

29./7. 1914.

Gesicherter ärztlicher Dienst in Wien.

Die Vorstände der Wiener Ärztekammer und der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte Wiens^o haben in einer heute abgehaltenen gemeinsamen Sitzung mit Rücksicht auf den Kriegsfall beschlossen, für die Durchführung eines gesicherten ärztlichen Dienstes in Wien Sorge zu tragen.

Zu diesem Zwecke wurde eine Permanenzkommission eingesetzt, welche die erforderlichen Vorbereitungen sofort in Angriff genommen hat. Das Ministerium des Innern wurde von der Aktion verständigt.

Ein Aufruf des Rektors an die Studenten.

Gründung von Samariterkursen.

Am schwarzen Brett der Universität und an den Anklündigungstafeln aller Dekanate hat gestern abend der Rektor der Universität Hofrat v. Wettstein eine Kundgebung an die Studierenden erlassen, die an den Aufruf des Unterrichtsministers Dr. von Hussarek anknüpft und bereits praktische Folgerungen aus diesem Aufruf zieht. In der Kundgebung des Rektors wird den Studenten zunächst der Aufruf des Unterrichtsministers mitgeteilt, in welchem die nicht ins Feld gezogenen zur Mitwirkung in der Krankenpflege und in sonstigen öffentlichen Diensten aufgefordert werden. Dann fährt der Rektor fort:

„Indem ich diesen Aufruf mitteile, drängt es mich, in erster Linie an jene Studierenden, die dem Rufe zu den Fahnen bereits zu folgen hatten, namens der Universität und der akademischen Lehrer ein Wort des Abschieds zu richten.“

„Studenten in Waffen! Euch begleiten die Wünsche und Hoffnungen von uns allen, die wir durch geistige Interessen mit euch verbunden sind, die wir in euch die Blüte des Volkes erblicken, dessen Führer zu werden Erziehung und Ausbildung euch bestimmen wollte. Bleibt dieser Bestimmung treu dadurch, daß ihr den Platz, den euch der Dienst für Kaiser und Vaterland zuteilt, in einer Weise ausfüllt, die geeignet ist, beispielgebend zu wirken.“

„Euch andern, die zu einer militärischen Dienstleistung nicht herangezogen wurden und die den Ruf zu den Waffen nicht zu gewärtigen haben, gelten die Worte des oben-wiedergegebenen Aufrufes, die Aufforderung, nach Kräften mitzuwirken, jeder auf seinem Platze — an der Hilfsarbeit, die zur Wiedergewinnung und Sicherung des Friedens, zur Ehre und zum Ruhme des Vaterlandes führt. Diese Worte sollen insbesondere auch den Studierenden Frauen gelten, denen sich nun die Gelegenheit bietet, ihre weibliche Hilfsbereitschaft zu betätigen.“

„Im Verfolge der gebotenen Anregung wird von der Universität zunächst die

Unterstützung des ärztlichen Hilfsdienstes bei der Pflege von Kranken und Verwundeten im Kriege vorbereitet.“

„Zu diesem Zwecke werden Samariterkurse abgehalten, in welchen ein theoretisch-praktischer Unterricht erteilt wird. Diese Kurse sind für Hörer und Hörerinnen aller Fakultäten gegen vorherige Anmeldung zugänglich. Die Anmeldungen werden täglich in der Zeit von 10 bis 12 Uhr vormittags in der Rektorskanzlei entgegengenommen, wo auch die näheren Auskünfte erteilt werden.“

Der Rektor der k. k. Universität:
Wettstein.

„Wie wir erfahren, haben sich schon im Laufe des gestrigen Tages die Angehörigen der verschiedenen Fakultäten im Rektorat gemeldet und ihre Dienste als Freiwillige in der Krankenpflege und in andern Berufen angeboten. Es überwiegen die Meldungen zum Sanitätsdienste, und vorderhand werden auch alle Studenten und Studentinnen die Anregung erhalten, an den Samariterkursen teilzunehmen, um nötigenfalls als Krankenpfleger und -pflegerinnen verwendet werden zu können.“

Der Rektor der Technischen Hochschule in Wien Professor Dr. Johann Cahulka hat folgende Kundmachung an die Studierenden erlassen:

„Seine Excellenz der Herr Minister für Kultus und Unterricht hat einen Aufruf an die akademische Jugend erlassen, welchen ich nachfolgend zur Kenntnis bringe. Zugleich teile ich mit, daß ich, meinen Gefühlen entsprechend, mich selbst erbötig gemacht habe, als alter Soldat nochmals zur militärischen Dienstleistung einzurücken, um unser geliebtes Vaterland zu verteidigen.“

„Jene Herren Studierenden, welche sich freiwillig im Sinne des Aufrufes zum Sanitäts- oder öffentlichen Dienst zur Verfügung stellen wollen, mögen dies in der Rektorskanzlei in der Zeit zwischen 9 Uhr früh und 7 Uhr abends zur Kenntnis bringen.“

„Es werden daher alle öffentlichen, Landes- und Gemeindebehörden ersucht, bekanntzugeben, ob solche Hörer benötigt werden und welche Fachrichtung besonders erwünscht ist. Hierbei wird von der Ueberzeugung ausgegangen, daß unsre akademische Jugend ihr Wissen und Können, das sie an der Hochschule erworben hat, jederzeit sofort in den Dienst des Staates stellen kann und überall ihre Tüchtigkeit und Fähigkeit beweisen wird.“

„Der oben abgedruckte Aufruf des Rektors hatte zur Folge, daß sich sofort eine Anzahl von Hörern meldete.“

4/8 914

Der Minister des Innern in der Krankenpflegerinnenschule.

Die mehrwöchigen praktisch-theoretischen Kurse, die von der Krankenpflegeschule im Allgemeinen Krankenhanse zur Ausbildung freiwilliger Hilfskrankenpflegerinnen für den Dienst in Wiener Krankenanstalten sowie in den Formationen des Roten Kreuzes veranstaltet werden, haben gestern begonnen. Der Andrang zu den Kursen war so groß, daß Parallelkurse eingerichtet werden mußten. Zur Eröffnung hatten sich eingefunden: Minister des Innern Dr. Freiherr von Seibold, Ministerialrat Dr. v. Haberler, Hofrat Dr. v. Sellh, der Leiter der Schule Direktor Dr. Meder und die Schuloberin Gräfin Sternberg, die Professoren Föderl, Obersanitätsrat Hofrat Hochenegg, Kovacs, Pal, Obersanitätsrat Freiherr v. Birquet und Salomon, ferner die Privatdozenten Schid und Stigler.

Die Begrüßungsansprache des Direktors Dr. Meder beantwortete der Minister Baron Seibold mit folgenden Worten: „Vor wenigen Tagen habe ich als Chef der staatlichen Sanitätsverwaltung im Vereine mit der Oesterreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz an die Mädchen und Frauen Wiens den Appell gerichtet, sich für die Pflege von Kranken und Verwundeten in den Formationen des Roten Kreuzes und in den Spitälern als Helferinnen zur Verfügung zu stellen. Tausende von Bewerberinnen aus allen Kreisen der Bevölkerung sind dem Rufe mit Begeisterung gefolgt, um sich der edelsten Tätigkeit der Frau zu widmen, um Leidenden hilfreich zur Seite zu stehen. Sie haben damit auch ihrer Liebe zum Vaterland Ausdruck verliehen und ich danke allen auf das herzlichste. Die Aufgaben, die Ihrer haren, müssen aus sachlichen Gründen auf einfache Hilfsdienste beschränkt bleiben; dennoch bedarf es zur Ausübung Ihrer opferwilligen Tätigkeit nicht nur persönlicher Hingebung und innerer Reigung, sondern auch technischer Fertigkeiten. Es soll Sie nicht abschrecken, daß es bloß einfache Hilfsdienste sind; der kleinste und niedrigste Hilfsdienst, geleistet einem verwundeten oder kranken Soldaten, wird dadurch zu einem edlen.

Samariterdienst adelt!

Der Leiter und die ständigen Lehrkräfte dieser Schule, die sonst nur der Ausbildung berufsmäßiger Krankenpflegerinnen dient, haben es daher gemeinsam mit den Herren Hofrat Freiherrn v. Eiselberg, Hofrat Hochenegg und Professor Biding er in dankenswerter Weise unternommen, Sie in die Anfangsgründe der Krankenpflege einzuführen. Ich richte an Sie die Bitte: Harren Sie aus bei dem Unterricht mit dem gleichen Eifer, mit dem Sie unsre Schule aufgesucht haben! Vergeissen Sie nie, daß Sie den Kranken dienen und daß Sie im Begriffe sind, ernste Pflichten zu übernehmen! Folgen Sie in allem und jedem Ihren Lehren, achten Sie aber auch die Frauen, die die Krankenpflege zur ihrem Lebensberuf gemacht haben und die Sie lehren werden, wie man das Los der Kranken erleichtert! Ich darf mich der Erwartung hingeben, daß Sie sich bewähren werden, wenn das Vaterland Sie ruft: Und es wird Sie rufen!

Nachdem der Minister weiter den an den Kursen mitwirkenden Ärzten seinen Dank ausgesprochen hatte, wurde mit den Vorträgen begonnen. Der nächste Kurs in der Krankenpflegeschule des Wiener k. k. Krankenanstaltenfonds beginnt am Montag, den 10. d. Anmeldungen werden in der Kanzlei der Schuloberin, 9. Bezirk, Spitalgasse Nr. 23, in der Zeit von 10 bis 12 Uhr mittags entgegengenommen. Die Zulassung ist an folgende Bedingungen geknüpft: 1. Alter von mindestens 18 Jahren; 2. unbescholtener Lebenswandel; 3. volle physische und intellektuelle Eignung für den Krankenpflegeberuf; 4. keinerlei Verpflichtung zur Fürsorge für ein unmündiges Kind oder zur Führung eines eigenen Haushaltstandes.

Bleibertenfürsorge des Malteserordens.

Das Großpriorat von Böhmen und Oesterreich des Souveränen Malteserritterordens hat in einem an die niederösterreichische Statthalterei gerichteten Schreiben mitgeteilt, daß im Einvernehmen mit dem k. u. k. Kriegsministerium ein Reservespital für im Kriege verwundete Offiziere mit einem Belagraum für 42 Betten in Böbleinsdorf errichtet werden wird. Als verantwortlicher Leiter dieses Spitals wird Ferdinand Erbgraf Trauttmansdorff, Ehrenbaili des Souveränen Malteserritterordens, fungieren. Die ärztliche Oberleitung des Spitals besorgt der Generalchirurg des Ordens Hofrat Dr. Gustav Juis v. Sabandal, während die ständige ärztliche Leitung dem Herrn Doktor Wolfgang Denz übertragen wurde.

Rottlingbrunn für Verwundete.

Der Jockeyklub für Oesterreich stellt im Rottlingbrunner Schloß Unterkunft und Verpflegung für acht verwundete Offiziere und acht Personen des Mannschafstandes zur Verfügung.

Aufruf zur Uebernahme Verwundeter in Privatpflege.

Wir erhalten folgende Anregung:

„Es ist eine allseits bekannte Tatsache, daß selbst in normalen Zeiten wir in Wien nicht genug Spitäler haben, um alle Kranken aufzunehmen. Wie wird sich dieser Uebelstand nun erst jetzt gestalten, wenn Tausende von Verwundeten hier eintreffen werden? Es ergeht daher der Vorschlag an alle besser situierten Familien Wiens, nach Maßgabe ihrer Räumlichkeiten einen oder mehrere Verwundete unentgeltlich bei sich in Pflege und Kost aufzunehmen. Hierbei soll kein Unterschied zwischen Offizier und Mannschaft, kein solcher in bezug auf Nationalität und Religion gemacht werden. Doch wären in erster Linie jene Verwundeten zu berücksichtigen, welche in Wien keine Angehörigen besitzen.

Um das so sehr in Anspruch genommene „Rote Kreuz“ diesbezüglich teilweise zu entlasten, könnte dieses Werk der Nächstenliebe am einfachsten in der Weise durchgeführt werden, daß jede Familie auf sehr deutlich geschriebener Korrespondenzkarte an mich die freundliche Mitteilung gelangen läßt, worin mit Angabe der genauen Adresse bekanntzugeben wäre, wieviel Verwundete die betreffende Familie bei sich aufzunehmen gedenkt.

Anna Rowotny-Hohsied, Oberstengattin, 3. Bezirk, Kasumofskygasse Nr. 4.“

WUNNEN.

Arzneien und der Krieg.

Das Permanenzkomitee der Wiener Ärztekammer und der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte Wiens erläßt an die Wiener Ärzte folgenden Aufruf:

„Mit Rücksicht auf den infolge der allgemeinen Mobilisierung eingetretenen Mangel an Apothekerhilfspersonal und der Unmöglichkeit, den Medikamentenvorrat entsprechend rasch zu ergänzen, sowie mit Rücksicht auf die wirtschaftlichen Verhältnisse der Bevölkerung werden alle Ärzte aufgefordert, Medikamente, insbesondere solche, welche aus dem Auslande bezogen werden (Alkaloide), nur in den für den Bedarfsfall absolut erforderlichen Mengen in tunlichst einfacher und sparsamster Weise zu verordnen und die Verschreibung von nichtstoffsynthetischen Präparaten und Spezialitäten zu unterlassen.“

7./8. 1914.

Ausbildung und Verwendung von Hochschülern und Hochschülerinnen im freiwilligen Sanitätsdienste.

Der Minister des Innern hat an die Chefs aller politischen Landesstellen den nachstehenden Erlaß gerichtet:

Der Herr Minister für Kultus und Unterricht hat am 28. Juli 1914 einen Ausruf an die akademische Jugend erlassen und an diejenigen Hochschüler, die nicht an den kriegerischen Operationen teilnehmen, den Appell gerichtet, sich für Hilfsdienste in der freiwilligen Krankenpflege, in der öffentlichen Verwaltung oder für sonstige soziale Hilfsarbeit zur Verfügung zu stellen.

Es wolle Eurer gefällig sein, unverzüglich darauf hinzuwirken, daß bei der Ausbildung und Verwendung von Hochschülern und Hochschülerinnen im freiwilligen Sanitätsdienste nach folgenden allgemeinen Grundsätzen vorgegangen werde.

a) Hilfsdienst in der Krankenpflege.

Für die Ausbildung zu Hilfskrankenpflegern, beziehungsweise Hilfskrankenpflegerinnen kommen in Betracht: Mediziner und Medizinerinnen der ersten Semester sowie Hörer und Hörerinnen der anderen Fakultäten, beziehungsweise Hochschulen.

Die Hörerinnen nehmen an den mehrwöchigen praktisch-theoretischen Hilfskrankenpflegekursen teil, auf deren Organisation sich der h. a. Erlaß vom 30. Juli 1914, Z. 8996/M. I., beziehungsweise vom 31. Juli 1914, Z. 9076/M. I., bezieht.

Die Hörer sind in eigenen Hilfskrankenpflegekursen auszubilden, die überall zu veranstalten wären, wo hiesfür geeignete Krankenanstalten (z. B. Spitäler der Barmherzigen Brüder) vorhanden sind und Anmeldungen von Studenten in hinreichender Anzahl vorliegen.

Der erste Kurs im Spital der Barmherzigen Brüder in Wien beginnt am 5. August 1914. Der Provinzial der österreichisch-böhmischen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder Fr. Timotheus Deutschel hat in entgegenkommendster Weise gestattet, daß auch in den Ordensspitälern in Linz, Görz, Prag, Brünn, Proßnitz, Teschen und Krakau Studenten zu freiwilligen Hilfskrankenpflegern ausgebildet werden. Gegebenenfalls können außer den Spitalsärzten auch landesfürstliche Amtsärzte als Lehrer verwendet werden.

