Einkommensteuer-Berufungskommission gewählt.



## Die Medizinalabteilung des Kriegsministeriums.

Von Otto v. Goltberg.

I.

Unsere Armee erweist sich stets besserer Gesundheit als ihre Schwestern in fremden Ländern. Ihr überlegenes Bemühen, im Frieden für der Mannschaft Wohlergehen und im Kriege für schnelle Heilung von Wunden zu sorgen, geht auf die Tage des Großen Kurfürsten zurück. Der Feldscher mit Verbandzeug und primitivem Operationsgerät folgte dem roten Adler nach Warschau und Fehrbellin. Ein Doktor Eisenbart, stülte er freilich das Blut von Wunden mit heißem Pech, mit atüben dem Eisen oder Legfall, und das Instrument, das er am häufigsten an den Menschentörper legte, war die grobe Tischler- säge. Aber der Wille, Schmerzen zu lindern und Opfer des Kampfes zu pflegen, ließ Verwundete nicht wie im frühen Mittelalter auf dem Schlachtfeld verkommen. Die Entwicklung der Feuerwaffen schien den Feldscher vom Schlachtfeld zu verdrängen. Friedrich der Große zog die Wagen mit Verbandzeug erst nach dem Kampf heran. Den Sanitätsdienst, der heute den Arzt mit der Truppe ins Feuer schiebt, und einen erstaunlich hohen Prozentsatz von Verwundeten der Front zurückgibt, organisierte unsere Heeresverwaltung auf Grund der auf allen Kriegsschauplätzen gesammelten Erfahrungen.

Unter einem Generalstabsarzt der Armee leitet die Medizinalabteilung des Kriegsministeriums im Frieden den Dienst von Sanitätsoffizieren und Sanitäts-Unterpersonal der Armee mit der Aufgabe, Krankheiten zu verhüten und zu heilen. Dem Abteilungschef, einem Generalarzt, tragen acht Oberstabs- oder Stabsärzte als Referenten vor.

Der Krieg erweiterte planmäßig die Gestaltung und die Aufgaben der Abteilung. Der Generalstabsarzt der Armee trat als Feldsanitätschef zum Großen Hauptquartier. Der Kampf an zwei Fronten heischte die Ernennung auch eines Feldsanitäts- ch e f s - D i. Da seine bedeutungsvolleren Entscheidungen der Zustimmung des Feldsanitäts- ch e f s - B e t bedürfen, ist dieser als Sachwalter der Obersten Heeresleitung der eigentliche Leiter des Feldsanitätsdienstes. Auch regelt er die Tätigkeit der freiwilligen Krankenpflege im Stappengebiet. Die erweiterte Medizinal- abteilung in der Heimat übt mit 16 Referen- ten unter einem Generalarzt im Sanitäts- wesen etwa jene Pflichten, die auf dem großen Gebiet der gesamten Heeresverwaltung dem in Berlin wirkenden Kriegsministerium zufallen.

In vorbereitender Mobilisationsarbeit versorgte Referat 1 — Personalien —

die Armee mit Ärzten. Den schon im Frieden geplanten Reformationen waren Sanitätsoffiziere aus dem aktiven wie Beurlaubten- stande, landsturmpflichtige Mediziner oder durch Vertrag verpflichtete Zivilärzte zu überweisen. Als der große Krieg zur Aufstellung weiterer Truppenteile zwang, mußte auch das Referat mehr Zivilärzte für die Armee gewinnen. Etwa die Hälfte aller Ärzte im Reich und nebenbei Studierende der Medizin sind der Armee dienst- bar. Studenten, die das Physikum bestanden und ein klinisches Semester hinter sich haben, finden als Feldunterärzte Verwendung, die kein selbständiges Versorgen und Entschließen heischt. Im Studium weniger Vorgeschriftene dienen wie im Frieden ein halbes Jahr mit der Waffe und dann im Sanitätspersonal als Unteroffiziere. Die jungen Herren flagen oft, weil der Krieg ihnen nicht gleich schnell wie den Offiziersaspiranten Beförderung bringt. Aber für den künftigen Offizier ist das Gefechtsfeld die geeignetste Berufsschule, während der Trup- pensanitätsdienst und die Arbeit auf dem Ver- bandplatz oder in den Feld- und Kriegs- lazaretten einer klinischen Ausbildung doch nicht gleicht. Darum leiden die Studierenden unter dem Krieg wie Angehörige manch ande- ren Berufs.

Das Friedenswirken des Referats schufte auch unser Sanitätsoffizierkorps für die Auf- gaben des Krieges. Viel von seiner Leistungs- fähigkeit dankt es dem Generalstabsarzt der Armee und heiligen Chef des Feldsanitäts- wesen im Großen Hauptquartier. Als Leiter der Medizinalabteilung arbeitete er an stän- digen Erweiterung des Lehrplanes der die Ar- mee mit Ärzten versorgenden Kaiser-Wilhelms- Akademie und ließ Sanitätsoffiziere an wissen- schaftliche Institute oder große Krankenhäuser und als Assistenten zur Charité kommandieren. Herren des aktiven wie Beurlaubtenstandes bis zum Dienstgrad des Generalarztes hörten in wissenschaftlichen Fortbildungskursen an allen Universitäten von den ersten Lehrern Deutsch- lands das Neueste aus ihrem Fach. Unsere überraschenden Erfolge bei der Heilung Ver- wundeter und bei Verhütung des Seuchens- brechens von Seuchen sprechen für das Wissen und Können des Sanitätsoffizierkorps.

Referat 2 sorgt für die Unterbrin- gung und Pflege der Verwunde- ten und Kranken in der Heimat. Bau und Einrichtung der Garnisonlazarette leitete es schon im Frieden. Da die etwa 250 Garnisonlazarette den Anforderungen des Krie- ges nicht genügten, war das Entstehen einer größeren Zahl neuer Lazarette im Frieden vorbereitet. Durch vertragliche Abmachung waren geeignete Gebäude und Räume gesichert. Wenige Tage nach Ausbruch des Krieges stand in ihnen eine bestimmte Zahl neuer Lagerstellen zur Aufnahme von Verwundeten bereit und wurde zu festgesetzten Zeitpunkten ständig ge- mehrt. Wo geeignete Gebäude fehlten, wurden

durch Bau von Baracken Unterkunftsräume ge- schaffen. Ihre Einrichtung war während des Friedens durch Verträge mit leistungsfähigen Fabrikanten gesichert. Allerdings konnte die Heeresverwaltung auf manch ursprünglich ge- planten Barackenbau verzichten, weil sie in Krankenhäusern, Klüften, unbezogenen Ge- bäuden und namentlich neuen Schulen Platz für mehr Lagerstätten als zu erwarten war fand.

Im Lauf des Krieges sorgte so das Referat rechtzeitig für die nötigen Lagerstellen, ohne über den wirklichen Bedarf hinaus neue La- zarette zu schaffen. Wenn große Klumpen die Lazarette eines Gebietes, namentlich an den Grenzen des Reichs, gelegentlich überfüllten, mußte seine leitende Hand transportierfähige Kranke und Verwundete in ein anderes Gebiet überführen lassen. Damit es die Unterbringung aller Pflegelinge regeln kann, machen zuständige Dienststellen ihm täglich telegraphische Mit- teilung über die Zahl der freien Lagerstellen im ganzen Reich.

Auch die innere Ausgestaltung der Lazarette leitet das Referat. Bald nach Beginn des Krieges entstanden besondere Lazarette oder Lazarettabteilungen namentlich für Tuberkulose, auch für Geschlechtskrankheiten. Wo Fachärzte zu finden waren, wurden Sonderabteilungen für Behandlung von Augen-, Ohrenkrankheiten, Nervenverletzungen, Nerven- und anderer Leiden geschaffen.

Unsere Verwundeten und Kranken sollen von der Front schnell in die der Medizinal- Abteilung unterstehenden Pflegeanstalten der Heimat, in die Reserve- und Heilmagazin- lazarette der freiwilligen Krankenpflege gelangen, damit die vom Chef des Feldsanitätswesens unter- stehenden Anstalten im Operations- und Stappengebiet, nämlich Feld-, Kriegs- und Stappenzazarette neue Pflegelinge aufnehmen können. Die 250 000 französischen Verwundeten der Marnechlacht traten auf überfüllten Bahn- zügen während einer Woche zwischen der Spa- nischen Grenze und der Front ohne Pflege her- um. Die Organisation unseres Sanitätsdienstes hält das Abströmen der Verwundeten in Fluss und findet jedem Kranken ein Lager.

Den Musketier Fritz Müller, dem in Blandern ein englisches Geschöß einen Knochen- bruch im linken Oberschenkel schlug, tragen zwei der vier Krankenträger seiner Kompanie auf den Truppenverbandplatz des Bataillons oder Re- giments. Ein Sanitätsoffizier legt ihm einen Verband an und besichtigt am zweiten Knopf seines Wappentafels das weiße Wundtäfelchen mit dem Streifen an einer Längsseite, weil der Muskelier ein transportfähiger Verwunde- ter ist. Der „marschfähige“ Gefreite mit Fleisch- wunde im Oberarm trägt ein weißes Wund- täfelchen und der beobachtenswerte Unteroffizier mit Wundschuß als „nicht transportfähiger Ver- wundeter“ ein mit zwei roten Streifen. Die- halb den Verbandplatz betretende Sanitäts-

kompanie der Division führt Müller und den Unteroffizier zum Feldlazarett der Division in ein Dorf hinter der Front. Der Gefreite mar- schiert zur Sammelle für Leichtverwundete. Im Feldlazarett prüfen Sanitätsoffiziere die Verbände und schicken den vorläufig sieberfreien Müller ins Kriegslazarett nach Gent. Auch der Gefreite trifft dort ein und wird am Ort ge- heilt, wo er bald wieder dienstfähig und in der Front sein wird. Der Unteroffizier bleibt als nicht transportfähig gleichfalls im Kriegs- lazarett. Den Müller aber trägt ein Lazarett- zug nach Wiesbaden. Seinen Abtrans- port mit Lebensgefährten verflügt und leitet die der E t a p p e G e n t beigezeichnete Kranken- transportabteilung. Durch die Linienkomman- daturen von der Belegung der ihr zugewie- senen Lazarette in der Heimat unterrichtet, weiß sie, daß Müller in Wiesbaden Platz und Bett im Reservelazarett 1 finden wird. Ist das heimische Lazarettgebiet der Etappe belegt, dann weist ihr Referat 2 der Medizinalabteilung im Einvernehmen mit dem Feldsanitätschef weitere Lazarette zu.

Im Reservelazarett Wiesbaden nimmt sich die Medizinalabteilung des Müller als sor- gende Mutter nicht nur an, um seine Wunde zu heilen. Unserer Heeresverwaltung gilt es vielmehr Wacht, die Opfer des Krieges dem Erwerbaleben zurückzugeben. Müllers zer- schossenes Bein soll ihn wieder zu den Freunden wie Laften des Lebens tragen. Darum ver- sorgt Referat 2 die Lazarette mit medico- mechanischen und orthopädischen Einrichtungen zur Nachbehandlung von Gelenkerkrankungen. Müllers Behandlung wird im Lauf der Wochen zur Arbeitstherapie. Mit ihm lernen andere Genesende freie Glieder bei zunächst leichter und dann schwererer Arbeit — möglichst in ihrem Beruf — zu gebrauchen. In eigens ge- schaffenen Werkstätten überzeugen sie sich, daß sie bei der Arbeit ihrer Friedensjahre auch als Jubaliden nachgehen können. Andernfalls be- ginnt schon das Lazarett sie einen neuen Be- ruf zu lehren. Auch Industrielle und Hand- werker bieten in ihren Werken Jubaliden Ge- legenheit, sich bei zunächst leichter Arbeit wieder an schwerere zu gewöhnen.

Während der Müller wieder gehen lernt, nimmt er Wäder in der Wilhelm-Heilanstalt. Unter Kameraden und Schwachsahgefährten in einem Hotel einquartiert, humpelt er am Stock zum Konzert im Burggarten und führt das Leben eines Badegastes. Um unsere Wäder und Kurmittel zur Heilung der Verwundeten aus- zunützen, sicherte sich das Referat etwa 70 000 Betten in den Kurorten Deutsch- l a n d s.

Um ihren Pflegelingen auch das Beste an zeitlichem Wissen zu geben, verpflichtet die Medizinalabteilung sich durch Verträge die nam- haftesten Spezialärzte als fachärztliche Beiräte. Die an der Front im Dienste des Heeres tätigen unterstützen die behandelnden Ärzte in den

Lazaretten als Beiräte für Chirurgie, inner- Medizin, Nerven- und Geisteskrankheiten, Augen-, Ohren-, Kehlkopf-, für Orthopädie und Mechanotherapie. Beiräte für Hygiene wirken mit den militärischen Behörden bei der Ueber- wachung der Truppen- und Lazarethygiene. Schöne Erfolge zeigte namentlich die Sonder- behandlung der vielen, für den Leidenden überaus unbezweifelbaren Nervenverletzungen. Mit dem Spezialisten für Chirurgie hilft der Zahn- arzt den Verwundeten in den Reserverstationen, damit sie bald wieder lauten können.

Sonderlazarette schuf das Referat ferner den Blinden, deren Zahl gottlob gemeinhin überschätzt wird. Schon während der Behand- lung lehrt das Lazarett ihnen die Blindenschrift und versucht sie in einem Blindenernf zu unterrichten. Bei die Sprache verlor, wird an artilerisches Neben gewöhnt. Kurse für Ableser- unterricht helfen Leuten, die durch Verwundung oder Beschädigung um ihr Gehör kamen oder schwerhörig wurden.

Für ausbringende Tätigkeit der Lazarett- insassen sorgt vielfach Unterricht in verschiedenen Wissenszweigen, in Deutsch und fremden Sprachen, Buchführung, Maschinenschreiben, Vauweise. Also werden viele Kranke mit ver- mehrter Aussicht auf Erfolg ins Erwerbaleben aehen. Bei dieser Sorge um die Zukunft der Pflegelinge reichen die Lazarette den Ausschüssen für Kriegswalidensfürsorge in den einzelnen Bundesstaaten und Provinzen die Hand. Auch mit den an der Fürsorge mitwirkenden Mini- steren steht das Referat in dauernd reger Verbindung.

Eine bedeutsame Aufgabe fällt ihm bei Beschaffung leistungsfähiger künstlicher Glieder für Verarmte zu. Er gab Anweisungen und Anregungen zur Ein- richtung von eigenen Werkstätten in Orten, an denen tüchtige Handarbeiter fehlten. Es zog solche heran und stellte Regan über Art und Beschaffenheit der Prothesen auf. Diese Tätig- keit ist nur nicht für den Augenblick von Be- deutung, da der Staat das dem Invaliden gegebene erste künstliche Glied für Lebenszeit unterhalten oder ersetzen muß.

Statistische Tätigkeit übt das Referat durch Sammeln und Bearbeiten der Berichte über den Zu- und Abgang von Kranken und Ver- wundeten bei den Truppen des Feld- und der Besatzungsheeres in der Heimat. Sonderer- hebungen macht es über Blinde wie Ver- stimmte, über die Ziffer von wieder dienst- fähigen Verwundeten und von Ertrankungs- fällen in den Gefangenenlagern. Kein mechani- sche Arbeiten tut auch die statistische Abteilung, der Kaiser-Wilhelms-Akademie, aber die Leitun- und Zusammenstellung der Schubergewinn- list in den Händen des Referats, das schließ- lich noch beim Austausch verwundeter Kriegs- gefangener mitwirkt.



## Winterhygiene und Straßenpflege.

Aus Wiener Gelehrtenkreisen.

Wien, 7. Dezember.

Der Gesundheitszustand der Wiener Bevölkerung ist, wenn man alle Erscheinungen in Betracht zieht, die durch die jetzt gebotene Lebensweise und durch äußere Einflüsse hervorgerufen werden, ein außerordentlich günstiger. Die Zahl der ansteckenden Krankheiten ist nicht erheblich, etwas Diphtheritis, einige Blattern- und Typhusfälle und sonst mehr minder bloß die habituellen Leiden, die den einzelnen befallen, ob jetzt Krieg ist oder nicht.

Der Wiener hat sich daran gewöhnt, kleine Unpäßlichkeiten zu ertragen und durch allgemeine prophylaktische Vorkehrungen den sonst um diese Jahreszeit so zahlreichen katarrhalischen Erkrankungen vorzubeugen. Das ist der sanitären Disziplin der Bevölkerung um so höher anzurechnen, als gerade die jetzige Witterung zu dieser Art von Erkrankungen reichliche Gelegenheit gibt. Der rasche Uebergang von den Tagen des Frostes, die uns in der Vorwoche bestimmt waren, zu einem warmen von Südwinden begleiteten Wetter war nur allzusehr geeignet, auf die Atmungsorgane nachteilig zu wirken und die etwa in den Luftwegen vorhandenen Krankheitskeime zur Entwicklung zu bringen. Trotzdem ist die Influenza, die sonst bei derartigen Verhältnissen massenhaft aufgetreten ist, nicht so in die Erscheinung getreten. Die Ursache mag vielleicht zum großen Teil auch darin gelegen sein, daß die Bevölkerung gelernt hat, gelernt aus den Vorbildern, die durch die im Felde stehenden Soldaten gegeben werden, gelernt auch aus den Anleitungen für die Herstellung von geeigneten Feldbekleidungsgegenständen, sich hygienischer zu kleiden als vordem.

Die Winterkleidung spielt für den allgemeinen Gesundheitszustand auf einem verhältnismäßig kleinen Raume, der vielen Hunderttausenden Lebens- und Bewegungsgrundlage gibt, die hervorragendste Rolle. Man hat erkennen gelernt, daß die enganliegenden dichten Kleidungsstücke, die sich so weich und mollig anfühlen und die als die hervorragendsten Wärmehilfsmittel gelten, nicht in demselben Maße hygienisch sind. Das gilt namentlich von Pelzwerk und dichtgewebten, enganliegenden Kleidungsstücken. Dieselben sind undurchlässig, erzeugen wohl Wärme, verhindern aber das gleichmäßige Transpirieren, den Zu- und Abfluß der Luft, und verursachen dadurch bei plötzlichem Witterungsumschwung, oft aber auch schon beim Betreten und Verlassen geheizter Räume Krankheitsbildungen. Für den Wiener, der gewohnt ist, mehrere Stunden im Tage in überheizten, rauch- und dunstgeschwängerten Lokalen zu verbringen, gewöhnlich in überfüllten Räumen, wo die Luftdunstungen nicht durch entsprechende Lüftung dauernd und regelmäßig besorgt werden kann, wird diese Möglichkeit zur Erwerbung von Krankheiten oder Krankheitskeimen wesentlich gesteigert. Die einzig vernünftige Kleidung, welche einen gewissen Schutz gegen Erkältungen bietet und die Abhärtung gegen Witterungseinflüsse vorbereitet und ermöglicht, ist eine leichte, poröse Wollkleidung, die dem Körper nicht eng anliegt und deren Wollfäden selbst Luftraum genug bieten. Die große Liebesgadentätigkeit, welche in Wien seit Kriegsausbruch betätigt wurde, die Anweisungen, welche von der Kälteschutzsektion für die Anfertigung von Soldatenkleidungsstücken gegeben wurden, führten das große Publikum auf die Zweckmäßigkeit der großmaschigen, leichtgestrickten oder gewirkten Wollhüllen, man hat sie auch im Hinterland verwendet und damit für den Volksgesundheitszustand einen Schritt nach vorwärts getan.

Zu den wichtigsten Bedingungen, die hinsichtlich der gesundheitlichen Verhältnisse einer Großstadt planmäßig erfüllt werden müssen, gehört auch die Straßenpflege. Wenn es auch richtig ist, daß die Gefahr der Verbreitung von Miasmen im Winter nicht so groß ist als in den wärmeren Jahreszeiten, wenn es auch richtig ist, daß das Wiener System der Rehrichabfuhr und der Straßenreinigung durchaus nicht den Forderungen entspricht,



### „Die ethischen und hygienischen Aufgaben der Gegenwart.“

Rudolf Eucken und M. v. Gruber in der Universitätsaula.

Wieder einmal hatte die neue und doch so alte Aula der Universität, über deren frisch-edlen Stil man sich stets von neuem freut, ihren großen Tag oder besser gesagt Abend. Sollte doch kein Geringerer als Rudolf Eucken, der greise Philosoph und Ethiker, dessen siebzigsten Geburtstag soeben das ganze geistige Deutschland einmütig gefeiert hat, die erste Rede des Abends halten, während nach ihm Professor v. Gruber, der auch hier wohlbekannte Münchener Hygieniker, sprechen sollte. So war denn der Riesenraum bis auf den letzten Platz gefüllt; etwa 1400 Zuhörer, darunter viele markante Erscheinungen, Staatsmänner, Gelehrte, Sozialpolitiker, waren dem Rufe des „Deutschen Vereins gegen den Mißbrauch geistiger Getränke“, der zu dieser Kundgebung gegen ethische und sozialhygienische Mißstände unserer Zeit geladen hatte, gefolgt. Der Vorsitzende des Vereins, Senatspräsident D. Dr. Dr. v. Strauß und Tornen, Wirklicher Geheimen Oberregierungsrat, eröffnete die Versammlung mit Begrüßung der Redner und einem Dank an den Rektor der Universität. Dann betrat, von den Hörern begeisterungsvoll begrüßt, Rudolf Eucken die Rednerkanzel. Der Ethiker sprach naturgemäß über „Die ethischen Aufgaben der Gegenwart“. Sein Vortrag war ein heißes, zündendes Bekenntnis zu jener besonderen Art des Idealismus, der, wie der Redner einmal sagte, der Idealismus des Deutschen ist, der ihm vor allen Völkern eignet: dem heroisch-sittlichen Idealismus. Dieser hohe Stand des deutschen Geistes aber, so meinte der Redner, drohte in der letzten Zeit vor dem Kriege zu verflachen; Zeichen von Entartung machten sich allerorten sichtbar. Da sahen es, als ob weite Kreise im Begriff wären, einer raffinierten Sinnlichkeit slavisch zu unterliegen; da machte sich allerorten ein übertriebener Luxus breit; da entsprach dem Mißbrauch in geschlechtlicher Hinsicht der starke Mißbrauch geistiger Getränke, gerade hier eins aufs andere in furchtbarem Kreislauf aufeinander einwirkend. Ja, unsere leidigen Trinksitten, das einzige wirkliche Laster, das uns unsere deutschen Vorfahren aus alter und ältester Zeit — des sind Martin Luther und lange vor ihm Tacitus Zeugen — hinterlassen haben. Aber auch dieser üblen Gewohnheiten müssen wir Herr werden. Die große Zeit hat einen gewaltigen Ernst in unser Leben gebracht. Doch noch sind trotz aller Besserungen, die der Krieg gebracht hat, des Übels Keime noch nicht erstickt. Die neue Sittlichkeit wird eine neue edle Schönheit in unser Leben bringen, der eine edle, reine Geselligkeit, fern von allem Ausschweifen im Trinken und sonstigem „Raffinement“ entsprechen wird. Stetes Trinken macht geistig unfrei und trübe, erzeugt den kläglichen Typus des Bierphilisters. Dieser Typus darf unser Volk nicht mehr verunzieren. Und ebenso wird, wenn wir erst gelernt haben, das Geld nicht mehr als den alleinigen Gradmesser irdischer Genußmöglichkeiten anzusehen, ein Einschränkung früherer, oft so luxuriösen Lebenshaltung uns keine bittere Notwendigkeit, sondern eine freudige Frucht unseres freien Willens sein. Aber — und das war der schöne Grundzug des Euckenschen Gedankenganges — alle diese Besserungen sollen nicht durch pedantisches Schelten und eiserndes Moralpredigen, sondern durch einen inneren Neuaufbau unserer ganzen gesellschaftlichen Struktur erzielt werden. Aber dieser gleichstrebende Wille soll nicht zur Gleichmacherei, „Uniformität“ des öffentlichen Struktur erzielt werden. So sei unser künftiges Wirken, getreu dem ethischen Kern des deutschen Wesens, nach dem Goethewort: „Ein Bund von Ernst und Liebe“. Das Christentum steht im Laufe geschichtlichen Geschehens den Kampf zwischen Gut und Böse. Dieser Kampf ist auch unser Kampf. Er gilt der Reinhaltung unseres Besten: unserer Seele. „Was hülfte es, so einer die ganze Welt gewönne, und nähme Schaden an seiner Seele?“ „Sehen wir zu, — mit diesen Worten schloß Rudolf Eucken sein Bekenntnis — „daß das deutsche Volk keinen Schaden an seiner Seele nehme!“

Die Hörer waren tief ergriffen. Dann rang sich jubelnder Beifall los, der erst endete, als Erzellenz v. Strauß



## Zweite Kriegschirurgentagung. II.

(Schluß aus Nr. 429.)

Berlin, 27. April.

Für den modernen, in seiner Kunst konservativen Idealen huldigen Chirurgie bedeutet es stets einen innern Kampf, wenn er sich vor die Notwendigkeit stellt, einem Verwundeten ein größeres Körperteil abzusehen. Nicht nur die dauernde Verwundung, sondern auch die mit jeder Amputation verknüpfte Einbuße an Erwerbsfähigkeit ist ein Gesichtspunkt, der den Arzt in dieser Frage zu der größten Zurückhaltung nötigt. Überlegungen solcher Art dürfen ihn, wie Professor **Bayr** in seinem Bericht über die Folgen der Absetzung und Auslösung von Arm und Bein mit Recht hervorhebt, nicht davon abhalten, bei Zeiten die unerwünschte Operation auszuführen, wenn ein längeres Zuzwarten das Leben des Verwundeten gefährden würde. Insbesondere ist es — neben dem Bestehen hochgradiger Zertrümmerungen — die Wundinfektion, die diese Gefahr heraufbeschwört. In den Fällen von fortschreitender Eiterung sprechen besonders Erscheinungen des Magens und des Darms und vor allem eine Drüsenempfindlichkeit der Leber für ein Fortschreiten der Eiterung und allgemeinen Vergiftung des Körpers durch die **Watterientoxine**; dann ist keine Zeit mehr zu längerer Beobachtung, sondern schleuniges Handeln geboten. Unter den für die Amputation in Betracht kommenden Methoden hat man, der Not gehorchend, unter den beschränkten Verhältnissen im Felde, zumal in den ersten Monaten des Krieges, die am schnellsten auszuführende, den einfachen Zirkelschnitt, gewählt. Sie hat den Nachteil, daß nach der Schrumpfung der Weichteile der Knochen frei zu liegen liegt, so daß für die endgültige Wundheilung äußerst ungünstige Verhältnisse geschaffen sind, und in jedem Falle dem nachbehandelnden Chirurgen des Heimatzugretts die Aufgabe der Nachamputation obliegt. Die Folge davon war häufig eine über das notwendige Maß hinausgehende Verkürzung des Amputationsstumpfes, was bei der hohen Bedeutung, die jeder Zentimeter des amputierten Gliedes für seine Gebrauchsfähigkeit hat, von größter Wichtigkeit war. Mit Recht ist man daher augenblicklich von dieser uraltesten Methode abgegangen, und hat sie durch den zweckmäßigen Zirkelschnitt mit Hautlappenbildung ersetzt. Auch hier sind gewisse Vorstufsmassnahmen unerlässlich, sollen nicht später bei der Anlegung der Prothese neue große Schwierigkeiten erwachsen. Wie man für eine gute Ernährung des Hautlappens sorgen muß, so ist auch darauf zu achten, daß bei dem Verbände der Stumpf nicht gedrückt wird, damit ein weiteres Absterben von Gewebe möglichst vermieden wird. Es verbleibt sich von selbst, daß die primäre Naht nur in seltenen Fällen, nämlich da, wo eine Eiterung ziemlich sicher als ausgeschlossen gelten kann, ausgeführt werden darf. Auch die Nervenführung sofort bei der Amputation ist unerlässlich. Die Wahl der Amputationsstelle erfordert, namentlich in den Fällen von fortschreitender Entzündung, sorgfältiges Abwägen aller Begleitumstände: die Gefäßtrennung, immerhalb durch Anstauungen, bereits besteht, fenngezeichnet sich häufig durch Anschwellungen, Hautmühen und Blutungen. Dennoch wird man sich hier oft entschließen, noch im Bereich der Wundabsonderung gefordert werden kann. Ausgenommen ist selbstverständlich der bösartige Eosbrand, der eine unheimliche Neigung zu schnellem Weiterfortschreiten zeigt und daher ein radikales Vorgehen zur Pflicht macht. Die größte Sorgfalt ist von Anfang an auf eine richtige Lage des Stumpfes und auf eine ausgiebige Pflege seiner Weichteile zu verwenden, um so die Anlegung einer gebrauchsfähigen Prothese

zu erleichtern. Auch für den Arm gilt das Gesetz, daß die Länge des Stumpfes von entscheidender Bedeutung ist. Aus solchen Gründen wird man die Auslösung auf Erhaltung eines kurzen Gliedes müssen, wo nur die Auslösung auf Erhaltung eines kurzen Stummels besteht. Ungünstig liegen die Fälle, in denen mangels genügender Pflege des Stumpfes zu Beginn der Behandlung der Muskulatur ein Schrumpfen der Haut und eine Rückbildung der mit Hilfe einer Nachamputation die Haut zu mobilisieren und die Muskeln durch langdauernde Massage zu kräftigen. Leider sind die Versuche, verlorengegangene Glieder durch andere zu ersetzen, noch nicht über das Stadium der Laboratoriumsarbeiten hinaus gediehen. Daß aber auch in dieser Hinsicht für die Zukunft manches zu erwarten ist, zeigen gelungene Daumenproben, deren **Bayr** mehrere vorführte. Der fehlende Daumen war durch die große Zehe des Berlehten befriedigend wenn auch gerade nicht kosmetisch schön ersetzt.