Sinsichtlich der Bedingungen für die Zulassung der Bewerber, der Gesamtzahl der Schüler, des einheitlichen Lehrplanes, des Ausmaßes und der Dauer der Ausbildung haben die Bestimmungen des erwähnten h. a. Erlasses, betreffend die Organisation von Hilfskrankenpflegekursen, analoge Anwendung zu finden; in ersterer Hinsicht sind namentlich österreichische oder reichsdeutsche Staatsbürgerschaft, volle physische Eignung und überdies der Nachweis zu fordern, daß der Bewerber nicht verpflichtet ist, auf Grund der Mobilisierungsfundmachung zur aktiven Dienstleistung einzurücken. Sowohl die Hörer als auch die Hörerinnen müssen sich mittels Reverses bereit erklären, nach Beendigung des Kurses entweder in der Krankenanstalt, in der die Ausbildung erfolgt, oder bei Formationen des Roten Kreuzes (a. Reserveanstalten des Wohnortes, b. Reserveanstalten außerhalb des Wohnortes, c. freiwillige Sanitätsabteilungen des Roten Kreuzes) Hilfsdienste zu leisten.

Am Sitte von Hochschulen ist seitens der politischen Landesbehörde das Einvernehmen mit dem Rektorate der betreffenden Hochschule zu pflegen; es empfiehlt sich, die Anmeldungen in den Rektoratskanzleien entgegenzunehmen.

B. Hilfeleistung im ärztlichen Spitalsdienste.

Während der Dauer der Mobilisierung können — wie bereits im h. a. Erlasse vom 3. August 1914, Z. 9243/M. I., betreffend die Organisation der Fürsorge für kranke und verwundete Militär- und Zivilpersonen, bemerkt wurde — im Hinblick auf den Mangel an Ärzten geeignete Kandidaten und Kandidatinnen der Medizin zu Hilfsdiensten in Kranken- und sonstigen Fürsorgeanstalten herangezogen werden; diese Verwendung hat unter Aufsicht und verantwortlicher Leitung von Ärzten zu erfolgen und ist auf Verrichtungen zu beschränken, die nicht den Ärzten vorbehalten sind.

C. Hilfeleistung im technisch-administrativen Spitalsdienste.

Zur Unterstützung des technischen Personals großer Krankenanstalten werden zweckmäßigerweise Hörer der techni-

schen Hochschulen zur Mitwirkung im Verwaltungsdienste der Spitäler Hörer anderer Hochschulen verwendet werden.

D. Hilfeleistung im öffentlichen Sanitätsdienste, insbesondere im Epidemiedienste.

In größeren Städten wären im Sinne des h. a. Erlasses vom 4. August 1914, Z. 5820/S., betreffend Sicherung des ärztlichen Dienstes, geeignete Kandidaten der Medizin in eigenen Kursen in der Durchführung der Maßnahmen zu unterweisen, die im Epidemiegesetze zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten vorgeesehen sind. Die Unterweisung hätte sich namentlich auf die Mitwirkung bei Erhebungen über das Auftreten übertragbarer Krankheiten, auf die Entnahme von Objekten für bakteriologisch-diagnostische Untersuchungen sowie auf die Mitwirkung bei Durchführung des Desinfektionsverfahrens zu erstrecken.

Ueberdies käme die Mitwirkung bei Vornahme von Notimpfungen in Betracht.

Als Lehrer können praktisch erfahrene Amtsärzte verwendet werden. Die Verrichtung des Hilfsdienstes hat unter Aufsicht des Amtsarztes zu erfolgen.

Zu Hilfsarbeiten in bakteriologisch-diagnostischen Untersuchungsstellen wären erforderlichenfalls einzelne bakteriologisch geschulte und verlässliche Kandidaten der Medizin heranzuziehen; von den Bewerbern ist der Nachweis bakteriologischer Ausbildung zu fordern.

Es wolle hochdenselben gefällig sein, zu veranlassen, daß die Zulassung zu sämtlichen erwähnten Dienstleistungen von der Beibringung der Legitimationsdokumente abhängig gemacht werde und daß die im öffentlichen Sanitätsdienste verwendeten Hochschüler seitens der politischen Bezirksbehörden in Evidenz geführt werden.

Im Gegenstande ist ehestens zu berichten.

11/8 974

Die Apotheker gegen die Erhöhung der Arzneien.

Aus Apothekerkreisen erhalten wir folgenden Aufruf an alle Apotheker der Monarchie: „Trotz der Kriegszeiten, in denen alle Mehrauslagen vom Volke doppelt schwer getragen werden, haben die Großdrogisten die Preise für ihre sämtlichen Artikel um 15 Prozent erhöht und stellen an uns das Ansuchen, wir sollen bei den Behörden für sie die Kastanien aus dem Feuer holen und im Ministerium eine Erhöhung der Arzneitaxe durchsetzen. Dazu sollen wir uns hergeben? Kollegen in allen Ländern unseres geliebten Reiches, weist dieses Verlangen mit Entrüstung zurück, steht zusammen und traget aus Eigenem die Mehrkosten, damit nicht arme Kranke, aus dem Feldzug zurückkehrende Verwundete, Rekonvaleszente und sonst Erholungsbedürftige für ihre Medikamente mehr zahlen sollen, als in Friedenszeiten. Schon hat eine der Firmen sich bereit erklärt, aus Opferfreudigkeit die höheren Speisen und Pasten aus eigener Tasche zum Wohl der kranken Bevölkerung zu tragen. Folgen wir diesem edlen Beispiele. Die Arzneitaxe soll

und wird nicht teurer werden als im Frieden, koste es uns, was es wolle! Ein Apotheker für viele.“

24./8. 1914.

Kriegskrankenfürsorge in Wien und Niederoesterreich.

Zahlreiche beim Permanenzkomitee für Kriegskrankenfürsorge in Niederösterreich (1. Bezirk, Gerengasse 11) einlangende private Anerbieten auf Uebernahme von Kriegskranken müssen bei vollster Anerkennung der edlen patriotischen Beweggründe der Differenzen abgelehnt werden, weil sich diese Anbote in keine der vier nachfolgend neuerlich zur Verlautbarung gelangenden Unterkunftsgruppen einteilen lassen.

Es muß besonders darauf aufmerksam gemacht werden, daß die Abgabe von Kriegskranken seitens der Militär sanitätsverwaltung nur nach einheitlichen Grundsätzen und daher nur in solche Unterkünfte erfolgen kann, welche den Bestimmungen für eine dieser vier Gruppen entsprechen. Nachdem die noch so kostspielige Einrichtung von den nachfolgenden Bestimmungen nicht entsprechenden Unterkünften nutzlos ist, muß vor jeder selbständigen Unternehmung solcher Art ausdrücklich gewarnt und allen jenen Kreisen, welche ihren patriotischen Sinn durch Beistellung von Kriegskrankenunterkünften Ausdruck geben wollen, eindringlich empfohlen werden, sich die erforderlichen Unterkünfte vor irgend einer Anschaffung, und zwar in Wien beim obigen Permanenzkomitee und am Lande bei der zuständigen Bezirkshauptmannschaft zu beschaffen.

Für die von privater Seite angebotenen Unterkünfte werden folgende vier Gruppen und grundsätzliche Bestimmungen festgesetzt:
A. Privatpitäler oder Sanatorien, die vollständig oder teilweise (durch Widmung einer Anzahl von Betten) zur Verfügung gestellt werden und die mit allen zur Krankenbehandlung notwendigen Besetzen ausgestattet sind und in denen die Verpflegung entweder a) unentgeltlich oder b) entgeltlich beigelegt wird. Die zur Vergütung gelangenden Verpflegungsgebühren werden vorläufig mit 2 Kronen per Kopf und Tag festgesetzt.

B. Vollständig eingerichtete Rekonvaleszenten Häuser, bei denen vom Beisteller für alle Erfordernisse (Unterkunft, Verköstigung und Pflege) vorgesorgt wird, und zwar a) unentgeltlich, b) entgeltlich (2 Kronen).

C. Bettenwidmungen, bei Privaten, wenn (grundsätzlich unentgeltlich) für vollständige Verpflegung, Wartung und ärztliche Behandlung vorgesorgt wird.

D. Unterkünfte, die nur teilweise eingerichtet sind, oder deren Betrieb erst eingeführt werden muß. Solche Anerbieten können in der Regel vorläufig nur in Vormerkung genommen werden. Ebenso die Anbote, welche lediglich die unentgeltliche Beistellung ganz leerer Räume beinhalten. Befristete Anbote oder solche Anbote, welche an Bedingungen geknüpft sind, deren Erfüllung den angestrebten Zweck beeinträchtigt, oder welche mit der Widmung in keinem unmittelbaren Zusammenhang stehen können — wenn überhaupt — erst in letzter Linie berücksichtigt werden. Ueber die Annahme aller einlaufenden Anbote entscheidet das Komitee, welches auch die Verfügungen wegen des Zeitpunktes der Quamprünahme treffen wird.

Die Sicherung des ärztlichen Dienstes.

Der Präsident Professor C. Finger hat für den Vorstand der Wiener Ärztekammer folgenden Aufruf an die Ärzteschaft Wiens erlassen: Durch die bisherigen Einrückungen wurde der Stadt Wien eine große Zahl von Ärzten entzogen; die Einberufung des zweiten Aufgebotes bedingt einen weiteren Entgang an ärztlichen Kräften. Behufs Durchführung eines klaglosen sanitären Dienstes für die Zivilbevölkerung, für die Krankenanstalten sowie für den eventuell erforderlichen Epidemiedienst hat die Permanenzkommission durch Anlage eines Verzeichnisses aller zur Verfügung stehenden Ärzte Vorforge getroffen. Zur Ergänzung und Kontrolle dieses Verzeichnisses ist es aber unbedingt erforderlich, auf kürzestem Wege die Namen aller Ärzte, welche derzeit noch nicht einberufen sind, in Vormerkung zu nehmen. Der Vorstand der Wiener Ärztekammer richtet daher auf Grund des Kammergesetzes vom 22. Dezember 1891 an alle jene Ärzte, welche weder im Heer, noch in der Landwehr, noch im Landsturm eine Bestimmung haben, das Ersuchen, innerhalb 48 Stunden an das Permanenzkomitee, 1. Bezirk, Börsegasse Nr. 1, schriftlich folgende Angaben mitteilen zu wollen: 1. Name und Adresse und Geburtsdaten. 2. Besondere Verwendung

(Amtsarzt, Polizeiarzt, städtischer Arzt, Kasernenarzt, Spitalsarzt etc.). Dieses Ersuchen ergeht an alle Kollegen, selbst an diejenigen, welche bereits den seinerzeit von dem Permanenzkomitee versendeten Fragebogen beantwortet haben.

26/8. 1914.

* **Sicherung des ärztlichen Dienstes in Wien.** Der Präsident Professor C. Finger hat für den Vorstand der Wiener Ärztekammer folgenden Aufruf an die Ärzteschaft Wiens erlassen: Durch die bisherigen Einrückungen wurde der Stadt Wien eine große Zahl von Ärzten entzogen; die Einberufung des zweiten Aufgebotes bedingt einen weiteren Entgang an ärztlichen Kräften. Behufs Durchführung eines klaglosen sanitären Dienstes für die Zivilbevölkerung, für die Krankenanstalten sowie für den eventuell erforderlichen Epidemiedienst hat die Permanenzkommission durch Anlage eines Verzeichnisses aller zur Verfügung stehenden Ärzte Vorvorkehrungen getroffen. Zur Ergänzung und Kontrolle dieses Verzeichnisses ist es aber unbedingt erforderlich, auf kürzestem Wege die Namen aller Ärzte, welche derzeit noch nicht einberufen sind, in Vormerkung zu nehmen. Der Vorstand der Wiener Ärztekammer richtet daher auf Grund des Kammergesetzes vom 22. Dezember

1891 an alle jene Ärzte, welche weder im Heer noch in der Landwehr noch im Landsturm eine Bestimmung haben, das Ersuchen, innerhalb 48 Stunden an das Permanenzkomitee, 1. Bez., Börsegasse 1, schriftlich folgende Angaben mitteilen zu wollen: 1. Name und Adresse und Geburtsdaten; 2. besondere Verwendung (Amtsarzt, Polizeiarzt, städtischer Arzt, Kassenarzt, Spitalarzt usw.). Dieses Ersuchen ergeht an alle Kollegen, selbst an diejenigen, welche bereits den feinerzeit von dem Permanenzkomitee versendeten Fragebogen beantwortet haben.

8.

Konstituierung des Permanenz-Komitees für Kriegs- krankenfürsorge in Niederösterreich.

Rundschreiben des Permanenz-Komitees für Kriegs-
krankenfürsorge in Niederösterreich vom 15. August 1914, Z. 6, P. C.
(M. D. 4383):

Das über Auftrag des Herrn Ministers des Innern gebildet und bereits
konstituierte Permanenz-Komitee für Kriegskrankenfürsorge in Niederösterreich
(Adresse: Wien, I., Herrngasse 11) hat auf Grund einer mit der k. und k.
Militär-Sanitätsverwaltung und der Österreichischen Gesellschaft vom „Roten
Kreuz“ getroffenen Vereinbarung die Bearbeitung aller bisher der Militär-
verwaltung, beziehungsweise der Österreichischen Gesellschaft vom „Roten
Kreuz“ und ihren Zweigvereinen oder den politischen Behörden zugekommenen
Angebote auf Unterbringung und Verpflegung von Kriegskranken übernommen.

Alle Angebote, welche die Unterbringung von Kriegskranken in Wien be-
treffen, sind in Zukunft unmittelbar an das Komitee, hingegen Angebote, be-
treffend Unterkünfte für Kriegsranke in Niederösterreich außer Wien, an die
zuständige Bezirkshauptmannschaft zu richten, beziehungsweise weiter zu leiten.

Die in den nächsten Tagen in den Tagesblättern erscheinenden Verlaut-
barungen des k. k. Kommissärs für das österreichische Hilfswesen und des
Permanenz-Komitees werden genaue Aufschlüsse über die Art und den Umfang
der für die Militär-Sanitätsverwaltung wertvollen Angebote enthalten.

Die k. k. Bezirkshauptmannschaften werden beauftragt, vorstehende Mit-
teilung im nächsten Amtsblatte zu veröffentlichen und die Aufnahme derselben
in den Zeitungen ihres Verwaltungsgebietes zu veranlassen.

6. 10. 1914.

Sanitäre Maßnahmen.

Der Minister des Innern hat unterm 5. Oktober d. J. an alle politischen Landesbehörden folgenden Erlaß gerichtet: Mit Erlaß vom 30. Juli 1914 wurde die fünfzügige sanitäre Ueberwachung gegenüber Herkünften aus dem russischen Gouvernement P o d o l i e n angeordnet und hernach mit Erlaß vom 28. August 1914 auf alle Ankömmlinge aus ganz Rußland ausgedehnt. Bei diesem Anlasse wurde die Statthalterei (Landesregierung) eingeladen, auf alle jene Vorkehrungen Bedacht zu nehmen, die geeignet sind, die Weiterverbreitung der C h o l e r a im Inlande zu verhüten.

Im Erlasse vom 9. September d. J. wurden entsprechende Vorfragen hinsichtlich der Kriegsverwundeten, die in Spitälern untergebracht sind, dann im Erlasse vom 15. September d. J. hinsichtlich jener Kriegsverwundeten und Kranken, die sich in h ä u s l i c h e r P f l e g e befinden, aufgetragen und namentlich die Erstattung der vorgeschriebenen Anzeigen bei jeder auch nur verdächtigen Erkrankung eingeschärft.

Auch mit Erlaß vom 3. September 1914 sowie in dem mit Erlaß vom 8. September d. J. herausgegebenen Merkblatt, betreffend sanitäre Obsorge im E i s e n b a h n v e r k e h r, wurde die sanitäre Ueberwachung Infektionskranker und Krankheitsverdächtiger sowie aller Ankömmlinge aus Gegenden, in welchen Epidemien herrschen, vorgesehen.

Da nunmehr im Gefolge des Krieges C h o l e r a aus Rußland nach Galizien eingeschleppt worden ist und durch den Transport von Kriegsverwundeten und Kranken sowie den Zuzug Ortsfremder auch in Ungarn sowie in hierseitigen Gemeinden Cholerafälle auftreten, erscheint es geboten, die notwendigen Schutz- und Tilgungsmaßnahmen im Sinne der wiederholt erteilten Verfügungen ohne Verzug zur Anwendung zu bringen.

Daher wird zusammenfassend eröffnet, daß gegenüber allen Herkünften vom Kriegsschauplatz, aus Galizien, sowie aus den von Cholera betroffenen Gebieten Ungarns soweit als tunlich, zumal in kleineren Gemeinden ohne namhaften Reiseverkehr, die Durchführung der fünfzügigen sanitären Ueberwachung (ohne Verkehrsbeschränkung und persönliche Belästigung) — unter genauer Handhabung des Meldewesens und der Fremdenpolizei, erforderlichenfalls nach Erlassung besonderer Meldevorschriften gemäß § 16 Epidemiegesetz — anzustreben ist.

Dies wird um so mehr gegenüber jenen Gebieten zu geschehen haben, in welchen in kurzer Zeit Choleraerkrankungen in größerer Anzahl zur Beobachtung gelangen und in denen es — bei Weiterverbreitung der Krankheit im betreffenden Gebiete selbst — zur Bildung eines Choleraherdes gekommen ist. Welche Gebiete derart als choleraverseucht anzusehen sind, wird fallweise nach den bestehenden Vorschriften sofort bekanntgegeben werden.

Das Hauptgewicht ist vor allem darauf zu legen, daß unter bereitwilliger Mitwirkung der gesamten Bevölkerung dem Auftreten verdächtiger Krankheitserscheinungen erhöhte Aufmerksamkeit entgegengebracht und bei jeder auch nur verdächtigen Erkrankung die vorgeschriebenen Anzeigen erstattet werden.

Hiebei wird nicht außer acht zu lassen sein, daß, wie bei Bekämpfung von Infektionskrankheiten überhaupt, auch gegenüber der Cholera weniger durch Zwangsmaßnahmen als durch die verständnisvolle Mithilfe der Bevölkerung eine erfolgreiche Abwehr erwartet werden kann.

Jedenfalls hat, soweit dies nicht bereits geschehen ist, die allgemeine Verlautbarung der Anzeigepflicht im Sinne des § 6 Epidemiegesetz sowie der Durchführungsverordnung vom 12. Mai 1914 zu erfolgen.

Die praktischen Aerzte sind durch geeignete Verständigung zur Mitarbeit einzuladen, und ist insbesondere im Sinne des Erlasses vom 24. September d. J. hinzuwirken, daß jeder auch bloß zweifelhafte Fall durch Einleitung der bakteriologischen Untersuchung ungehäumt klargestellt werde.

Die Verbreitung gemeinverständlicher Belehrungen ist möglichst zu fördern. Abdrücke eines Merkblattes betreffend die Bekämpfung der Cholera werden der Statthalterei (Landesregierung) in den nächsten Tagen übermittelt werden.

Schließlich wird auch der Erlaß vom 11. September d. J., betreffend die Vornahme von Revisionen in Massenquartieren, Winkelherbergen, Asylen usw., in Erinnerung gebracht.

der
Stadt - Wien
8.7.9. 1914.

Nach dem Berichte und Antrage des **St.-R. Oppenberger** wird beschlossen:

(P. B. 12268, M. A. VIII, 849.) Die Verfügung des Herrn Bürgermeisters, wonach der Mannschaft der infolge der Kriegseignisse in Wien untergebrachten Truppen der gruppenweise Besuch der Volksbäder unter Führung von militärischen Vorgesetzten und unter gewissen, nach Maßgabe der Raum- und Personalverhältnisse der bezüglichen Badeanstalten vom Magistrate im kurzen Wege näher festzusetzenden Bedingungen, bis auf weiteres unentgeltlich gestattet werde, wird genehmigend zur Kenntnis genommen und diese Gestattung auch auf die Strom- und Strandbäder ausgedehnt.

8./9. 1914.

Ausfuhrverbot von Arzneistoffen.

Die heutige Wiener Zeitung veröffentlicht eine Verordnung der Ministerien des Innern, der Finanzen, des Handels und des Ackerbaues, mit der die Aus- und Durchfuhr mehrerer Artikel verboten wird. Unter den Artikeln sind folgende Arzneistoffe und Arzneiwaren: Antipyrin, Aspirin, Atropin, Bittermandelwasser, Brom und seine Verbindungen, Catgut, Chinin (salzsaures und schwefelsaures), Chinosol, chirurgische Seide, Chloroform, Cocain und seine Salze, Codein (salzsaures und phosphorsaures), Formalin, Fuchsin, Jod, Jodkali, Jodnatron, Jodoform, Jodtinktur, Jodquecksilber, Morphinum und seine Salze, Narkoseäther, Opium, Opiumtinktur, Phenacetin, Phenol (reine Karbolsäure), Pyrazolonum phenyldimetylicum und seine Abkömmlinge (Phramidon usw.), Quecksilber und seine Salze, Salipyrin und seine Erfräppräparate, Strophantusamen und -Präparate, Strychnin und seine Salze, Styrax, Sulfonal, Vaseline, Veronal, Wismutsalze, dann Verbandwatte, Verbandgaze und andere Verbandstoffe in jeder Form, bakteriologische Geräte, Material für bakteriologische Nährböden (Naar-Naar, Gelatine, Becton), Schutzimpfstoffe, Schutzsera und Heilsera für Infektionskrankheiten, Versuchstiere. Wie wir hierzu erfahren, ist diese Verordnung als eine Vorsichtsmaßregel anzusehen, die mit dem Kriege zusammenhängt. Die Vorräte von Arzneistoffen, die für Kriegszwecke in den Spitälern gebraucht werden, sollen zusammengehalten werden. Deshalb ist die Ausfuhr der Artikel verboten, denn zu vielen Artikeln müssen die Rohstoffe aus dem Ausland bezogen werden.

10./9. 1914

Sanitäre Maßnahmen anlässlich der Kriegsereignisse.

Der Minister des Innern Dr. Freiherr v. Seino16 hat am 9. S. an alle politischen Landesstellen folgenden Erlaß gerichtet: Mit Beziehung auf die h. a. Erlasse vom 3. August 1914 betreffend die Organisation der Fürsorge für kranke und verwundete Militär- und Zivilpersonen und vom 10. August 1914 betreffend die Konstituierung einer permanenten Kommission zur Beratung des bezüglichen Organisationsplanes werden der Statthalterei (Landesregierung) hinsichtlich einzelner gegenständlicher Fragen folgende allgemeine Grundsätze bekanntgegeben:

1. Provisorische Erweiterung stabiler Krankenanstalten.

Zur Vergrößerung des Belagrumes bestehender Zivilkrankenanstalten für die Dauer des gesteigerten Bedarfes empfiehlt es sich, in nahe gelegenen leerstehenden Objekten (z. B. öffentlichen Gebäuden) Filialspitäler zu errichten und diese hinsichtlich des Betriebes den Krankenanstalten anzuschließen; die Neugründung selbständiger provisorischer Spitäler — zumal solcher mit Einrichtungen für operative Behandlung — ist unökonomisch.

Der Betrieb der Filialen kann dadurch wesentlich erleichtert werden, daß die Kriegsverwundeten und Kranken zunächst in das stabile Spital gebracht und die Filialanstalten als Evakuationsspitäler, beziehungsweise Rekonvaleszentenhäuser für diejenigen Militärpersonen verwendet werden, die operativer Behandlung und besonderer Pflege nicht mehr bedürfen.

2. Unterbringung Infektionskranker und Infektionsverdächtiger.

Die Absonderung Infektionskranker und Infektionsverdächtiger (einschließlich sämtlicher infektiöser Darmerkrankungen) ist streng durchzuführen; auch ist auf eine sonst etwa erforderliche Gruppierung der Kranken in den Krankenanstalten Bedacht zu nehmen. Die gemeinsame Absonderung von Militär- und Zivilpersonen bietet wesentliche Vorteile. In größeren Gemeinden ist — mindestens hinsichtlich hochvirulenter Infektionskrankheiten — die weitestgehende Zentralisierung bei der Unterbringung Infektionskranker und Infektionsverdächtiger anzustreben; in Städten mit mehreren Spitalern empfiehlt es sich erforderlichenfalls sämtliche Abteilungen einer Krankenanstalt als Infektionsspital zu verwenden.

3. Abwehr von Infektionskrankheiten.

Die Leitungen der nichtmilitärischen Kranken- und sonstigen Fürsorgeanstalten, in welche verwundete und kranke Militärpersonen aufgenommen werden, haben auch hinsichtlich dieser der Anzeigepflicht in der gleichen Weise zu entsprechen, wie hinsichtlich der Zivilpersonen. Alle Kriegsverwundeten und Kranken aus Rußland unterliegen im Sinne des h. a. Erlasses vom 28. August 1914 sanitärer Ueberwachung (ohne Verkehrsbeschränkung und persönliche Belästigung). Ferner sind auch Kriegsverwundete, die mit Infektionskranken oder Infektionsverdächtigen heimbefördert wurden, als ansteckungsverdächtig anzusehen, mithin durch einen entsprechenden Zeitraum einer sanitären Ueberwachung zu unterziehen. Der Zutritt zu den Spitalern ist aus sanitären Gründen möglichst einzuschränken und zu überwachen.

4. Evidenz freier Betten. Sparsame Heilmittelverschreibung.

Seitens der Spitalsleitungen ist den militärischen Behörden, welche die Verteilung der einlangenden Kriegsverwundeten und Kranken leiten, täglich die Zahl der für diese verfügbaren Betten mitzuteilen. Hinsichtlich der Sparsamkeit beim Verbrauche von Arzneien und Verbandstoffen in den Krankenanstalten sind die Bestimmungen des h. a. Erlasses vom 7. August 1914 betreffend Einschränkung der Arzneiverschreibung während der Kriegszeit fortgesetzt durchzuführen.

23/9. 1914.

* Die Spenden und die Klöster. Das fürsterzbischöfliche Ordinariat ersucht durch die Korrespondenz Wilhelm um Feststellung der Tatsache, daß nach seinen nur auf die Erzdiözese Wien sich beziehenden und noch nicht gänzlich abgeschlossenen Erkundigungen von den unter den Leistungen des Roten Kreuzes unter Punkt 2 in den gestrigen Morgenblättern genannten Widmungen ungefähr zweiundzwanzig auf Klösterliche und geistliche Anstalten mit etwa 1200 Bettenwidmungen entfallen, wobei die Zahlen eher zu niedrig als zu hoch gegriffen sind, und daß die Frauenorden, obwohl sie fast alle in ihren eigenen Ordenshäusern mit ganz bedeutenden persönlichen Opfern in den Wohnungsverhältnissen Verwundete aufnehmen und pflegen, dennoch außerdem einige hundert Klosterfrauen in völlig selbstloser Weise den Zwecken des Roten Kreuzes zur Verfügung stellen. Dazu ist zu bemerken, daß die Erzdiözese Wien die östliche Hälfte von Niederösterreich, die Diözese St. Pölten die westliche Hälfte umfaßt. Es gehören also zu der Diözese die 183 Wiener Ordenshäuser mit 4526 Mitgliedern und außerdem in Niederösterreich von den bekannteren Altenburg, Asparn an der Jaya, Eggenburg, Maria-Engersdorf, Feldsberg, Geras, Gutenstein, Heiligenkreuz, Kalksburg, Kagelsdorf, Klosterneuburg, Maria-Bangendorf, Mistelbach, Mödling, Neunkirchen, Wiener-Neustadt, Neß, Tullnerbach und Wolfsgraben dazu. Ob alle diese genug getan haben, wenn sie 1200 Betten für Verwundete gewidmet haben, wird der Oberhirt aller dieser Klöster und Anstalten, der Wiener Erzbischof, besser beurteilen können. Es gibt in seiner Diözese mehr als 200 Klösterliche und geistliche Anstalten, von denen bisher nach den Feststellungen 22 für die Zwecke der Verwundetenpflege wirken. Eine weitere Feststellung, was die übrigen 180 tun, um die Pflicht gegen den Staat zu erfüllen, wäre sehr dankenswert. Es wird viel im Volke davon gesprochen, daß die reichen Pfarren, die Klöster, Stifte, Kongregationen zu wenig tun. Eine amtliche Feststellung wird darauf die einzig richtige Antwort sein.

Die vaterländische Tätigkeit unserer Klosterschwestern. Täglich werden in den Blättern die Namen so vieler edler Spender veröffentlicht, die im großen und im kleinen dazu beitragen, die Leiden unserer Verwundeten zu lindern. Aller Kreise Namen finden sich darunter, seltener jedoch die unserer Klöster. Um nun den vielfach bereits geäußerten Ansichten, daß diese Anstalten nichts oder zu wenig täten, entgegenzutreten, sei veröffentlicht, daß zum Beispiele im Bezirke Landstraße in sechs Frauenklöstern Reservespitäler untergebracht sind, in welchen gegenwärtig 348 Verwundete vollständig verpflegt werden. Mit welcher großer Liebe und Sorgfalt dies geschieht, erstieht man am besten aus der Aeußerung eines unserer wackeren Soldaten, der im Herz-Jesu-Kloster auf der Landstraße-Hauptstraße verpflegt wird. Derselbe sagte, daß es ihm jetzt wohl gut gehe, da er hier im Kloster sei. Und jeder, der hier durch die Krankenzimmer geht, die zufriedenen Gesichter unserer Tapferen sowie die geradezu peinliche Reinlichkeit sieht, der glaubt diese Aeußerung gerne. Was hiezu die ehrwürdigen Schwestern persönlich leisten, das mag man ermessen, wenn man erfährt, daß dieselben 6 bis 8 Tage keine ordentliche Nachtruhe haben. Und dies ist nicht alles. Ein Teil dieses Hauses muß für den Kindergarten und den Handfertigkeitunterricht vorbehalten bleiben, der in der gegenwärtigen Zeit an die wenigen zurückgebliebenen Schwestern die größten Anforderungen stellen wird, nachdem gegenwärtig insgesamt 850 Schwestern

dieses Mutterhauses der Verwundetenpflege nachgehen. Darunter sind sehr viele, die in den Lazaretten auf den Kriegsschauplätzen, ihres eigenen Lebens nicht sicher, ihren schweren Beruf in uneigennützigster und opferwilligster Weise ausüben. Daß das Kloster täglich 100, im Winter bis 150 Arme auspeist, sei noch erwähnt. Rechnet man nun die Kosten der Verpflegung der Verwundeten, die Erhaltung des Kindergartens und die Auspeisung der Armen zusammen — der persönlichen Leistungen der ehrwürdigen Schwestern sei auch gedacht —, dann wird wohl von selbst jede Aeußerung über das angebliche Zurückbleiben unserer Klöster in den Hilfsaktionen verstummen. Und so wie es auf der Landstraße ist, ist es sicher auch in anderen Bezirken Wiens und auf dem flachen Lande. Darum nicht nörgeln, sondern Gut ab vor diesem menschenfreundlichen Wirken unserer Klosterschwestern.

L. E.

28. 7. 1914.

Mängel der militärischen Sanitäts- pflege.

In der „Wahrheit“, dem Linzer sozialdemokratischen Tagblatt, finden wir eine vom Landeshilfsverein und Frauenhilfsverein unterzeichnete Zuschrift, die sich mit Mängeln der militärischen Sanitätspflege befaßt und „zur Abwehr“ — so ist der Aufsatz überschrieben — fest-

stellt, wen für die vorhandenen Mängel die Verantwortung trifft. Diese von dem Freiherrn und der Freifrau v. Handel und dem Grafen Schmidegg gezeichnete Abwehr berührt Zustände, die auch uns angehen, weil das, was für Linz gilt, nicht eine Einzelercheinung ist, sondern allgemein zu beobachtende Zustände betrifft, die auch in Wien, und zwar von dem k. k. Kommissär für das österreichische Hilfsvereinswesen, dem Grafen Rudolf Traun, allerdings recht leise berührt wurden.