Eine verheißungsvolle Neuerung auf dem Gebiete des Gliederersatzes verdankt wir Professor **Sauerbruch**. Sein Streben geht dahin, die noch zur Verfügung stehende Vorderarmmuskulatur plastisch so umzugestalten, daß sie zur Arbeitseistung verwandt werden kann, sie dann mit einem quergestellten Metall- oder Eisen-Protze in einer Rinne zu armenieren und diesen Stütz mit der Prothese zu verbinden, so daß sich auf den Zug der Muskulatur die Hand bewegt. Welche Kraft solche Muskelstümpfe zu leisten vermögen, zeigte er an einigen Operierten. Sie sind imstande, 30 Kilogramm hochzuheben. Mit Hilfe dieser Methode wird nicht nur mit Sicherheit ein schmerzfreier, kräftiger Stumpf erreicht, sondern auch eine Leistungsfähigkeit der Hand, die in Erstarmen verfehlt. Sauerbruch bedient sich neuerdings einer von Siemens-Schubert konstruierten Mobilisation der bisher als beste angesehenen amerikanischen Carnes-Hand. Durch Zug an einer Sperrvorrichtung wird diese Hand gelockert, durch einen zweiten Zug wird der Verschluß wieder gelockert. Einer der Verwundeten war imstande, mit dieser künstlichen Hand einen gefalteten Geldschein vom Fußboden aufzunehmen.

Einen weiten Raum nahm auf der Brüsseler Kriegschirurgentagung die Erörterung über die Behandlung und das Schicksal der Bauch- und Brustwunden ein. Schon damals war man sich darüber klar, daß die Bauchwunden eine große Anzahl besonderer Gefahren mit sich bringen, denen nur durch möglichst frühzeitige Operation zu begegnen ist. Auf demselben Standpunkt steht Prof. **Sauerbruch** auch heute noch. In seinem Bericht sprach er sich dahin aus, daß nach unsern Erfahrungen beim Unterlassen der Operation nur dann mit einiger Sicherheit auf Genesung zu rechnen ist, wenn das Geschwulst weder den Magen oder Darm noch sonst ein wichtiges Organ des Unterleibs getroffen hat. Ist der Verdauungskanal an irgendeiner Stelle durchbohrt, so ist eine meist tödlich verlaufende Bauchfellentzündung die sichere Folge. Es muß daher vorzugehen. Bei geheilten Verwundeten hielten oft unbestimmte Zeichen der Darmverengung infolge der Narbenbildung oder Verwachsungen zurück, die als Störungen der Darmbewegung oder Verengungen bezeichnet werden. Dr. **Väwe**n erinnerte an die Häufigkeit der Nierenverletzungen, die bei abwartender Behandlung meist einen ungünstigen Ausgang nehmen, oft durch Übertritt von Urin in die Bauchhöhle. Als ein Zeichen, daß Gefahr im Verzuge ist, darf vor allem eine fortschreitende Beschleunigung des Pulses und das Verschwinden der Leberdämpfung gelten.

Welt erfruchtliche Erfahrungen sind allgemein mit den Brustverletzungen gemacht worden. Alle Lungenwunden gehen natürlich mit einer Ansammlung von Blut in den Rippenfellraum einher. Doch saugt sich dieses, wenn seine Infektion hintritt, gewöhnlich bald auf. Zieht sich diese Resorption länger hin, so kommt es

manchmal zu Rippenfellentzündung mit nachfolgender Schwartenbildung und Verwachsung der Lunge mit dem Brustkorb. Um diesen unerwünschten Ausgang zu verhüten, empfiehlt Prof. **Sauerbruch**, spätestens nach einigen Wochen, durch Punktion wenigstens einen Teil des Blutes abzulassen, weil erfahrungsgemäß nach einem solchen ungefährlichen Eingriff die Ausfüllung des Blutes ein frühe Dr.-Entlastung der Lunge, wie sie durch die Punktion bewirkt wird, den Anlaß zu Blutungen gäbe. Diese Ansicht ist falsch; denn auch die größte Flüssigkeitsansammlung im Rippenfellraum steht noch unter negativem Druck. Ein bedeutendes Ereignis bildet natürlich die eitrige Infektion des Blutergusses. Manchmal erfolgt sie durch das Geschloß selbst; in andern Fällen wird das Rippenfell sekundär von der Lunge aus infiziert. De nach der Art der Krantheitsymptome wird der Arzt hier ge nötigt sein, eine mehr oder weniger ausgedehnte Rippenrektion vorzunehmen. Ganz besonders radikal muß bei dem Lungenabschloß eingegriffen werden; hier ist die Stelle des Abzuges freizulegen und breit zu drainieren. Von besonderem Interesse ist die Frage, ob sich an Schußverletzungen der Lunge leicht Tuberkulose anschließt oder nicht. Nach den Erfahrungen, die Sauerbruch in der Schweiz sammeln konnte, ist das nicht der Fall. Unter einem großen Material konnte er nur zwei Fälle ausfindig machen, in denen die Entwicklung eines tuberkulösen Lungeneidems mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit auf die vorausgegangene Lungenverletzung zurückzuführen war. Es ist ja auch, wie er mit Recht betont, von vornherein unwahrscheinlich, daß durch die narbige Schrumpfung der Lunge, wie sie im Verlauf des Heilungsprozesses es bei heilenden Tuberkulosen zu finden pflegen — eine vermehrte Anlage zur Schwundblut gelassen wird. Zu derselben Ansicht über die Unmöglichkeit der Lungenwunden ist Prof. **Moriz** gelangt. Bei der Durchsicht eines großen statistischen Materials hat er gefunden, daß bei weitem die größte Zahl der durch Lungenwunden Verwundeten aus den Heimatlagerten als waffendienstfähig entlassen wird. Eine Nachuntersuchung „Beheiter“ ergab, daß ein Teil von ihnen noch leichte Beschwerden verspürte; häufig ist hauptsächlich die Bronchitis. Ob seine Untersuchungen der Lungenkapazität mit dem Spirometer über ein großer Teil der Verwundeten erfragt; jedenfalls hat er einen Zweifel verläßtlich und auch hierin keine nennenswerte Einbuße erlitten. Wie schnell der gesunde tierische Organismus mit einer Blutansammlung im Rippenfell fertig wird, zeigen die interessanten Versuche des Autors an Hunden. Spätestens nach dem Verluste 350g steril entnommenes Blut, also ein Drittel des Gesamtblutes, unter den nötigen Vorkehrungen in den Rippenfellraum ein, so ergab die weitere Beobachtung, daß es schon nach 10, 8, ja 3 Tagen völlig aufgelesen war. Daraus zieht Prof. **Moriz** den Schluß, daß eine Rippenfellentzündung wohl meist die Folge einer Infektion ist. Auch er empfiehlt, bei verzögerter Resorption das Blut durch die Punktion abzulassen, um Reizungen des Rippenfells zu vermeiden, und er bevorzugt weiter, die Lungenöffnungen, deren Behandlung eine gewisse Technik erfordert, zusammenzuliegen und ihre Behandlung besonders ausgebildeten Ärzten zu übertragen. Was die Frage der Entziehung einer Tuberkulose nach Lungenwunden anbelangt, so steht auch er einer solchen Möglichkeit äußerst skeptisch gegenüber. Eine Umfrage in einer großen Anzahl von Sanatorien und Lungenheilstätten Deutschlands und der Schweiz führt ihn zu dem Schluß, daß ein solches Vorkommen zu den größten Seltenheiten gehört.

über Rippenwunden sprach Prof. **Kilian**. Je nach dem Sitz des Schußkanals am Rippenfellraume, im Rippenfell selbst oder unterhalb desselben überwiegen bei diesen meist schwere Verletzungen die Scharf- oder die Atembeschwerden. An einem ver gleichsweise großen Material konnte der Redner zeigen, daß

selbst bei diesen schweren Verletzungen durch die verschärfenartigen plastischen Operationen, die allerdings eine große persönliche Erfahrung voraussetzen, schließlich noch verhältnismäßig gute Ergebnisse durch die Verwundung veranlassen endlich noch Prof. **Legler** und **Prof. Schröder** über Gesichtspunkte und Kriterien der Lungen- und Pleuraoperationen, die in einer Menge von Gesichtspunkten wurde gezeigt, auf welchem Wege auch große Verletzungen an Lungen- und Oberkiefer durch Knochenersatz, plastische Operationen, zur Deckung der fehlenden Weichteile und durch nachfolgende zahnärztliche Behandlung ausgeglichen werden können, so daß auch der kosmetische Erfolg über Erwartung günstig ist. Zum Ersatz der Weichteile zieht **Legler** die Haut des Kopfes — zum Barteratz an der Oberlippe und der Brust und die des Armes heran. Den Knochen entnimmt er dem Unterkieferastes handell, dem Mittelfuß. Eingefallene Wangen werden mit Fett unterlegt. Ist die Fixierung des Kiebers in der richtigen Stellung erfolgt, so legt die zahnärztliche Behandlung ein. Dem Eingekallte angepasste Prothesen dienen als Schienen, um später die Grundlage für den Zahneratz zu bilden. Besonders Vorkriegsmagregeln bedarf es in Fällen, wo ein großer Teil des Mundbodens zerstört ist und die Zunge auszutreten und nach hinten zu fallen droht. Auch der Sachkundige kann sich eines Gefühls des Staunens nicht erwehren, wenn er den Werdegang der Heilung an den hintereinander gezeigten Bildern der einzelnen Verwundeten in schnellem Fluge verfolgt: Zerfetzte, kaum noch menschenähnliche Gesichter nehmen von neuem normale Formen an, und wenn irgendeiner, so sind sie gezwungen, mit höchsten Befehlen zu preisen, die sich an ihnen so glänzend bewährt hat.

An die Kriegschirurgentagung schloß sich eine Besichtigung der ärztlichen Ausstellung im Kaiserin-Friedrich-Haus für ärztliche Fortbildung und der neuen chirurgischen und pathologischen anatomischen Kriegssammlungen sowie der Kriegs-Hilfskammer der Kaiser-Wilhelms-Akademie. Im Kaiserin-Friedrich-Haus wird uns vor allem die Tätigkeit des Truppenarztes und des Feldlazaretts an einer großen Anzahl von Modellen vor Augen geführt. Wir sehen, wie der Arzt unter den primitivsten Verhältnissen, unter denen er zu arbeiten gezwungen ist, von Fall zu Fall improvisieren muß, um den Verwundeten die erste Hilfe angeheben zu lassen. Ein polnisches Bauernhaus,

29  
97



## Tuberkulose.

Von Dr. Theodor Altshul,  
I. I. Ober sanitätsrat (Prag).

Feinde ringsum! — und siehe, das alte Oesterreich, das so oft schon totgesagt, es ist zu neuem Leben erwacht und hat mit jugendlicher Kraft die zahllosen Feinde in Nord und Süd, in Ost und West niedergerungen; wir können siegesberaubt wieder ausrufen: „Der Oesterreicher hat ein Vaterland und liebt's, und hat auch Ursach', es zu lieben.“ Aber wir können nicht nur auf den Sieg der Waffen von Stahl und Eisen stolz sein, wir können auch stolz sein auf die Siege, die mit den Waffen des Geistes und der Wissenschaft auf der ganzen Linie erfochten werden und noch erfochten werden sollen.

Die Verhütung, oder wenigstens die möglichste Einschränkung der Kriegsleiden, die ebenedem in allen Kriegen weit mehr Opfer gekostet haben als die wütendsten Schlachten, die Wunder der Kranken- und Verwundetenpflege und die Vereitlung des rücksichtslosen und teuflischen Ausbeutungsspiels der Engländer sind ebenso bedeutende und herrliche Siege wie jene auf den Schlachtfeldern. Die widerspruchsvolle Einschränkung der Nahrungsmittel durch die Volksmassen ist ebenfals eine nicht gering einzuschätzende Großtat: jeder einzelne im Sinterland ist ein Held und ein Patriot. Noch lauert aber ein heimtückischer Feind im Meer und im Sinterland, den wir bezwingen müssen und besiegen können: die Tuberkulose.

Nach will hier nicht, so leicht es auch wäre, statistische Belege anführen. Ein jeder weiß, daß die Tuberkulose die verheerendste Volksseuche ist, die weit mehr Erkrankungs- und Todesfälle verursacht als alle anderen Seuchen zusammengenommen, und die Erfahrungen der jüngsten Zeit haben, die Tatsache bewiesen, daß die Tuberkulose im Meer und unter der Zivilbevölkerung in erschreckender Weise zugenommen hat. In einem Kriege, wie es der gegenwärtige ist, der seinesgleichen in der Geschichte nicht hat und mit den vernichtenden modernen Waffen in allen kriegführenden Ländern ungezählte Massen der kräftigsten und hoffnungsvollsten Männer vernichtet, muß man bemüht sein, an Menschenleben zu sparen, was nur zu ersparen möglich ist. Da gilt es, alle Kraft einzusetzen, um die Volksgeundheit und das Volkswohl zu fördern und zu heben. Die Herabsetzung der allgemeinen und der Säuglingssterblichkeit und die Festigung der Volksgeundheit durch hygienische und durch soziale Maßnahmen ist das Ziel, das wir uns zu setzen haben, ein Ziel, das wir bei dem gegenwärtigen Stand unseres Wissens auch erreichen können und erreichen werden, wenn jeder der Allgemeinheit gegenüber seine Pflicht tut.

Alle der Volkswohlfahrt dienenden Maßnahmen müssen gleichzeitig in Angriff genommen werden, keine einzige ist nebensächlich oder aufschreibbar.

Die größte Gefahr droht uns aber fraglos von der Tuberkulose, und deshalb möge der Bekämpfung dieser „Geißel der Menschheit“ eine kurze Betrachtung gewidmet sein, ohne daß damit gesagt sei, daß die anderen Wohlfahrtsbestrebungen dieserwegen hintangeseht werden sollen.

Oesterreich ist erwacht, und auch das Vertrauen zu Oesterreich ist erwacht; wir werden in der Bekämpfung der Tuberkulose von jetzt ab gleichen Schritt halten mit unserem verbündeten Nachbarreich, gegen das wir bisher darin stark zurückgeblieben sind. Noch ist es nicht zu spät. Da wir die Gefahr richtig erkannt haben, werden wir „mit vereinten Kräften“ ihr begegnen können.

Am 20. d. fand in Wien unter dem Vorsitz des Ministers des Innern und in Anwesenheit der Protektorin Erzherzogin Zibella, die Gründung eines Sachbeirates zum Zwecke der Bekämpfung der Tuberkulose statt. Es wurde ein Plan zu einer großzügigen Aktion entworfen, und es kommt nur darauf an, daß dieser groß angelegte Plan großzügig angefaßt und durchgeführt wird. Wenn nicht alle Anzeichen trügen, wird dies diesmal gelingen. Der Staat, die Länder, die Gemeinden und die Privatwohlfahrt müssen zielbewußt zusammenwirken: die Kräfte zusammenschließen und nicht zersplittern muß die Lösung sein! Das Mittelzeug für diesen Kampf hat uns die Wissenschaft und die Erfahrung bereits beigestellt, es gilt nur, die Waffen sachkundig zu führen.

Die Tuberkulose ist eine ansteckende und übertragbare Krankheit; früher hat man sie auch für erblich gehalten, was aber allmählich nicht zutrifft. Es mag ja vielleicht sein, daß eine gewisse körperliche Minderwertigkeit vererbt werden kann, die einen günstigen Nährboden für die Krankheitskeime abgibt; aber die wichtigste und auch häufigste Entstehungsursache der Tuberkulose ist die Ansteckung durch den Auswurf der Kranken (tuberkulösen) Menschen. Diese Ansteckung erfolgt fast ausnahmslos in der frühen Kindheit durch die Eltern oder die Wohnungsgenossen. Diese für die Bekämpfung der Tuberkulose grundlegende Erkenntnis wurde erst im Jahre 1882 gewonnen, nachdem der geniale Robert Koch den Tuberkelbazillus als den alleinigen Erreger der Tuberkulose entdeckt hatte: ohne Tuberkelbazillus keine Tuberkulose!

Der Tuberkelbazillus ist, zumeist in Millionen, im Auswurf des Kranken enthalten und wird durch das unachtsame Ausspucken auf den Fußboden wirklich „ausgesät“. Er kann durch Verstäubung, häufiger jedoch (worauf Müllge zuerst aufmerksam gemacht hat) beim Husten und Niesen durch herausgeschleuderte Tröpfchen (Tröpfcheninfektion) die Ansteckung hervorrufen. Nach Underhardt (Dresden) an dem Reichenmaterial von großen Krankenanstalten

findet man bei rund 95 Prozent aller zur Obduktion gelangten Fälle Zeichen einer tuberkulösen Erkrankung, die in nicht wenigen Fällen von selbst ausgeheilt sind. Daraus schließen die genannten Forscher, daß fast jeder Mensch (in seiner Kindheit) eine Ansteckung mit Tuberkelbazillen durchgemacht hat. Dieser Schluß scheint mir aber doch nicht vollberechtigt. Man darf nicht vergessen, daß es sich bei dem Reichenmaterial der genannten Forscher nur um Personen der untersten Volksschichten gehandelt hat, so daß man aus den dabei erhobenen Befunden keine Schlüsse auf den Zustand bei der Gesamtbevölkerung zu ziehen berechtigt ist. Bei den Bessergestellten ist die Tuberkulose gewiß nicht so häufig zu finden wie bei dem Proletariat. Daß aber die Tuberkulose bei der Armenbevölkerung verbreitet ist, bleibt eine bedenkliche Tatsache, und da ein vollkommener Abschluß der Wohlhabenden von dem Proletariat bei der modernen Gesellschaftsordnung nicht ausführbar ist, ist es neben der Pflicht der Nächstenliebe auch eine Forderung des Selbsterhaltungstriebes, die Volkskrankheit Tuberkulose mit allen verfügbaren Mitteln zu bekämpfen.

Man hat die Tuberkulose eine „Wohnungs-Krankheit“ genannt, und in der Tat trifft es für die meisten, wenn auch nicht für alle Fälle zu, daß die in den unreinen und schlecht gelüfteten Wohnräumen der Armenbevölkerung vorhandenen Kranken den Ansteckungsstoff austreten und ihre Kinder und Wohnungsgenossen anstecken. Aus dieser Tatsache können wir lernen, daß die Wohnungsreform, die auch dem Minderbemittelten eine gesunde und geräumigere Wohnung sichert, eine der wichtigsten Maßnahmen zur Verhütung der Tuberkulose ist.

Wir können weiter schließen, daß wenn ein Tuberkulöser niemals seinen bazillenhaltigen Auswurf frei auf den Fußboden absetzen und niemanden anhusten oder anniesen würde, eine Ansteckung eigentlich nicht möglich wäre. Leider ist diese theoretische Forderung in der Wirklichkeit nicht erfüllbar; sie scheitert an der Gleichgültigkeit und dem mangelnden Verständnis der breiten Volksmassen. Hier muß eine Volks-erziehung auf dem Wege der Belehrung und Aufklärung einsetzen. Das geschieht am besten durch die Schule. Da kann eine gesundheitsgemäße Erziehung sowohl direkt — aus Kindern werden Leute — als auch indirekt durch die Einwirkung der Kinder auf die Eltern verbessernd einwirken.

Die Tuberkulose tritt in zweierlei Formen auf. Die erste Form — und das ist die häufigere im Kindesalter und bei dem der Ansteckung folgenden Anfangsstadium — ist die geschlossene oder latente, die zweite ist die offene oder manifeste Tuberkulose. Schon hat nachgewiesen, daß auch im Kindesalter die häufigste Eingangspforte für die Tuberkelbazillen die Luftwege darstellen. Die Tuberkelbazillen werden aber in den Drüsen des Halses (Skrofuloje) und in den Bronchialdrüsen der Lungen festgehalten und werden nicht nach außen abgesetzt — diese Form ist daher nicht ansteckend. Die übertriebene Bazillensucht und die übergroße Angst vor Ansteckung ist der geschlossenen Tuberkulose gegenüber demnach durchaus nicht gerechtfertigt — die Verwendung solcher Kranker in den verschiedensten Berufen ist für die Arbeitsgenossen vollkommen unbedenklich, und dies festzulegen ist von großer Bedeutung bei der Fürsorge für die Tuberkulösen, weil es aus naheliegenden Gründen unbedingt notwendig ist, daß die erwerbsfähig gemachten Tuberkulösen auch wirklich einen Beruf und einen Erwerb finden. Gefährlich — im Sinne einer Ansteckung — sind nur die mit offener Tuberkulose Behafteten, die die Tuberkelbazillen austreten. Da muß die vorbeugende Fürsorge — die Prophylaxe — kräftig eingreifen. Es handelt sich dabei in erster Linie darum, den Kranken entsprechend abzusondern, zu isolieren. Das kann dadurch geschehen, daß man eigene Anstalten für Schwertuberkulöse errichtet und einen gewissen Zwang ausübt, daß Kranke mit offener Tuberkulose in diese Anstalten eintreten. Diese „Sterbehäuser“ haben meinem Empfinden nach etwas Grauenhaftes an sich und widersprechen der Humanität. Man könnte in Lungenheilstätten, die für heilbare Fälle bestimmt sind, und in öffentlichen Krankenhäusern ganz gut Abteilungen für Kranke mit offener Tuberkulose einrichten, in denen diese bedauernswerten Menschen entsprechend abgefordert werden, ohne daß ihnen das unbarmherzig zum Bewußtsein gebracht wird. Die wirksame Isolierung all solcher Kranker sieht wohl die Einführung der ärztlichen Anzeigepflicht (wenigstens für die Fälle von offener Tuberkulose) voraus. Es wird aber wohl kaum auf den ersten Wurf gelingen, alle Schwertuberkulösen zum Verlassen ihrer Wohnung und ihrer Familie zu bewegen, und so wird man hier wohl gewisse Zugeständnisse machen müssen, wenigstens am Anfang. Um aber die große Ansteckungsgefahr auf ein erreichbares Mindestmaß zu beschränken, wird man den Kranken in seinem Heim in einem eigenen Zimmer von seiner Familie absondern müssen. Bei Wohlhabenden ist dies natürlich ohneweiters ausführbar, bei Mittellosen, deren Wohnung meist nur aus einem Raume besteht, treten die „Fürsorgestellen“ in Tätigkeit durch Rinsbeiträge, die das Mieten einer größeren, mindestens zweizimmerigen Wohnung ermöglichen.

Einen anderen Weg hat der (inzwischen verstorben) Prof. Grancher in Paris eingeschlagen. Er hat einen Verein, „Dewvre Grancher“, gegründet, der es sich zur Aufgabe gestellt hat, die Kinder der an offener Tuberkulose Leidenden bald nach der Geburt aus dem Elternhaus zu entfernen und bei Pflegeeltern auf dem Lande unterzubringen. Hier verbleiben die gefährdeten Kinder bis zum sechsten Lebensjahre (bei Bedarf auch länger). In Frankreich hat sich diese Einrichtung glänzend bewährt; ob sie bei uns zu Lande im großen überhaupt durchführbar ist, ist sehr fraglich; wo dies aber möglich ist, ist ein Versuch sehr empfehlenswert.

Die Behandlung der Tuberkulösen hat in neuerer Zeit bedeutende Fortschritte gemacht. Die Tuberkulose ist heilbar, wenn der Kranke rechtzeitig, das ist frühzeitig, in Behandlung kommt.

Es ist ein aussichtsreicher Kampf, zu dem wir uns in Oesterreich eben rüsten, die Wege sind vorgezeichnet und geebnet, es kommt nur darauf an, sie zielbewußt zu durchschreiten und nicht auf halbem Wege stehen oder im bürokratischen Sumpf stecken zu bleiben — die Wissenschaft muß uns Führer sein!

Jung-Siegfried hat den bösen Wurm Jafner bezwungen, indem er ihm Notung, das Schwert, ins Herz stieß. Wir werden den bösen Wurm Tuberkulose auch nur dann bezwingen, wenn wir ihn ins Herz treffen — mit hohlen Maßnahmen ist nichts getan. Festgesetzt ist das Schwert für den Kampf gegen die Tuberkulose; es gilt nur, es kräftig zu schwingen. Voran!



### Volksanatorien für Lungenkranke.

Von Dr. Heinrich Benedict,  
Direktor des israelitischen Krankenhauses in  
Budapest.

Budapest, 5. Juni.

Anhängern einer rhythmisch betonten Natur- und Geschichtsphilosophie mag es zur hohen Beruhigung gereichen, bereits jetzt, im abklingenden Stadium der dissolvierenden Sturzwelle, die ersten Aufrufe neuschaffender, integrierender Tätigkeit zu vernehmen. Der uns vorliegende stattliche, mit Bauplänen und tabellarischen Nachweisen reichlich versehene Band\*) mag als solcher Aufstakt gelten. Er verdankt seine Entstehung dem Auftrage des Invalidenamtes, zur Versorgung der im Kriege tuberkulös erkrankten Soldaten, Sanatoriumstypen zu entwerfen. Wie bekannt, wurden die Beobachtungsstationen in Bestercebánya und Kózsahegy mit im ganzen 3500 Plätzen vorläufig in Lungenheilstätten umgewandelt: dem Invalidenamte ist es nun darum zu tun, diese Improvisationen durch bleibende Schöpfungen zu ersetzen, welche sodann die ersten Vorwerke einer großzügigen staatlichen Assanierungsaktion gegen die Tuberkulose bilden sollen. Handelt es sich doch nicht bloß darum, daß der Staat, dem das Einzelindividuum in freudiger Selbstentäußerung alles hingab, nun jenem gegenüber seine Schuldigkeit erfülle, sondern um eine Selbsterhaltungspflicht des Staates selbst, der nach den blutigen Gefatomben des Weltkrieges nicht mehr jährlich 70.000 seiner besten Kinder dem weißen Tode anheimfallen lassen darf.