Wir wünschen, daß die Bevölkerung volles Vertrauen in die Einrichtungen zur Verwundetenpflege gewinnen könne, und wünschen darum, daß die Voraussetzung dieses Vertrauens gegeben sei. Sie ist, daß die Militär-sanitätsverwaltung so rasch die von Kundigen behaupteten Mängel abstelle, als es nur möglich ist. Wir sprechen diesen Wunsch öffentlich aus, weil wir ein Versteckspiel hier für einen schweren Fehler halten. Nur wenn man weiß, was ist, kann man das Schlechte ändern. Und es ist in der Militär-sanitätsverwaltung, wie man bis zu den obersten Militär- und Staatsstellen hinaus weiß, nicht alles so, daß es dem vernünftigen Leitsatz militärischer Wirtschaftlichkeit entspräche: Schonung von Mann und Material. Dieser Leitsatz muß namentlich in seinem ersten Teile oberstes Gesetz der Militär-sanitätspflege sein. Der Satz gilt sonst für Friedenszeiten. In Kriegzeiten hat das Material weniger zu gelten. Dennoch scheint es, daß hier am unrechten Orte gespart wird, sonst wäre auch der Ersatz nicht verständlich, der vor etwa zehn Tagen an die Spitalkommanden hinausging, daß sie ihnen nötig erscheinende Anschaffungen sofort mit Umgehung des Amtsweges machen sollen, und es wäre die „Abwehr“ der Linzer Hilfsvereine nicht denkbar und auch nicht das Anhängsel zu einem Inspektionsbericht des Grafen Traun. Hören wir, was diese verschiedenen Stellen sagen. Der Aufsatz: „Zur Abwehr“ beginnt mit folgenden Sätzen:

Der Landes-Hilfsverein und der Frauen-Hilfsverein vom Roten Kreuz sind von verschiedenen Seiten aufmerksam gemacht worden, daß in der Landeshauptstadt Linz in weiten Kreisen der Bevölkerung höchst abträgliche Urteile über die Tätigkeit des Roten Kreuzes verbreitet werden. Es wird dem Roten Kreuz namentlich die Unzulänglichkeit der Einrichtung mancher Reserver-spitäler, insbesondere die Dürftigkeit der Betteinrichtungen, der Mangel an Leibwäsche für die Verwundeten, unbefriedigende Kost, ja sogar eine den modernen Anforderungen nicht entsprechende Ausstattung mit Verbandzeug und ärztlichen Behelfen zum Vorwurf gemacht sowie behauptet, daß das Rote Kreuz die ihm zahlreich zufließenden, teils in Geld, teils in Naturalien gegebenen Spenden ihren Zwecken nicht zuführe.

Diese Anwürfe, mögen Sie nun auf Unkenntnis der betreffenden Verhältnisse oder auf Verkennung der Organisation der militärischen Sanitätspflege oder auf besonderen Gründen beruhen, zwingen die Vereine, zur Aufklärung der Gutdenkenden folgendes der Öffentlichkeit zu übergeben:

Es steht leider außer Zweifel, daß die Ausrüstung der stabilen militärischen Sanitätsanstalten im Hinterland sowohl quantitativ als qualitativ eine unzulängliche ist. Das Rote Kreuz hat es daher, abgesehen von seiner Hilfeleistung am Kriegsschauplatz, sich zur Aufgabe gestellt, auch die Sanitätspflege im Hinterland, soweit es die Mittel der Vereine und die von der Bevölkerung in patriotischer Opferwilligkeit ihnen zufließenden Gaben zulassen, zu ergänzen und zu verbessern. Es wäre aber selbstverständlich die reinsten Utopie, wollte man hoffen, daß das Rote Kreuz, welchem in Oesterreich leider in Friedenszeiten durchaus nicht im gleichen Maße wie in anderen Staaten, beispielsweise im Deutschen Reich, die Mitwirkung und moralische Unterstützung der Bevölkerung zuteil wurde, nunmehr imstande sei, die Unzulänglichkeit der Versorgung der Seeresverwaltung auszugleichen. Einen Vorwurf daraus abzuleiten wäre etwa so, wie wenn wir dem österreichischen Flottenverein zum Vorwurf machen wollten, daß wir nicht mehr Dreadnoughts haben.

Dann folgt eine Art Rechnungslegung und an sie schließt sich dieser Satz:

Aus der vorstehenden Darstellung ergibt sich, daß die oberösterreichischen Stammvereine vom Roten Kreuz zur Ergänzung aller Unzulänglichkeiten der militärischen Sanitätsanstalten von Linz und anderwärts (Enns, Steyr, Wels) nur in bescheidenem Maße beitragen können, gewiß nicht in solchem Maße, daß die Zustände in diesen Anstalten musergiltige würden.

In das selbe Horn stößt der k. k. Kommissär für das österreichische Hilfsvereinswesen Graf Rudolf Traun. Nicht so kräftig, aber doch deutlich hörbar. Er hat die Roten Kreuz-Anstalten in Böhmen, Mähren, Schlesien und Westgalizien besucht und er konnte sich, wie ein vom Kriegüberwachungsamt zensurierter Bericht, der Samstag versendet wurde, besagt, „überzeugen, daß sich sowohl die Anstalten des Roten Kreuzes, als auch die von autonomen Behörden und von Privaten der freiwilligen Sanitätspflege zur Verfügung gestellten Verwundeten-spitäler in geradezu vortrefflichem Zustand befinden, mit Sanitätsmaterial reichlich versehen sind und tadellos funktionieren“. Diesem Lobe des k. k. Kommissärs muß man diese Sätze gegenüberstellen, mit denen der Bericht schließt:

Der Transport der Verwundeten mit der Bahn liegt ebenso wie die Sorge für die Militärspitäler weder im Kompetenzbereich des k. k. Kommissärs für das Hilfsvereinswesen, sondern ist ausschließlich Sache der Militär-sanitätsverwaltung. Der k. k. Kommissär mußte sich daher darauf beschränken, die Wahrnehmungen, die er nach dieser Richtung hin auf seiner Reise zu machen Gelegenheit hatte, den berufenen militärischen Stellen bekanntzugeben.

Die Ablehnung der Verantwortlichkeit und der deutliche Hinweis auf die Militär-sanitätsverwaltung lassen befürchten, daß hier Spannungen zwischen den Verantwortlichen der verschiedenen Stellen bestehen, die aber sofort beseitigt werden müßten, sollen darunter nicht Verwundete leiden. Eines geht aus allen diesen Auslassungen klar hervor: Es ist ein Nebeneinander der Hilfsorganisationen — und es sollte ein Miteinander sein. Daß es Mängel in der militärischen Sanitätspflege, und zwar in hohem Maße gibt, geht daraus hervor, daß gerade diese Stellen so deutlich reden. Lernen wir die Sprache verstehen und sprechen wir aus, was sich die k. k. Kommissäre und Präsidenten zu sagen scheuen: Sind Mängel da, dann hilft kein Anklagen, Jammern und Raunzen — da hilft nur das Beseitigen, und zwar das augenblickliche Beseitigen. Es gibt genug Menschen in Oesterreich, die organisatorische Fähigkeit haben, die heute noch ungenützt ist. Man rufe sie zu Hilfe, wenn man selbst der Schwierigkeiten nicht Herr wird. Die Mängel werden an dem Tage beseitigt werden, an dem alle Stellen einträchtig zusammenarbeiten, sie werden sich vergrößern und vergrößern und damit die Leiden der Soldaten, wenn sich nicht alle Verantwortlichen zu gemeinsamem Werke zusammenfinden.

Eine durch organisatorische Unzulänglichkeit verursachte Verschärfung der Leiden der Soldaten, eine durch sie vielleicht hervorgerufene Vergrößerung der Zahl der Opfer wird aber doch hoffentlich kein Verantwortlicher auf sein Gewissen nehmen wollen.

Die Verantwortlichen aller Stellen mögen also handeln.

* **Erleichterungen im Apothekerbetriebe.** Ueber mehrfache, aus den Kreisen der Apotheker und ihrer Hilfskräfte geäußerte Wünsche hat das Ministerium des Innern unter Bezugnahme auf einen früheren Erlaß allen politischen Landesstellen mit Erlaß vom 5. d. eröffnet, daß gegen die Einführung eines abwechselnden Nachtdienstes der Apotheken an Orten, wo zwei oder mehrere Apotheken bestehen und infolge der Mobilisierung eine Verminderung der Zahl der Apothekenhilfskräfte eingetreten ist, für die Dauer der Kriegszeit keine Einwendung zu erheben sein wird. Derartige Erleichterungen des Betriebes der Apotheken können, wenn eine Schädigung öffentlicher Interessen nicht zu befürchten ist, auf Grund eines Uebereinkommens der in Betracht kommenden Apotheker seitens der politischen Behörden erster Instanz gegen Widerruf gewährt werden. Diese Behörden sind berechtigt, in Orten, wo die Verhältnisse die Einführung des abwechselnden Nachtdienstes der Apotheken nicht angezeigt erscheinen lassen, die Genehmigung zu versagen oder bereits erteilte Genehmigungen jederzeit zu widerrufen. Es ist Vorkehrung zu treffen, daß auch bei Beschränkung des Nachtdienstes der Apotheken eine genügend rasche Arzneibesorgung zur Nachtzeit sichergestellt wird. Daher ist in jeder Apotheke während des Tagesbetriebes durch Anschlag kundzumachen, welche Apotheke in der kommenden Nacht dem Publikum zur Verfügung stehen wird. Während der Nachtzeit ist an den Eingangsthüren der geschlossenen Apotheken eine beleuchtete Tafel mit der Befanntgabe der diensttuenden Apotheke anzubringen. Die Nachtdienstfolge der Apotheke ist den Ärzten und Sicherheitsorganen (Polizeigendarmerie, eventuell Feuerwehr) bekanntzugeben.

7/X. 1914.

* (An die Nächstenliebe aller Menschen) appelliert der Zentralverein für unentgeltliche Hauskrankenpflege um milde Beiträge, denn er ist auf die Barmherzigkeit edler Seelen angewiesen, da er keine Kapitalien besitzt, seine Schätze sind die Schätze der Nächstenliebe: die armen, oft so ganz verlassen Kranken in ihrem eigenen Heim, welche er durch unentgeltliche Pflege versorgt. In seinen 49 Pflegestationen hat er 128 Krankenschwestern und 20 Schülerinnen, die für die Krankenpflege ausgebildet werden. 50 Berufspflegerinnen hat er davon dem Roten Kreuz für die Pflege der Verwundeten zur Verfügung gestellt. Im vergangenen Jahre wurden durch 15 Krankenschwestern 3079 Kranke ohne Unterschied der Nation und Religion gepflegt. Die ersten Kriegszeit haben so viele neue Verpflichtungen zur Fürsorge notwendig, die selbstverständlich allseitige Berücksichtigung finden und die Kräfte aller in Anspruch nehmen, aber gerade deshalb rufe ich im Namen der „armen Kranken im Hause“ allen ein „Vergiß mein nicht!“ zu, damit der Zentralverein für Hauskrankenpflege weiter bestehen, sich noch mehr der armen Bevölkerung annähern könne, da die Spitalkrankenpflege durch die Fürsorge für die Verwundeten sehr beschränkt ist und besonders jetzt bei hereinbrechender rauher Jahreszeit die Existenz dieses Vereines noch mehr zur Notwendigkeit wird. An alle jene Mitglieder, welche heuer ihren Beitrag noch nicht eingezahlt haben, aber auch an alle, welche durch diese ersten Zeiten das menschliche Elend in der Krankheit näher kennen gelernt, sowie auch an jene, die stets ein warmes Herz für Not und Elend haben, möchte ich die inständige Bitte stellen, der Hauskrankenpflege Spenden einzusenden, entweder an das Postsparkassenkonto Nr. 86.331 oder direkt in die Kanzlei des Vereines, Wien, 4. Bezirk, Prinz Eugenstraße 18. Stephanie Gräfin W e n d e h e i m, Präsidentin.

8.7.X. 1914.

* **Wo bleiben die Klöster?** Von dem Brünner Augustinerkloster erzählt der Brünner „Tagesbote“: Das Kloster verfügt über ein Vermögen, das nach Millionen zählt; es hat aber, soweit bekannt, noch keine Summe, die überhaupt der Rede wert wäre, Kriegsfürsorgezwecken zur Verfügung gestellt. Wenn das Kloster sechzehn Betten für Verwundete aufgestellt hat, so ist das eine lächerlich unbedeutende Leistung. Das Kloster, das sein Vermögen zum großen Teil den Testamenten und Stiftungen Brünner Bürger verdankt, ist seinen sozialen und vaterländischen Pflichten bisher in keiner ausreichenden Weise nachgekommen. Es ist uns auch bekannt, daß sich ebenso wie die Räumlichkeiten dieses Klosters auch die

Räume der Klöster Raigern und Neu-Weiß zu Spitalzwecken gut eignen. Diese Klöster würden nur einen Akt wahrer christlicher Nächstenliebe erfüllen, wenn sie sich beeilten, ihr gut gemessenes Teil an den materiellen Opfern zu tragen, die jetzt von jedermann dem allgemeinen Wohle dargebracht werden müssen.

(13599, M. N. VIII, 1012/B.) Die laut der vorgelegten Verhandlungsschrift I vom 25. September Magistrats-Abteilung VIII, Z. 1015 B, in Ansehung der städtischen Bäder beantragten gesundheitlichen Maßnahmen werden genehmigt.

Der mit Stadtrats-Beschluß vom 27. August 1914, P. Z. 12268, der Mannschaft der in Wien untergebrachten Truppen bis auf weiteres eingeräumte unentgeltliche Besuch der städtischen Volksbäder hat fortan nach Maßgabe der Verhandlungsschrift II vom 25. September 1914, Magistrats-Abteilung VIII, Z. 1015 B, stattzufinden.

Unter einem wird der Mannschaft der in Wien weilenden Truppen der unentgeltliche Besuch der städtischen Dampfbäder unter den Bedingungen der Verhandlungsschriften vom 23. September 1914, Magistrats-Abteilung VIII, Z. 1012 B und vom 25. September 1914, Magistrats-Abteilung VIII, Z. 1015 B, bis auf weiteres eingeräumt.

18. / X. 1914.

An die Nächstenliebe aller Menschen appelliert

Der Zentralverein für unentgeltliche Hauskrankenpflege um milde Beiträge, denn er ist auf die Barmherzigkeit edler Seelen angewiesen, da er keine Kapitalien besitzt, seine Schätze sind die Schätze der Nächstenliebe: die armen, oft so ganz verlassenen Kranken in ihrem eigenen Heim, welche er durch unentgeltliche Pflege versorgt. In seinen 49 Pflegestationen hat er 128 Krankenschwestern und 20 Schülerinnen, die für die Krankenpflege ausgebildet werden. 50 Berufspflegerinnen hat er davon dem „Roten Kreuz“ für die Pflege der Verwundeten zur Verfügung gestellt. Im vergangenen Jahre wurden durch 95 Krankenschwestern 3079 Kranke ohne Unterschied der Nation und Religion gepflegt. Die ernstesten Kriegszeiten haben so viele neue Verpflichtungen zur Fürsorge notwendig, die selbstverständlich allseitige Berücksichtigung finden und die Kräfte aller in Anspruch nehmen, aber gerade deshalb rufe ich im Namen der „armen Kranken im Hause“ allen ein „Vergiß meinicht“ zu, damit der Zentralverein für Hauskrankenpflege weiter bestehen, sich noch mehr der armen Bevölkerung annehmen könne, da die Spitalkrankenpflege durch die Fürsorge für die Verwundeten sehr beschränkt ist, und besonders jetzt, bei hereinbrechender rauher Jahreszeit, die Existenz dieses Vereines noch mehr zur Notwendigkeit wird. An alle jene Mitglieder, welche heuer ihren Beitrag noch nicht eingezahlt haben, aber auch an alle, welche durch diese ernstesten Zeiten das menschliche Elend in der Krankheit näher kennen gelernt, so wie auch an jene, die stets ein warmes Herz für Not und Elend haben, möchte ich die inständige Bitte stellen, der Hauskrankenpflege Spenden einzusenden; entweder an das Postsparkassenkonto Nr. 86.331, oder direkt in die Kanzleistelle des Vereines Wien, Prinz-Eugenstraße 18.