Die heutige Ärztegeneration Ungarns hat die Aufgabe der Tuberkulosebekämpfung aus den Händen der früheren empfangen und vollführt sie mit dem unbeirrbarsten Ernste, mit dem man eines heiligen Vermächtnis waltet. Die Zeiten sind günstig. Die Seuchenbekämpfung während des Krieges hat bewiesen, welche gigantischen hygienischen Werke der Staat vollbringen kann, wenn er mit der ärztlichen Wissenschaft Hand in Hand geht und wenn er handeln kann und will. Sollte das Ungarn: von morgen, von der Omnipotenz der Militärdiktatur einmal losgelöst, diesen seinen Verpflichtungen nicht mehr gewachsen sein? Zum Glück ist der gewaltige Lebenswille, der, in seinem führenden Staatsmanne verkörpert, das Schwert des Krieges mitgeschmiedet hat, auch an den Fundamenten des Friedensgebäudes tätig. Gewähr genug dafür, daß Hygiene und Eugenik als feste Säulen dem Grundbau eingefügt werden.

Die Grundidee des Assanierungsverfahrens läßt sich in folgende Formel bringen: jedem heilbaren Tuberkulösen müßte die Möglichkeit geboten werden, Gesundheit und Arbeitsfähigkeit wieder zu erlangen; jedem ansteckungsfähigen Kranken müßte die Möglichkeit genommen werden, andere zu infizieren. Die Möglichkeit der Heilung gewährleistet ein Netz von Volksanatorien, welches sich über das ganze Land ausbreitet. Zur Verhütung der Ansteckungsgefahr dienen die Spitäler für schwerkranke Tuberkulöse, die jedem Krankenhause angegliedert werden können, und die öffentlichen Fürsorgestellen. Der Bericht vermeidet es, den Umfang der ganzen Aktion, wie er vielleicht in einer Reihe von Jahren in Erscheinung treten wird, anzugeben oder auch nur anzudeuten. Er beschränkt sich darauf, Typen, Bau- und Betriebspläne von Volksheilstätten für je 1000 und je 200 Kranke, von selbständigen und affilierten Tuberkulospitälern aufzustellen und bis ins kleinste Detail auszuarbeiten.

Volksheilstätten für 1000 Kranke sind in Europa ein Novum. Krankenhäuser mit einem Belage von mehr als 2000 Betten haben schon vor dem

Kriege im Auslande die praktische Feuerprobe bestanden und wie vielleicht noch erinnerlich, haben auch bei uns organisatorisch besonders begabte Aerzte für diese Art von Krankenhäusern manche Lanze eingelegt. Die Friedenserfahrungen sind jetzt durch den Krieg weit überholt worden; man kann behaupten, daß sich gerade die großen Betriebe ökonomisch und administrativ voll bewährt haben. Dort, wo Kranke einer Kategorie, zum Beispiel chirurgische Invaliden, Geschlechtskranke usw., in einer einzigen großangelegten Anstalt vereinigt wurden und wo man bei der Anstellung der Aerzte die nötige Selektion waltete, waren auch die Heilungsergebnisse ganz vorzüglich; denn das auf den Einzelfall eingestellte Auge des engeren Fachmannes kommt auch im Großbetriebe zur Geltung, sowie ja auch dem Kranken das Recht, individualisierend behandelt zu werden, durch den Großbetrieb nicht verkümmert werden darf. Beides zu vereinigen, ist eben organisatorische Kunst. Daß sich letzterer in den geplanten Großheilanstalten ein besonders weites Arbeitsfeld öffnen muß, liegt auf der Hand. Eine Gliederung in je fünf, räumlich getrennte und ärztlich autonome Abteilungen für je 200 Kranke mildert schon einigermaßen das Prinzip der großen Zahl. Auch sind die disziplinären Schwierigkeiten nicht zu verkennen, besonders wenn der militärische Betrieb durch den bürgerlichen abgelöst wird. Das Völkchen der Lungenkranke ist immer, soweit es nicht ans Bett gefesselt ist, schwer zu leiten gewesen und je mehr die Genesung fortschreitet, umso weniger fügt sich der sich reckende Lebensdrang den Fesseln des geschlossenen Sanatoriums. Es ist eine glückliche, in Amerika und England bereits durchgeführte Idee, die Anstalten von Anfang an als Arbeitsanatorien einzurichten, die durch ihre Kranken zum Teile für ihre Bedürfnisse selbst sorgen und in denen je nach der Gegend, aus der sich seine Bewohner rekrutieren, landwirtschaftliche oder industrielle Arbeit geleistet wird.

Eine hochwichtige Neuerung bildet ein eigener Pavillon für werdende Mütter, die während dieses Lebensabschnittes besonders gefährdet sind.

Mit besonderem Interesse wendet sich der Fachmann der Sektüre der finanziellen Voranschläge zu: werden die Bau- und Einrichtungskosten — wie üblich — auf ein Krankenbett als Einheit zurückgeführt, so ergibt sich der Preis von 3558 Kronen. In Anbetracht der heutigen Verhältnisse würde sich diese Summe auf 4868 Kronen erhöhen. Da die im letzten Jahrzehnt in Deutschland errichteten Sanatorien pro Bett 5600 bis 15.000 Kronen kosteten, kann man diese Summe nur erstaunlich gering finden.

Wo sollen diese Großheilanstalten errichtet werden? Die Mehrzahl der heilbaren Tuberkulösen braucht kein spezifisches Klima. Wo Licht, Sonne, Staubfreiheit und Schutz gegen rauhe Winde herrschen, im Hügelland, im Mittelgebirge, ja selbst in der Tiefebene sind die Grundbedingungen der Heilung gegeben. Andere Fälle — sie sind entschieden in der Minderzahl — erfordern direkt das Hochgebirgsklima mit seinen potenzierten klimatischen Heilfaktoren, seiner intensiven Sonnenbestrahlung, seiner besonderen Staub- und Bakterienfreiheit usw., welche selbst dort noch zu Heilungsergebnissen führen, wo ein anderes Klima versagt. Es ist daher natürlich, daß in der Reihe der zu errichtenden Sanatorien wenigstens ein Höhenanatorium nicht fehlen darf und die Fachmänner, Aerzte, sowie Klimatologen sind sich darüber einig, daß dieses Höhenanatorium anderswo als in der Hohen Tatra nicht untergebracht werden kann.

Es war und ist vorauszufragen, daß sich gerade gegen die Wahl der Hohen Tatra Stimmen erheben werden. Allerdings wäre es schön, wenn Ungarn so reich an Hochgebirge wäre, daß es sich neben einem Dabos auch ein Engadin und ein Berner Oberland, neben einer Sanatoriumstadt auch eigene ausgedehnte Hochgebirgsemporien für Luxus und Sport leisten könnte. Da wir aber in der Hohen Tatra bloß eine Schweiz „en raccourci“ besitzen, müssen sich eben Volkshygiene einerseits, Luxus und Sport andererseits in Eintracht nebeneinander bequemen. Auch bisher wurden das Hotelleben, die Touristik und der Wintersport in Csorba, Ótátrafüred und Látroloncz durch die Sanatorien in Ujtátrafüred, Láttraheplak und Láttraháza nicht im mindesten gefährdet. Mit dem Vorurteile der „Verseuchung“ haben die Zeit und die Erfahrung längst aufgeräumt. Ein einziger hygienisch ungeschulter Lungenkranke, der, den Sanatoriumszwang scheuend, in einem Luxushotel wohnt, bildet während des gemeinsamen Zusammenseins im Speisesaal und am Bridgetisch eine größere Gefahr für seine Hotelgenossen, als das große Volksanatorium, wie es die Kommission geplant hat. Diese geschlossenen Anstalten verhalten sich geradezu zu den übrigen Láttrahotels und Etablissements, wie ein kanalisierter Stadtteil zu einem unkanalisierten.

Das Sanatorium ist auf einer sonnigen Linie zwischen Hági und Láttra-Széplak auf einem Gebiete von 73 Joch geplant; die äußere Einfriedung und die strenge innere Disziplin halten die Sanatoriuminsassen von den übrigen Láttrabesuchern fern. Eigene elektrische Wagen vermitteln den Verkehr zwischen der Heilanstalt und Poprád-Felka, wo für die Kranken eine eigene Wartehalle errichtet werden kann. Was kann es die wenigen einsamen Spaziergänger, die ihre Schritte über Láttra-Széplak hinaus lenken, anfechten, wenn sie nach drei Viertelstunden Gehens die Dächer der Krankenkolonie hinter den hohen Tannen hervorlugen sehen? Werden sie dem rüstigen Erklärer der Lomniczer- und der Franz-Josef-Spitze, wenn er sie mit dem Fernglase als rote Flecken sieht und erkennen wird, das Zauchzen in der Kehlle ersticken? Die Generation von heute, deren Männer durch die Schule des Krieges, deren Frauen durch die Schule der Lazareite gegangen sind, hat die Zimperlichkeit wohl abgeschworen, und der in das sonnige Gemälde der Hochgebirgswelt hingehauchte leichte Schlagschatten wird niemandes Auge wehe tun.

\*) Népszanatóriumok tálóbetegék részére. Orvosi és műszaki jelentés. Írták: Báró dr. Korányi Sándor, egyetemi nyilvántáros rendes tanár, dr. Dalmady Zoltán, egyetemi magántanár, ezredorvos, dr. Scharl Pál, az Erzsébet- királyné-szanatórium igazgató-főorvosa, Kertész K. Róbert, miniszteri osztálytanácsos, okleveles építész, Sváb Gyula, miniszteri műszaki tanácsos, okleveles építész. Magyar Királyi Rokkantsági Hivatal kiadása.



# Volkswirtschaft.

## Deutsch-Oesterreichisch-Ungarischer Wirtschaftsverband.

München, 5. Juni.

Unter zahlreicher Teilnahme der Delegierten Deutschlands, Ungarns und Oesterreichs hat die Münchner Tagung des Deutsch-Oesterreichisch-Ungarischen Wirtschaftsverbandes — die vierte in ihrer Art — heute ihren Anfang genommen. Präsident Dr. Paasche begrüßte die Erschienenen mit einer Ansprache und schloß mit einem dreifachen Hoch auf König Ludwig, Kaiser Wilhelm und Kaiser und König Franz Josef, an die Gulbigungs-telegramme gesandt wurden.

Die gleichlautenden Telegramme an die Monarchen haben nachstehende Fassung: „Durchdrungen von der Ueberzeugung, daß nur ein fester wirtschaftlicher und verkehrspolitischer Zusammenschluß Deutschlands und Oesterreich-Ungarns die Zukunft der beiden in treuem Waffenbrüderlichen Bunde vereinigten Monarchien sichern und die Erfüllung ihrer großen Kulturaufgaben nach dem siegreichen Abschluß dieses Krieges gewährleisten kann, senden die in München überaus zahlreich versammelten Mitglieder und Gäste des Deutsch-Oesterreichisch-Ungarischen Wirtschaftsverbandes und des Oesterreichisch-Deutschen Wirtschaftsverbandes Ew. Majestät die ehrfurchtsvollste Hulbigung.“

An den Reichskanzler und an den österreichisch-ungarischen Minister des Aeußern wurden folgende Telegramme gesendet: „Die zur Weiterberatung über die Mittel und die Wege zur Verwirklichung eines engen wirtschaftlichen Zusammenschlusses der beiden in treuer Waffenbrüderschaft verbundenen Reiche in München überaus zahlreich versammelten Mitglieder und Gäste des Deutsch-Oesterreichisch-Ungarischen Wirtschaftsverbandes und des Oesterreichisch-Deutschen Wirtschaftsverbandes senden Ew. Erzellenz ehrerbietigen Gruß. Gern bereit, zur Erreichung des so großen Zieles mitzuarbeiten, die Sonderinteressen hinter denen der Gesamtheit zurückzustellen, wünschen wir, daß es Ew. Erzellenz unermüdlischer Arbeit gelinge, nach baldigst erkämpftem ehrenvollen Frieden die Grundlagen des dauernden wirtschaftlichen Zusammenschlusses der verbündeten Völker zu legen und im siegreich erkämpften ehrenvollen Frieden zu festigen.“

Im Namen des Oesterreichisch-Ungarischen Wirtschaftsverbandes begrüßte Reichsratsabgeordneter Friedmann (Wien) die Teilnehmer, während der Reichstagsabgeordnete Dr. Graß (Budapest) im Namen der ungarischen Teilnehmer Begrüßungsworte sprach.

Den ersten Punkt der Tagesordnung bildete die Besprechung der wirtschaftlichen Aufgaben Deutschlands, Oesterreichs und Ungarns nach dem Kriege.

Die Debatte wurde durch Stolper (Wien) eingeleitet.

Dr. Gustav Graß (Budapest) glaubt, daß diejenigen, die die Verhältnisse nach dem Krieg im voraus bestimmen wollen, gerade so fehlgehen werden, wie diejenigen, welche für die wirtschaftlichen Verhältnisse im Kriege noch in Friedenszeiten Voraussetzungen aufgestellt haben. Es wird auch nach dem Kriege nicht möglich sein, aus dem Nichts heraus neue Formen für das staatliche und wirtschaftliche Leben zu schaffen, und man wird sich mit der Entwicklung der vorhandenen Möglichkeiten begnügen müssen. Die erste Notwendigkeit, der wir uns gegenüber befinden werden, wird darin bestehen, unseren künftigen Frieden gegen alle Gefahren mehr als bisher sicherzustellen. Die Mittel, die gegen die Zentralmächte angewendet wurden, waren teils militärische und politische, teils wirtschaftliche. Was wir in politischer und militärischer Hinsicht zur Festigung des Friedens tun müssen, gehört nicht hierher. In wirtschaftlicher Hinsicht müssen wir auch die entfernteste Möglichkeit beseitigen, wirtschaftlich ausgehungert und abgeschlossen zu werden, denn eine solche Möglichkeit wird immer einen Reiz dafür bilden, uns anzugreifen und zu erwürgen. Eine wirtschaftliche Organisation, welche uns Gewähr dafür bietet, daß die Hoffnung, wonach wir aus wirtschaftlicher Not zur Waffenstreckung gezwungen werden können, niemand in Versuchung führe, uns anzugreifen, erfordert jedenfalls, daß Deutschland, Ungarn und Oesterreich auch in ihrer Wirtschaftspolitik auf dieses Ziel Rücksicht nehmen.

Ein dauerndes, inniges Verhältnis zwischen den mitteleuropäischen Staaten ist somit gewiß sympathisch, nur glaubt Redner, daß es nicht notwendig sei, dieses Mitteleuropa in starre Formen zu gießen, mit gemeinsamen Institutionen und Organen zu versehen. Es ist begreiflich, daß dieser Gedanke in Deutschland aufgetaucht ist, wo man sich auch den größten organisatorischen Aufgaben gewachsen fühlt. Die Organisationskraft Deutschlands stützt sich aber auf ein Volk, das zweihundert Jahre lang zu eiserner Disziplin erzogen worden ist, da es in seiner kontinentalen Lage die Organisation als das sicherste Mittel zur Verteidigung ansah. Unter dem Druck ähnlicher Verhältnisse hat Ungarn einen anderen Weg befolgt: die Ausbildung der vollen Selbständigkeit aller Teile der Nation. Man könnte das Land zerstückeln, die Teile lebten nicht nur weiter, sondern fühlten sich auch weiter als zusammengehörig und lebten das selbe Leben. Der staatliche Wille ist hier in das Bewußtsein jedes einzelnen übergegangen. Dieser Unterschied in der Denkart bewirkt, daß man in Ungarn bei der gegebenen Interessengemeinschaft mit dem Deutschen Reiche starre Formen nicht für nötig hält und glaubt, daß ein gegenseitiges Aufeinanderbedachtsein in allem Tun und Lassen diese starre Form ersehen kann.

Es ist nötig, daß Deutschland, Oesterreich und Ungarn nach dem Krieg sich auch wirtschaftlich mehr als bisher gegenseitig zu ergänzen trachten. Aber dazu ist ein einheitliches Zollgebiet nicht nötig, ja ein solches wäre auch nicht vorteilhaft, denn hätten bisher wir ein solches einheitliches Zollgebiet gehabt, so wäre die ungarische und die österreichische Munitionsindustrie lange nicht so leistungsfähig gewesen. Es genügt, wenn alle drei Länder den Leitsatz befolgen, all das, worin sie den eigenen Bedarf nicht zu decken vermögen, sofern es möglich ist, vom Bundesgenossen zu beziehen. Bei Waren, in denen ein Land den eigenen Bedarf nicht einmal annähernd befriedigen kann und den auch das verbündete Land nicht in dem Maße erzeugt, um die allgemeine Produktion des anderen voll-

kommen totzuschlagen, ist ein Zollschutz nicht nötig. Das gilt zum Beispiel für alle landwirtschaftlichen Produkte. Deutschland, Oesterreich und Ungarn können ihren Bedarf in diesen Produkten nicht einmal vereint decken. Diese Produkte würden sich somit in erster Reihe eignen, um den Gedanken der wirtschaftlichen Gemeinschaft zu verwirklichen. Andererseits muß es als selbstverständlich gelten, daß bei Waren, in welchen die Gefahr besteht, daß der andere Staat seine Produktion beliebig vermehren kann, um den Absatz des anderen ganz an sich zu reißen und billig zu decken, der bisherige Schutz nicht entbehrt werden kann. Wenn wir die Dinge so auffassen, so gibt es hüten und drüben Waren, die keinen Zollschutz brauchen, und solche, die auf ihn angewiesen sind. Den Schutz zu opfern, unter dem sich gewisse Produktionszweige entwickelt haben, hieße Milliarden hinauswerfen und Jahrzehnte unserer wirtschaftlichen Entwicklung zunichte machen.

Eine Politik, welche den landwirtschaftlichen Produkten Ungarns den für Deutschland nicht gefährlichen Weg in das deutsche Absatzgebiet eröffnen könnte, würde es auch ermöglichen, daß wir dem Ziele der mitteleuropäischen wirtschaftlichen Autarchie näherkommen. Die geringe Intensität unserer Landwirtschaft, die man Ungarn in Deutschland so stark verübelt, ist nicht in letzter Reihe gerade auf die deutsche Handelspolitik zurückzuführen. Seit Deutschland im Jahre 1887 seine Getreidezölle erhöhte, ist die bis dahin sehr erfreuliche Entwicklung der ungarischen Landwirtschaft zum Stillstand gekommen. Hätten wir angesichts der Absperrung Deutschlands vor unserer landwirtschaftlichen Produktion unsere Landwirtschaft intensiver gestaltet, so hätten wir mehr produziert, als wir konsumieren können, ohne daß wir in der Lage gewesen wären, unsere Mehrproduktion abzusetzen, was ein allgemeines Sinken der Getreidepreise und eine Verringerung des Einkommens des wichtigsten Teiles der ungarischen Gesellschaft zur Folge gehabt hätte. Aber auch unsere wirtschaftlichen Beziehungen zu den Balkanstaaten können wir nur im Falle einer radikalen Aenderung der von Deutschland uns gegenüber bisher befolgten Handelspolitik erwarten. So lang wir den Bedarf des österreichisch-ungarischen Zollgebietes decken können, ohne jedoch für unsere Produkte eine Ausgangspforte nach dem Westen zu finden, könnte Ungarn auf seinen überfüllten inneren Markt die Produkte der Balkanstaaten nicht einlassen. Bietet uns Deutschland die Möglichkeit, daß Ungarn und Oesterreich einen Teil des deutschen Importbedarfes decken, so wird dadurch nicht nur die Möglichkeit geschaffen, innigere Bande mit dem Deutschen Reiche zu schaffen, es wird dadurch nicht nur ein weiterer Schritt zur Autarchie gemacht, sondern gleichzeitig auch die erste Vorbedingung für die wirtschaftliche Angleichung der Balkanstaaten an unsere Interessengruppe geschaffen. Auch für die ungarische Industrie würde diese Entwicklung nützlich sein, da sie dann in einer erstarkenden konjunkturfähigen landwirtschaftlichen Bevölkerung den entsprechenden Rückhalt finden könnte, während andererseits die Landwirtschaft in dem Falle, wenn ihr der Ausweg nach dem Westen verschlossen bleibt, gezwungen wäre, sich in der künstlichen Stärkung der Industrie durch eine erhöhte zollpolitische Absperrung jenen vermehrten Absatz zu verschaffen, dessen sie im Falle einer Intensivierung ihres Betriebes bedarf. Redner hält die Befürchtung, daß eine besondere Bevorzugung zwischen Deutschland und Oesterreich-Ungarn einen Konflikt mit den Auslandstaaten bedeuten würde, für unbegründet, da es immer nur ein sehr geringer Teil des deutschen, beziehungsweise österreichisch-ungarischen Imports sein wird, den der verbündete Staat decken kann.

Geheimrat Professor Dr. Herkner betont, daß Deutschland nicht nur die volle Wiederherstellung seines früheren Außenhandels und Kolonialbesizes, sondern, wenn irgend möglich, eine Erstarkung der weltwirtschaftlichen Macht erstreben müsse. Die engere Verbindung unter den Bundesgenossen soll von diesem Ziele nicht ablenken, sondern im Gegenteil, es sicherer erreichen lassen, als dies vereinzelt möglich wäre. Von dem deutschen Außenhandel, der vor dem Kriege zwanzig Milliarden betrug, entfielen rund sechzehn Milliarden auf den Verkehr mit den gegenwärtigen Feinden. Selbst wenn man optimistisch annimmt, daß die Annäherung unter den Bundesgenossen den Warenaustausch, der sich vor dem Kriege für Deutschland auf 25 Milliarden belief, auf vier Milliarden steigern wird, müßten immer noch 85 Milliarden des Handels mit den Feinden zurückgewonnen werden, wenn keine Einbuße eintreten soll. Deutschland sei jedoch nur in diesem Falle imstande, seinen Volksmassen eine auskömmliche Lage zu sichern und das Gespenst des Geburtenrückganges zu bannen. Nur mit Hilfe ausländischer Futtermittel wird die rasche Wiederherstellung des deutschen Viehbestandes möglich sein. Nur mit Hilfe ausländischer Rohstoffe können die deutschen Ausfuhrindustrien ihre alten Märkte wiedergewinnen. Ebenso sehr bedürfe Deutschland des Außenhandels zur Wiederherstellung der Währung und zu jener Steigerung des Volkseinkommens, aus der die Verzinsung und Tilgung der Kriegsanleihen, die Versorgung der Kriegsgeschädigten, die Kriegswaisen und -witwen zu bestreiten sein werden.

Die volle Wiederherstellung des deutschen Außenhandels liege aber auch im Interesse Oesterreich-Ungarns. Würde Deutschland wichtige Märkte einbüßen, so würde schwer zu vermeiden sein, daß der deutsche Wettbewerb in Oesterreich-Ungarn und auf dem Balkan noch in weit schärferer Weise zur Geltung käme. Je günstiger sich der deutsche Absatz auf anderen Gebieten gestaltet, desto leichter bietet sich die Möglichkeit zu der in Oesterreich-Ungarn gewünschten Beschränkung des deutschen Wettbewerbes auf den Balkanmärkten, desto eher ist Deutschland imstande, die wirtschaftliche Entwicklung seiner Bundesgenossen durch seine Kapitalmacht zu fördern. Die Verwirklichung der Absichten der Entente, auch nach dem Krieg die Bekämpfung der deutschen Volkswirtschaft fortzusetzen, wird auf sehr erhebliche Hindernisse stoßen, wie Rußland bereits offen zugegeben hat. Immerhin müssen diese Pläne zur Folge haben, daß wir bei der Annäherung unter den Bundesgenossen sorgfältig alles vermeiden, was den feindlichen Plänen Vorhub leisten könnte. Die Meistbegünstigung auf dem ganzen Erdball ist eine Lebensfrage für die deutsche Ausfuhr. Es ist aber fraglich, ob die Meistbegünstigung mit einem Vorzugssystem unter den Bundesgenossen vereinbar sein wird. Auch eine Zollunion mit Zwischenzöllen unterliegt ähnlichen Bedenken. Sollte man aber auch zu dem Ergebnis kommen, daß vorerst nur ein den Warenaustausch wesentlich erleichternder Tarifvertrag sein wird, so würde darin ein Verzicht auf die Annäherung keineswegs eingeschlossen sein. Es blieben dann noch immer sehr große und wichtige Gebiete (Wirtschaftsrecht, Eisenbahn und Binnenschifffahrt, Kartell für Ein- und Verkauf, Reiseverkehr und anderes) übrig, auf denen die Annäherung ohne jede Gefährdung der Welthandelsinteressen durchgeführt werden kann.

Zulizrat Dr. Kahn (München) betonte, daß nach der Uebergangszeit die volle Freiheit des Handels wieder eintreten müsse.



PESTER LLOYD

Die ungarische Zentralstelle zur Bekämpfung der Tuberkulose.

Budapest, 6. Juni.

Das war der Tag der Erzherzogin Isabelle. Längst schätzt man im Ungarlande die reichen Geistesgaben, die edle Herzensgüte dieser hohen Frau und den unermüdlichen Eifer, mit dem sie sich in den Dienst aller Bestrebungen stellt, die auf den sozialen Fortschritt abzielen. Man kennt ihren Ehrgeiz, Tränen zu stillen und Glend zu lindern, das Volk durch kluge und menschenfreundliche Anleitung zu einer höheren Lebensstufe emporzuführen. Auch die Züge edler Menschlichkeit in ihrem Charakterbilde sind in unserem Vaterlande nicht unbekannt. Namentlich seitdem der Krieg ausgebrochen ist, sieht das Land in dankbarer Ergriffenheit, wie ernst die hohe Frau ihre Pflichten als Gemahlin des Oberfeldherrn auffaßt, mit welcher opferfreudigen Hingebung sie diese Pflichten erfüllt. Dem Feldmarschall Erzherzog Friedrich hat die Liebe der Armee das Prädikat „Der Soldatenvater“ zuerkannt; die Erzherzogin Isabelle ist die würdige Lebensgenossin des Soldatenvaters. Während Marschall Friedrich die schwere Bürde der Verantwortung für Verlauf und Ausgang dieser ungeheueren Kraftprobe trägt, und auch inmitten der schwersten Sorgen in zärtlichster Sorgfalt auf das Wohl seiner Soldaten bedacht ist, erschöpft sich Erzherzogin Isabelle in Werken der Nächstenliebe und der Hilfsbereitschaft für diejenigen, deren Angehörige im Felde dem Vaterlande den Tribut ihres Blutes zollen. Mit ganzer Seele hat sich die hohe Frau diesem edlen und schönen Beruf hingegeben. Auf dem weiten Gebiete der Kriegsfürsorge und der Kriegswohltätigkeit entgeht ihr kein Pflichtenkreis, der Förderung verdient, und die reichen Energien ihrer Schaffenslust widmet sie begeistert den Aufgaben, die auf diesen Gebieten erstehen.

Heute erschien sie in Ungarns Hauptstadt, um als Schirmfrau des Kampfes gegen die Tuberkulose sich an die Spitze einer Bewegung zu stellen, die eine der schwierigsten und hehrsten Aufgaben der nationalen Reaktivierung nach dem Kriege zu lösen hat. Schon ihr Erscheinen in der Mitte der Versammlungsteilnehmer gab der Aktion belebende Impulse. Zu den Herren, die sie während des Cercles ansprach, wandte sie sich mit Worten der Aufmunterung zu dem menschenfreundlichen Werk, von dem unser Volk so Großes zu erwarten hat. Es war edelste und erprießlichste Werbearbeit, was die hohe Frau da leistete. Männer verschiedenen Ranges und Standes beehrte sie mit ihren Ansprachen; jedem wußte sie den Punkt anzuweisen, an dem er durch Beruf und durch soziale Stellung das große Beginnen zu fördern vermöchte. Sie war die beredteste, geistvollste und eifrigste Fürsprecherin der großen Sache.

Unter dem Eindruck des Zaubers, der von der hohen Frau ausstrahlte, ging die Versammlung an die Arbeit. Und die Stimmung, in der die Konstituierung der Zentralstelle für Bekämpfung der Tuberkulose sich vollzog, ist eine Verheißung des besten Erfolges. Den Zweck der neuen Institution hat die hohe Frau in ihrem Schlußwort klar und eindringlich gekennzeichnet. Die Aufgabe, deren Lösung heute inaugurirt wurde, wendet sich, wie die Erzherzogin ausführte, an das Dankgefühl der ungarischen Gesellschaft für unsere kriegerverwundeten wackeren Soldaten und an den staatlichen Selbsterhaltungstrieb, der zur Errichtung von Anstalten auffordert, die nach der Wiederherstellung der Gesundheit unserer kranken Krieger der ganzen ungarischen Nation zum Wohle gereichen werden. Der Appell der Frau Erzherzogin an die besten Gefühle unserer Nation wird lebhaften und begeisterten Widerhall im ganzen Lande wecken. Sie hat gelobt, die Aktion ihrer ständigen Aufmerksamkeit zu würdigen und sie mit Nachdruck zu unterstützen. Das Gelöbniß der hohen Schirmfrau verpflichtet die ungarische Gesellschaft, ihrem leuchtenden Beispiel folgend, den Kampf gegen diese Volkskrankheit mit Einsetzung ihrer ganzen Opferbereitschaft und ihrer unermüdlichen Tatkraft aufzunehmen und durchzuführen.

In Ergänzung unseres im Abendblatte veröffentlichten Berichtes haben wir noch nachzutragen, daß in der konstituierenden Versammlung der Minister des Innern Johann v. Sándor zum Mitpräsidenten der Zentralstelle gewählt wurde.

An der konstituierenden Versammlung haben außer den im Abendblatte genannten Notabilitäten auch noch die folgenden Herren teilgenommen: die Geheimen Räte Graf Andreas Eszkonics, Géza v. Josipovich, Graf Madar Zich, ferner Graf Blasius Bethlen, Baron Adolph Kohner, Obergespan Baron Albert Kürthy, Baron Dr. Koloman Müller, Ministerialrat Paul v. Ruffy, die Universitätsprofessoren Generalstabsarzt Julius Dollinger, Ernst Zendrassil, Leo Liebermann, Arpád Bokay, Rudolf Bálint, Wilhelm Friedrich, Ernst Csiky u. v. a.

Im Abendblatte haben wir über die konstituierende Versammlung des Landesausschusses zur Bekämpfung der Tuberkulose eingehend berichtet. Im folgenden tragen wir die interessanten Vorträge des Professors Barons Alexander Korányi und des Generaloberstabsarztes Dr. Ulrich Kunze nach.

Vortrag des Professors Baron Alexander Korányi

In Ländern, die sich entwickeln, vervielfacht sich der Verkehr zwischen den Menschen und damit die Gelegenheit für gesunde Leute, durch an Lungentuberkulose Leidende infiziert zu werden. Die sich entwickelnde Kultur an und für sich, hätte sie nicht auch Faktoren von gegenteiliger Wirkung, würde das Umfängereisen der Tuberkulose fördern. Glücklicherweise fehlt es nicht an derartigen Faktoren. Hand in Hand mit der Kulturentwicklung geht die Entwicklung des Krankenhauswesens. Durch das letztere wird ein immer größerer Quotient der Tuberkulösen aus-

stigt eine großzügige und wirksame Einwirkung zur Bekämpfung der Tuberkulose. Jetzt, da u. Improvisationen zwingt, können wir an grundlegenden Gebäuden bleibende Bauten in unumgänglich nötigen Ausgaben zurigung künftiger Bedürfnisse verwenden, auf dauernde Gewähr wohlfeiler gestaltend.

Organisierung der Sanatorien.

Gedanken war das königliche Invalidenamt anging, Entwürfe für Tuberkulosenanstalten zu lassen. Bei Durchführung dieser Entwürfe die Auswahl des Ortes das größte Gewicht zu legen, wir bloß an unsere Soldaten, so würde die Ergebnisse. Wir haben jedoch in weitere Ferne dem wir für unsere Soldaten bauen, auch daran zu denken Anstalten im Frieden die Bekämpfung der Tuberkulose wie nur irgendmöglich fördern sollen. Aufgaben werden sie zu lösen haben. Eine dieser Aufgaben die Heilbaren. Wäre dies ihr einziges Ziel, wir ohne jede andere Rücksicht einfach die besten Klima als Standort wählen. Aber das Wahl des Ortes wird dadurch kompliziert, daß anstaltenhäuser und Sanatorien nebst der Heilung der Kranken deren wichtigsten Beruf haben: das Fernhalten von der gesunden Bevölkerung. England hat vor kurzem angelegte Aktion zur Ausrottung der Tuberkulose. Bei der Organisierung wurde davon auszugehen, jeder darauf angewiesene Kranke des Landes tüchtig und wenn es sein muß, der Anstaltsleiter. Denn nur davon ist ein rascher und nachhaltiger Erfolg der Verteidigung der Gesunden zu erwarten. Erst ein reiches Land und die Zahl seiner an Tuberkulose Erkrankten ist um vieles geringer als in ärmeren Lande. Das Programm, das in England erarbeitet worden ist, können wir nicht verwerfen. In bescheidenen Mitteln läßt sich das Ziel, wenn leichtfalls erreichen, wofür wir die möglichste Unterstützung dieser Mittel anstreben.

Wo ein größeres Sanatorium errichtet wird, so ist die Sache, daß diese Anstalt vorwiegend auf die Umgebung seine Anziehungskraft betätigt und die Umgebung mit den Prozeduren des Kampfes gegen die Tuberkulose am gründlichsten vertraut macht. Dazu gehört, daß die Klientel des Sanatoriums nicht zu groß wird und daß man nicht durch Gewalt zu erzwingen, daß aus ferneren Gegenden kommen der Umgegend vorzuziehen. Auf solche Art lassen sich die Anstalten eine möglichst gesunde Umgebung aufnehmen und der Infizierungsgelegenheiten dort wesentlich zu vermeiden. Auf anderer Seite werden die aus der Anstalt entlassenen Kranken auch dann noch andere Anstalten, wenn sie noch ansteckungsfähig sind, als solche Schulen in ihrem Milieu leben. Die wesentliche Verringerung der Krankenzahl durch Schulung der Kranken wird jedes Sanatorium zu erreichen haben. Die Anstalten der Affanierungszentrale seiner Umgegend über die Mittel verfügen, das englische Prinzipien wir derart vorgehen, daß wir, das Land in der Mitte eines jeden Affanierungszentralen eine Anstalt errichten, daß sie zur Affanierung des Landes dienlich sein. Allein die große Dichtigkeit unserer Bevölkerung würde die Durchführung dieses Systems zu sehr verteuern. Dieses System erfordert zahlreicher kleiner Anstalten in den verschiedenen Gegenden. Kleine Anstalten sind aber teuer und darum als Anhang größerer Institute rentabel sein. Die Aufgaben besteht also darin, die Anstaltenhäuser nach abzusuchen, aus ihrer Reihe diejenigen auszuwählen, die ihrer Anlage und ihres Ortes, wenn auch nur in geringem Maße, durch Pavillons für Tuberkulotiker ergänzt werden können. In Ungarn besitzt nur wenig Anstaltenhäuser, und die meisten sind nur eine geringe Anzahl durch ihre Lage geeignet, den Anforderungen zu entsprechen, die von Sanatorien zu stellen müssen, und so müssen wir darüber sein, daß diese Pavillons zum großen Nutzen sein werden, daß die schweren, stark infizierten Kranken eine Zuflucht suchen; ihre Heilwirkung sehr mäßig sein können. Ihr zweiter Fehler ist, daß die Anstaltenhäuser sehr ungleich verteilt sind, und eine auf einen großen Teil des Landes sich konzentrieren auf diesem Wege kaum erreichbar sein. Die Anstalten müssen nicht nur in der Umgebung von Budapest, sondern auch in den Gegenden, die nach den Anforderungen der Affanierung der Tuberkulose am meisten gefährdeten Gegenden unterliegen, und da sie selbstständig nur dann ökonomisch sein können, wenn sie groß sind, so müssen wir, wenn auch nur in geringem Maße, uns damit abfinden, daß sie für 800 bis 1000 Kranken gebaut werden. Diese Anstalten wären in der Umgebung der Bevölkerung am dichtesten und der Bevölkerung am meisten bedürftig ist. In völlig unentwickelten Gegenden können wir diese Anstalten nicht tragen. Das ärztliche Niveau nur zu bald sinken. Die Anstalten in der Umgebung der Bevölkerung bieten, vielleicht irgendwo in der Umgebung, dann im Kreise der geistigen Ausstrahlung, die in Kolozsvár, an einem Punkte zwischen Kolozsvár, ferner in der Nähe eines Kulturzentrums so, usw.

Die Auswahl der Gegend.

Wir müssen wir uns aber auch darüber werden, daß wir die nach affanierender Wirkung der Anstalten bei der Auswahl des Ortes das Klima als Heilfaktor zum Opfer bringen. Das Klima unseres Vaterlandes ist im allgemeinen für die Bekämpfung der Tuberkulose sehr günstig. In entsprechender Eigenschaft ist aber nur spärlich zu finden und diese Orte sind in der Umgebung der Bevölkerung am dichtesten und der Bevölkerung am meisten bedürftig ist. In völlig unentwickelten Gegenden können wir diese Anstalten nicht tragen. Das ärztliche Niveau nur zu bald sinken. Die Anstalten in der Umgebung der Bevölkerung bieten, vielleicht irgendwo in der Umgebung, dann im Kreise der geistigen Ausstrahlung, die in Kolozsvár, an einem Punkte zwischen Kolozsvár, ferner in der Nähe eines Kulturzentrums so, usw.

Wir müssen wir uns aber auch darüber werden, daß wir die nach affanierender Wirkung der Anstalten bei der Auswahl des Ortes das Klima als Heilfaktor zum Opfer bringen. Das Klima unseres Vaterlandes ist im allgemeinen für die Bekämpfung der Tuberkulose sehr günstig. In entsprechender Eigenschaft ist aber nur spärlich zu finden und diese Orte sind in der Umgebung der Bevölkerung am dichtesten und der Bevölkerung am meisten bedürftig ist. In völlig unentwickelten Gegenden können wir diese Anstalten nicht tragen. Das ärztliche Niveau nur zu bald sinken. Die Anstalten in der Umgebung der Bevölkerung bieten, vielleicht irgendwo in der Umgebung, dann im Kreise der geistigen Ausstrahlung, die in Kolozsvár, an einem Punkte zwischen Kolozsvár, ferner in der Nähe eines Kulturzentrums so, usw.

Wir müssen wir uns aber auch darüber werden, daß wir die nach affanierender Wirkung der Anstalten bei der Auswahl des Ortes das Klima als Heilfaktor zum Opfer bringen. Das Klima unseres Vaterlandes ist im allgemeinen für die Bekämpfung der Tuberkulose sehr günstig. In entsprechender Eigenschaft ist aber nur spärlich zu finden und diese Orte sind in der Umgebung der Bevölkerung am dichtesten und der Bevölkerung am meisten bedürftig ist. In völlig unentwickelten Gegenden können wir diese Anstalten nicht tragen. Das ärztliche Niveau nur zu bald sinken. Die Anstalten in der Umgebung der Bevölkerung bieten, vielleicht irgendwo in der Umgebung, dann im Kreise der geistigen Ausstrahlung, die in Kolozsvár, an einem Punkte zwischen Kolozsvár, ferner in der Nähe eines Kulturzentrums so, usw.

in wit: Kronen  
50.—  
Buda- Kronen  
20.—  
jes als ten er- Kronen  
100.—  
40.—  
20.—  
30.—  
20.—  
20.—  
10.—  
10.—  
10.—  
10.—  
10.—  
10.—  
10.—  
290.06  
tgverein Kronen  
50.—  
Bfia Fö- erzielten Kronen  
50.—  
Kronage- sse 46, Kronen  
90.—  
50.—  
20.—  
160.—  
Zervita- Kronen  
50.—  
auverein Kronen  
100.—  
auverein Kronen  
50.—  
10.—  
60.—  
Kronen  
20.—  
ir unsere ten wir: Kronen  
30.—  
75.072.75  
87.762.90  
02.536.24  
00.871.49  
86.704.66  
2.948.04  
Herrn Kronen  
150.—  
100.—  
100.—  
30.—  
12.—  
392.—  
4.028.41  
4.420.41  
iegß-  
lobusthly leihner je el Stipl. R. 9. S ausge-



Der wissenschaftliche Jahrbuch der Tuberkulose für die Bekämpfung der Tuberkulose

131

Dieses Ziel kann überall erreicht werden. Die ganz leichten Fälle hinwieder lassen sich allenthalben heilen. Diese beiden Gruppen von Kranken können mithin mit Veruhigung in den Pavillon gut gelegener städtischer Krankenhäuser und auch in Sanatorien des Landes behandelt werden.

Eine solche Gegend, die allen Anforderungen entspricht, gibt es in Ungarn bloß eine einzige, und das ist die Tátra. Alle übrigen Gebirgsgegenden des Landes lassen sich mit dieser nicht in Parallele stellen. Bloß ein kleiner Teil der Tátra wird von Touristen und Sommerfrischlern benützt.

Die gesellschaftliche Mitwirkung.

Großem Uebel ist nur mit großen Mitteln beizukommen. Das System der Sanatorien kann nur durch die vereinte Kraftentfaltung des Staates und der Gesellschaft verwirklicht werden.

Ein belebendes Element der gesellschaftlichen Aktion ist es, wenn ihre Schöpfungen ihren Blicken zugänglich sind, wenn die Gesellschaft ihre Wohlthaten sehen und deren heilame Wirkung an ihren eigenen Schützlingen erfahren kann.

Die gesellschaftliche Mitwirkung hat auch noch andere Formen. Die Menschen werden nicht bloß durch Nachbarschaft, sondern auch durch gemeinsame Berufstätigkeit in Gruppen gegliedert.

Für unsere lungenkranken Invaliden arbeitend, haben wir die Zukunft vor Augen zu halten und ihr ihr Erfolg dienlich zu sein. In unseren Entwürfen haben wir den hier entwickelten Gesichtspunkten einen Betätigungsraum zu sichern.

Unsere entlassenen Soldaten müssen auch weiterhin ihre Angehörigen behalten, und werden sie arbeitsunfähig, so müssen sie in ihrem Heim einer strengeren Kontrolle unterliegen.

Diese wenigen Hinweise werden genügen, um zu illustrieren, welche Rolle derjenige harrt, die außerhalb des Krankenhauses sich der Pflege unserer lungenkranken Soldaten widmen.

Es gibt aber Patienten, die nicht auf die teuren Mittel der Sanatorien angewiesen sind, andererseits aber in ihrem heimlichen Heim nicht die Lebenshaltung finden, die ihnen förderlich wäre.

Die Familien armer Tuberkulotiker leben mit bestem Erfolg in seinem Zinspalast, der — interessant genug — nebst seiner wohlthätigen Wirkung auch noch den Aktionären eine dreiprozentige Verzinsung bietet.

Ganze Arbeit wird bloß geleistet werden, wenn das System der Sanatorien durch die Betreuungsaktion der Gesellschaft ergänzt wird. Das ist eine kolossale Aufgabe, deren Erfolg weniger von den darauf verwendeten Mitteln abhängt, als vielmehr von der Arbeit, die durch ihre Apostel entfaltet wird.

Vortrag des Generaloberstabsarztes Dr. Erich Kunze.

R. u. I. Hoheit! Ew. Exzellenz, Herr Ministerpräsident! Hochgeehrte Versammlung!

Ich habe im Auftrage des Armeekommandos und des Kriegsministeriums die Ehre, zu erklären, daß die Armeeführung jene weitwirkende, für das Land bedeutende Aktion, die unter dem gnädigen Protektorate Ihrer k. u. i. Hoheit unserer hohen Frau Erzherzogin Zibelle zustande kam und die berufen ist, eine so bedeutende Rolle in der Bekämpfung des furchterlichen Feindes der Menschheit, der Tuberkulose, zum Heile des Militärs und der gesamten bürgerlichen Bevölkerung zu spielen, wärmstens begrüßt.

Die Heeresleitung ist pflichtgemäß von dem größten Interesse für diese großartige Bewegung erfüllt und sie wird bestrebt sein, diese Aktion nach bestem Wissen und mit bester Kraft zu fördern und zu unterstützen.

Vor Beginn des Krieges waren beiläufig 14% der Todesfälle durch Tuberkulose verursacht. Von den Personen, die im Alter von 20 bis 32 Jahren starben, fielen 50% dieser Krankheit zum Opfer.

Hierzu kommt, daß die Tuberkulose während der Dauer des Krieges bei dem Militär und auch in der Zivilbevölkerung eine wesentliche Vermehrung der Ausbreitung aufweist. Wenn wir die Ursachen dieser Vermehrung bei der Truppe suchen, erkennen wir, daß viele Dienstpflichtige infolge der großen Verbreitung dieser Krankheit mit den Keimen der Tuberkulose zur Truppe kamen, was umso leichter geschehen kann, weil die Symptome im latenten Zustand und im Anfangsstadium nicht so typisch sind, daß sie mit Sicherheit entsprechend konstatiert werden könnten.

Ein Teil jener Soldaten, die mit einer Tuberkulose minderen Grades, mit einer stagnierenden Tuberkulose einrückten, erträgt den Militärdienst gut, weil der Aufenthalt im Freien auf ihren Zustand günstig wirkt.

Ein großer Teil dieser Soldaten aber kann den Mühen des Krieges nicht Widerstand leisten. Die auftretenden Schädigungen, Durchkühlung, Erkältung, übermäßige körperliche Anstrengung rufen eine solche Reaktion unter den sonst bei günstigeren Verhältnissen gutartigen, inaktiven Tuberkulosezentren hervor, daß der Krankheitsprozeß eine ausgesprochen fortschreitende Tendenz erhält.

Es sei mir gestattet, kurz die Leitprinzipien hervorzuheben, die die militärische Behörde bisher mit der ihr zur Verfügung stehenden Mitteln zur möglichsten Verhinderung der Verbreitung der Tuberkulose bei den Truppen befolgt. Im Felde wurde die große Bedeutung des Schutzes gegen die Tuberkulose rechtzeitig erkannt. Der Oberkommandant, Sr. kaiserlich und königliche Hoheit Feldmarschall Erzherzog Friedrich hat mit warmfühelndem Herzen, mit wacher Aufmerksamkeit diesem Zweige der Hygiene sein Interesse zugewendet.

Jene Verfügungen, in deren Sinne die verwundeten und erkrankten Soldaten zu ihrer Familie nicht zurückkehren durften, sondern zum Teile in Spitälern, zum Teile in den sogenannten Retonvalezentrenabteilungen, zum Teile zur Nachbehandlung und zur Wiedererzielung ihrer Erwerbsfähigkeit in den Nachbehandlungsinstituten zurückgehalten werden, verhindern zweifellos in der überwiegenden Zahl der Fälle die Einschleppung der Tuberkulose in das Heim.

Dennoch wenn auch die Spezialinstitute zur Behandlung der Lungenkranken nicht in gehöriger Zahl zur Verfügung standen, die hygienischen Verhältnisse unserer Spitälern sind doch viel günstiger, als die Wohnungsverhältnisse eines großen Teiles der Bevölkerung. In den Spitälern werden nach den bestehenden Verfügungen die tuberkulösen Kranken von den übrigen Kranken abgefordert.

Die Heeresleitung hat sich rechtzeitig bemüht, für die Unterbringung der tuberkulösen Soldaten zu sorgen. Leider ist in der Monarchie im Verhältnis zu dem Bedarf die Zahl der Spezialspitälern und Sanatorien verschwindend klein und so mußte man sich bestreben, ein Provisorium zu schaffen. In dieser Richtung sind große Schwierigkeiten aufgetaucht. In einzelnen Sanatorien konnte Raum gesichert werden, aber der Plan, daß auf dem Gebiete der vorhandenen Sanatorien provisorische, anhängende

Gebäude geschaffen werden sollen, konnte nicht durchgeführt werden, weil sich der Betrieb vom administrativen Gesichtspunkte aus und auch mit Rücksicht auf die Verköstigung, Desinfektion, Pflege, Waschküchen usw. als zu klein erwies.

Die Militärkommanden erhielten den Auftrag, in klimatisch günstig liegenden Spitälern besondere Krankenabteilungen zur Unterbringung der tuberkulösen Soldaten einzurichten, weiterhin einfachen, festgestellten Typen mit Ziegelecken versehen besondere Spitälern zu erbauen. Im Herbst des Jahres 1915 waren in solchen Instituten für 4800 Kranke, in vorhandenen und erweiterten Sanatorien für 1800 Kranke Plätze geschaffen und für beiläufig 1000 tuberkulöse Soldaten sind in dem Sanatorium, das im Bau begriffen ist, Plätze vorgesehen.

Als die segensreichen Institutionen des Invalidenwesens außer der Nachbehandlung der verstümmelten und gelähmten Soldaten, auch die Nachbehandlung der infolge innerer Krankheiten invalid gewordenen Soldaten in den Rahmen der Aktion einbezogen, säumte das Invalidenamt nicht, einige der großen Barackenspitälern, die während des Krieges zur Bekämpfung anderer ansteckender Krankheiten zustande kamen, aber infolge erfolgreicher Unterdrückung der Epidemien und einer günstigen Gestaltung der Verhältnisse im Felde zur Verfügung stehen, also einige der sogenannten Beobachtungsstationen, zum Zwecke der Nachbehandlung der tuberkulösen Soldaten und anderer innerlich Erkrankter vom Kriegsministerium zu verlangen. Diefem Verlangen wurde auch entsprochen. Es gelang auf diese Weise die tuberkulösen Soldaten die Plätze beträchtlich zu vermehren.

Um zu vermeiden, daß ausgesprochen tuberkulöse Dienstpflichtige einrückten, wurde neuerdings verfügt, daß die Dienstpflichtigen bei ihrer Meldung sachärztlich untersucht werden, daß sie im Verdachtsfalle in besonders zu diesem Zwecke bezeichneten Spitälern beobachtet und in offenkundig bazillären Fällen von der Aufnahme in die Armee ausgeschlossen werden.

Betreffend der Mitteilung der Namen der überprüften und nachhause entlassenen Kranken an die Zivilbehörde sind noch Verfügungen im Zuge, die eine besondere Einigung erfordern.

Damit die Aufmerksamkeit des Militärs auf die Gefahr der Verbreitung der Tuberkulose und auf die Natur dieser Krankheit hingelenkt werde, wurde unter den Soldaten in neun Sprachen, in einer Form, die dem Kulturgrad der niederen Volksklassen entspricht, Flugblätter in großer Zahl verbreitet und es wurde verfügt, daß die Truppenärzte bei allgemeinen ärztlichen Untersuchungen die Soldaten in dieser Richtung entsprechend volkstümlich unterweisen.

Ueber die Zahl der im Krankenstand der Armee befindlichen tuberkulösen Soldaten geben wiederholt aufgenommene statistische Ausweise Aufklärung und sie dienen auch als Grundlage weiterer Verfügungen. Ueberdies werden monatlich Ausweise zum Kriegsministerium einlaufen, in denen die Grade der Krankheit in drei Gruppen, das Lebensalter, die Heimatsberechtigung, die Art der Unterbringung der Kranken und andere eingehende Daten mitgeteilt werden.

Es ist offenbar, daß die hier aufgezählten, nur kurz skizzierten Verfügungen nur einen Teil des Schutzes gegen die Tuberkulose enthalten und es ist eine ebenso erfreuliche Tatsache, daß unter dem Protektorate einer hochgeistigen, für das Wohl der verwundeten und kranken Soldaten warm empfindenden hohen Frau, Ihrer k. u. i. Hoheit Erzherzogin Zibelle, die höchsten staatlichen Behörden eine großzügige Aktion, deren Bedeutung das ganze Land betrifft, im engen Zusammenschlusse mit der ganzen Gesellschaft und die Ratsschlüsse der Fachmänner entgegennehmend, einleiten, eine Aktion, mit deren Hilfe es gelingen wird, durch einen zwar ähnen, vielerlei Jahre hindurch dauernden Kampf, doch einen der gefährlichsten Feinde der Menschheit, die Tuberkulose, ebenso zu besiegen, wie es unserer tapferen Armee gelungen ist, über unsere vielen, mächtigen Feinde zu triumphieren.



Z. J. 1916

## Landeskommission zur Bekämpfung der Tuberkulose.

— Konstituierende Versammlung. —

Unter dem Oberprotectorat der Erzherzogin Isabella und in Anwesenheit zahlreicher hervorragender Persönlichkeiten hat heute Vormittag im Delegationsaal des Abgeordnetenhauses die Konstituierung der Landeskommission zur Bekämpfung der Tuberkulose stattgefunden. Unter den Anwesenden befanden sich: der Präsident des Magnatenhauses Baron Samuel Jósika, der Präsident des Abgeordnetenhauses Paul Beöthy, die Vizepräsidenten Szász und Simontits, Fürst Nikolaus Esterházy, Fürst Karl Schönborn-Buchheim, die Geheimräthe Ignaz Darányi, Dr. Georg Lukács, Baron Friedrich Darányi, Graf Eugen Karátsznyi, Graf Johann Zichy, Graf Joseph Mailáth, die Staatssekretäre Karl Némethy, Graf Kuno Klebelsberg und Julius Varga, Graf Albert Apponyi, Bürgermeister Stephan Bárczy, die Magnatenhausmitglieder Baron Wilhelm Ormódy, Leo Lánözy, Adolf Ullmann und Manfred Weiß, der Militärkommandant in Budapest FML Stephan Bogát, in Vertretung des Hauptquartiers Generalquartiermeister Kanizsai, der Chef des Militärsanitätswesens Pauz, die Generalstabsärzte Szilágyi und Kunze, Bischof Georg Zubkovich, der Fächer Propst Melchior Latacs, die Universitätsprofessoren Emil Grósz, Wilhelm Tauffer, Adolf Onodi und Koltán Bámosy, die Abgeordneten Lorant Segebüs, Julius Pekár und Franz Herczeg etc.

Erzherzogin Isabella wurde bei ihrem Eintreffen im Parlamentspalais von dem Präsidenten und den beiden Vizepräsidenten des Abgeordnetenhauses empfangen. Der Erzherzogin zur Linken schritt Kardinal-Fürstprimas Johann Csernoch. In dem Palais begrüßten Ministerpräsident Graf Stephan Tisza, die Minister Johann Sándor, Baron Samuel Hazai und Béla Jankovich die Erzherzogin, an die der Ministerpräsident eine kurze Ansprache richtete. Die hohe Frau zeichnete den Präsidenten des Magnatenhauses Baron Jósika, den Erzbischof von Kalocsa Arpád S. Várady, sowie mehrere Persönlichkeiten, die ihr durch den Ministerpräsidenten vorgestellt wurden, durch Ansprachen aus. Vom Ministerpräsidenten und dem Präsidenten des Magnatenhauses begleitet, besichtigte hierauf die Erzherzogin die Räumlichkeiten des Magnatenhauses und begab sich sodann in den Delegationsaal. Die Anwesenden erhoben sich von ihren Sitzen und begrüßten die Erzherzogin mit Ehrentufen. Die hohe Frau nahm sodann auf dem Ehrentische zwischen dem Ministerpräsidenten und dem Fürstprimas Platz und erteilte auf Ersuchen des Ministerpräsidenten die Genehmigung zur Versammlung.

Ministerpräsident Graf Stephan Tisza eröffnete die Versammlung mit einer größeren Rede, in welcher er Folgendes ausführte:

Wenn es auch bisher die Pflicht, der Beruf von Staat und Gesellschaft in Ungarn gewesen wäre, alles Mögliche zur Bekämpfung der Tuberkulose zu unternehmen, so meldet sich diese Pflicht heute in erhöhtem Maße und es stehen uns mit der wachsenden Aufgabe zugleich, Gott sei Dank, auch die zur Bekämpfung des Uebels geeigneten Mittel in gesteigertem Maße zur Verfügung. Die Verbreitung der Tuberkulose unter den an der Front stehenden Truppen konnte auch der Aufmerksamkeit der Heeresleitung nicht entgehen. Unter jene Faktoren, die sich dem Studium und der Lösung dieser Frage mit vollem Verständnis zugewendet haben, ist auch die Armeeleitung getreten, und das Bestreben der ungarischen Regierung, die Organisation der zur Bekämpfung der Tuberkulose dienenden Institutionen in größerem Maßstabe aufzunehmen, ist dem ähnlichen Bestreben, der gleichen Initiative der Armeeleitung begünstigt.