Stefanie Gräfin Wendheim,
Präsidentin.

187 X. 1914.

Der Wahrheit eine Gasse!

Die Kriegsfürsorgetätigkeit der Klöster und Orden.

Wie leicht in erregten Zeiten unberechtigte Urteile Platz greifen und geglaubt werden können — das haben in den letzten Tagen die Ernennung Boroevic' zum Armeekommandanten, der Prozeß nach dem verstorbenen Großindustriellen Schrank usw. bewiesen — davon können auch die Klöster und Orden ein Lied singen.

Sie leisten in diesen Tagen der Kriegsfürsorge überaus wertvolle Dienste, und doch geht in den Geschäften, in den Zeitungen, geht im Volke schleichend die Frage: „Was tun denn die Klöster, die reichen Stifte? Von ihnen hört man nichts!“ Niemand weiß, worin diese Erscheinung ihre Ursache

hat, oder ob die Veröffentlichung der Spenden für die verschiedenen Zwecke der Kriegsfürsorge das Urteil mancher dahin beeinflusst habe, als dürfte es jetzt keine stummen Wohltäter mehr geben, die nicht jede Gabe sofort der Öffentlichkeit zur Kenntnis bringen.

Die Klöster und Orden beteiligen sich in Friedenszeiten hervorragend an allen sozialen Wohltätigkeitsanstalten, und sie sollten in diesen Zeiten, wo erhöhte soziale Fürsorge und Hilfe allerseits nottut, ihrer Ueberlieferung vergessen und sich abseits gestellt haben? Dieser in privaten Gesprächen und in Zeitungen direkter erhobene Vorwurf hat in ihren Kreisen vielfach Kränkung und das Verlangen nach öffentlichem Schutz hervorgerufen.

Um die Haltlosigkeit dieser Anschuldigungen zu erweisen, wurde der Priesterrechtsschutz der Wiener Erzdiözese von zuständiger Seite beauftragt, Erhebungen zu pflegen, die nunmehr der Öffentlichkeit übergeben werden können. Wir haben schon in unserem letzten Abendblatt darüber Einiges mitgeteilt, und möchten hier noch ausführlichere Angaben vorlegen:

Die Männerklöster der Diözese Wien (27) haben bis 1. Oktober 2032 Betten für die Verwundeten zur Verfügung gestellt und verpflegen täglich 1664 Soldaten, 1193 davon unentgeltlich, für die übrigen 471 wird eine mäßige Entschädigung gezahlt. Abgesehen von den erforderlichen Anschaffungskosten für Betten, Wäsche und sonstige Erfordernisse bedeutet dies einen täglichen Aufwand von 5714 Kronen, den Verpflegstag zu 4 Kronen gerechnet. Diese freiwillige Selbstbesteuerung erfordert im Monat den Betrag von 171.420 Kronen.

Außerdem wurden bisherige Spenden von Barbeträgen in der Höhe von 51.970 Kronen gemeldet.

Die Männerklöster sandten 17 als Priester, 23 als Pfleger, 119 — aus den Laienorden und von den Laienbrüdern — ins Feld.

Aus den Frauenorden (32) der Diözese wirken 36 Schwestern in den Infektionsspitälern an den Kriegsschauplätzen, eine größere Zahl ist für den gleichen Zweck bereitgestellt. 1444 Betten sind in den Häusern und Anstalten der Frauenklöster der Diözese für die verwundeten Soldaten gewidmet, 1288 werden kostenlos verpflegt. Diese Verpflegung allein entspricht einer täglichen Ausgabe von 5464 Kronen, einer monatlichen von 163.920 Kronen.

In den Spitälern Wiens und Umgebung betätigen sich 1763 Schwestern ausschließlich in der Verwundetenpflege, eine Zahl von geschulten Pflegerinnen, die den Ausspruch eines der Funktionäre begreiflich erscheinen läßt: „Ohne Klosterfrauen wären wir in der ersten Zeit nicht imstande gewesen, unseren Aufgaben nachzukommen.“

In vielen Spitälern bilden sie jetzt noch den Grundstock der Pflegerinnen oder besorgen die Verwundetenpflege allein. Bis 1. Oktober haben die Männer- und Frauenklöster der Wiener Diözese mit den notwendigen Anschaffungen 546.370 Kronen für die Verwundetenpflege allein aufgewendet, 1952 Pfleger, 3536 Betten beigelegt und sind für die tägliche Verpflegung von 3159 franken Soldaten aufkommen.

Die von den Klöstern angebotenen Betten, Räume und Verpflegung wurden nicht alle benötigt. 374 Betten, davon 115 mit unentgeltlicher Verpflegung, sind seit Beginn angeboten, bis 1. Oktober aber noch nicht belegt worden. Ebenso stünden noch 16 Zimmer ohne Betteneinrichtung zur Verfügung.

Doch in der Verwundetenpflege allein erschöpft sich die Kriegsfürsorgetätigkeit der Klöster nicht. Die sozialen Wohltaten, die in Friedenszeiten an diesen Stätten gesendet werden, werden naturgemäß jetzt in erhöhtem Maße in Anspruch genommen. Mehr als 500 erhalten anlässlich der schweren Kriegszeit volle Verpflegung oder wenigstens vollen Mittagstisch. Zu den Stammgästen an den Klosterportalen sind in den Kriegstagen Hunderte von neuen Hungrigen gekommen, die Suppe und Brot, Brotmarken, kleine Unterstützungen usw. zu erhalten suchen. Und es wird geteilt, solange die Kräfte reichen.

Die Männerklöster erhalten 15, die Frauenklöster 28 Unterrichtsanstalten. Diese Unterrichtsanstalten sind wahrhaftig keine Erwerbsanstalten. Jetzt, da die Frage des Krieges gekommen, werden die Zahlungen für Verpflegung und Schulgeld spärlich, die Ansuchen um Nachlaß, um Stundung, die Verwendungen um Freiplätze und Unterbringung von Kindern im Felde stehender oder durch die Kriegslage Betroffener steigen bedeutend. Manche dieser Unterrichtsanstalten berichten, daß dies für sie einen Entgang von großen, notwendigen Summen bedeutet; und doch ist keine Anstalt deshalb aufgehoben worden, im Gegenteil, manche gibt noch den besonders Bedürftigen außer der Erziehung den Mittagstisch.

Sechseigene Spitäler werden im Bereiche der Diözese von religiösen Genossenschaften erhalten. In 33 Wiener Spitälern und Bezirkskrankenhäusern in der Provinz sind Schwestern ständig tätig, 43 Armen- und Versorgungshäuser sind ihrer Leitung anvertraut, 48 Kindergärten in Wien, 81 am Lande werden von ihnen erhalten oder sollen gegen einen bestimmten Betrag besorgt werden. Wo es angeht, werden in diesen Anstalten nebenbei Schulen für Haushaltung und Handarbeitsunterricht geleitet, elternlose und gefährdete Kinder beaufsichtigt usw. Wer die Verhältnisse kennt, weiß, daß bei allen diesen Einrichtungen, besonders,

wenn von ärmeren Bevölkerungskreisen bewohnte Orte in Betracht kommen, persönliche Opfer nicht bloß an Zeit, sondern auch an Kost und materieller Natur gebracht werden, wenn die umgebende Not dies fordert.

Wer all diese Tätigkeit übersieht, der wundert sich nicht darüber, daß die Klöster verhältnismäßig weniger Barbeträge opfern können, der wundert sich vielmehr, daß die Klöster überhaupt sich in solcher Weise an der Kriegsfürsorgetätigkeit beteiligen können.

Gegenüber diesen Leistungen ist wahrhaftig eine Mörgelei nicht am Platze, die ganze Öffentlichkeit sollte vielmehr, abgesehen von jeder politischen Gesinnung, der Tätigkeit der Klöster Gerechtigkeit und Dank entgegenbringen; denn in der Kriegsfürsorgetätigkeit stehen sie mit an erster Stelle.

* (Abkürzung der Apothekerdienstzeit für Doktoren.) Nach einer heute publizierten Verordnung des Ministers des Innern wird die Dauer der zur Erlangung der Berechtigung zum selbständigen Betriebe einer öffentlichen Apotheke erforderlichen fachlichen Tätigkeit für Bewerber, welche außer dem Magisterium der Pharmazie eine höhere fachliche Ausbildung durch Erlangung eines der nachstehend bezeichneten, im Inlande gültigen Doctorate dargetan haben, auf vier Jahre, insofern es sich aber um die Konzession zum Betriebe einer neu zu errichtenden Apotheke handelt, auf zwölf Jahre abgekürzt. Diese Doctorate sind: Das Doctorat der gesamten Heilkunde, das Doctorat der Tierheilkunde, das Doctorat der Philosophie, insofern die zweistündige strenge Prüfung aus Chemie oder Botanik in Verbindung mit einem zweiten naturwissenschaftlich-mathematischen Fache abgelegt wurde, das Doctorat der technischen Wissenschaften, insofern die chemisch-technische Schule (Fachabteilung) absolviert wurde, und das Doctorat der Bodenkultur. Falls bei einem dieser Bewerber auch die Voraussetzungen betreffend die Bezeichnung jener mit dem pharmazeutischen Berufe zusammenhängenden oder demselben verwandten Beschäftigungen, welche als fachliche Tätigkeit zu betrachten sind, zutreffen, hat nur eine dieser beiden Verordnungen, und zwar diejenige, welche für den Bewerber die günstigere ist, Anwendung zu finden.

12./XII 1914.

*** Fürsorge für kranke österreichisch-ungarische Armeeangehörige in Deutschland.** Es wird bekanntgegeben, daß die großherzogliche Bade- und Kurverwaltung in Bad Nauheim bis auf weiteres allen österreichisch-ungarischen Armeeangehörigen, die an den kriegerischen Operationen teilgenommen haben, sämtliche Kurmittel in Bad Nauheim kostenfrei zur Verfügung stellt. Auch gibt die genannte Bade- und Kurverwaltung die Zusicherung, daß auch die ärztliche Behandlung von den dortigen Ärzten kostenfrei übernommen werden wird.

* (Ersatzmittel für Verbandstoffe.) Das Ministerium des Innern hat unterm 23. d. an sämtliche politischen Landesstellen folgenden Erlaß gerichtet: Der gesteigerte Bedarf an den gebräuchlichen Baumwollverbandstoffen läßt die allgemeine Einführung von Ersatzmitteln wünschenswert erscheinen. Insbesondere kommen Zellstoffwatte (als Aufsauge- und Polstermittel) sowie Papierbinden (Ersatz für Calicotbinden) in Betracht. Diese Ersatzmittel wurden bisher nur in geringem Maße verwendet und meist aus dem Auslande bezogen. In letzter Zeit haben nach einer Mitteilung des Vereines der österreichisch-ungarischen Papierfabrikanten, Wien, 1. Bezirk, Schwangasse 1, auch inländische Papierfabriken die Herstellung von schmiegsamen Papierbinden der gebräuchlichen Breiten sowie von Zellstoffwatte aufgenommen. Der Verein hat ferner auf die Verwendung von Papiertaschentüchern und Papierservietten für Infektionspitäler sowie auf die Verwendung von Pappe für die Verkleidung von Krankenbaracken und anderen Barackenbauten aufmerksam gemacht. Die k. k. Statthalterei (Landesregierung) wird eingeladen, hievon die Leitungen sämtlicher Kranken- und sonstigen Fürsorgeanstalten sowie die Krankenkassenvorstände zu verständigen und zur Ersparung von Baumwollverbandstoffen die Verwendung der bezeichneten Ersatzmittel zu empfehlen. Der Bedarf für staatlich verwaltete Anstalten, namentlich auch der Bedarf für die Anstalten in den Stationen für Verwundeten- und Krankentransporte, ist unmittelbar bei dem Produzenten zu decken. — Wie uns mitgeteilt wird, eignet sich für diese Zwecke insbesondere Natron-Zellulose-Papier, das von der Graf Henckel-Donnersmarck-Papierfabrik-A.-G. in Frantjach erzeugt wird.

28./XI. 1914.

Aufruf des „Polnischen Samariters“.

Mit voller Genugtuung dürfen die Polen von sich behaupten, daß sie nicht die letzten waren, welche dem Rufe des erhabenen Monarchen folgten, als er seine Völker zum Kampf gegen die Kulturfeinde unter die Fahnen rief. Sie folgten, wohlwissend, daß nun auch für sie die Stunde geschlagen, wo es galt, die oft beteuerte Kaisertröue durch Taten zu bekräftigen, und weil sie auch wohl hoffen durften, daß Polens Los durch einen siegreichen Kampf der Bundesarmeen, die sich in einer gerechten Sache betätigen, günstig beeinflusst werden würde.

Mit dem im Herzen tief wurzelnden Dankbarkeitsgefühl für die ihnen unter Sabsburgs Zeppter gebotene Möglichkeit ihrer nationalen Entwicklung haben die Polen beschloffen, nicht nur ihren Staatspflichten in allen Stücken nachzukommen, sondern auch noch eigene Legionen ins Feld zu senden, um sich würdig einer Teilnahme an den sicheren Siegesfrüchten zu zeigen. Schulter an Schulter mit der ruhmreichen österreichisch-ungarischen und deutschen Armee kämpft jetzt voll Begeisterung und Aufopferung unsere Jugend, um die höchsten Ideale der Kultur vor dem russischen Barbarentum, vor den selbstsüchtigen Einflüssen der Feinde zu schützen und ihren unter dem moskowitischen Joche schmachtenden Brüdern die langersehnte Freiheit zu bringen!

Auf Gott und die gerechte Sache vertrauend ziehen immer neue Scharen der polnischen Legionäre ins Feld hinaus mit dem Schwure: bis zum letzten Blutstropfen auszuharren!

Die Sorge um die verwundeten Legionäre obliegt dem

„Polnischen Samariter“, einem bewährten, schon lange bestehenden Vereine, welcher sich sofort bei Kriegsbeginn in die Dienste der Legionen stellte.

Der „Polnische Samariter“, dessen bisherige Leistungen allgemein anerkannt werden, sieht sich nunmehr, da die polnischen Länder von Feindestruppen arg vermisset und teilweise besetzt gehalten

werden, vor eine schwere Aufgabe gestellt; denn die bisherigen Hilfsquellen, welche zum größten Teil aus Galizien flossen, bleiben ihm nun geschlossen.

Er wendet sich daher an alle Freunde der polnischen Nation mit der innigsten Bitte, ihm durch entsprechende Spenden bei der Erfüllung seiner Aufgabe behilflich sein zu wollen, und fühlt sich zu dieser Bitte um so mehr berechtigt, als ja bekanntlich in den Reihen der polnischen Legionäre auch Deutsche und Ungarn mitkämpfen.

Spenden, wie Spitalseinrichtungen, Verbandzeug und Desinfektionsmittel, chirurgische Instrumente, medizinische Präparate, Wäsche für die Kranken und allerlei Stärkungsmittel für Rekonvaleszente usw., auch Geldspenden werden vom Wiener Kommissariat des Obersten Nationalkomitees, 1. Bezirk, Kärntnerstraße Nr. 31, Hotel Erzherzog Karl, oder von der Intendantur der 1. u. 1. Polnischen Legionen, 4. Bezirk, Blöchlgaße Nr. 6, dankend entgegen genommen.

Wien, im November 1914.

R. F. Hofrat Professor Dr. Med. Wicherkiwicz, Präsident des Polnischen Samariters, Mitglied des Obersten polnischen Nationalkomitees.

Dr. Alfred R. v. Górski, Mitglied des österreichischen Herrenhauses, Präsident der Wiener Kommission des Obersten polnischen Nationalkomitees.

Med. Dr. A. Koperński, Wiener Delegierter des Polnischen Samariters und Mitglied der Wiener Kommission des Polnischen Nationalkomitees.