So konstituiert sich denn als Ausdruck der eigentlichen Wünsche aller Faktoren die heutige Organisation, in der all jene staatlichen und gesellschaftlichen Faktoren teilnehmen, deren gemeinsamen Wirkens wir zur Erreichung unseres Zieles bedürfen und an deren Spitze, als Protector, es uns Ihre I. u. I. Hoheit zu gewinnen gelang, deren segensreicher Mitwirkung wir uns auch bisher schon in mehr als einer Richtung erfreuen durften, und die mit ihrer gewohnten Energie und edlen Ambitionen sicherlich auch auf diesem Gebiete diesem großen, wichtigen Interesse der ungarischen Nation an unserer Spitze leitend und richtunggebend sein wird.

Gestatten Sie mir, bitte, daß ich vor Allen Ihrer I. und I. Hoheit meinen und ich glaube unser Aller tiefsten Dank verdolmetsche. (Lebhafte Ehrentufen.)

Die Aufgabe, vor der wir stehen, ist in erster Reihe eine militärische.

Aber wir würden nur halbe Arbeit leisten,

wenn wir in jene Thätigkeit, mit der wir auf dem Gebiete des Militär-sanitätswesens die Frage lösen wollen, nicht auch die Bekämpfung der bürgerlichen Gesellschaft bedrohenden Gefahr einschalten würden. Ich glaube daher, wir müssen diejenigen Institutionen, mit denen wir die Frage jetzt vom Gesichtspunkte der Armeeleitung lösen wollen, derart organisieren, daß sie uns den ständigen Rahmen und die ständige Grundlage eines so großzügigen Kampfes schaffen, der notwendig ist, damit wir diese nationale Gefahr vom Gesichtspunkte der Rettung der bürgerlichen Gesellschaft niederringen können. Wir werden bestrebt sein, möglichst einfach, mit wenig Reibungen, mit wenig unfruchtbarer administrativer Arbeit und mit wenig Kraftvergeudung einen beständigen innigen Kontakt zwischen den Militär- und Civilbehörden, die an dieser Aktion teilnehmen, zu sichern. Unser Ziel ist die Schaffung einer Centralisation, die die Harmonie und die rasche Erledigung der Angelegenheiten sicherstellt. Es ist aber gleichzeitig unser Beruf, auch zwischen den behördlichen Organen und der Gesellschaft und zwischen den Centralbehörden und den autonomen Behörden diese Harmonie zu schaffen, mit einem Worte zwischen all Jenen, ohne deren hingebende Mitwirkung wir diese Frage in dem Ausmaße, welches das Ziel erheischt, nicht lösen können.

Ich vertraue darauf, daß Alle, sowohl die kompetenten Faktoren der gemeinsamen Armeeleitung als der ungarischen Gesellschaft im Dienste dieser edlen Sache immer nur das Ziel vor sich sehend, in lauterstem, erhabenstem Idealismus zusammen wirken werden. In dieser Ueberzeugung, in diesem Vertrauen und mit dieser Hoffnung im Herzen begrüße ich Sie, sehr geehrte Herren, und bitte Sie, sich als Landesauschuß zum Schutze gegen die Tuberkulose zu konstituieren. (Lebhafte Beifall.)

Nach der Rede des Ministerpräsidenten eröffnete Universitätsprofessor Dr. Baron Alexander Korányi in eingehender Weise die Zwecke und den Rahmen der Aktion.

Er betonte, daß die Lungenkranken zu Tausenden vom Schlachtfelde zurückkehren, doch konnte ihre Zahl noch nicht genau festgestellt werden. In den bisherigen provisorischen Anstalten stehen über achttausend Betten den Lungenkranken zur Verfügung, wodurch der dringenden Noth abgeholfen ist. Für die Dauer müssen jedoch ständige Institutionen geschaffen werden. Man müsse nicht nur für die Behandlung und Heilung der Kranken in Sanatorien, sondern auch dafür Sorge tragen, daß den Genesenen bei ihrer Rückkehr in das bürgerliche Leben eine ständige Unterstützung zuteil werde und sie einer ständigen Kontrolle unterzogen werden. Arbeitsvermittlung, Regelung der Wohnungsverhältnisse und die Absonderung der Kinder kranker Eltern bilden in dieser Beziehung die wichtigsten Aufgaben. Die Arbeit muß bei unseren Soldaten in Angriff genommen werden. Wenn Tausende von Soldaten geheilt und isoliert werden, werden andere Tausende von der Krankheit bewahrt werden.

Generalstabsarzt Erich Kunze meldete im Namen des Armeee-Oberkommandos und des gemeinsamen Kriegsministeriums den Anschluß der Heeresleitung an die Aktion an. An der Hand von statistischen Daten wies der Vortragende nach, daß die Tuberkulose unter dem Militär und der Bevölkerung unergleichlich mehr Opfer dahintrafft, als welche andere Infektionskrankheit immer. Der Zustand der nicht schwer Erkrankten bessert sich beim Militär durch den Aufenthalt im Freien, bei der überwiegend größeren Anzahl der Kranken ist dies leider nicht der Fall. Der Generalstabsarzt schildert sodann die Verfügungen der Heeresverwaltung zur Bekämpfung der Tuberkulose. Erzherzog Friedrich bringe diesem Theile des Militär-sanitätswesens das wärmste Interesse entgegen.

Auf Vorschlag des Ministerpräsidenten Grafen Stephan Tisza sprach die Konferenz sodann aus, daß sie sich als Landeskommission zur Bekämpfung der Tuberkulose konstituiert und den Beamtentörper folgendermaßen zusammensetzt:

Präsident: Graf Stephan Tisza; Vizepräsidenten: Fürstprimas Johann Csernoch, die Geheimräthe Ignaz Darányi und Fürst Nikolaus Esterházy, Minister des Innern Johann Sándor, Honvedminister Baron Samuel Hazai und Graf Karl Khuen-Héderváry; geschäftsführende Vizepräsidenten: Graf Kuno Klebelsberg und Baron Emerich Fejérváry. Zur Durchführung der praktischen Verfügungen wurde ein Exekutivkomité gewählt, dessen Mitglieder sind: Stephan Bárczy, Graf Ludwig Batthyány, Graf Blasius Bethlen, Baron Emerich Fejérváry, Emil v. Grósz, Ernst Jendrassik, Graf Kuno Klebelsberg, Robert Kertész, Baron Alexander Korányi, Erich Kunze, Leo Lánözy, Baron Koloman Müller, August Koch, der Chef der Sanitätssektion des Kriegsministeriums, Graf Emil Széchenyi, Erzbischof Ludwig Szynresányi, Graf Stephan Tisza, Adolf v. Ullmann, Julius Varga und Manfred v. Weiß. Mitglieder des Sammlungs- und Pressekomités wurden: Béla Agai, Graf Albert Apponyi, Graf Blasius Bethlen, Ludwig Bródy, Ignaz Darányi, Baron Emerich Fejérváry, Edmund Gajári, Julius Glattfelder, Ernst Garami, Roland Segebüs, Franz Herczeg, Géza Jostpovich, Graf

Khuen-Héderváry, Graf Kuno Klebelsberg, Simon v. Krauß, Leo Lánözy, Theodor Lándor, Emerich Légrády, Leo Liebermann, Graf Joseph Majláth, Max Márkus, Andor Miklós, Baron Koloman Müller, Julius Pekár, Eugen Rákoji, Karl Szász, Graf Stephan Tisza, Béla Turi, Adolf v. Ullmann, Joseph Végi und die Grafen Aladár und Johann Zichy. Damit erreichte die Konstituierung ihr Ende.

Erzherzogin Isabella richtete sodann an die Anwesenden folgende Ansprache:

„Ich habe freudig das Oberprotectorat über die Aktion übernommen, welche die Kraft des Staates und der Gesellschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose vereint. Ich hoffe, daß das gemeinsame Zusammenarbeiten der Männer der Verwaltung, der ärztlichen Wissenschaft und der Baukunst Anstalten errichten wird, in denen unseren kriegserkrankten maderen Soldaten die Gesundheit zurückgegeben wird, Anstalten, die nachher der ganzen ungarischen Nation zum Wohle gereichen werden. Es ist Aufgabe der Kommissionen, den Plan dieser Aktion auszuarbeiten, den Gedanken des Schutzes gegen die Krankheit zu vervollständigen, die Opferwilligkeit der Komitate, der Städte und der Gesellschaft anzueifern. Innigst wünsche ich dem großen und schweren Werke Erfolg, und ich danke dem Herrn Ministerpräsidenten, daß er den Schutzvorkehrungen gegen die verbreitete Volkskrankheit Ungarns: die Tuberkulose, eine breite Grundlage geschaffen hat. Meine ständige Aufmerksamkeit wird die Aktion verfolgen und ich werde sie mit Nachdruck unterstützen.“

Laute Ehrentufen folgten den Worten der Erzherzogin, der der Ministerpräsident für ihre der Sache bezogene Interesse und für ihr ehrendes Erscheinen nochmals Dank sagte. Hiemit schloß die Versammlung.



Die Augenheilkunde ist in unserer Studienordnung durch zwei Semester für jeden Mediziner obligat.

Bereits 1850 gründete mein Großvater in Nagybárad, in einer Provinzialstadt, ein Krankenhaus für arme Augen- kranke. Die erste Regierung des Grafen Tisza gründete neue staatliche Augenspitäler und förderte die Einrichtung von Augenabteilungen in den öffentlichen Krankenhäusern. Die staatliche Bekämpfung des Trachoms wurde von Koloman Tisza bereits im Jahre 1884 eingeleitet, und er unterbreitete das eigene Gesetz V des Jahres 1886, in dem die gesetzliche Grundlage der Bekämpfung geregelt wurde. Wir sind also nur unserer Tradition treu geblieben, wenn wir nach den großartigen und erfolgreichen Kriegstagen der Chirurgen in Brüssel und Berlin und der Internisten in Warschau einen bescheidenen Platz für die Ophthalmologie anbieten. Die Wichtigkeit der Ophthalmologie wurde durch den Krieg mächtig in den Vordergrund gestellt. Die durch die moderne Kriegführung verursachte enorme Zahl der Augenverletzungen, der siegreiche Kampf gegen die ansteckenden Augenkrankheiten haben zur Anerkennung der Bedeutung der Augenheilkunde geführt. Wir können mit Stolz betonen, daß die Augenheilkunde auch im Kriege bewiesen hat, daß sie ihrer Position, die sie in Oesterreich und in Ungarn als eine ebenbürtige Schwester der Chirurgie und der inneren Medizin seit hundert Jahren inne hat, würdig ist. Um diese wohlverdiente Position zu erhalten, und zwar in erster Reihe im Interesse der Armee und Bevölkerung — was heute gleichbedeutend — ist es notwendig, daß die augenärztliche Tätigkeit den echten Spezialisten anvertraut werde. Es ist nicht notwendig, zu betonen, daß als echte Spezialisten diejenigen betrachtet werden, die in einer Augenklinik oder in einer Augenabteilung jahrelang theoretisch und praktisch gearbeitet haben und nicht diejenigen, die in kurzfristigen Kursen oder nach kurzer Betätigung sich als Spezialisten betrachten und betrachtet werden. Es ist notwendig, daß die Augenstationen des Heimatgebietes, ebenso des Stappengebietes den echten Spezialisten anvertraut werden. Ein jedes Korps oder mindestens eine jede Armee benötigt einen beratenden Ophthalmologen mit entsprechendem, präzise festgestelltem Wirkungsbereich und Einfluß. Die bis jetzt erreichten Erfolge im Krieg wurden nur durch das harmonische Zusammenwirken der Berufsmilitärärzte und der aus dem Zivilstande herangezogenen Fachärzte erzielt. Ich benütze die Gelegenheit, für die gerechten, weitblickenden Ausführungen des Herrn Generalstabsarztes Kunze zu danken, in denen er die Notwendigkeit und die Erfolge des harmonischen Zusammenwirkens betont und hervorgehoben hat.

Jede wissenschaftliche Diskussion, jede Tagung trägt dazu bei, um dieses Zusammenwirken zu stärken und ausdrücklicher zu gestalten, eine herzliche Kameradschaft zu entwickeln. Wir haben ja gemeinschaftliche Ziele, die Ziele der Humanität, der Wissenschaft, wir haben eine gemeinsame Forderung: die Anerkennung der ärztlichen Tätigkeit. Der ärztliche Stand hat für diese Anerkennung große Blutopfer gebracht, das Andenken der vor dem Feinde gefallenen, der an Kriegseuchen verbliebenen, der in der angestrengten Heimatsarbeit zusammengebrochenen Kollegen verpflichtet uns, jede Bescheidenheit beiseite zu legen und offen zu sagen, daß für den endgültigen Sieg die ärztliche Wissenschaft, die Aufopferung der Ärzte mächtig mitgewirkt hat. Eine jede Zurücksetzung ist also ungerecht. Hier, auf dem akademischen Boden, wo die Lehre frei ist, sage ich offen, daß auch wir Vaterland und König verteidigen; wenn die Ärzte im Kampfe fürs Vaterland Menschen retten, Gesundheit stärken, die Verwundeten zu neuen Kämpfen herstellen und dies alles auch in größter Lebensgefahr fortsetzen, so sind sie ebenbürtig mit unseren Helden, die genötigt sind, in Verteidigung unserer Lebensinteressen Feinde zu vernichten, zu töten, kampfunfähig zu machen. Alle diese Ziele können und sollen wir bloß mit der Macht der Wissenschaft erreichen.

Es ist nicht nur eine altertümliche Tradition, sondern es wurzelt tief in unseren Herzen, jede ernste Arbeit mit dem Gedanken an unseren König zu beginnen. Vor zwanzig Jahren hat der Deutsche Kaiser in der Königsburg unserer Haupt- und Residenzstadt Budapest diesen Gefühlen mit ergreifenden Worten Ausdruck gegeben. Unsere unvergängliche, heiligeliebte, angebetete Königin Elisabeth hat in ihrem Danktelegramm so treffend betont: „Wie wohl die Worte des Kaisers einem ungarisch fühlenden Herzen tun.“

Ich erlaube mir, Sie zu bitten, mit den Worten des Deutschen Kaisers, was wir für unseren weisen Herrscher fühlen, denken und erhoffen, in den Ruf zusammenzufassen: „Ejón a király!“ (Stürmische Rufe: Es lebe der König! Applaus.)

Der Präsident meldete sodann, daß Ministerpräsident Graf Stefan Tisza sein Fernbleiben mit seiner Abwesenheit von Budapest entschuldigt habe.

**Ansprache des Ministers Baron Szai.**

Hierauf ergriff Landesverteidigungsminister Baron Samuel Szai zu folgender Ansprache das Wort:

Ev. kaiserliche und königliche Hoheit! Hochverehrte Damen und Herren!

Nach Freundesmundart ist es der heilige Egoismus, nach unserem Dafürhalten jedoch die schände Selbstsucht gewesen, welche Weltmächte bewog, den gewalttätigen Versuch zu machen, unsere politische Existenz zu vernichten. Wir griffen zum Schwert und nahmen unverzagt den Kampf auf gegen jene Staaten, welche in bezug auf physische und materielle Kräfte viel mächtiger waren als wir, und welche, die Weltverkehrsstraßen beherrschend, auch die bösen Geister der Hungersnot und anderer Entbehrungen zu ihren wohlfeilen Gefellen machen wollten. Ruhm und Ehre führen wir seit zwei Jahren den Kampf um unsere Existenz mit den übermächtigen Gegnern. Unsere Leistungen und Erfolge in diesem Kriege sind geradezu großartig. Die Leistungen in den früheren Kriegen sind mit den jetzigen gar nicht zu messen, und jene in den eventuellen Kämpfen der späteren Generationen werden sie kaum übertreffen können.

Denn: angegriffen von einer ganzen Welt, angegriffen von allen Seiten, stellte sich die Gesamtheit der in der Existenz betroffenen Völker freiwillig zur Wehr und entwickelte auf dem Gebiete der Todesbereitschaft, Opferfreudigkeit, Selbstlosigkeit und tapferen Arbeit die gewaltigste Energie, einzig und allein von dem Gedanken befeuert, die treulosen und selbstsüchtigen Feinde zu bezwingen und niederzurufen. Daher: Ehre, dem Ehre gebührt! Ich sende die Fahne der warmsten Bewunderung vor den pflichttreuen und begehrtesten Völkern der verbündeten Staaten, die für das Vaterland lebten und leben, arbeiteten und arbeiten, starben und sterben. Wahrhaftig, sie alle verdienen die Ehrenbezeichnung eines Bürgerkriegeren, oder, sagen wir, eines Soldatenbürgers, weil

sie für das Vaterland mit Erfolg arbeiten und es unübertrefflich verteidigen, so daß wir frohen Mutes sagen können: „Lieb Vaterland, magst ruhig sein!“

Ich sende das Banner der Bewunderung auch speziell vor Ihnen, meine geehrten Herren Ärzte aller verbündeten Staaten, die in der glücklichen Lage waren und sind, auf dem Gebiete des Sanitätswesens Wunderbares geleistet zu haben. Sie haben einen Feind besiegt, der nicht minder gefährlich war für die Schlagkraft der Heere als der bewaffnete Gegner. Sie haben die epidemischen Krankheiten gebremst, welche als stete Begleiter der Kriege auftreten und starke Heere, ja ganze Bevölkerungen vernichten können. Die erfolgreiche Bekämpfung der gefährlichen Seuchen, wie: Typhus, Flecktyphus, Cholera, Ruhr, granulöse Augenentzündung, Meningitis usw., ist nur Ihnen, Ihrer Wissenschaft, Ihrer Kunst und energiegelassen Arbeit zuzuschreiben. Nur derjenige, der die Geschichte der früheren Kriege kennt, der weiß es, daß Sie in dem jetzigen Kriege vielen Millionen Soldaten und Bürgern das Leben gerettet und späteren ungeheuren Verheerungen einen Riegel vorgeschoben haben. Gott segne Sie dafür, Ihre Mitbürger sind Ihnen zum ewigen Dank verpflichtet.

Meine Herren Ärzte der verbündeten Staaten, Sie haben sich hier versammelt, um gewisse, auf den Krieg bezügliche Fragen der Augenheilkunde in Verhandlung zu nehmen. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg dazu. Ich wage zu hoffen, daß es Ihnen, vermöge Ihrer Wissenschaft, gelingen wird, den vielen Leidenden in Begleitung der biblischen Worte: „Es werde Licht“, das teure, schöne, wunderbare Augenlicht zu erhalten oder das Sehvermögen wiederzugeben.

Ich begrüße Sie, meine Herren, im Namen der ungarischen Regierung und im Namen unserer braven Soldaten.

**Ansprache des Ministers v. Jankovich.**

Unterrichtsminister Bela v. Jankovich ergriff nun das Wort zu nachstehender Ansprache:

Ev. kaiserliche und königliche Hoheit!

Meine geehrten Herren!

Vollinhaltlich schließe ich mich den Ausführungen an, denen mein geehrter Kollege der Herr Minister für Landesverteidigung eben Ausdruck gegeben hat. Ebenso teile ich die Freude des Präsidenten dieses Kongresses über das befundene Interesse und die rege Teilnahme an der Versammlung. Wenn er mit berechtigtem Stolz auf die Vergangenheit dieser Klinik verweist, so kann ich ihn meinerseits nur versichern, daß wir zugleich mit der Vergangenheit auch die Gegenwart der Klinik hochhalten. Das rege Interesse, welches sich auch bei dieser Gelegenheit bei den Regierungen der verbündeten Staaten kundtut, die sich hier vertreten lassen, ist als Beweis für die hohe Bewertung wissenschaftlicher Arbeit zu nehmen und als solche uns ganz besonders wertvoll. Tatsächlich ist auch der Wert solcher Arbeit gerade in diesem Kriege für alle Welt offenkundig geworden. Bei dem gewaltigen Ringen, welches sich auf die ältesten Kulturstätten menschlicher Entwicklung erstreckt, können wir uns tagtäglich davon überzeugen, daß systematische Erkenntnis die Vorbedingung ist für erfolgreiches Handeln. Beweise hierfür sehen wir in der Anwendung der Kriegstechnik zu Wasser und zu Lande, bei welcher neben persönlicher Initiative und opferfreudigem Wagenmut die Ueberlegenheit der technischen Mittel den Ausschlag gibt. Ebenso sehen wir bei dem Heilverfahren und bei der Prophylaxe von Krankheiten, bei der zielbewußtesten Organisation auf ökonomischem Gebiete usw. überall die Anwendung von wissenschaftlicher Arbeit und den Wert systematischen Verfahrens. Eine derartige Umwertung aller Werte für kriegerische Zwecke, wie wir sie mit gegenseitiger Hilfe durchgeführt haben, konnte uns bisher keiner unserer zahlreichen Gegner nachmachen, trotzdem sie hiebei auch fremde Beihilfe in weitem Umfange in Anspruch genommen haben. Solche Erfahrungen bilden jedenfalls eine große Genugtuung für alle diejenigen, deren ganzes Streben und Lebenszweck auf die Erreichung solcher idealen Ziele gerichtet ist — ganz besonders aber für solche Männer, die auf dem Grenzgebiete von Theorie und Praxis wandelnd, nun Gelegenheit haben, im Schaffensdrange die gegenseitige befruchtende Wirkung beider Wirkungsgebiete an sich selbst zu verspüren. Es fallen mir hier unwillkürlich die Worte von Helmholtz ein, mit denen er seiner Theoretischen Physik das Geleit gibt, indem er sagt: „Die echte Wissenschaft ist nichts anderes als eine methodisch und absichtlich vervollständigte und gesäuberte Erfahrung, und zwar eine Erfahrung, die vollständiger und viel sicherer ist, als jede durch Zufall herbeigeführte Erfahrung eines einzelnen, nicht methodisch verfahrenen Menschen. Eben deshalb dürfen wir auf die echte Wissenschaft am meisten vertrauen und am meisten Wert legen.“ Nach den Früchten zu urteilen, die dieser Krieg den Jüngern eines Helmholtz gezeitigt hat, ist die Echtheit ihrer Wissenschaft kaum in Zweifel zu ziehen.

Trotz dieser Hochschätzung wissenschaftlicher Interessen, welche uns hier alle vereint, glaube ich, die rege Teilnahme an dieser Versammlung auch durch anderweitige Umstände erklären zu müssen — ganz besonders in Anbetracht der ersten Lage und der erschwerten Verkehrsverhältnisse, unter welchen die Sitzung stattfindet. Neben wissenschaftlichen, werden auch praktische Interessen dabei tätig sein.

Bismarck sagt irgendwo in seinen „Gedanken und Erinnerungen“: Völker und Staaten werden nicht durch Bande der Liebe, sondern durch äußeren Druck zusammengehalten. Die Wahrheit dieses Ausspruches können wir heute an uns selbst verspüren. Der Druck unserer Feinde, welcher durch die Einkreisungspolitik möglich geworden ist, übt tatsächlich seine Wirkung aus, aber in einer anderen Weise, als sie es selbst gewünscht und erwartet haben. Weitblickende Staatsmänner an den Ufern der Spree und der Donau haben die notwendige Grundlage für ein solches Zusammenwirken geschaffen. Nach dem Läuterungsprozeß, den der Dreieind durchgemacht und nach dessen Verwandlung in den gegenwärtigen Bivertand bringt uns das Bewußtsein der gemeinsamen Gefahr immer näher zusammen. Dies zeigt sich auch in dem Streben, sich gegenseitig besser kennen zu lernen, neue soziale und kulturelle Beziehungen anzuknüpfen — kurz, die gegenseitigen Beziehungen auf verschiedenen Gebieten menschlichen Handelns inniger zu gestalten bei voller Wahrung der Selbstständigkeit der einzelnen Staaten, die dem Verbände angehören. Wir sehen also tatsächlich: der äußere Druck schmiedet uns fester aneinander, als dies durch künstliche Organisation auf politischem Gebiete möglich ist.

Solche Tendenzen werden aber noch weiterhin verstärkt durch gemeinsame Interessen auf ökonomischem Gebiete. Die Notwendigkeit der Sicherung und Ausgestaltung eines nationalen Systems der politischen Ökonomie, wie sie einstens Friedrich List vorgeschrieben hat, gewinnt, auch im weiteren Sinne genommen, an Bedeutung, da uns unsere Feinde auch von der übrigen Außenwelt abzuschneiden trachten. Wenn dies

durchgeführt wird, kommen wieder ökonomische Gebiete in nähere Berührung, die miteinander auch in früheren Jahrhunderten durch einen äußerst regen Verkehr verbunden gewesen sind. Es ist zu erhoffen, daß dieser kontinentale Verkehr, dessen Richtung in den letzten Jahrhunderten an die Küsten des Atlantischen Ozeans verschoben worden ist, nun auch in östlicher und nordöstlicher Richtung erneuerten Aufschwung nehmen und die Produktionsfähigkeit dieser Länder beträchtlich heben wird. Alle diese kulturellen, politischen und ökonomischen Interessen zusammengekommen, deren Gemeinsamkeit unüberleugbar ist, gewährleisten die fernere gemeinsame Arbeit und gegenseitige Hilfe in der Zukunft. Indem ich die rege Teilnahme an dieser Versammlung auch als ein Zeichen dieses auf allen Gebieten zutage tretenden gemeinsamen Strebens mir zu betrachten erlaube, wünsche ich den Arbeiten dieses Kongresses den vollen ersprießlichen Erfolg. (Lebhafte Applaus.)

**Begrüßungsrede des Bürgermeisters Várczy.**

Nun begrüßte der Bürgermeister der Haupt- und Residenzstadt Budapest Stefan v. Várczy die Anwesenden wie folgt:

Ich heiße Sie als liebe Gäste unserer Stadt herzlich willkommen. Ihre Hieserkunft und Ihre Arbeit verfolgt den besten Kriegszweck: die menschliche Verdringung unserer Waffenbrüderschaft, die menschliche Verdringung unserer unumgänglich harten Kriegsarbeit. Unsere Stadt betrachtet sich als berufenen Mittelpunkt all des Politischen, Menschlichen und Geistigen, das Ihr Zusammentreffen veranlaßt. Möge das Licht, das Ihrer Wissenschaft entströmt, dem sieghaften Ende unseres Kampfes entgegenstrahlen. Möge die Wärme, die Sie hier umringt, eine Vorbedeutung sein des Obsegen der Menschheit, das unsere herrlichen Heere uns und der Menschheit erkämpfen. Ich beglückwünsche Sie aufrichtig zum Erfolge Ihrer Kriegsarbeit. (Beifall.)

**Der Gruß des Armeekommandos.**

Im Namen des I. u. I. Armeekommandos richtete Sanitätschef Dr. Johann Steiner an die Tagung nachfolgende Ansprache:

Hochansehnliche Versammlung!

Es ist mir die hohe Ehre zuteil geworden, Sie im Namen des I. u. I. Armeekommandos zu begrüßen. In diesem großen Weltkriege, der mehr als je einer zuvor mit den Mitteln und Werkzeugen der Wissenschaft und Technik ausgefochten wird, nimmt auch die Medizin einen hervorragenden Platz ein. Fast möchte es scheinen, daß das Jahrtausende alte Sprichwort „Inter arma silent artes“ seine Geltung verloren hat, wenn wir beobachten, wie in diesem Kriege speziell die medizinische Kunst und Wissenschaft blüht und gedeiht, ungeahnte Erfolge erzielt und neue Erkenntnisse ans Licht bringt.

Zuerst waren es die Kriegschirurgen, die in mehreren kleineren Versammlungen, vor allem aber in jenen großen zu Brüssel (1915) und Berlin (1916) ihre reichen Erfahrungen austauschten. Dann kamen die Internisten, die auf jener glänzenden, für immer denkwürdigen Kriegstagung in der eroberten, alten polnischen Königsstadt Warschau, heuer, Anfang Mai, vor fast anderthalbtausend Ärzten darlegten, was ihre engere Wissenschaft an neuen Erkenntnissen über die wichtigsten Kriegseuchen, die Herz- und Nierenkrankheiten der Kriegsteilnehmer gewonnen hat.

Es ist ein nicht hoch genug anzuerkennendes Verdienst der Ungarischen Ophthalmologischen Gesellschaft und ihres sehr verehrten Herrn Präsidenten, daß sie nun die Augenärzte der verbündeten Staaten hier in diese schöne, in Frühlingschmuck prangende Haupt- und Residenzstadt, an den Ufern jenes mächtigen Stromes, der nicht nur wie ein Symbol, sondern wahrhaftig Deutschland, Oesterreich-Ungarn, Bulgarien und durch dieses die Türkei verbindet, zu einer Kriegstagung eingeladen hat.

Die überaus große Zahl der hier anwesenden Fachmänner und sonstigen Ärzte, so viele darunter mit langwolligen Namen, beweist die Berechtigung dieses wissenschaftlichen Unternehmens und muß die Einberufer dieser hochansehnlichen Versammlung mit stolzer Befriedigung erfüllen.

Es bleibe aber nicht unvermerkt, daß für einen besonderen Zweig, ein Grenzgebiet der Augenheilkunde, die Blindensorge, schon im März 1916 zu Berlin eine Kriegstagung abgehalten wurde.

Welch große und wichtige Rolle die Augenheilkunde in der Kriegsmethodik spielt, welche bedeutende in das Wohl und Wehe des Einzelnen, wie in das allgemeine öffentliche und militärische Leben tief eingreifende Probleme gerade dem Augenarzt zur Lösung in die Hand gegeben ist — ich nenne nur die Trachombekämpfung, die Diensttauglichkeitsbestimmung, der mit Refraktionsfehlern und Herabsetzung der Sehschärfe Behafteten, die Kriegsblindensorge und anderes mehr —, braucht in diesem sachverständigen Kreise nicht erst des näheren erörtert zu werden.

Ich glaube wohl annehmen zu können, daß aus den Ausführungen und Berichten der zahlreichen hier versammelten Feldaugenärzte zu ersehen sein wird, was bisher alles auf dem Gebiete der Kriegsophthalmik geleistet wurde und wie in den einzelnen Armeen der augenärztliche Dienst organisiert ist.

Mir als Sanitätschef des Armeekommandos steht es nur zu, Sie, sehr geehrte Herren, zu versichern, daß bei der I. u. I. Armee im Felde Ihrer Fachwissenschaft und allen Bestrebungen der berufenen Vertreter stets und überall, im ureigensten Interesse des Gesamtanständigens und des Wohles der uns anvertrauten Krieger, das größte Entgegenkommen gewährt wurde und auch in Zukunft gewährt bleiben wird. Schon jetzt muß ich — und ich erfülle hiemit nur eine angenehme Pflicht — den aufrichtigsten und warmsten Dank allen jenen Augenärzten zollen, die im Bereiche der Feldarmee, oft unter den schwierigsten äußeren Verhältnissen, ja selbst Gefahren, ihres wichtigen Amtes walteten. Wir wissen ferner ganz genau, daß auch im Hinterlande, in dem sich ja einzelne Zweige des augenärztlichen Dienstes vorwiegend abspielen, wie zum Beispiel die Kriegsblindensorge und -fürsorge, Großartiges geleistet wurde, das den tiefsten Dank der Feldarmee erheischt.

Meine Herren! Der Krieg ist noch nicht zu Ende und auch nach Kriegsschluss wird von den Ärzten noch lange und schwere Arbeit zu leisten sein. Das Vaterland, die Armee und die leidende Menschheit erwarten von Ihrer Kunst und Ihrem Können noch viel des Segensreichen. Und so wünsche ich denn als Vertreter des Armeekommandos ganz besonders und aufrichtigst Ihren Verhandlungen und Arbeiten besten Erfolg und vollstes Gelingen zum Wohle unserer tapferen und heldenmütigen Kämpfer, zum Ruhme Ihrer Wissenschaft und zur eigenen Befriedigung.

Das walte Gott! (Lebhafte Beifall und Applaus.)







# Beratungsstellen für Geschlechtskranke.

Von Dr. med. A. Sartkopi, Köln.

Nach dem Vorbilde mehrerer anderer Landesversicherungsanstalten hat sich auch die Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz unter dem Eindruck der gerade in neuester Zeit beobachteten schmerzlichen Zunahme der Geschlechtskrankheiten den Kampf gegen diese in ihrer schmerzlichen Eigenart oft genug gekennzeichnete Seuche aufgenommen und in Verfolgung dieses Zweckes die Errichtung besonderer Beratungsstellen für Geschlechtskranke und solche, welche glauben, geschlechtskrank zu sein in den größten Städten unserer Provinz in Aussicht gestellt, um auf diese Weise den durch die soziale Gesetzgebung Verletzten und den ihnen nahestehenden Personentreisen, an die Hand gehen zu können, wenn es sich darum handelt, ihnen die nötigen Wege zur Heilung ihrer Geschlechtskrankheit ohne besondere Kosten zu weisen. In einer gewissenmaßen konstituierenden Versammlung hat der Vorstand der Landesversicherungsanstalt vor einigen Tagen in Düsseldorf vor den Vertretern der an dieser wichtigen Frage materiell oder ideell beteiligten Körperschaften und Berufskreise über den Geschäftsbetrieb der geplanten Beratungsstellen und die mit den einzelnen Maßnahmen verfolgten Absichten nähere Angaben gemacht und von allen Seiten die mehr oder minder freudige Zustimmung der Mitarbeit an dem großen sozialen Werk erhalten.

Erfreute Bedenken gegen die Zweckmäßigkeit der Beratungsstellen und die von der Landesversicherungsanstalt ins Auge gefassten Mittel zur Überwachung der einzelnen Kranken wurden eigentlich nur von der rheinischen Ärztekammer geäußert, freilich um des nicht zu bestreitenden guten Zwecks willen in äußerst maßvoller und zum Teil hypochondrischer Form. Diese von den Vertretern der rheinischen Ärztekammer vorgebrachten Zweifel sind trotz der mehr als ausgiebigen Erörterung auch in ihrer Verammlung nicht ausgeräumt worden. Sie knüpfen zunächst an die durch die Einrichtungen der Beratungsstellen geschätzte Schweigepflicht des Arztes an, zu der dieser laut § 300 St.-G.-B. beruflich verpflichtet ist. Die Versicherungsanstalt erwartet von den Ärzten, daß diese die in ihre Behandlung tretenden Geschlechtskranken an die Beratungsstellen melden, um ihnen so eine Überwachung zu ermöglichen. Ob der Arzt ohne Zustimmung des Kranken zu einer solchen Preisgabe des Berufsgeheimnisses berechtigt ist, so ob sie auch nur zweckdienlich ist, erscheint mehr als zweifelhaft. Es liegt in dem distinkten Charakter der Geschlechtskrankheiten begründet, daß viele mit ihnen Befallene nichts so scheuen, wie ein Bekanntwerden ihres Leidens in weiten Kreisen, mögen diese sich auch aus Personen zusammensetzen, die sich beruflich mit der Krankenversorgung befassen. Schon der Gedanke, in den von Schreibern und Schreiberinnen — also Laien — geführten Geschäftsbüchern der Beratungsstellen mit voller Adresse als Geschlechtskranke zu figurieren, würde daher die Geneigtheit, sich ärztlich behandeln zu lassen, bei manchen seiner empfindlichen Patienten schwerlich fördern. Ob aber die Gerichte sich im Falle der Klage gegen den Arzt auf den Standpunkt stellen würden, daß es sich in solchen Fällen um eine b e j u g t e Offenbarung eines Privatgeheimnisses handle, bleibt abzuwarten. Die meisten Ärzte werden sich mit Zug und Recht scheuen, das Risiko eines solchen Prozesses auf sich zu nehmen. Einige Redner sahen sich solche Zweifel zu eigen gemacht zu haben, denn sie empfahlen,

in jedem Falle die Genehmigung des Kranken zur Weitergabe der Diagnose einzuholen oder im Falle der Weigerung die Meldung an die Krankenkasse zu erlassen, die sie dann ihrerseits der Beratungsstelle übermitteln; ein Bruch des Berufsgeheimnisses könne jedenfalls nicht daraus konstruiert werden, daß ein Versicherungsnehmer (die Krankenkasse) dem andern Versicherungsträger (der Versicherungsanstalt) die Diagnose mitteile. Aber auch dieser Weg ist nicht nur juristisch, sondern auch vom ärztlich-ethischen Standpunkt sehr anfechtbar. Jedenfalls dürfte es der Mehrzahl der Ärzte widerstreben, gegen den Willen des Kranken — wenn auch in dessen wohlverstandenen Interesse — bei einer so zweifelhaften rechtlichen Sachlage von der gewohnten Discretion Abstand zu nehmen. Auch durch die Einführung der von manchen Rednern geforderten gesetzlichen Anzeigepflicht bei Geschlechtskrankheiten wäre in dieser Hinsicht nichts gewonnen. Eine solche Maßnahme ist von theoretisierenden Laien in den letzten Jahrzehnten mit einem Scheitern des Rechts schon oft verlangt und von sachkundiger Seite ebenso oft abgelehnt worden, weil sie den Kranken entweder in die Arme des an die Anzeigepflicht nicht gebundenen Kurpfuschers treiben oder unter Umständen gar veranlassen würde, auf eine ärztliche Behandlung seines Leidens ganz zu verzichten. Mit Recht warnte der ärztliche Vertreter der Stadt Köln vor einem solchen gesetzgeberischen Schritt, der das Abel nur verschlimmern würde. Somit wird man einzig und allein von dem guten Willen der Kranken, die Meldung an die Beratungsstelle zu gestatten, abhängig sein, da nicht zu erwarten ist, daß die Ärzteschaft sich in dieser Frage auf die Seite der Landesversicherungsanstalt stellen wird, die verlangt, daß grundsätzlich alle versicherten Geschlechtskranken gemeldet werden.

Weitere Bedenken ergeben sich aus der in Aussicht genommenen Art der Überwachung der Kranken, die so gedacht ist, daß dem mit einem Geschlechtsleiden Befallenen von Zeit zu Zeit eine (gegebenenfalls wiederholte) briefliche Aufforderung zugeht, sich in der Beratungsstelle zur erneuten Untersuchung einzufinden. So notwendig solche periodische Untersuchungen bei dem chronischen Charakter und der langen Ansteckungsdauer der Geschlechtskrankheiten auch sein mögen, so liegt doch gerade hier die Gefahr einer — wenn auch gewiß unbeabsichtigten — Verletzung der Discretion recht nahe, besonders in solchen Fällen, in denen die Beratungsstelle, wie es in deren Geschäftsordnung vorgesehen ist, sich bei säumigen Kranken wiederum mit andern Behörden in Verbindung setzt, um durch sie einen Druck ausüben zu lassen. Es sei zugegeben, daß sich die Mängel, die mit diesem System verknüpft sind, zum Teil durch taktvolle Behandlung des Einzelfalls wettmachen lassen werden. Dazu ist es vor allem nötig, sich nötigenfalls zu beschleiden und nicht wie Schplock auf seinem Schein, unter allen Umständen bei jedem Kranken auf den vorgemerkten Kontrollunterstützungen zu bestehen. Es ist bereits in der ärztlichen Fachpresse hervorgehoben worden, daß bei kleinen Leuten — einmal auf dem Lande — schon die Ankunft eines Briefes oft ein ungewöhnliches Ereignis darstellt, das sich vor den Angehörigen nicht verheimlichen läßt; und es hieße dem zur Nachunterstützung angeforderten Kranken ein unwürdiges Verfehlspiel zumuten, wollte man von ihm erwarten, daß er den absichtlich etwas dunkel gehaltenen Inhalt eines solchen Briefes durch Ausflüchte und Lügen erkläre. Hier gelegentlich auch einmal auf eine sachlich vieldeutig dringende gebotene Überwachung zu verzichten, kann geradezu zu einem Gebot der ärztlichen Ethik werden; denn das Mißtrauen ist bald gewetzt und das Bild einer Familie schnell zerstört. Obnehin muß man sich ja doch

mit dem Gedanken abfinden, daß der Beratungsstelle wirkliche Zwangsmittel zur Durchführung ihrer menschenfreundlichen Absichten nicht zur Verfügung stehen und niemals zur Verfügung stehen werden, solange dem Staatsbürger das Recht auf den eigenen Körper unangeeignet bleibt. Und es ist leider zu erwarten, daß gerade die leichtsinnigsten Kranken, die das venereische Gift ohne alle Skrupel überallhin verstreuen und so zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten am meisten beitragen, sich gegen die Mahnungen der Beratungsstellen und ihre Forderung einer wirksamen Dauerbehandlung am hartnäckigsten erweisen.

So wird man gut tun, einzuweisen die Hoffnungen auf den Erfolg des Eingreifens der Beratungsstellen in den Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten nicht zu hoch zu spannen, und über der neuen Einrichtung unsere alten bewährten Methoden der Seuchenbekämpfung nicht nur nicht zu vernachlässigen, sondern erst recht in erhöhtem Maße in Anwendung zu ziehen. Wie es uns nicht gelingt, die Tuberkulose durch die Behandlung der Erkrankten auszurotten, sondern in erster Linie die Prophylaxe in Gestalt einer weitestgehenden sozialen Hygiene uns den Weg zu besserem Verhältnis bahnen muß, so wird auch auf dem Gebiete des Kampfes gegen die Geschlechtskrankheiten das Arbeitsfeld erheblich weiter gesteckt werden müssen, wenn man wirklich das hohe Ziel einer Beseitigung der Menschheit von dem Kampir der sexuellen Leiden erreichen will. Zu diesem Zweck sind alle erfolgversprechenden Mittel recht: die ethisch-religiöse Beeinflussung der heranwachsenden Jugend so gut wie die rein medizinische Aufklärung über die verhängnisvollen Folgen des illegitimen Verkehrs, die Förderung der Wohnungshygiene, des Familienfriedens und der körperlichen Reinlichkeit so gut wie die Sanierung der Prostitution und die Bereitstellung gewisser Schutzmittel. Und wenn die Landesversicherungsanstalten ihren Einfluß, ihre Organisation und ihre reichen materiellen Mittel in den Dienst dieser guten Sache stellen wollten, so würde dies auch von der Ärzteschaft freudig begrüßt werden; ist doch kaum ein anderer Stand so wie er in der Lage, aus nächster Nähe die Vergeerungen zu beobachten, die das venereische Gift in unserm sonst so gesunden Volksgewerbe anrichtet. Die Verhandlungen des Herrenhauses über die bekannnten Bittgesuchen Anträge und das zielbewußte Vorgehen des Reichsversicherungsamts zeigen erfreulicherweise, daß man in den maßgebenden Kreisen gewillt ist, dieser so lange ängstlich beiseite gehaltenen Frage der Volkshygiene gegenüber endlich mit der Vogel-Strauß-Politik, mit der schwächlichen und bei einem so gefährlichen Feind durchaus unangebrachten Methode des laissez faire, laissez passer endgültig zu brechen. So darf man sich wohl auch der Hoffnung hingeben, daß man diese schwierige Aufgabe nicht an einem Ende anfaßt, sondern von allen Seiten in Angriff nimmt und damit eine alte, tausendfach begründete Forderung sachkundiger Kreise erfüllt. Dazu gehört auch die Regelung der Kurpfuschertage. Wenn nicht alles trägt, so steht auch auf diesem leidigen Gebiete eine Klärung der Anschauungen bevor; geben doch in der Versammlung in Düsseldorf die meisten Redner der Überzeugung Ausdruck, daß die rückständigste Unterdrückung der Kurpfuscherei geradezu eine der wichtigsten Bedingungen zu einer wirksamen Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten sei. Wenn man die jahrelange Ansteckungsfähigkeit mancher sexuellen Leiden bedenkt, und wenn man weiter aus sachverständigem Munde hört, daß nach den wissenschaftlichen Erfahrungen beispielsweise bei der Syphilis die schweren, lebensbedrohenden Folgeerscheinungen fast nur bei solchen Kranken auftaue

treten, die im Anfangsstadium wenig oder gar nicht behandelt worden sind, so erscheint es fast überflüssig, daß der Staat dem gemeingefährlichen Treiben unumschiffender Kurpfuscher so viele Vorzüge mit verschränkten Armen zugeföhrt hat, und daß sich auf dem Gebiete der Heilkunde jeder frühere Kessner oder Arbeiter in Deutschland einer Gewerkschaft erfreut, die in der Welt sonst nur noch in einigen halbivilisierten Staaten Afrikas und Amerikas besteht. Ein Gesetzentwurf, der vor einigen Jahren in diesen beschämenden Zuständen Wandel zu schaffen suchte, verschwand nach der ersten Lesung vor dem Reichstag in der Verlesung, nachdem man ihn so zugeflucht hatte, daß seine Annahme kaum eine Verbesserung der bestehenden Verhältnisse bedeutete hätte. Erst die Not des Krieges hat eine Reihe von ungeklärten Generaten in leitenden Stellen veranlaßt, dieser Frage von neuem die Aufmerksamkeit zuzuwenden und kurzgefaßt vorläufig anzuordnen, was jener Gesetzentwurf verlangte. Sollten die berufenen Vertreter des deutschen Volkes, das durch die Geschlechtskrankheiten alljährlich um einen Nachwuchs von mehreren hunderttausend Kindern betrogen wird, sich nicht endlich auch dazu aufschwingen können, das Latini der Kurpfuscherei von dem ersten Golde der medizinischen Wissenschaft zu unterscheiden und von der Höhe einer solchen Auffassung aus durch den gesetzlichen Erlaß eines Kurpfuscherverbotes, mindestens aber eines Verbotes der Behandlung von Geschlechtskrankheiten und einigen andern gefährlichen Leiden (Krebs usw.), der beispiellosen Ausbeutung der Unwissenheit und des Reichthums ein Ende zu machen?



## Beratungsstellen für Geschlechtskranke.

Von Landesrat Dr. Schellmann, Düsseldorf.

Die unter dieser Überschrift in Nr. 747 dieses Blattes von Herrn Dr. med. A. Hartkopf, Köln, gebrachten Ausführungen sind geeignet, dem von der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz ebenso wie von den andern Landesversicherungsanstalten beabsichtigten Vorgehen im Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten neue Schwierigkeit zu bereiten, und insbesondere die Mitwirkung der Ärzteschaft, auf welche in sehr hohem Maße gerechnet werden muß, in Frage zu stellen. Namens des Vorstandes der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz sehe ich mich daher genötigt, auf die Ausführungen von Herrn Dr. Hartkopf näher einzugehen und dieselben in einigen Punkten richtigzustellen. In meinen Ausführungen werde ich mich lediglich an den stenographischen Bericht über die Versammlung vom 20. Juli d. J. in Düsseldorf halten, welcher demnächst auch im Druck der weitem Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden soll.

Die Beratungsstellen für Geschlechtskranke haben, wie ich in meinem Referate ausführte, die Aufgabe, den an Geschlechtskrankheiten leidenden Personen, ferner den Personen, welche an diesen Krankheiten gelitten haben oder zu leiden glauben, eine kostenlose und streng verschwiegene Beratung zuteil werden zu lassen. Wie es ~~unberechtigt hierbei betont habe~~, soll nicht die einfache Furcht, geschlechtskrank zu sein, dazu berechtigen, die Beratungsstelle in Anspruch zu nehmen, es muß vielmehr gefordert werden, daß diese Furcht auch durch irgendwelche körperlichen Erscheinungen begründet ist. Weiterhin sollen die Beratungsstellen lediglich für ~~bestimmte Personen und diesen nahestehende Kreise~~ bestimmt sein. Eine ärztliche Behandlung in der Beratungsstelle selbst ist ausgeschlossen.

Zweck der Versammlung war, gerade auf die Schwierigkeiten bei diesen neuen Maßnahmen hinzuweisen und alle beteiligten Körperschaften und Berufskreise um freundliche Unterstützung zu bitten. In erster Linie war diese Bitte an die Ärzteschaft gerichtet. In meinem Referate habe ich selbst auf die Bedenken, welche in Ärztekreisen aus dem § 300 des Strafgesetzbuches geltend gemacht werden können, hingewiesen. Es ist aber von keiner Seite in der Versammlung, ebensowenig wie in sonstigen Veröffentlichungen seitens der Versicherungsanstalt, jemals die For-

Es gibt Leute, die die Oberammergauer oder die Tegernseer über die Meintinger oder über Reinhardt stellen. Das ist Geschmackssache. Aber die Liebhabervorstellung in der Pochhammerstadt am Lehigh-Flusse auf dritthalb Spalten in einem Dithyrambenstile besungen zu sehen, wie er allenfalls den Bostoner Sinfonikern oder den Leipziger Philharmonikern angemessen wäre, — nein, selbst im Lande der unbegrenzten Möglichkeiten gibt es Möglickeitsgrenzen. Besonders in der Kunst, auch wenn man Hamlet im Kindergarten aufführen läßt. Und dann der Gedanke, daß das größte Mordwerkzeugzentrum aller Zeiten als „die Heimat Bachscher Kunst“ durch die Welt gehen soll und daß der Mäzen dieser Bach-Heiligkeit ausgerechnet Charles M. Schwab sein soll — dieser Gedanke ist in seiner Undenkbarkeit und Würdelosigkeit so aufreizend, daß man zu der Geißel greifen möchte, mit der einstens die Wechsler aus dem Tempel gepeitscht wurden. Tschary Schwab, sein bluttriefendes Gewissen in Bachschen Doppelfugen ertränkend — ein Bild, so erhebend, daß es beinahe dem Nero gleichkommt, wie er den Brand Roms mit der Fiedel begleitet. Aber „Mr. Schwab ist, gleich verschiedenen andern reichen Amerikanern, heftig in Musik interessiert, nicht nur in guter Musik, sondern in der besten aller, in der Musik Bachs“, behauptet Mister Henry Fink, und es ist „hauptsächlich dem generösen Interesse Schwabs zu verdanken“, daß Bethlehem Pa. sich die Vorzugsstellung eines Bach-Baireuth zu leisten vermag; sogar Posaunenchoräle läßt es vom Kirchturm blasen, die statt lärmenden Glodengeschütters zur Aufführung rufen. Doch während sie in Bethlehem Pa. die Mysterien des älttern Bethlehems schänden, indem sie Bachs Weihnachtsoratorium und die B-moll-Messe mit Schwabschem Mammon und unter Begleitung von Kanonenrohrgeschämmer vorführen, bewirft die akademische Jugend von Yale und von der Pennsylvania-Universität deutsche Sängerinnen mit faulen Äpfeln. Frau Gadski, die Gemahlin des Kruppvertreterers Hans Tauscher in New York, wurde von der Mitwirkung an einer Opernvorstellung in Yale ausgeschlossen, und zwei andere Primadonnen deutschen Namens sollen einem gleichen Schicksal verfallen, wenn die patriotischen Jünglinge der Universität in dem Quäkerstaate ihren Willen durchsetzen. Die ungezogenen Musenfäuglinge haben Anstoß daran genommen, daß die beiden ungenannten Damen an einer Freiluft-Aufführung von Aida teilnehmen, weil sie „eine Rasse vertreten, die infolge ihrer unmenschlichen Kriegsführung jeglichen Anspruch auf die Achtung und den guten Willen denkender Amerikaner verwirkt hat“.

\* In München-Gladbach veranstaltete der Kgl. Musikdirektor Hans Gelbke mit der Konzertfängerin Ida Schürmann sechs Kriegsandachten zu wohltätigem Zweck. Die ganze alte und neue Literatur an Orgel- und geistlichen Gesangstücken wurde dabei berücksichtigt; außerdem wurden Gemeindegesänge, auch Ansprachen seitens der Geistlichen eingestreut. Gelbkes meisterhaftes Orgelspiel wie Frä. Schürmanns ausdrucksvoller Gesang bildeten die vornehme künstlerische Stütze dieser Andachten.



## Neue Bestrebungen im Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten.

Von Dr. G. Meirovsky (Köln a. Rh.)

Eine Lösung des für die Volksgesundheit so wichtigen Problems der Geschlechtskrankheiten ist wohl nur von der Zusammenarbeit amtlicher Stellen, der Ärzte und der Sozialpolitiker zu erwarten. Wir geben hier den Ausführungen eines Arztes Raum, die eine kritische Ergänzung der von der Regierung geplanten Schritte bilden. D. Red.

Eindringlich hat der Krieg die unheilvolle Bedeutung der Geschlechtskrankheiten sowohl für den Einzelnen und die Familie als auch für die gesamte Volkserhaltung bewiesen. Vielleicht ist nicht der Zahl nach eine Zunahme erfolgt, wohl aber ist infolge des Krieges ihre Einschleppung in die Familie häufiger geworden als in Friedenszeiten. Der immer stärker werdende Geburtenrückgang und der Ausfall an wertvollem Menschenmaterial infolge des Krieges machen es zur Notwendigkeit, allen fahrbaren Ursachen der Verminderung der Bevölkerungsziffer entgegenzuarbeiten. Deshalb erscheint eine durchgreifende Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten dringend erforderlich. Während bis zum Jahre 1904 in Deutschland die Krankenkassen noch nicht einmal verpflichtet waren, die Fürsorge für ihre geschlechtskranken Mitglieder zu übernehmen, ist in den letzten Jahren — hauptsächlich durch die unermüdbare Aufklärungsarbeit der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten — ein derartiger Umschwung in der Auffassung dieser Dinge eingetreten, daß jetzt das Reichs-Versicherungsamt mit den Trägern der Sozial-Versicherungen unter Mitwirkung der Heeres- und Marine-Verwaltung eine systematische Ueberwachung der erkrankten Soldaten durchzuführen beabsichtigt. Es sollen Beratungsstellen geschaffen und diese nach der Demobilisierung in den Friedenszustand übernommen werden. Auch einer geeigneten sexual-pädagogischen Einwirkung auf die Jugend ist im Herrenhause auf Veranlassung des General-Gouverneurs v. Bissing das Wort geredet worden. Man würde jedoch einem schweren Irrtum verfallen, wenn man sich vorstellte, daß mit den bis jetzt geplanten Maßnahmen auch nur annähernd die Schwierigkeit und Größe der Aufgabe erschöpft sei. Das Problem der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten hat nicht nur eine ethische, sondern auch eine soziale Seite, die auf das innigste mit der Sanierung der Prostitution, mit der Arbeiter-, Frauen- und Wohnungsfrage verknüpft ist. Letzten Endes können jedoch nur die Fortschritte der Wissenschaft die Geschlechtskrankheiten überwinden. Aber die groben Auswüchse beseitigen, die zur Zeit vorhanden sind, das wenigstens müssen wir auf jede erdenkliche Weise zu erreichen suchen.