5./VII. 1914.

* (Die Krankenpflegeschule im Allgemeinen Krankenhause in Wien.)
Durch die Kriegereignisse hat sich neuerdings gezeigt, welche hohe Bedeutung dem Krankenpflegeberufe zukommt. Für die berufsmäßige Krankenpflege ist jedoch gründliche praktische und theoretische Ausbildung notwendig. Zu diesem Zwecke wurden eigene Krankenpflegeschulen errichtet, die zwei Jahrgänge umfassen; die Absolventinnen werden zur staatlichen Diplomsprüfung zugelassen. In der Krankenpflegeschule im Allgemeinen Krankenhause in Wien beginnt der Unterricht für die neueintretenden Schülerinnen am 15. Dezember 1914. Als Schülerinnen werden Frauen und Mädchen aufgenommen. Die Aufnahme von Personen geistlichen Standes erfolgt auf Ansuchen ihrer Ordensvorsteherin und mit Zustimmung ihrer geistlichen Obern. Die Aufnahmesgesuche sind mit dem Heimatschein, dem Tauf- oder Geburtschein (bei Minderjährigkeit mit der Zustimmungserklärung des Vaters oder der vormundschaftlichen Behörde), einem behördlichen Zeugnis über unbescholtenen Lebenswandel, dem Zeugnis über erfolgreiche Absolvierung der Bürgerschule oder Nachweisen, beziehungsweise Angaben über die sonst erlangte allgemeine Bildung, einer Schilderung des Lebenslaufes, Zeugnissen über allfällige bisherige Tätigkeit sowie dem Zeugnis über Impfung, beziehungsweise Wiederimpfung zu versehen und ehestens bei der Direktion des Allgemeinen Krankenhauses (9. Bezirk, Alserstraße 4) einzubringen.

17. / XII. 1914.

Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege.

Wie trefflich es um unser Sanitätswesen im Kriege bestellt ist, wie eingehend und liebevoll die Fürsorge um unsere Verwundeten und Kriegskranken ist, wissen wir. Die „Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege“, die jetzt in der großen Wandelhalle des Reichstagsgebäudes untergebracht ist, soll zugleich in den Herzen derer, die ihre Teuren ins Feld haben hinauscheiden müssen, die tröstliche Ueberzeugung wecken, daß für diese, wenn sie wund oder krank werden, alles geschieht, was nur möglich ist.

Unter Führung des Generalarztes Dr. Paalow fand gestern nachmittag die Vorbesichtigung der Ausstellung statt. Nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten ist alles geordnet und mit Erläuterungen versehen, die für jedermann leicht verständlich sind. Da finden wir zunächst das „Sanitätswesen des Feldheeres“; die Ausstellungsgegenstände dieser Abteilung stammen aus den Sammlungen der Kaiser-Wilhelms-Akademie für das militärärztliche Bildungswesen. Von dem Verbandpäckchen an, mit dem jeder Soldat versehen ist, bis zu der Ausrüstung des Sanitätspersonals und den Einrichtungen der Lazarette und Heime ist alles dargestellt. Hier finden wir Modelle des Feldröntgenwagens, ferner der verschiedenen Arten und Systeme der Lazarettzelle und Baracken und der Lazarettzüge.

In der Kuppelhalle sind die Sanitätsräume eines Schlachtschiffes in natürlicher Größe aufgebaut, im Hintergrund haben wir, von Künstlerhand gemalt, die Ansicht eines Schlachtschiffes. Wir sehen, durch Wachsfiguren lebensgetreu dargestellt, wie vom Deck des Schiffes ein verwundeter Matrose, in eine Transport-Hängematte gewickelt, in die unteren Sanitätsräume des Schiffes herabgelassen wird. — Ferner ist in der Kuppelhalle ein 12 Mtr. langes Schlachtenrelief aufgestellt, das Architekt Meinert in Steglitz geschaffen hat. Hier beobachten wir die Tätigkeit der Sanitätskompagnien während der Schlacht, ferner den Transport der Verwundeten, die Arbeit auf den Verbandplätzen usw. Besonderes Interesse müssen auch die beiden Marinelojen hervorrufen, die uns die Vortrefflichkeit der Verwundetenversorgung zur See beweisen. Man findet hier Schutzanzüge und Apparate gegen Feuer und giftige Gase, veranschaulicht an lebensgroßen Figuren, dann Modelle und Zinneaufnahmen im Dienste befindlicher Lazarettschiffe und schließlich Darstellungen der Wirkungen von Granatsplittern an Bord. Hingewiesen sei auch auf die beiden Modelle des Offizierheims „Tanus“ und des von unserem Kaiser gestifteten und für Verwundete eingerichteten Kinderheims in Ahlbeck. — Um zum Schluß noch das Wesentlichste zu nennen, sei aus dem weiteren reichen Inhalt der Ausstellung angeführt: die Veranschaulichung der Röntgenstrahlen-Verwendung im Kriege, der erfolgreichen Bekämpfung der Infektionskrankheiten und Kriegsepidemien und der geschichtlichen Darstellung des Kriegssanitätswesens. In zehn nach wissenschaftlichen Grundsätzen aufgebauten Kojen wird eine Uebersicht über das ausgedehnte Gebiet der Krankenpflege-Technik gegeben. — Die Eröffnung der Ausstellung findet heute mittag 12 Uhr statt.

Die „Ausstellung für Verwundeten- und Kranken-Fürsorge im Kriege“ im amerikanischen Urteil. Die „Ausstellung für Verwundeten- und Kranken-Fürsorge im Kriege“, die gegenwärtig im Reichstag stattfindet, erfreut sich nicht bloß bei den Berlinern, die sie zumal in dieser Festwoche in Scharen besuchen, des regsten Interesses; auch außerhalb der Reichshauptstadt hat sie Aufsehen erregt, so daß eine Reihe Großstädte, in erster Linie Dresden, Hamburg, Dortmund, Hannover und außerdem Wien mit der Geschäftsleitung der Ausstellung in Verhandlungen darüber eingetreten sind, die Ausstellung, wenn sie in Berlin geschlossen ist, auch in diesen Städten zu zeigen. — Daß übrigens die Ausstellung dem Ausland gegenüber als imponierender Beweis für die Tatkraft des Deutschen Reiches anzusehen ist und sie so zugleich auch eine politische Aufgabe erfüllt, zeigt die folgende Aeußerung eines Arztes, der im Dienste der Regierung der Vereinigten Staaten von Amerika sich zu Studienzwecken in Berlin aufgehalten und hier die verschiedenen sanitären Maßnahmen unserer Armee- und Marine-Verwaltung beschäftigt hat. In Ausdrücken höchster Anerkennung hat er sich bei seinem Abschiede über die bewunderungswürdige Organisation der Vorsorge ausgesprochen, die Deutschland für den Kriegsfall im Interesse seiner verwundeten und kranken Soldaten getroffen habe. Das Erstaunlichste aber, das er in Berlin zu sehen bekommen habe, so fuhr er fort, sei für ihn die „Ausstellung für Verwundeten- und Kranken-Fürsorge im

Kriege“; nicht nur die glänzende Fülle des Gebotenen, die musterhafte Gliederung und Ordnung der Ausstellung sei das Besondere an ihr, sondern die Tatsache, daß ein Land, das von allen Seiten angefallen sei, die Männer, die Kraft, die Geschicklichkeit und zumal die Ruhe finde, um ein so großzügiges Unternehmen in kürzester Zeit unter den schwierigsten Umständen zusammenzubringen. Das sei ein erhebendes Zeichen für die nicht niederzuringende Stärke des Deutschtums. — Die Ausstellung ist auch am Neujahrstage von morgens 10 Uhr bis abends 9 Uhr geöffnet.

Das Papier als Ersatzmittel.

Wie kürzlich berichtet, hat das Ministerium des Innern in einem Erlaß verlautbart, daß der erhöhte Bedarf an Baumwollverbandstoffen die allgemeine Einführung von Ersatzmitteln, wie Zellstoffwolle und Papierbinden, wünschenswert erscheinen lasse. Dieser Erlaß wurde an alle dem Sanitätsdepartement direkt unterstellten Sanitätsanstalten, Zivilspitäler, Baracken usw. weiter gegeben. Gleichzeitig wurde, wie wir erfahren, der Erlaß an die Statthalterei und die Landesbehörden gerichtet. Die Kompetenz des genannten Ministeriums ist gegenwärtig insofern erweitert, als ein Teil der Verwundeten spitäler vom Kriegsministerium an das Ministerium des Innern abgetreten wurde. Dann aber hat man auch das Kriegsministerium sowie die Bundesleitung des Roten Kreuzes auf solche Ersatzmittel für Baumwolle aufmerksam gemacht. Das Kriegsministerium gab daraufhin gleichfalls einen Erlaß an die Spitäler hinaus. Vorläufig wird das Papier also vor allem in den Spitälern als Ersatzmittel verwendet. Man legt Zellstoffwatte anstatt der Baumwolle auf die offene Wunde auf. Manche Ärzte versichern, daß die Watte sogar weit besser als Baumwolle das Blut aufsaugt. Als Ersatz für die Kalitobinde wird die Papierbinde verwendet. Sie umschließt fest und geschmeidig die Wunde und legt sich knapp an. So kommt dann ein kompletter papierener Verband zustande, und ein solcher Verband ist angeblich ebenso vortrefflich wie wohlfeil. Ein Kilo Zellstoffwatte kostet 1 Krone bis 1 Krone 60 Heller, 1 Kilo Baumwollwatte hingegen 3 Kronen 50 Heller bis 4 Kronen. Eine Papierbinde, die 5 bis 15 Zentimeter in der Breite und 6 Meter in der Länge mißt, so daß sie zirka vierfach gelegt werden kann, beläuft sich im Preise je nach der Breite auf 6 bis 18 Heller, eventuell auch noch billiger. Diese billigen, sauberen, hygienisch ausgezeichneten Papierwaren werden vorerst nur probeweise in den Lazaretten und Spitalsbaracken angeschafft. Man kauft zum Beispiel 5 bis 10 Kilo Zellstoffwatte, um ihre Qualität kennen zu lernen und sie zu erproben. Vielfach werden auch schon Papiertaschentücher, Papierservietten und Papierhandtücher in den Militärspitälern verwendet. Zellstoffwatte dient mehrfach an Stelle von Stroh zur Füllung der Decken. Für die Soldaten im Felde werden bereits Papierwesten sowie Socken aus weichem Pergamentpapier u. a. m. geliefert. Auch hat das Kriegsministerium bei einer großen Fabrik ein großes Quantum Natriumzellulosepapier bestellt, das als Fußklappenpapier verwendet werden soll. Als Mittel zur Auskleidung von Lazaretten und Notbaracken wird von der Militärbehörde die Pappe ins Auge gefaßt, die man als wasserdicht und feuersicher rühmt, sich ohne Nagelung fugenlos ineinanderschmiegt und auf trockenem Wege leicht gereinigt werden kann. Erwägt man die Mannigfaltigkeit der Papiermittel, die für die Militärlieferungen in Betracht kommen, so ergibt sich für die Fabrikate der heimischen Holzstoffpappe- und Papierindustrie, falls sie sich weiterhin bewähren, wohl ein großes Absatzgebiet. Gestern fand im Militärkasino eine große Sitzung des Damenkomitees statt, das zur Förderung der Einführung der „dänischen Decken“ eingesetzt ist. In der Sitzung sprachen unter anderen die Damen Baronin Dina Buschman und Frau Generalkonsul v. Medinger. Dann erörterte Prof. Alexander Fränkel in einem interessanten Vortrag die Vorzüge dieser Decken. Die Zeitungspapierdecken können, wie Prof. Fränkel ausführte, jeder Art von Sterilisationsverfahren unterzogen werden, ohne Schaden zu leiden, im Gegensatz zu den Decken aus Flanell, Fosen und dergleichen mehr, die durch die Sterilisation steif und gebrauchsunfähig werden, und eignen sich daher insbesondere für Transporte Verwundeter und Ruhr- und Cholerafranker. Die dänischen Decken haben sich bei uns insbesondere in den Zügen des Malteser Ritter-Ordens sehr bewährt. Das Kriegsministerium hat zunächst 100.000 Zeitungspapierdecken bestellt. Der Preis einer solchen Decke beläuft sich auf 5 Kronen.

12. / 1915.

Zeitungspapier und Kriegshygiene.

Von Dr. Ziegelroth (Strummhübel).

Was die Zeitungen für die Psyche der Soldaten sind, was sie an Anregung und geistiger Erfrischung unseren lieben tapferen Kriegerern fern von der Heimat bringen, das weiß jeder, der erfahren, mit welcher Sehnsucht die Zeitungen im Felde erwartet werden. Aber auch losgelöst von dem Inhalt hat das Zeitungspapier allein, also gewissermaßen die tote Zeitung, eine leider immer noch nicht gebührend gewürdigte Bedeutung für das Wohlergehen unserer Krieger. Die Herren von der Presse werden es mir hoffentlich nicht übel nehmen, wenn ich in erster Linie unseren Kriegerern empfehle, ihre Zeitungen buchstäblich mit Füßen zu treten. Ich habe ja nur die tote Zeitung im Sinne, und kann auf Grund vieler praktischer Erfahrungen versichern, daß es für die Fußhygiene im Felde kein wirksameres Mittel gibt als eben Zeitungspapier.

Eine der häufigsten Beschwerden unserer Soldaten, namentlich in den Schützengräben sind die „Eisbeine“. Die meist nasse Kälte des Bodens teilt sich leicht den Füßen mit. Kalte Füße sind aber die Ursache nicht nur allgemeinen Unbehagens, sondern auch sehr oft von Katarthen und Rheumatismus. Das Zeitungspapier ist aber ein ebenso einfaches wie wirksames Mittel gegen Fuß-Erkältungen. Und die „Technik“ seiner Anwendungen ist nicht minder einfach. Am besten wickelt man eine gewöhnliche Strohsohle in eine mehrfache Lage Zeitungspapier. Die Umschlagstellen des Papiers müssen auf der unteren Seite sein. Schon das ist eine unendliche Wohlthat, daß man das Papier beliebig oft ersetzen kann, mindestens jeden Tag einmal — was weder mit dem Strumpf noch mit dem Fußlappen im Felde möglich ist. Man hat stets eine erquicklich saubere, frische Sohle im Innern des Stiefels. Wenn irgend möglich, wärme man die Strohsohle an, bevor man sie in das Zeitungspapier wickelt und einlegt. Hat man keinen Ofen zur Verfügung, so benutzt man dazu die eigene Körperwärme. Die Zeitungshülle hält die erwärmte Strohsohle ziemlich lange warm — und damit auch den Fuß. Das leicht zu erneuernde Zeitungspapier hält die Strohsohle auch ziemlich lange sauber. Gleichwohl empfiehlt es sich, die Sohle alle paar Tage mit Seife und heißem Wasser zu reinigen, jedenfalls so oft sich Gelegenheit dazu bietet. Die Strohsohlen sind außerdem sehr leicht in jedem Liebesgabenbrief an die Front zu schaffen — und sind sicherlich nützlicher als manch andere Sendung.

Auch für die nicht minder wichtige Stiefelpflege kann das Zeitungspapier von großem Nutzen sein. Hat man vor dem Schlafengehen die durchnässten Stiefel von den Füßen gezogen und will nach einer Reihe von Stunden die halbgetrockneten wieder anziehen — Herrje — das gibt ein Geschiebe. Das im Trocknen begriffene Leder hat sich meist gehörig zusammengezogen. Und nun wie erst, wenn alarmiert wird und das Stiefel-Anziehen im Nu geschehen soll! Deshalb entschließt man sich im Felde so schwer, die nassen Stiefel

auszuziehen — sehr zum Schaden der Gesundheit. Aber das läckische Zusammenschrumpfen der trocknenden Stiefel kann man sehr leicht dadurch verhindern, daß man die ausgezogenen Stiefel fest mit Zeitungspapier ausstopft. Der mit Papier ausgestopfte Stiefel behält seine Form viel besser, als wenn man ihn auf einen guten Leisten gelegt hätte. Und wer hat im Felde den Leisten zur Hand?