Statistische, zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten ausgeführte Untersuchungen haben nahezu übereinstimmend ergeben, daß schon auf der Schule 30 Prozent der Gymnasiasten geschlechtlichen Verkehr ausüben und zum Teil erkranken. Eindringlicher kann wohl kaum die pathologische Verschiebung des sexuellen Lebens unserer Jugend bewiesen werden. Die Jugend bedarf der zielbewußten Führung durch Erwachsene. Sie hat ein Anrecht darauf und verlangt selbst danach, denn wir wissen, daß sie ihrem dunklen Drange nach Wahrheit und Erkenntnis durch Selbstbelehrung nachzukommen sucht, weil ihr durch ihre Erzieher eine ausreichende Belehrung nicht zuteil wird. Bei dieser Selbstbelehrung, die vielfach gegenseitig durch Altersgenossen erfolgt, ergeben sich erfahrungsgemäß viele Fertümer, deren Ausschaltung durch sachgemäße Belehrung in der Schule leicht zu erreichen wäre. Der Streit dreht sich darum: Wer soll diese Führung und Leitung übernehmen, das Elternhaus oder die Schule? Gewiß wäre es das Ideal, wenn unsere heranwachsende Jugend im Elternhause eine solche Führung genießen würde; allein die meisten Eltern haben weder das Wissen, noch die pädagogische Schulung, noch den sittlichen Ernst, die erforderliche Unbefangenheit und Reinheit, das genügende Interesse, die Zeit und was sonst noch dazu gehört, um dieser schwierigsten Erziehungsaufgabe gerecht zu werden. Das Leben in der Großstadt bringt eben eine Verarmung des Elternhauses an erzieherischen Einflüssen mit sich. Von dieser Seite wird man vielleicht erreichen können, daß gewisse Faktoren, die ungünstig auf das sexuelle Leben einwirken, ferngehalten werden. Hierhin gehören: ungeeignete Lektüre, geistige Ueberernährung, falsche Kleidung, sowie der Genuß von Alkohol, Kaffee, Nikotin, die für den heranwachsenden Körper Gift sind und die Stuhllichkeit stark erregen. Das Ziel muß hauptsächlich die Entwicklung und Bildung des Willens sein. Es muß dafür gesorgt werden, daß zur Zeit der einsetzenden Geschlechtsreife dem Intellekt Gedanken und Ueberlegungen zugeführt werden, die sich zur rechten Zeit als Hemmungen geltend machen können. Aus dem Gesagten geht hervor, daß das Elternhaus in den weitaus meisten Fällen nicht imstande ist, seine erzieherischen Pflichten allein zu erfüllen und daß deshalb die Schule eingreifen muß. Zwei Bedingungen bringt sie hierfür mit sich. Sie beeinflusst den jungen Menschen in einem Entwicklungsstadium, das zwischen der frühen Kindheit und dem Alter liegt, in dem sich ihm die Pforten des Lebens öffnen; daher kann sie besonders nachhaltig wirken. Sie verfügt zweitens über Männer, deren Beruf die Kindererziehung ist, und die daher besser als alle andern imstande sein müßten, Ersprießliches auf dem Gebiete der Jugendberziehung zu leisten. Die einzige Möglichkeit zu einem Fortschritt sehe ich mit vielen andern, denen diese Fragen am Herzen liegen, in der staatlichen Einführung des hygienischen und biologischen Un-

terrichts in die Schule. Da wir aus statistischen Erhebungen genau das Alter kennen, in dem sich die ersten Regungen des Geschlechtstriebes bei der Jugend bemerkbar machen, müßte der Lehrplan so aufgebaut werden, daß schon zu dieser Zeit die Grundlage für eine richtige Auffassung der Dinge gelegt wird. Bei der Belehrung sind zwei Dinge streng zu trennen, die rein naturwissenschaftliche biologische Unterweisung als Unterrichtsstufe und die hygienische Belehrung der Schüler. Zweckmäßigerweise sollte der rein hygienische Teil Ärzten übertragen werden, die mit dem ganzen Stoffe besser vertraut sind und deren Autorität auf diesem Gebiete für die Schüler eine noch größere sein würde. Man kann voraussetzen, daß auch die Ärzte des Talles und der pädagogischen Vorrichtung nicht entzogen würden, die bei diesem Unterricht erforderlich sind. Eine weitere Aufgabe der Schule liegt im Kampfe gegen die Schülerverbindungen, die sich als eine wahre Brutstätte für sexuelle Ausweisungen erweisen haben, und im Kampfe gegen den Alkohol; denn durchschnittlich haben 21 Prozent aller Schüler, die zu einer zu frühen Ausübung des Geschlechtstriebes gekommen sind, dieses unter dem Einfluß des Alkohols getan. Als logische Konsequenz aus diesen Erfahrungen ergibt sich die Forderung, die Jugendberziehung alkoholfrei durchzuführen. Wie sehr diese Anschauungen auch in den Kreisen der Pädagogen Wurzel zu fassen beginnen, mögen die trefflichen Worte des Gymnasialdirektors M. Döll beweisen:

Die Schule kann sich auf die Dauer, ohne die Jugend selbst zu gefährden, von diesen die Zeit und Gemüter bewegenden Fragen nicht frei halten, auch wenn sie wollte. Sie wurzelt in der Gesellschaft, in der Familie, ist beeinflusst von dem Zeitgeist, den ethischen und sozialen Bestrebungen, den Errungenschaften der Naturwissenschaften und der Technik, den Fortschritten der Geisteswissenschaften und auch von national-politischen Ereignissen, von Freuden und Besorgnissen — von all diesen Faktoren, die ihren Niederschlag in der Presse, Zeitschriften und umfangreichen Literaturprodukten finden. Alle Wellen dieser Strömungen endigen in ihren Ausläufern und letzten Schwingungen an den Pforten der Schule. So wenig f. B. die Aufklärung Halt machte vor den abgeschlossenen Studier- und Schlafstätten der Jünglinge, so wenig ist unsere Jugend gesichert vor den Düstern der Zeit, so wenig bleibt sie unbekannt mit den aufklärenden Tendenzen und hygienischen Forderungen. Leitet nicht selbst die Schule diese Bewegung in die richtigen Bahnen, so wird das Gute, das sie leisten will und kann, für viele Jungen ein im verborgenen eiterndes Geschwür. Gerade das Uebel, das man verhindern will, die Aufklärung durch Mitschüler oder Diensthöfen, wird herangezogen. Also muß sich die Schule in den Dienst der anerkannt heilsamen Bestrebungen stellen.

Vergleicht man allerdings mit diesen Ausführungen die Zugeständnisse des Herrn Kultusministers im Herrenhause, der mit Zustimmung der Eltern die Schüler der höheren Lehranstalten nach Ablegung der höheren Reifeprüfung „aufklären“ lassen will, so sieht man, wie weit wir noch von einer wesentlichen Reformierung dieses Gebietes entfernt sind. Der Wert der „Aufklärung“ der Jugend wird weit überschätzt und sie kommt selbstverständlich bei den Abiturienten einige Jahre zu spät.

Nun noch einige Worte über die Hoffnungen und Erwartungen, die sich an die geplanten Beratungsstellen knüpfen. Es sollen mit Unterstützung der Militärbehörden an allen größeren Verkehrszentren Stellen geschaffen werden, um den Kranken die notwendigen Wege zur Heilung ihrer Krankheit ohne besondere Kosten zu zeigen. Die Arbeit ist so gedacht, daß zwischen Arzt und Kranken eine Beratungsstelle eingeschaltet wird. Solange diese nicht zur Ueberzeugung der endgültigen Heilung des Kranken gekommen ist, läßt sie ihn von Zeit zu Zeit zur Untersuchung vor. Bleibt die Einladung trotz Wiederholung erfolglos, so wird sich die Beratungsstelle an die Bezirks-Kommandos, an die Krankenkassen und die Landesversicherungs-Anstalt wenden, um durch diese einen Druck auf den Kranken ausüben zu lassen, daß er der Einladung Folge leiste. Hier findet also ein bisher noch nicht gekannter Zwang auf den Einzelnen statt, der nicht zum Ziele zu führen braucht, da jede gesetzliche Maßnahme fehlt, um einen Geschlechtskranken zu zwingen, sich behandeln zu lassen. Dieser Druck findet nur auf die minderbemittelte Bevölkerung statt, während die wohlhabenden Kreise nicht zu fürchten brauchen, daß ihre Geschlechtskrankheit in den Journalen der Beratungsstellen registriert werde und gelegentliche Aufforderungen zur Behandlung in falsche Hände geraten und schweres Unheil in beruflicher Hinsicht wie im Familienleben anrichten. Der Geschlechtskranke ist nämlich durch die Natur seines Leidens mehr als jeder andere Kranke auf die strengste Verschwiegenheit des Arztes angewiesen. Mit Ungeschicklichkeit hütet er das Geheimnis seiner Krankheit, und derjenige Arzt wird sein Vertrauen gewinnen und rechtfertigen, der auch den seelischen Schwankungen des Syphilitischen Rechnung zu tragen versteht. Gerade hier ist der Arzt Seelenarzt, Vertrauter und Freund des Kranken; deshalb ist und bleibt das Sprechzimmer des Arztes die beste und geeignetste Beratungsstelle. Der Kranke wird stets daran zweifeln, daß in den Registraturen der Beratungsstellen, Krankenkassen und Landesversicherungsanstalt das Berufsgeheimnis gewahrt bleiben werde. Die natürliche Folge der geplanten Maßregel wird die Abwanderung der Kranken zu den Kurpfuschern sein, deren Weizen bekanntlich gerade bei diesen Krankheiten in üppigster Blüte steht, denn bei ihnen hat niemand mit der Preisgabe des Geheimnisses zu rechnen, weil eine gesetzliche Anzeigepflicht überhaupt nicht besteht. Es ist verwunderlich, daß bei den in Aussicht genommenen Reformbestrebungen nicht in allererster Reihe den Kurpfuschern und Annonceuren, die schon so viel Unheil in das Leben vieler Geschlechtskranken gebracht haben, ihre unterirdische und gefährliche Arbeit durch

ein allgemeines Verbot, daß Nichtärzte Geschlechtskranke behandeln, auch für Friedenszeiten gelegt wird.

Es machen sich deshalb ernste Widerstände gegen die Einführung der Beratungsstellen in der geplanten Form bemerkbar, obwohl allgemein anerkannt wird, daß mit Rücksicht auf die Gefahren der Einschleppung der Krankheiten in die Familien beim Uebergang in die Friedenszeit Einrichtungen getroffen werden sollten, in denen eine Untersuchung und bei den noch der Behandlung Bedürftigen eine eindringliche Belehrung über die Bedeutung der Krankheit stattfindet, ohne daß zum Zwange und zur Reglementierung der Kranken geschritten wird. So muß es mit Freuden begrüßt werden, daß überhaupt endlich einmal das Eis gebrochen, und der Kampf gegen diese Krankheiten aufgenommen ist. In gemeinschaftlicher Arbeit mit der deutschen Ärzteschaft werden sich geeignete und vorsichtige Maßnahmen finden lassen, die allgemein gewünschte und notwendige, erweiterte Bekämpfung dieser Krankheiten wirksam ermöglichen. In allererster Linie wäre die weitgehendste Unterstützung der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mit allen Staatsmitteln zu erstreben. Die Aufklärung des Publikums durch Vorträge, Schriften und Ausstellungen dieser Gesellschaft haben vor allem prophylaktischen Wert und dienen dem obersten Grundsatz der Hygiene: Krankheiten zu verhüten.



Der Krieg und die Tuberkulose.

Von Hofrat Dr. Eduard Prinz von und zu Liechtenstein. Wien, 19. August.

Am 22. Mai d. S. wurde im Ministerium des Innern in einer glanzvollen Versammlung von Leuchten der medizinischen Wissenschaft und Vertretern der Heeresverwaltung sowie der Landeskommissionen zur Fürsorge für heimkehrende Krieger aus allen Ländern unter dem Vorsitz des Ministers des Innern Prinzen Konrad Hohenzollern die Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose gegründet. Ihre kaiserliche Hoheit Erzherzogin Sibylla übernahm über diese bedeutungsvolle Kriegsfürsorgeaktion das Protektorat, welchem sie sich mit der ganzen Hingebung und Energie widmet, die dieser hohen und warmfühlenden Frau eigen ist. Die raschlebige Zeit des Krieges mit ihren wechselvollen Eindrücken, hat das Bild, welches die Zeitungsberichte über die Absichten und Aufgaben der neugegründeten Vereinigung enthüllten, im Gedächtnis vieler verwischt, und darum sei es mir gestattet, nachdem neben anderen Funktionären auch ich mit der neuen Aktion befaßt bin, in Ihrem geschätzten Blatte einige Bemerkungen darüber zu machen.

Die Tuberkulose ist bekanntlich eine Krankheit, die im allgemeinen im frühen Kindesalter erworben wird; nicht jede Infektion mit Tuberkulose muß jedoch im jugendlichen Körper zu Krankheitsercheinungen führen. Günstige Lebensbedingungen und die eigene Widerstandskraft führen gottlob sehr oft dazu, daß der Keim der Krankheit unschädlich im sonst kräftigen und gesunden Körper ruht. Länger dauernde Unterernährung, ungünstige Wohnungsverhältnisse, Schädigung durch Witterungseinflüsse oder ähnliche Umstände können aber verursachen, daß sich die Krankheit im Körper plötzlich weiter entwickelt, und bald sehen wir jene traurigen Erscheinungen vor uns, wo die eingefallenen, hektisch geröteten Wangen, die vorstehenden Backenknochen, die glänzenden feibrigen Augen, das leise häufige Hüfteln und manche andere Anzeichen schon dem Laien oft zeigen, daß man einen Tuberkulösen vor sich hat. Diese Krankheit, welche durch schlechte Lebensbedingungen, durch den Staub des Bergwerkes, den Luftmangel des Fabrikraumes, die Arbeit in der Hitze des Blühsens, kurz durch unser ganzes gewerbliches und industrielles Leben nur allzu gefördert wird und überdies in der überfüllten, schlecht gelüfteten Wohnung des Arbeiters und des Bauern geradezu einen Nährboden findet, war schon im Frieden eine immer mehr überhandnehmende Volkskrankheit und muß ihrer Verhütung im Verlaufe eines auch für das Hinterland entbehrungsreichen Krieges wie des jetzigen erst recht Beachtung geschenkt werden. Aber auch von den Tapferen, die im Felde stehen, Lehren, wie leicht verständlich, gar viele, in denen der Krankheitskeim geschlummert hat, mit Erkrankungen der Atmungsorgane, mit Lungenpneumonien, ja selbst mit offener Tuberkulose zurück, und je tiefer bei der Aufführung in das vorhandene Menschenmaterial gegripen werden muß, um so größer ist die Gefahr der Ausbreitung dieser Krankheit unter den Kämpfern. Wir brauchen daraus vor den Gegnern kein Geheimnis zu machen, denn auch bei ihnen sind die Verhältnisse die gleichen. Ich hatte jetzt Gelegenheit, eine Reihe von Kriegsgefangenenlagern zu besuchen und habe gesehen, daß bei dem im allgemeinen guten Gesundheitszustand und trotz der humanen Behandlung der Kriegsgefangenen in Oesterreich die Tuberkulose die Erkrankungsform bildet, welche infolge der überstandenen Kriegstrapazen in großer Zahl in Erscheinung tritt. Bei der Besichtigung verschiedener Erholungsstätten für Tuberkulose habe ich aber auch erfreulicherweise gesehen, wie viele unserer tuberkulösen Krieger, zumal wenn sie rasch in entsprechende Behandlung kommen, in recht kurzer Zeit sich erholen, ja zur Zweidiensttauglichkeit wieder hergestellt wurden, so daß deren Arbeitskraft dem Staate erhalten bleibt.

Die Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose hat sich nun die Aufgabe gesetzt, zunächst einmal unter Benützung vorhandener, für den Krieg geschaffener Barackenpavillone möglichst rasch und ohne hohe Kosten provisorische Unterkünfte zu schaffen, in welchen die an Tuberkulose erkrankten Offiziere und Soldaten aus den sonstigen Militär-sanitätsanstalten in möglichst günstige klimatische und hygienische Verhältnisse gebracht werden können, wodurch nicht nur diesen Unglücklichen in vielen Fällen gänzliche Heilung zuteil werden wird, sondern auch die Kameraden im Spital vor der Gefahr der Ansteckung bewahrt bleiben.

Daneben hat die Oesterreichische Vereinigung aber die weitere wichtige Aufgabe, die bestehenden Heilanstalten für Tuberkulosebehandlung, wie sie vom Vereine „Alland“, einzelnen Landesvereinen zur Tuberkulosebekämpfung oder von den Ländern in einer allerdings nicht erheblichen Zahl in den letzten Jahren geschaffen wurden, durch Erweiterungsarbeiten zu vergrößern oder die Schaffung neuer Anstalten zu bewerkstelligen. So ist derzeit bereits in

1700 Meter Seehöhe auf der „Balmshoß“ bei Brigen eine große Anstalt durch den Tiroler Landesverein in Errichtung begriffen, die in klimatischer Beziehung den berühmten Lungenkurorten Davos und Leysin vollkommen gleichkommt. In den den modernsten Anforderungen entsprechenden und während des Krieges durch umfangreiche Zubauten vergrößerten Anstalten des rührigen steiermärkischen Landesvereines Jörgas und Engenbach sind derzeit ausschließlich aus dem Felde heimgekehrte Soldaten untergebracht. Eine Anstalt zur Behandlung von Knochentuberkulose auf der Stolzalpe bei Murau in außerordentlich günstiger Höhenlage ist im Entstehen begriffen.

Der steirische Verein und mit ihm die Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose empfinden es schwer, daß der bewährte Vorkämpfer auf diesem Gebiet in Steiermark, Professor Dr. Theodor Pfeiffer, welcher seine wertvollen Erfahrungen der Vereinigung noch unmittelbar vor seinem Tode in ausgezeichneten Referaten zur Verfügung gestellt hat, gerade jetzt durch den Tod der leidenden Menschheit entziffen wurde.

In Salzburg wurde durch den Volksverein zur Bekämpfung der Tuberkulose eine Lungenheilstätte in Grafenhof bei St. Veit errichtet, welche durch einen Baradenbau für Kranke Soldaten aus Staatsmitteln erweitert wurde; die weitere Vergrößerung der Anstalt wird augenblicklich erwogen und durch den eifrigen Vereinspräsidenten Landeshauptmann Prälaten Dr. Alois Winkler lebhaft gefördert.

Das Land Währen hat mit erheblichen Kosten zwei guteingerichtete Lungenheilstätten in Gewitsch und Passet erbaut, die beide während des Krieges auf Staatskosten erweitert wurden. Beide Anstalten sind gegenwärtig durch Kranke Krieger besetzt, in Passet auch der vom regierenden Fürsten Liechtenstein im heurigen Jahr für tuberkulöse Jugendliche gewidmete Zubau, und erzielt der dortige Direktor Dr. Lutzsch, der sich seit Jahren mit eigenen Methoden der Tuberkulosebehandlung befaßt, besonders überraschende Heilerfolge. Die mährische Landeskommission für heimkehrende Krieger hat in einem der Stadt Brünn gehörigen und in nächster Nähe der Stadt gelegenen Waldkomplexe in Zinsendorf eine nur für den Tagesbesuch eingerichtete Walderholungsstätte erbaut, deren Erweiterung und Ausgestaltung zu einer ganzjährig betriebsfähigen Heilanstalt durch die Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose eingeleitet wurde.

In Oberschlesien in Schlesien ist eine vom dortigen Landesverein gegründete und nunmehr vergrößerte Anstalt der Vollendung nahe und soll noch im Herbst zur Verfügung stehen.

In Böhmen haben unter der erfolgreichen Leitung der Universitätsprofessoren Hofrat Ritter v. Salsch und Hofrat Dr. Waigner der deutsche und der böhmische Landeshilfsverein zur Bekämpfung der Tuberkulose beträchtliche Mittel aufgebracht, so daß Heilstätten teils bereits im Betriebe stehen, teils im Bau begriffen sind; insbesondere wären Auffig, Pleß, Roßkamm bei Komotau und Teplitz zu erwähnen.

In Niederösterreich hat sich der Patriottische Hilfsverein vom Roten Kreuz unter der anerkannt tatkräftigen Leitung seines Präsidenten des Grafen Franz Thurn, der auch auf diesem Gebiete der Tätigkeit des Vereins eine erfolgreiche Initiative betundet, durch Einleitung einer eigenen Sammlung große Verdienste erworben. Die Mittel sollen zur Errichtung einer eigenen Anstalt des Roten Kreuzes im Schneeberggebiet verwendet werden. Ueberdies betreibt der Verein schon derzeit eine kleinere Anstalt in Pernitz, deren Gründung den Bemühungen des Professors Doktor Hermann Schlesinger zu verdanken ist. Daß die altbewährte Anstalt in Alland, die älteste aller Lungenheilstätten in Oesterreich, aus Anlaß des Krieges einen bedeutenden Zubau aus Staatsmitteln erhält, der noch in diesem Herbst beziehbar sein wird, ist geradezu selbstverständlich und wird dadurch für spätere Zeiten dem Bedürfnis vieler entsprechen werden können, die bisher oft allzu lange auf die Aufnahme in diese Anstalt gewartet haben.

Alle diese Anstalten, zu welchen noch weitere in Oberösterreich, Kärnten, Krain, Borsarlberg und Galizien kommen sollen, die bereits bei ihrem Entstehen auf staatliche Subventionen rechnen durften, erhielten teils während des Krieges aus Staatsmitteln Zubauten, teils werden sie jetzt durch die Oesterreichische Vereinigung erweitert oder erst geschaffen. Es sollen derart in allen Ländern Lungenheilstätten, Erholungsheime, Walderholungsstätten, Waldschulen u. dgl. entstehen.

Daneben geht das Bestreben, bei bestehenden öffentlichen Krankenhäusern der Länder, der Bezirke oder der Gemeinden, wo die örtlichen Verhältnisse es gestatten und die klimatischen Bedingungen vorhanden sind, Pavillons für etwa zwanzig bis vierzig schwerkranke Tuberkulöse zu errichten, deren Betrieb leicht durch die Krankenanstalt erfolgen kann. Dies entspringt dem humanen Wunsche, die aus dem Kriege heimkehrenden Kranken nach Möglichkeit in ihre Heimat oder wenigstens in deren Nähe zu bringen und ihnen derart zu ermöglichen, ihre Angehörigen während der oft lange währenden Behandlung zu sehen, ohne durch eine vorzeitige Entlassung des Kranken aus dem Spital seine Familie der Gefahr der Ansteckung zu überantworten, und auf diese Weise möglichst viele dieser Unglücklichen durch entsprechende Behandlung am Leben zu erhalten.

Naturnotwendig braucht eine Aktion von der Bedeutung und dem Umfange der geschilderten Pläne große Geldmittel; es ist selbstverständlich — und der Minister des Innern hat dies bei der gründenden Versammlung der Vereinigung ausdrücklich erklärt — daß der Staat sich in hervorragendem Maße an der Aktion beteiligt und ist dieser auch eine bedeutende Summe hierfür bereits zur Verfügung gestellt. Kann eine Kriegsfürsorgeaktion aber verdient derart die finanzielle Unterstützung der Bevölkerung und insbesondere aller wirtschaftlichen Faktoren derselben wie diese? Denn die Tuberkulose ist heute eine Krankheit, welche wie

kaum eine andere, Verheerungen in der Bevölkerung anrichtet, die Schaffenkraft vieler Individuen im Staate behindert und die Industrie, trotz der von ihr geschaffenen Wohlfahrtsanstalten, ihrer eifrigsten und besten Arbeiter beraubt; wenn die neue Kriegsfürsorgeaktion auch zunächst den Kriegern selbst zugute kommt und dem Gefühle der Dankbarkeit entspringt, welche wir für diese Tapferen empfinden, die unser Vaterland, unser Hab und Gut vor dem Feinde mit Aufopferung ihrer Gesundheit und ihres Lebens verteidigt haben, so schaffen wir bei Unterstützung der Oesterreichischen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose aus dem Kriege heraus ein bedeutungsvolles Friedenswerk. Alle die Anstalten, die jetzt heimkehrenden Kriegern ihre sonnenbeschiedenen Räume und ihre lustigen Liegehallen öffnen werden, sind nicht wie manche andere unvermeidliche Kriegsschöpfung eine vorübergehende kostspielige Investition, sondern sie sind ein Wertzuwachs in dem Kapital unseres Vaterlandes, in der Bekämpfung der Volkskrankheiten und in der Erhaltung der allgemeinen Volkskraft. Die Krieger werden in einiger Zeit nach dem Friedensschluß die Anstalten, wie wir hoffen, geheilt oder zur Ungefährlichkeit auch für ihre Umgebung gebeeitert verlassen. Die Anstalten aber werden bleiben und viele der unglücklichen an Tuberkulose Erkrankten, die bisher durch Wochen und Monate, die Krankheit immer um sich verbreitend, in oft sehr traurigen äußeren Verhältnissen daheim dahinsiechten, werden Aufnahme finden in den Pavillons bei den Spitalern, die für Tuberkulöse reserviert bleiben, oder sie werden hinausgebracht werden können in Anstalten inmitten des grünen Waldes, wo sie auf offenen Balkons oder in gedeckten Liegehallen in Luft und Sonne rechtzeitig Heilung finden werden. Ueberdies wird nach den Plänen der Oesterreichischen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose in ganz Oesterreich ein weiteres Netz von Beratungs- und Fürsorgestellen entstehen, denen die Hauptarbeit an der sanitär-sozialen Bekämpfung der Tuberkulose in den Familien durch entsprechende ärztliche Aufsicht und hygienische Beratung zufällt. Wenn der Krieg gewiß nicht als ein Förderer der Kultur angesehen werden kann, die Oesterreichische Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose, die er gezeitigt hat, bedeutet eine Kulturarbeit ersten Ranges im Dienste der Volkskraft.



# boten

### Blattes:

Mit täglicher Postzusendung.  
 Für das Inland:  
 monatlich . . . . . K. 2.  
 vierteljährig . . . . . K. 7.  
 halbjährig . . . . . K. 15.  
 ganzjährig . . . . . K. 31.

Für das Ausland:  
 vierteljährig . . . . . K. 12.

Mit der dazugehörigen  
 „Illustrierten Sonntags-Beilage“  
 monatlich . . . 20 Heller me  
 vierteljährig . . 40 Heller me

egerrigen und Leiden tragen dauern  
 lt bietet. Und wird erst diese Zusam  
 wischen Offizier und Arzt bewußt und  
 so kann sie auch in der kommenden  
 für die Wiedererstarbung des Volkes  
 richte tragen.  
 folg aller bisher angeführten Maßnah  
 die Ärzte der Armee praktisch gene  
 r harmonisch arbeitenden Einheit  
 selbstloser zielbewußter Weise an der  
 der Gesundheit der Armee unentwear  
 die Truppen erzogen wurden, mit  
 der Wahrung ihres Wohles. Der  
 ist auf ein Minimum reduziert  
 wochenlang keinen Todesfall an Zu  
 scheinheiten in der ganzen Armee. Die  
 Infektionskrankheiten sind seit Dec  
 mehr vereinzelt, obwohl inzwischen  
 und Fleckfieberepidemien unter der  
 rung des Armeebereiches wüteten.

riff!

1916.

45. Jahrgang.

ri und im Moglena-Gebiet blutig zur  
 geschlagen.

Zwischen dem Bukova- und Tabinos-  
 sind französische Kräfte über den Stru  
 geworfen, weiter östlich ist der Kamm  
 Smijnica, Planina gewonnen.

Oberste Heeresleitung.

und allein die Geschlechtskrankheiten  
 uns Sorge bereiten, ihre erfolgreiche  
 ist jedenfalls das allerwichtigste  
 uns bisher entgegengetreten.

dürfen wir wegen der scheinbaren  
 eigkeit des Kampfes die Hände nicht  
 legen, wir dürfen uns nicht mit  
 nahmen begnügen. Denn der Scha  
 die Geschlechtskrankheiten erwächst,  
 allein die Armee durch zeitliche Ent  
 Soldaten, er betrifft durch ihre  
 ma die Familie und schwächt das  
 chstum, Geburtenrückgang und die  
 der Nachkommenschaft. Bedenken  
 ihrend dieses Feldzuges wohl schon  
 Anzahl Soldaten venerisch infiziert  
 Geschlechtskrankheiten unter der  
 a des Kriegsgebietes und nament  
 interlandes in unheimlicher Weise  
 bedenken wir, daß die Volkszahl  
 elbar durch den Krieg einen Ber  
 i kräftigstem Mannesalter stehen  
 naebüßt hat, die also von der Re  
 scheiden, mittelbar aber durch  
 hkeit der Bevölkerung in den  
 durch erhöhte Säuglingssterblich  
 Geburtenrückgang weitere schwere  
 id für die Zukunft erleidet, so ist  
 mit allen Mitteln den durch die  
 zeiten bedingten Schäden entge  
 t, denn sie bedingen ja einen wei  
 chen Volksverlust durch Sterilisa  
 idividuen.

## Der Wert des einzelnen Mannes.

### Hygienische Betrachtungen.

Regimentsarzt Dozent Dr. Moldovan  
 stellt im Juliheft der Feldärztlichen Blätter der  
 k. u. k. 2. Armee folgende „Hygienische Betrach  
 tungen“ an:

Es mag wohl gewagt erscheinen, ein histori  
 sches Datum, und sei es noch so bedeutungsvoll,  
 wie der 22. Juni 1915, mit der Entwicklung der  
 Hygiene im Bereiche einer Armee in Zusammen  
 hang zu bringen. Bedenken wir jedoch, daß die  
 hygienische Arbeit im Felde nicht allein durch Vor  
 bildung und Erfahrung geleitet wird, daß die mi  
 litärische Situation, Bitterung usw. die hygieni  
 sche Arbeitsmöglichkeit ganz wesentlich beeinflus  
 sen und ganz neue, ihnen angepasste Maßnah  
 men — also eine schöpferische, schaffende Tätig  
 keit des Hygienikers — erforderlich machen, be  
 denken wir ferner, daß für eine solche schaffende  
 Arbeit Selbstgefühl und Schaffensfreude eine we  
 sentliche Komponente des Erfolges darstellen, so  
 ist es erklärlich, daß der Siegeszug in Galizien,  
 die Eroberung von Lemberg mitbestimmend wa  
 ren für die weitere Entwicklung der Hygiene bei  
 unserer Armee.

Solange in den Karpathen das heiße Ringen  
 währte und in dem mühseligen, andauernden  
 Kampfe allein der strategische Erfolg das Ziel  
 des Strebens war, gab es weniger Möglichkeit  
 für die Organisation hygienischer Detailarbeit.  
 Unter dem schweren Drucke der allgemeinen Si  
 tuation konnte die Sorge um den einzelnen Mann  
 nicht in dem gewünschten Maße zur Geltung kom  
 men. Die hygienische Detailarbeit beschränkte sich  
 auf eine lokale Intervention bei Auftreten von  
 Seuchen und in gleicher Weise waren die allge  
 meinhygienischen Maßnahmen beschränkt auf ein  
 fallweises Eingreifen bei Auftreten von Infek  
 tionskrankheiten.

Vorbeugend wurde nur durch Schutzimpfun  
 gen gewirkt, und zwar fast ausschließlich gegen  
 Cholera. Die Parole war: Durchhalten um  
 jeden Preis, ohne Rücksicht auf den  
 einzelnen Mann, welcher in der Front  
 nur so lange von Bedeutung war, als er kämpfte.  
 Es war in jener schweren Zeit nicht anders mög  
 lich.

In jenen schweren Tagen wurde die Saat ge  
 legt für ein großzügiges Wirken zur  
 Erhaltung des Mannes, welcher so  
 schwer zu kämpfen und zu leiden hatte. In den  
 Sonnentagen der Wiedereroberung Lembergs  
 kam der Keim zur ungehemmten Entfaltung.  
 Das Gefühl unendlicher Dankbarkeit für die hel  
 denmütigen Kämpfer, das Bewußtsein, nach  
 schweren Verlusten unbedingt mit jedem Mann  
 haushalten zu müssen gaben Veranlassung, mit  
 allen Kräften und allen Mitteln zur Erhaltung  
 der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des ein  
 zelnen Mannes zu wirken. Die Bedeutung dieses  
 Problems hat später im Auftrage Sr. Exzellenz  
 des Armeekommandanten der Armeegeneralstabs  
 chef G. M. Dr. Barboless in einer Ärztekon  
 ferenz erschöpfend beleuchtet und zahlreiche Anre  
 gungen gegeben.

ie zur Erhaltung des Mannes ge  
 hon dem Volke zugute kommt, so  
 ng der Geschlechtskrankheiten ein  
 it zur Erhaltung des Volkes. Der  
 Sachlage erfordert, überall gleich  
 ichtslos energisch einzugreifen.

ont.  
dalka

l.

nsere zw  
 vorgeb  
 vorprin  
 Nordöstl  
 brachen  
 unserem  
 wisspan  
 Guille  
 ehend ein  
 erie - Ke  
 riffe sieg  
 fest in der  
 gen ver  
 nd Ge

isch einget  
t Gfirees  
n Ge

80

en

hart  
d Fa  
iterei  
wies  
lsten  
Ranu  
re.  
die  
achten  
ein.  
weiter  
emei  
Pie  
r in  
it er

zog

des  
neuen  
der

lfa  
An  
zum  
Ze



13./X. 1916

**Die Tuberkulosebekämpfung in Wien.**

Von Professor Dr. Hermann Schlesinger.

Drei wichtige Fragen, welche Volkswohl-  
fahrt und Volksgesundheit betreffen, be-  
schäftigen jetzt Aerzte, Behörden und weite  
Bevölkerungskreise: die Invalidenfürsorge und  
die Bekämpfung der beiden Volkskrankheiten  
Tuberkulose und Syphilis. Gegen die beiden  
letzten genannten Seuchen muß schon jetzt der  
Kampf mit aller Macht einsetzen, will man sie  
nicht ins Ungemessene wachsen lassen.

Auch vor dem Krieg war die Tuberkulose,  
namentlich in den großen Städten und  
Industriezentren, aber auch in manchen länd-  
lichen Distrikten, eine außerordentlich ver-  
breitete Krankheit. Ein sehr großer Teil der  
Todesfälle (ein Siebentel und noch mehr) ent-  
fiel auf die Lungenschwindsucht. Im Krieg  
hat man eine beträchtliche Zunahme dieses  
Leidens festgestellt. Die gleiche Wahrnehmung  
wurde anscheinend in allen Ländern gemacht,  
welche sich zurzeit im Kriegszustand befinden.  
Viele Individuen, welche erblich mit Tuberku-  
lose belastet sind, oder welche durch Ueber-  
stehen einer früheren tuberkulösen Erkrankung  
geschwächt sind, erkranken infolge geringerer  
Widerstandskraft unter schwierigen äußeren  
Verhältnissen an Lungenschwindsucht. Auch  
haben sich zweifellos viele chronische leichte und  
beginnende Erkrankungen durch ungünstige  
Momente zu rasch fortschreitenden ausgebildet.

Unzureichende Ernährung und schlechte  
Wohnungsverhältnisse begünstigen nämlich die  
Ausbildung eines Lungenleidens. Kommen bei  
den Schwindsuchtskandidaten noch schwere  
körperliche Strapazen, gehäufte seelische Er-  
regungen hinzu, so kann das Fortschreiten des  
Krankheitsprozesses ein stürmischer werden.  
Da leider diese Bedingungen in breiten Be-  
völkerungsschichten vorhanden sind, erklärt sich  
die von allen Seiten bestätigte rasche Zunahme  
der Tuberkulose.

Die Abwehrbestrebungen werden jetzt  
kräftiger und zielbewußter. Nun will auch die  
Stadt Wien in dankenswertester Weise ein-  
greifen, und zwar vor allem durch Förderung  
der Bestrebungen zur Verhütung der  
Tuberkulose.

Zum besseren Verständnis der in Angriff  
genommenen Probleme sei bemerkt, daß der  
Kampf gegen die Tuberkulose in zwei  
Richtungen geführt wird. Erstens trachtet man,  
die bereits Erkrankten zu heilen, und bringt sie

bei  
ra-  
nd-  
ang  
Be-  
lo-  
sten  
Be-  
and  
ver-  
chte  
den  
en,  
ine  
uch  
den  
in  
af-  
von  
und  
die  
ien  
ese  
ere  
ten  
  
st-  
us  
ge-  
ige  
on  
er,  
be-  
ruf  
en.  
ste  
in  
ien  
ach  
h-  
ch  
n



24. IX. 1916

fall gewaschen, die Läden erhalten Befehl, täglich auf Stunden zu schließen zwecks gründlicher desinfizierender Reinigung. Kurz, es wird alles getan, das bedrückte Volk vor den verheerenden Folgen der entsetzlichen Krankheit zu bewahren und diese zu ersticken — nachdem man es vorher durch leichtsinniges Verschulden in Gefahr und Tod gebracht.

## Die ärztliche Dienstpflicht der Frauen.

Von Professor Julius Tandler.

In einer Zeit, in welcher die größten Fragen der Menschheitsgeschichte und des Staatenschicksals im Vordergrund des öffentlichen Interesses stehen, über eine Angelegenheit des Unterrichtes zu sprechen, scheint auf den ersten Blick banal. Bedenkt man aber, daß die Angelegenheiten des medizinischen Unterrichtes auch Angelegenheit der Gesundheitspflege und der ärztlichen Hilfeleistung in der Zeit der großen Not sind, so erscheinen auch diese Fragen der öffentlichen Diskussion wert. So sei es mir gestattet, einiges über die Berendbarkeit der Ärztinnen und Studentinnen der Medizin im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege zu sagen. Es liegt mir dabei vollkommen fern, auf die prinzipielle Frage des sogenannten weiblichen Dienstjahres und alles dessen, was drum und dran hängt, hier einzugehen; ist doch jetzt gewiß nicht der Zeitpunkt, in welchem so wichtige Angelegenheiten prinzipiell erledigt werden können.

Die Klage über den Ärztemangel war schon vor dem Krieg eine allgemeine, für gewisse Gegenden der Monarchie gewiß eine berechtigte. Auf die letzten Ursachen dieses Ärztemangels soll hier nicht eingegangen werden. Mit dem Ausbruch des Krieges ist ein großer Teil der Ärzteschaft in den Dienst der Armee getreten und verkehrt daselbst in aufopferungsfreudiger und in aufopferungsvoller Weise seinen schweren Dienst. Was die Ärzte im Kriege leisten und geleistet haben, wird erst nach dem Kriege vollkommen klar und hoffentlich auch anerkannt werden. Daß die Einberufung so vieler Ärzte das Hinterland der ärztlichen Hilfe entblößt hat, ist nur selbstverständlich. Aber nicht nur die Ärzte, sondern auch die Studierenden der Medizin müssen draußen in der Front und in den Spitälern ihren Dienst versehen. Der Krieg hat unsere Hörsäle entvölkert, die lange Dauer des Krieges aber droht den Nachwuchs der Ärzteschaft tief zu treffen. Es soll hier nicht die Rede sein von dem Feuereifer und dem Pflichtbewußtsein, mit welchem unsere Medizinerenschaft in den Krieg gezogen ist, auch nicht davon, wie viel die jungen Leute, die mitten aus ihrem Studium gerissen wurden, durch den Krieg an der Möglichkeit, ihrem Studium zu obliegen, eingebüßt haben, es soll auch nicht davon gesprochen werden, in welcher Art und Weise nach dem Krieg gerade jene Mediziner schadlos gehalten werden sollen, welche ihrer Pflicht dem Vaterland gegenüber am meisten nachgekommen sind. Die Unterrichtsbehörde und die Kollegien sind bemüht, im Sinne der Gerechtigkeit den Zukunftsgekommenen hilfreich zur Seite zu stehen.

Die vom Staate während des Krieges an die medizinisch ausgebildeten Personen gestellten Anforderungen erstrecken sich ähnlich wie beim Dienst mit der Waffe nur auf die Angehörigen des männlichen Geschlechtes. Dem entsprechend steht ein großer Teil unserer Ärzte und der größte Teil unserer Mediziner im Felde. Bei den großen Leistungen, welche die Frauen auf allen Gebieten menschlicher Arbeit während des Krieges aufzuweisen Gelegenheit hatten, kann es nicht wundernehmen, daß auch die weiblichen Angehörigen des medizinischen Standes sich in anerkanntester Weise bemüht haben, das Ihrige im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege beizutragen. Doch fehlt auch hier wie an so vielen Orten eine zielstrebige Organisation. Man hat den Frauen in nicht selbstverständlicher Weise die Hörsäle der medizinischen Fakultät eröffnet, sie gleichberechtigt am Studium der Medizin und an der Ausübung ärztlicher Praxis teilnehmen lassen. Es gibt heutzutage staatlich angeordnete Ärztinnen in staatlichen Betrieben, Assistentinnen an wissenschaftlichen Instituten und an Krankenanstalten, so daß man wohl ohne Uebertreibung von einer Gleichberechtigung



diesem Zwecke ein Magazin in der Seegasse gemietet und dort eine sehr große Menge von Bedarfsartikeln, so Schokolade, Zimt, Waschseife, Kerzen, Zuckerverwaren, Del u. s. w., eingelagert. Alle diese Waren wurden beschlagnahmt. Richter wurde dem Landesgericht eingeliefert.

## Tuberkulose und Nachwuchs.

Von Dr. Heinrich Keller.

Wenn die Bekämpfung der Tuberkulose, auf die wir uns wie auf manches andere schon längst notwendig Geworfene erst jetzt während des Krieges ein wenig zu besinnen anfangen, nicht unvollständig und daher im Vergleich zu ihrer Wirkung zu kostspielig sein soll, muß sie sich allmählich aus der bloßen Fürsorge für die einzelnen zur Beobachtung gelangenden Kranken in eine allgemeine Vorbeugung und Berhütung umwandeln. Die Ausbreitung einer Seuche, die aus dem Ausland kommt, wird erst dann gänzlich verhindert, wenn man die Quelle, aus der sie fließt, verstopft, das heißt wenn man vor ihr die Grenzen sperrt. In einer ähnlichen, aber leider noch viel schwierigeren Lage befinden wir uns gegenüber der Tuberkulose. Schwieriger deshalb, weil die Quelle der Tuberkulose nicht jenseits der Grenze liegt, sondern mitten unter uns, überall, wo wir gehen und wo wir stehen, zu suchen ist, letzten Endes in der kapitalistischen Gesellschaftsordnung, die durch ihre schrankenlose Verteuerung von Luft und Brot das Volk zur leichten Beute der Tuberkelbazillen macht.

### Die Verhütung der Tuberkulose. — Die soziale Frage.

So wird die Verhütung der Tuberkulose zum gewaltigen volkswirtschaftlichen Problem, das sich zum guten Teil der medizinischen Wissenschaft entzieht, das aber durchaus nicht, wie man heute oft zu meinen und zu sagen pflegt, eine Geldfrage, sondern eine soziale, sogar die soziale Frage ist. Auch mit noch so viel „Geld“ kann man sie nicht in befriedigender Weise lösen, solange die schädigenden Grundursachen fort dauern. Deshalb sollte und müßte eigentlich der Kampf des Proletariats als wertvoller Bundesgenosse im Kampf gegen die Tuberkulose gewertet und geschätzt werden. Solange sich aber der kapitalistische Staat den Bestrebungen des Proletariats entgegenstellen zu müssen glaubt, befindet er sich in der unangenehmen Lage, die Tuberkulose, die er in seinem Interesse verhüten muß und auch verhüten möchte, nicht verhüten zu können. Er muß sie nämlich deshalb in seinem Interesse verhüten, weil sie seine Wehrkraft und seine Produktionskraft, die beide einzig und allein von der Gesundheit seiner Bevölkerung abhängig sind, ungemein schädigt. Aus dieser Verlegenheit, in der er sich weder nach der einen noch nach der anderen Seite voll und ganz entscheiden kann, gibt es für ihn heute nur einen einzigen Ausweg.

### Die Sorge für die Gesundheit der Kinder.

Er muß, wenn er schon nicht in der Lage ist, auf der ganzen Linie gänzlich eingzugreifen, vorläufig wenigstens für die Gesundheit der heranwachsenden Menschen sorgen, damit unser nächstes Geschlecht, unsere Zukunft so kräftig ins Leben tritt, daß sie die tuberkulöse Ansteckung, die besonders in der Großstadt so gut wie unvermeidlich ist, leicht überstehen kann. Wohl stellen sich in der Welt des Kapitalismus, in der Welt des bedenkenlosen Einzelprofits auf Kosten der Gesundheit der Massen, auch diesem Beginnen große Schwierigkeiten entgegen, aber diese Schwierigkeiten müssen, wenn wir für unsere eigene Zukunft sorgen wollen, beseitigt werden. Wir müssen bestrebt sein, durch zielbewusste Kräftigung des Körpers die Kindertuberkulose zu verhüten, und zu diesem Zwecke in der bereits geschilderten Weise mit durchgreifendem öffentlich organisiertem Säuglingschutz beginnen. Die erste Grundlage für die spätere Gesundheit und Widerstandsfähigkeit gegenüber der tuberkulösen Ansteckung bildet die natürliche Ernährung des Säuglings, die auf jede Weise, durch Aufklärung, aber vor allem durch entsprechende Maßregeln gefördert werden muß. Schon im Säuglingsalter sind tuberkulöse Erkrankungen sehr häufig, und zwar meist im Anschluß an Masern und Keuchhusten, für die der Säugling sehr empfänglich ist. Die Säuglingstuberkulose fordert alljährlich sehr viele Todesopfer. In Wien starben im Jahre 1912 während des ersten Lebensjahres 231 Kinder an Tuberkulose, das sind vier vom Hundert aller Todesfälle dieser Altersklasse, und die Zahl erhöht sich noch sehr bedeutend, wenn man berücksichtigt, daß 1474 Kinder außerdem an „Krankheiten der Atmungsorgane“ zugrunde gingen, von denen manche tuberkulöser Natur gewesen sein konnten. In einigen Wiener Spitälern an einem allerdings verhältnismäßig kleinen Krankenmaterial angestellte Untersuchungen ergaben — nämlich über die Tuberkulosehäufigkeit des Säuglingsalters bedeutend höhere Zahlen. Man fand dort, daß unter den Kindern, die an anderen Krankheiten gestorben waren, 45 vom Hundert auch Tuberkulose hatten. Dadurch wußte sich die früher genannte Tuberkulosesterblichkeit sehr bedeutend verschieben und eine noch stärkere Verschiebung erfährt diese Zahl durch eine in den Spitälern gefundene Tatsache. Bei den Kindern im Alter bis zu einem Jahre, die an irgend einer anderen Krankheit gestorben und deren Leichen geöffnet worden waren, fand man, daß gar 23 vom Hundert tuberkulös waren.

### Die Zahl steigt im vorschulpflichtigen Alter.

Im Alter von einem bis fünf Jahren starben in Wien im Jahre 1912 598 Kinder, das ist 10 vom Hundert aller Todesfälle dieser Altersklasse, an Tuberkulose und außerdem 537 an Krankheiten der Atmungsorgane. In den Spitälern zeigte es sich, daß von den an anderen Krankheiten gestorbenen Kindern 237 vom Hundert tuberkulös gewesen waren und von denen, deren Leichen geöffnet wurden, 497 vom Hundert. Die ungeheure Steigerung der Tuberkulosehäufigkeit bei den vorschulpflichtigen Proletariatskindern dürfte darauf zurückzuführen sein, daß das Kind dieser Altersklasse anfangs viel auf dem Boden herumkriecht, vor

diesem engen Raume vorläufig nur mit Schlagwörtern andeuten. Vor allem muß die Ueberfüllung abgeschafft werden. Dann ist eine solche Einteilung des Unterrichts nötig, daß die Nachmittage für Spiele und Wanderungen in der Umgebung Wiens freibleiben. Daß die Ausspeisung aller Schüler unerlässlich ist, das bedarf keines weiteren Beweises. Die vielen hungrigen Kinder brauchen sie dringend; es wäre aber ein unverzeihlicher Fehler, die wenigen Satten an ihr nicht teilnehmen zu lassen und so zwei Klassen von Schülern zu schaffen. Es wäre vielleicht sogar nötig, noch einen Schritt weiter zu gehen und auch den Zwang, öffentliche Schulen zu besuchen, einzuführen, dann wenn alle Eltern ohne Unterschied der Stellung und des Vermögens genötigt wären, ihre Kinder in die öffentliche Volksschule zu schicken, dann würden die bemittelten Klassen, denen heute Unterricht und Gesundheitswesen der öffentlichen Volksschule herzlich gleichgültig sind, sofort von lebhaftester Anteilnahme für die Verbesserung dieser öffentlichen Volksschule ergriffen werden. Das wären bloß die Hauptpunkte, und auch diese nur flüchtig angedeutet. Daß in einer so verbesserten Volksschule die Einrichtung der Schulärzte, die heute überall schon so zur Schule gehört wie das Gebäude und der Lehrkörper, nicht fehlen darf, ist zu selbstverständlich, als daß man es besonders begründen müßte.

Genügende Nahrung, reine Luft, Frohsinn und Freude, das sind die einfachen Mittel, mit denen man den Körper des Kindes kräftigen und stählen und gegen die Tuberkulose widerstandsfähig machen kann und machen muß, und für die man keine Kosten scheuen darf, wenn man sich später noch größere Kosten, die die körperliche Minderwertigkeit verursachen könnte, ersparen will. Woher aber das viele Geld nehmen, das dazu nötig ist? wird man wohl fragen. Und die einfache Antwort lautet: Geht dort, wo wir das viele Geld holen, um die Menschen auszurüsten, werden wir auch das Geld zu suchen haben, um für die Gesundheit der später Auszurüstenden zu sorgen. Der allgemeinen Wehrpflicht der Bevölkerung muß die allgemeine Abwehrpflicht des Staates entsprechen. Selbst die größte Ausgabe für die Verhütung der Tuberkulose ist in Wirklichkeit eine noch größere Einnahme.



Dienstag, 26. September 1916

# Zeitung

1704

id gelehrten Sachen.

n monatlich 2 M. 70 Pf. bei täglich zweimaliger freier Zustellung. 50 Pf. oder vierteljährlich 7 M. 50 Pf. ausschließlich Bestellgebühr. — e Zeile, Stellengesuche 50 Pf., Stellenangebote auch gegen Jahres- r: Vosshaus, Breite Straße 8/9, Ullsteinhaus, Kochstraße 22/26; alen. Fernsprech-Zentrale Ullstein & Co. Amt Moritzplatz 3 bis 11 850, 15 280, 15 281 bis 15 291. Amt Zentrum Nr. 8690.

Verantwortlich für die Redaktion (mit Ausnahme des Handelsteils)  
S. Bachmann in Berlin.

## Militärtauglichkeit in Stadt und Land.

Von

Dr. B. Borchardt.

Geheimrat Prof. Dr. Jung hat jüngst in einem Vortrage auf die Bedeutung des Sports in der zukünftigen Jugendberziehung hingewiesen. Einleitend bemerkte er aber:

„Eine der Ueberraschungen, die uns der Krieg gebracht hat, ist die außerordentlich große Leistungsfähigkeit auch der städtischen Bevölkerung. Man hatte in den letzten Jahren mit Schrecken beobachtet, daß die Zahl der zum Militärdienst Tauglichen in den Städten erheblich zurückgegangen war, und daß der Gegensatz zwischen der Militärtauglichkeit der Landbevölkerung und derjenigen der städtischen immer größer wurde.“

Dem letzten Satz kam gar nicht oft und nachdrücklich genug widersprochen werden. Auch Geheimrat Jung scheint hier einem weitverbreiteten Vorurteil zum Opfer gefallen zu sein, das fast die Kraft eines Dogmas gewonnen hat. Ernsthafter wissenschaftlich-statistischer Prüfung aber hat diese Behauptung noch niemals standhalten können. Viktor Noad hat im Archiv für soziale Hygiene und Demographie (Bd. X, Heft 3) die Tauglichkeitsziffern für die landwirtschaftlich tätige und für die gewerblich und industriell tätige Bevölkerung der Schweizer Kantone nach den amtlichen Zahlen von mehr als 30 Jahren untersucht, wobei sich durchweg zeigte, daß die Tauglichkeitsziffern in den gewerblichen und industriellen Berufsarten keineswegs hinter den landwirtschaftlichen zurückbleiben, sondern sie im Gegenteil noch um ein geringes übertreffen. Vor allem zeigt die städtische Bevölkerung dort eine höhere Tauglichkeitsziffer, wo der Gesundheitszustand der Bevölkerung durch ihr allgemeines soziales Niveau wesentlich gehoben ist, insbesondere durch die soziale Hygiene, die sorgsame Geistespflege der Schulkinder, die Wohnungs- und Körperpflege, die in der Stadt durchweg weit höher entwickelt sind als auf dem Lande. Unter den Stand der ländlichen Tauglichkeitsziffer sinkt die städtische nur dort, wo es sich um Berufsleiden handelt und um die Schwächung von Organen durch die ganze städtische Lebensweise. Beispielsweise überragen bei den städtischen Stellungspflichtigen die wegen Kurzsichtigkeit und wegen anderer Augenleiden zurückgewiesenen die entsprechenden Zahlen der ländlichen Bevölkerung recht erheblich (2,4 gegen 0,7 v. H. Kurzsichtige, 9,0 gegen 7,6 v. H. Augenleidende). Auch die Schwindsucht ist unter den städtischen Stellungspflichtigen stärker vertreten, was Noad vor allem auf die schlechte Bezahlung in der Heimarbeit (Spinner, Weber und andere Textilberufe) schiebt.

Solche Ergebnisse sind übrigens nicht nur aus dem schweizerischen amtlichen Material erhalten. Dr. Noad hat, ebenfalls im Archiv für soziale Hygiene und Demographie (Bd. X, Heft 1 u. 2) auch eine sehr ausführliche Arbeit über die Tauglichkeitsziffern in dem mit uns verbündeten Oesterreich-Ungarn veröffentlicht, die ganz ähnliche Ergebnisse aufweist. Die niedrigsten Tauglichkeitsziffern ergeben keineswegs industrielle Bezirke, sondern die drei galizischen: Neufandec, Tarnow und Kralau, von denen Neufandec ein durchaus landwirtschaftlicher Bezirk ist, 75 v. H. der Berufstätigen gehören dort zur Berufsgruppe Land- und Forstwirtschaft. Auch der Bezirk Tarnow mit der zweitniedrigsten Tauglichkeitsziffer ist ein landwirtschaftlicher, in ihm gehören 65 v. H. der Berufstätigen dieser Berufsgruppe an. Der dann folgende Bezirk Kralau ist freilich ganz und gar kein landwirtschaftlicher, nur 1,2 v. H. der Berufstätigen entfallen in ihm auf die Land- und Forstwirtschaft. Aber ein industrieller Bezirk ist dieser auch keineswegs, industriell tätig sind nur 20,2 v. H. und im Handel und Verkehr 34,5 v. H. der Berufstätigen. Der Bevölkerungscharakter dieses Bezirks wird wesentlich durch die hohe Besetzung der Berufsgruppe „öffentlicher Dienst“ bestimmt.

Natürlich darf man nun nicht etwa voreilig schließen, die industrielle Tätigkeit mache an sich mehr geeignet zum Militärdienst. Der Bezirk mit der größten Tauglichkeitsziffer ist ebenfalls ein landwirtschaftlicher, nämlich der Bezirk Szabadka, und nächst den drei obengenannten Bezirken hat die niedrigste Tauglichkeitsziffer das überaus industrielle Wien. Der Grad der Militärtauglichkeit einer Bevölkerungsschicht ist eben nicht durch ihre Berufstätigkeit bedingt, wohl aber scheint aus Noads Untersuchungen des österreichisch-ungarischen Materials hervorzugehen, daß die Militärtauglichkeit mit der Zahl der wirtschaftlich Selbständigen steigt, ein Faktor, der zu Ungunsten der landwirtschaftlich Tätigen wirkt, da in der Landwirtschaft die Zahl der Selbständigen besonders gering ist.

Eine großstädtische Bevölkerung zeigt ebenfalls unter sich sehr große Verschiedenheiten, und deshalb hat Noad die Verhältnisse