Aber damit ist die wohltätige Wirkung des Zeitungspapieres im Felde noch nicht erschöpft. O nein. Gilt es irgendein schnell zusammengefügtes Schilderhaus, eine Bretterhude, einen in einen Schlaf-„Saal“ umgewandelten Stall vor dem Hereinfluten eisigen Windes zu schützen, gilt es irgendwo Spalten und Risse winddicht zu sichern: nichts besseres gibt es dafür, als eine mehrfache Schicht von Zeitungen, die am besten mittels eines Brettchens über die Rigen genagelt werden. Das aufgenagelte Brett ohne unterlegte Zeitungen schließt nie winddicht. Oder wer keinen Pelz, keine Pelz- oder Lederveste sein eigen nennt, und wenn der Wind durch Mantel und Waffenrock bis auf die Knochen bläst, der kann sich besonders die gefährdeten Lungen dadurch schützen, daß er sich eine mehrfache Lage Zeitungen auf der Innenseite seines Waffenrockes mittels einiger Sicherheitsnadeln befestigt. Das Zeitungspapier als billiges, nicht übermäßig gummirtes Papier hat die herrliche Eigenschaft eines vortrefflichen Wärmehalters oder physikalisch ausgedrückt eines schlechten Wärmeleiters. Nühet also, Ihr lieben Krieger im Felde, diese Eigenschaften des Zeitungspapiers, ehe Ihr es wegwerft! Weiter kann man, wenn frische oder vertrauenswürdige Bettbezüge fehlen, mit Zeitungen sich einen ziemlich kloß- usw. dichten Überzug oder Aufbede auf Matratzen, Strohsäcke, Unterbetten oder Strohmatten machen. Zusammengeknütteltes Zeitungspapier kann auch zur Not als Füllung des Strohsackes dienen. Jedenfalls ist dies Papier viel hygienischer als nasses oder faules oder sonst infiziertes Stroh. Das „Knüllen“ und Füllen muß allerdings mit einiger Sorgfalt geschehen. Ebenso kann ein Brotbeutel oder ein Rucksack in ähnlicher Weise mit knütteltem Zeitungspapier gestopft ein ganz leidliches Kopfkissen sein. Der Vollständigkeit halber sei auf die Bestrebungen hingewiesen Zeitungspapier als Inhalt von Bettdecken zu benutzen.

Die tröstliche Ausstellung.

(Von unserem Korrespondenten.)

ms. Berlin, im Dezember.

In der Kuppelhalle des Reichstagsgebäudes hängt jetzt ein neues Bild. Ein kostbares Oelgemälde, das aber doch nicht mehr sein will als ein Plakat, was um so origineller wirkt, als früher jedes Plakat mit dem Stolz eines Oelgemäldes auftrat. Dieses „früher“ liegt noch nicht weit zurück, aber wer diese Tage großer Opfer und großer Taten nach Eindrücken und Erlebnissen zählt, dem scheint manches weit zurückzuliegen. Das Bild gibt Gegenwart: im Hintergrund tobt der Kampf. Mann gegen Mann. Vorne aber liegt ein Getroffener; aus weit geöffneten Augen blickt er zum Himmel, der zwischen dunkeln Wolken ein Stückchen Sonne sehen läßt. Kein neues, überwältigendes Motiv, gewiß; aber die Kunst, die es schuf, wirkt hier für einen großen Zweck, und diesem Zweck sind jetzt fast alle Räume des Reichstages nutzbar gemacht worden.

Wie ist der Weg des verwundeten Soldaten? Soldatenmütter und Soldatenväter verlangen Antwort. Da hat man ihnen allen diese Ausstellung aufgebaut, die in Bildern den Krieg zeigt und an praktischen Materialien die Hilfsinstrumente der Ärzte. Eine Ausstellung des Trostes und der Belehrung will diese „Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge“ sein, die unter Förderung der offiziellen Behörden entstanden ist. Eine medizinische Ausstellung wird naturgemäß viel Bildermaterial und unendliche Ziffernsäulen bringen müssen; hier ist man um einige Schritte weitergegangen und gibt plastische Nachbildungen von Kampf und Kampfesnot. Man weiß, daß wir alle stark geworden sind. Wir wollen, da wir schon der Gefahr nicht ins Auge schauen dürfen, wenigstens dem Abbild der Gefahr ins Auge sehen, wollen gerne eine Spiegelung dessen haben, was man so unzureichend den „modernen Krieg“ nennt. Ein hoher preußischer Generalstabsoffizier hat es unternommen, dieses Laienbedürfnis sachgemäß zu befriedigen. Auf einem zwölf Meter langen Schlachtenrelief zeigt er Schützengräben, zerstörte Dörfer, Fliegeraufklärungen, schießende und zerstörte Batterien, stürmische Bajonettangriffe und dazu noch einige gemüthlichere Szenen. Das also ist der Krieg...

Aber die Männer der Wissenschaft, die Chirurgen, Orthopäden und Hygieniker, seit 1914 auch die Nervenärzte, sie rufen jetzt ein großes Publikum und sagen: „Das ist unsere Kriegsarbeit; wir kämpfen gegen die Vernichtung...“, nennt die Sanitätsstruppe „Karlshofdragoner“ und weist ihnen damit eine penetrante Waffe zu. Die Kaiser-Wilhelms-Akademie für das militärärztliche Bildungswesen hat die vielfachen Gegenstände zusammengestellt, die hier unter dem Titel „Sanitätswesen des Feldheeres“ vereinigt sind. In Gruppenbildern und Modellen ist das große Sanitätswesen der Armee dargestellt. Dazu gehören auch die Sanitätsmannschaften, die Zelte, Operationstische, Wagen und Kisten — kurz der Riesentrain moderner Kriegsfürsorge. Modelle der zwölf Feldlazarette, die jedem Armeekorps zugeteilt sind, kann man sehen und daneben den idealen Wettstreit der Krankenbeförderungssysteme beobachten. In der Kuppelhalle ist in vortrefflicher Modellierung die Verwundetenpflege an Bord dargestellt. Auf dem Tisch des Schiffsarztes liegt ein zerstörtes chirurgisches Besteck: die Wirkung eines Granatplitter. Wie das tödliche Geschöß angefliegen kommt, wird kein Bild wiederzugeben vermögen. Aber welche fürchterliche Verletzungen die ärztliche Kunst schließlich zu leichten Fällen macht, das kann man hier staunend erkennen. Nicht weniger Erstaunen erregt die Darstellung der Vorbeugungsmaßnahmen für infektiöse Krankheiten, des komplizierten Apparats, der zur Verhütung der Tuberkulose und der Lungenerkrankheiten angewendet wird. In diesem Teile der Ausstellung besonders sind die in Oesterreich-Ungarn gesammelten wissenschaftlichen Resultate und ihre praktische Anwendung stark vertreten.

Eine andere österreichische Einrichtung haben die Berliner vor etlichen Wochen im Original gesehen: den Lazarettzug des Malteser-Ordens. Drei kleine Waggons aus Eisenblech geben den Besuchern der Ausstellung ein Bild der Transportmittel des gegenwärtig wirkenden Ordens; aber wie das Liebeswerk geübt wird und wie es wirkt, läßt sich eben nicht darstellen. Das haben wir erst erfahren, als Fürst Franz Liechtenstein und seine Helfer mit zweihundert verwundeten Soldaten nach Berlin kamen. Damals stammelte jeder von diesen behutsam hieher überführten Kriegern seinen Dank, und es war eine der rührenden Szenen, die wir jetzt mit immer gleicher Wirkung erleben. Noch andere Lazarettzüge sind in dieser Ausstellung zu sehen, und die Fülle ärztlicher und technischer Wunderdinge findet im historischen Teil der Ausstellung ihren Kontrast: „Achilles verbindet den Arm des Patroklos“ ist auf einem griechischen Vasenbild zu lesen. Ein altes pompejanisches Wandgemälde zeigt die Verwundetenbehandlung, ein Relief den römischen Militärarzt, wie er im Gefecht Verbände anlegt. Dann in bunter Folge Kriegs- und Krankenbilder aus dem 15. Jahrhundert; einen Druck aus dem im Jahre 1726 erschienenen Buch „Der vollkommene deutsche Soldat“; die Zeichnung von Christoph Maurer aus der Wiener Albertina, den Feldarzt bei der Operation schildernd. Antike, Mittelalter und schließlich das Kriegsjahr 1870/71 liefern den Beweis für die aufrichtende innerliche Gesetzmäßigkeit des Lebens: immer wurden die Kriegswaffen vollkommener, also vernichtender; immer auch fanden die Helfer der Menschheit neue Wege, um das körperliche Leid des kranken Soldaten zu lindern und zu heilen.

Im feierlich-strengen Bundesratsaal des Reichstages stehen jetzt zwei lebensgroße Figuren, die gleichsam Verkörperungen von Vergangenheit und Gegenwart sind: links ein junger Invalide auf Stelzfüßen, der den Leierkasten dreht. Vergangenheit. Rechts ein Mann im Arbeits-

kleid, dem beide Beine und beide Arme abgenommen werden mußten, der aber trotzdem die Stelle eines Werkführers einer Drechslerei zu Königsberg i. P. ausfüllen kann. Gegenwart... Die Orthopädie verzeichnet ihre großen Siege. Und der Kriegschirurg sagt, daß heute weniger operiert werden muß als vor einem halben Jahrhundert. Muß es aber doch sein, dann sind die Hilfsmittel gegeben, um den Verkrüppelten seinem bisherigen oder einem anderen Erwerb zuzuführen. Des französischen Stabsarztes erinnert man sich in Zolas „Zusammenbruch“: Am Tage von Sedan. In der Scheune des Monsieur Dalaherche schneidet er vom Morgen bis zum dämmernden Abend Arme und Beine weg. Er kann nichts Besseres tun, denn es fehlt am Notwendigsten. So wird der Stabsarzt zum Schlächter...

Das war damals. Heute aber wird der Arzt in ungezählten Fällen zum Retter. Die menschlichen Zerstörungsmaschinen sind furchtbar geworden. Aber wunderbar reich ist die Wissenschaft in ihren Hilfsmitteln. Die Verwundeten von einst sind bei weitem größeren Gefahren ausgesetzt gemessen als die von jetzt. Das zeigt uns diese Ausstellung, die auf uns alle, die wir daheimgeblieben sind und um unsere Lieben im Felde hängen, so ungemein tröstlich wirkt.

15. / 7. 1915.

(Tuberkulosebekämpfung während der Kriegszeit.) In einer vom Bürgermeister Doktor Weiskirchner einberufenen Vorbesprechung, an welcher die Vizebürgermeister Hierhammer, Hof und Rain, Landesauschuh Bielowlawel, die Gemeinderäte Oberkurator Steiner, Kemmann und Dr. Hein, Vertreter des Kriegsfürsorgeamtes, der Vereine „Alland“ und „Viribus unitis“ teilnahmen, wies der den Vorsitz führende Bürgermeister auf die Notwendigkeit hin, für die infolge von Lungendefekten superarbitrierten Wiener und Niederösterreicher vorzuzorgen und ihnen Hilfe im heilbaren Anfangsstadium ihrer Erkrankung zuteil werden zu lassen. Wertvolle Anregungen, die hiebei gegeben wurden, überwies der Vorsitzende einem Komitee zur raschesten Berichterstattung und Antragstellung. Dem Komitee gehören an Vertreter des Magistrates, des Landesauschusses, der Krankenkassen und der Vereine „Alland“ und „Viribus unitis“.

16. / 11. 1915.

Tuberkulosebekämpfung während der Kriegszeit.
In einer vom Bürgermeister Dr. Weisfischer einberufenen Vorbesprechung, an der die Vizebürgermeister Hierhammer, Hof und Kain, Landesauschuß Vielohlawek, die Gemeinderäte Oberkurator Steiner, Neumann und Dr. Gein, Vertreter des Kriegsfürsorgeamtes, der Vereine „Alland“ und „Viribus Unitis“ teilnahmen, wies der den Vorsitz führende Bürgermeister auf die Notwendigkeit hin, für die infolge von Lungendefekten superarbitrierten Wiener und Niederösterreicher vorzusorgen und ihnen Hilfe im heilbaren Anfangsstadium ihrer Erkrankung zuteil werden zu lassen. Wertvolle Anregungen, die hierbei gegeben wurden, überwies der Vorsitzende einem Komitee zur raschesten Berichterstattung und Antragstellung.

Kommunalzeitung.

Die Gesundheitsverhältnisse Wiens. Unter dem Voritze des Obersanitätsrates Oberstadtphyfikus Dr. Böhm fand gestern eine Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte statt, in welcher Stadtphyfikus Dr. Friedl den Sanitätshauptreport für den Monat Januar dieses Jahres erstattete. Dem Fortschreiten der kalten Jahreszeit entsprechend, ist der Krankenstand gestiegen. In die armenärztliche Behandlung sind 13.066 Fälle gegen 12.226 im Vormonat und 13.048 im Januar des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 4219, auf jene der Verdauungsorgane 1337, auf Lungentuberkulose und Strophulose 734 Fälle. In allen öffentlichen und privaten Krankenanstalten wurden im Berichtsmonat 13.123 Personen behandelt. Die Gesundheitsverhältnisse in den städtischen Humanitätsanstalten waren normal. Das Bild über die Ausbreitung der Infektionskrankheiten im Berichtsmonat wird bei der Zivilbevölkerung durch die Blattern (439 Fälle), beim Militär durch den Bauchtyphus (506 Fälle) und Ruhr (215 Fälle) beherrscht. Es liefen insgesamt 1241 Anzeigen über Zivilpersonen gegen 888 im Vormonat und 657 im Januar des Vorjahres ein. Aus dem Militär kamen 780 Fälle gegen 466 im Vormonat zur Anzeige. An Scharlach wurden 433 Fälle bei der Zivilbevölkerung und 26 beim Militär, an Diphtherie 324 und 9, an Abdominaltyphus 31 und 506, an Ruhr 8 und 215, an Blattern 439 und 5 Fälle gemeldet. Ferner wurden beim Militär 2 Fälle von Flecktyphus und 10 Fälle von Cholera angezeigt. Die Sterblichkeit hat sich gegen den Vormonat bedeutend vermindert und war nicht viel höher, als sie dem Durchschnitt der letzten vier Jahre entspricht. Es starben insgesamt 3295 Zivil- und 363 Militärpersonen. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 5656, das weibliche Geschlecht mit 4344 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonat wurden 41 gerichtliche und 80 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden 5526 Transporte durchgeführt. Zum Schlusse gab der Vorsitzende Oberstadtphyfikus Dr. Böhm ein übersichtliches Bild über den derzeitigen Stand der Infektionskrankheiten, insbesondere über Blattern und Flecktyphus.

(Die neuen Arzneitagen.) Die neuen Arzneitagen sind mit Beginn dieses Jahres in Kraft getreten, und in ihnen kommen gleichfalls die infolge des Kriegszustandes bedingten außergewöhnlichen wirtschaftlichen Verhältnisse zum Ausdruck. Es sind nämlich zahlreiche und zum Teil sehr namhafte Erhöhungen verfligt worden. Diese Preissteigerungen hängen zum Teil mit dem erschweren oder ganz unterbundenen Bezuge überseeischer Drogen und Rohstoffe zusammen, was die Beschränkung auf den im Inlande vorhandenen Vorrat nötig macht, oder werden durch Ausführverbote oder Verkehrseinschränkungen der Bezugsländer verursacht; zum Teil wirkt auch der durch den Krieg bedingte größere Verbrauch gewisser Arzneimittel auf die Wertbemessung ein. Selbst bei Hilfsstoffen, die in großer Menge im Inland erzeugt werden, wie bei Fetten, Oelen, Spiritus, macht sich die allgemeine Teuerung bemerkbar. Bei letzterem wird der durch die Stilllegung der zahlreichen Brennereien Galiziens verursachte Ausfall an Produktionsmenge und die Einschränkung des Verbrauches von Kartoffeln zur Spirituserzeugung als Grund angegeben. Bei den aus dem Auslande bezogenen Arzneimitteln kommt als Teuerungsgrund noch die Steigerung der Valuta für ausländische Geldsorten hinzu. In der Arzneitaxe erfuhr 346 Taxansätze für Materialien der Pharmakopöe eine Erhöhung, denen eine Erniedrigung bei zwölf Taxansätzen gegenübersteht. Von einer Erhöhung der Preise für Flaschen, Tiegel und Schachteln konnte im Hinblick auf die unveränderten Einkaufspreise dieser Artikel Abstand genommen werden. Das Verzeichnis der Taxpreise von Serumpräparaten aus dem k. k. serotherapeutischen Institut in Wien erfuhr eine Erweiterung durch Aufnahme diagnostischer Sera. Die Steigerung der Einkaufspreise kommt in der Krankentaxentaxe im Vergleich zur allgemein geltenden Taxe schärfer zum Ausdruck, da entsprechend den Berechnungsgrundsätzen die Erhöhung des Einkaufspreises den Taxpreis im doppelten Ausmaße beeinflusst. Auch sind die Krankentaxen durch den Krieg in eine Lage versetzt worden, welche sie einer erhöhten Rücksichtnahme bedürftig erscheinen läßt. Auch die Preise der Verbandartikel konnten bei der überwiegenden Mehrzahl in der bisherigen Höhe belassen werden. Die Taxe für Rezepturarbeiten blieb unverändert.

307. 1915.

* (Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Obersanitätsrat Ober-Stadtphytiker Dr. Böhm den Sanitätshauptbericht über den Monat Dezember 1914. Der Krankenstand sowohl wie die Sterblichkeit sind im Berichtsmonate der Jahreszeit entsprechend gestiegen. In die armenärztliche Behandlung sind 12.226 Fälle gegen 10.999 im Vormonate und 11.467 im Dezember des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 4064, auf jene der Verdauungsorgane 1115, auf Lungentuberkulose und Strophulose 686 Fälle. In allen öffentlichen und privaten Krankenanstalten wurden im Berichtsmonate 12.075 Personen behandelt. Die Gesundheitsverhältnisse in den städtischen Humanitätsanstalten waren normal. Die Infektionskrankheiten haben unter der Zivilbevölkerung eine leichte Zunahme, unter dem Militär eine recht bedeutende Abnahme erfahren. Aus der Zivilbevölkerung wurden 888 Fälle gegen 800 im Vormonate und 634 im Dezember des Vorjahres gemeldet. Aus dem Militär kamen 466 Fälle gegen 679 im Vormonate zur Anzeige. Es wurden gemeldet: An Scharlach 373, Diphtheritis 330, Abdominaltyphus 55, Ruhr 14, Blattern 95, Asiatische Cholera 5 Fälle bei der Zivilbevölkerung. Von den Blatternkranken war in den letzten fünf Jahren keiner der Erkrankten mit Erfolg geimpft. Die 5 Cholerafälle betreffen ortsfremde Personen. Von den 55 Typhusfällen waren 22 ortsfremd. Die Sterblichkeit war relativ sehr hoch. Insgesamt starben 3438 Zivil- und 614 Militärpersonen, zusammen 4052 Personen gegen 2933 im Vormonate und 2652 im Dezember des Vorjahres. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 57,85, das weibliche mit 42,15 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonate wurden 31 gerichtliche und 120 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden 5591 Transporte durchgeführt. Der Vorsitzende gab zum Schlusse einen Überblick über den Stand der Infektionskrankheiten sowohl in Wien, als auch in den österreichischen Ländern. Er betonte unter Angabe von statistischen Ziffern über das Impfmoment und über den Impfzustand der Wiener Bevölkerung, die Notwendigkeit der intensivsten Vornahme von Impfungen.

5. / II. 1915.

Ausstellung für Verwundeten-Krankenfürsorge im Kriege.

Von Frieda Lehner-Morf.

Mit dem letzten Januar ist in Berlin im Reichstagsgebäude die Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege geschlossen worden, da sie von anderen Städten wie München und Dresden, reklamiert wurde. Hoffentlich befindet sich unter den Städten, die sich um diese Ausstellung bewerben und diese in absehbarer Zeit beherbergen werden, auch die Stadt Frankfurt. Denn sie ist nicht nur eine Ausstellung von aktueller Bedeutung, von hygienischem und sozialem Wert, sondern sie bietet dank ihrer sorgfältigen und umfassenden Ausarbeitung eine Fülle des Interessanten für den Laien und den Fachmann. Sie umfaßt das Sanitätswesen des Feldheeres und der Marine, Seuchen- und Tuberkulosebekämpfung im Kriege, Verwendung der Röntgenstrahlen im Dienste der Verwundetenfürsorge, die Aufgabe des Zahnarztes im Kriege, Krankenpflegetechnik, Krankenpflege im Kriege und Kriegskrüppelfürsorge. Angegeschlossen ist ihr eine historisch-künstlerische Abteilung über das Kriegs-sanitätswesen. Sie orientiert an Hand von Plänen, Tabellen, Reliefdarstellungen über die gesamte Organisation des Kriegs-sanitätsdienstes und veranschaulicht Tätigkeit, Hilfsmittel und Einrichtungen der Sanität. Die Fülle sorgfältig zusammengestellter Modelle, Apparate, Photographien und Statistiken zeigt die Arbeit, um der Sanität im Felde die Eigenschaften der modernen Medizin und Chirurgie dienstbar zu machen. Welche Arbeit steckt nur in den unzähligen Konstruktionen von geeigneten Tragen, von zweckentsprechenden Verwundetentransportwagen, von der einfachen Trage auf Rädern bis zum komfortablen Lazarettzug, gar nicht zu sprechen von den beweglichen bakteriologischen Laboratorien, Feldröntgenwagen usw. Der Besucher holt sich hier die Ueberzeugung, daß ein wohlgeordnetes und glänzend ausgestattetes Sanitätswesen Heer und Marine unterstützt. Tiefen und erheben den Eindruck macht vor allem die Kriegskrüppelfürsorge, die unter dem Motto steht: „Keine Verstümmelung stört das Recht auf Arbeit und ein unabhängiges Dasein aus eigener Kraft. Um seiner selbst willen muß jeder Kriegskrüppel aus einem Almosenempfänger zum Steuerzahler gemacht werden.“ Und dieser kleine Teil der Ausstellung beweist, wie unendlich viel geschehen kann, um dieses Motto wahr zu machen durch nachträgliche blutige Eingriffe oder Heilverfahren, durch vollendete orthopädische Apparate und künstliche Glieder, die den Krüppel ohne Beine wieder zum Gehen an der Krücke bringen, aus dem Menschen ohne Arme einen Schreiner, Drechsler usw. machen. Diesen kleinen und wichtigen Teil der Ausstellung verläßt der Besucher mit Erhebung und mit der Ueberzeugung, daß bei einmütiger Zusammenarbeit von Sachverständigen und Arbeitgebern, jeder auch noch so schwer Verstümmelte, wieder zu Erwerb gelangen kann, damit das unwürdige Bild des Bettelkastenmannes, ebensowenig wieder auf unsern Straßen erscheine, wie das des invaliden Hausierers.

Die Heilerfolge bei unseren Verwundeten.

Aus Wiener Ärztekreisen.

Von einem Arzte, der in einem großen Wiener Spital chirurgisch für die Verwundeten tätig ist, erhalten wir folgende Ziffern, das Ergebnis sehr gründlicher und ausgedehnter Beobachtungen bei der Verwundetenbehandlung:

Eines der tröstlichsten Kapitel in der Geschichte unseres modernen opferreichen und so blutigen Krieges ist erfreulicherweise jenes, das von den Wundbehandlungserfolgen handelt. Es ergeben sich da in der ärztlichen Wissenschaft Erfahrungen, die auch für unser Volk eine wichtige Beruhigung und Milderung vieler Sorgen bedeuten.

Auch wir Ärzte haben ungelernet. Wie der jetzige Krieg in den Formen, Hilfsmitteln und Theorien ganz und gar von dem des Jahres 1870/71 abweicht, so ähnlich steht es mit der heutigen Chirurgie. Heute ist das große Gesetz für die Wundbehandlung: Die Wunde sich selbst überlassen, auf keinen Fall sondieren. Welche Vorwürfe hätte sich der Arzt von damals daraus gemacht, hätte es sich so verhalten, wie wir es heute zielbewußt tun? Heute wird am Hilfsplatz hinter der Gefechtslinie auf die Wunde sterile Gaze, Watte gegeben, ein einfacher Deckverband angelegt, dann geht der Verwundete an den Hauptverbandplatz ab, wo unter günstigeren äußeren Verhältnissen die definitive Wundversorgung stattfindet, so daß er die Reise ohne Gefahr einer nachträglichen Blutung usw. zum Feldlazarett antreten kann. Nur die dringendsten Eingriffe werden vor dieser Station gemacht, hier kommt der Patient so lange Zeit zur Ruhe, als es nötig ist, um ihn ohne Gefahr ins Hinterland schicken zu können. Interessant ist dabei, daß von 500 Patienten, die auf der bei dieser Untersuchung in Betracht kommenden chirurgischen Abteilung behandelt wurden, 78% Gewehrprojektilverletzungen, 16% Schrapnell, beziehungsweise Granatsplinterverletzungen erlitten, je 3% hatten Verletzungen nach Dum-Dumgeschossen und blanken Waffen. Darnach hätten also die feindliche Infanterie (mit Maschinengewehren) mehr Opfer verursacht als die Artillerie.

Die Wunden dürften nach Angaben der Verwundeten 33% aus der Ferne, wobei eine Distanz von über 500 Meter angenommen wurde, 61% aus der Höhe erhalten haben, worunter auch die Zahl der Schrapnellwunden zu verstehen ist, da ja Füllkugeln und Sprengstücke nur aus kurzen Entfernungen Wirkung haben. Abschüsse eines Glieds oder einer Gliedmitte hatten 6.5% erhalten, Streifschüsse, worunter auch die oft nicht unbeträchtlichen Substanzverluste nach Schrapnellweichteilverletzungen gezählt sind, hatten 22% erhalten, Durchschüsse im allgemeinen 63%, Stechschüsse 8.5%.

Die Verletzungen insgesamt teilten sich folgendermaßen auf die einzelnen Körpergegenden auf: Kopf und Hals 4.2%, Oberarm und Schulter 11.3%, Unterarm, beziehungsweise Ellbogen links 4.9%, rechts 3.6%. Hand links 27.2%, rechts 13.3%. Brust 2%, Bauch 1%, Hüften 1%, Rücken 1.6%, Gefäß 1%, Oberchenkel 6.9%, Knie über 1%, Unterschenkel 9.5%, Fuß und Knöchel 10.9%.

Von den 500 Patienten hatten 88% eine Verletzung erlitten, 10% erhielten zwei Wunden, während 2% sogar mehr als zwei Wunden erhalten hatten. Von diesen Verwundeten empfingen 51.4% schon inner-

halb der ersten drei Stunden nach der Verletzung die erste ärztliche Hilfe, 17.1% bekamen den ersten Verband nach 4 bis 6 Stunden 8% vor 12 Stunden, 7.9% nach 12 beziehungsweise vor 24 Stunden, 15.6% in einem Zeitraum von mehr als 24 Stunden, wobei ich herausfand, daß die letzteren fast alle vom südlichen Kriegsschauplatz waren. Bedenkt man nun hier die Geländeschwierigkeiten, so sind diese Zahlen gewiß ein sprechendes Lob für unsere Verwundetenpflege im Felde.

Von den Verwundeten konnten 69.3% selbst oder unter Hilfe eines Kameraden den Hilfsplatz auffuchen, 30.7% wurden dahin getragen oder geführt. Bei nur 33% traten schwerere Eiterungen auf, die den sonst äußerst günstigen Heilungsverlauf verzögerten. Drei Viertel aller Patienten beanpruchten hier nur eine Heilungsdauer von vier Wochen, während ein Viertel eine solche von mehr als vier Wochen verlangte. Nicht eingerechnet ist dabei die Zeit von der Verwundung bis zum Eintreffen auf unserer Station, die aber im Durchschnitt nur eine Woche betrug.

In gesamt wurden diesen 500 Patienten 4971 Verbände angelegt, nicht mitgezählt die Gips- und Blaubindenverbände. Wir verbrauchten für diese 500 Verwundeten 38.000 Meter Verbandstoff, so daß also für einen Verwundeten 76 Meter Verbandstoff durchschnittlich entfielen.

Von diesen 500 Patienten rückten 2% sofort von der Abteilung zur Truppe ein,

54% konnten nach 14 Tagen bis 6 Wochen Rekonvaleszenz wieder einrücken,

4% wurden suberbitriert,

5% konnten als Militärlazarett zu Hilfsdiensten noch geeignet dem Vaterland weiter dienen, nur 3 Mann von den 500 gingen mit dem Tode ab, während der Rest der weiteren Beobachtung durch Abgabe an ein Heimatsspital entzogen war. Insgesamt kann man sicher bei 76% eine vollkommene Heilung annehmen.

Ich glaube, daß so ziemlich überall, wo eine fachgemäße, tüchtige Behandlung eingreift, die Ergebnisse an dieser Statistik nicht viel abweichen würden.

Das sind gewiß ansehnliche Erfolge der Heilkunst in der Linderung der Schmerzen und Gefahr des Krieges.

Eine Beruhigungsausstellung in deutschen Großstädten.

Von Maria Martha Kahl.

Dresden, 27. Februar.

Während rings die Kanonen ihr grausames Handwerk üben, schreitet die Wissenschaft durch die Lande, um Millionen Bangender zu beruhigen. Mit Hilfe der Kriegsministerien, des Roten Kreuzes, der Kriegsnotvereine u. s. w. veranstaltet man jetzt in den Großstädten eine Ausstellung, die in denkbar anschaulichster Form zeigt, wie sehr die Wissenschaft und Technik wetzeln, um das Los der Verwundeten in jeder Weise zu lindern. Da sich bereits Hamburg, München, Wien, Budapest, Kassel, Frankfurt und andere Städte bemühen, die Ausstellung ebenfalls in ihren Mauern zu sehen, verdient sie sicher eine Beschreibung.

Aber nicht einen Ausstellungsbrief will ich schreiben! Obgleich es verlockend wäre, die wunderbaren Fortschritte des Sanitätswesens, der Verwundetenfürsorge und der Hunderte von Hilfsmitteln, die heute den Opfern des Krieges zugute kommen, zu schildern. Wer in der Ausstellung diese Gegenstände betrachtet, geht in der Tat beruhigt aus dem Hause. Er nimmt mit sich die Gewißheit, daß alles, aber auch alles, was geschehen kann, für die Verwundeten auch geschieht. Aber die Ausstellung wirkt viel weiter! Sie birgt in sich noch eine Extraausstellung (die in Berlin noch nicht mitgezeigt werden konnte) von Mitteln der Fürsorge für Kriegskrüppel, eine Abteilung, in der die Wissenschaft beweist, daß heute das Los der Verstümmelten lange nicht mehr so grausam ist als 1870, und daß es zu Ende ist mit der veralteten Anschauung, wonach ein Krüppel außerhalb unserer Volksgemeinschaft stehe, daß er nicht seinem Beruf erhalten bleiben könne — kurzum: mit der herkömmlichen Ansicht, wonach der Kriegsinvalide auf dem Leierkasten sein Leid in die Höhe pfeifen müsse.

Dieses unwürdige Bild muß von unseren Straßen verschwinden! So heißt es auf einem Schilde, das am Eingang ein verkrüppelter Drehorgelspieler auf der Brust trägt. Und die sich jedem aufdrängende Frage: Ja was aber soll mit den armen Kriegsbeschädigten (so heißt jetzt das pietätvollere Wort) geschehen? wird restlos beruhigend beantwortet. Die ausgestellten Gegenstände illustrieren in einer Weise den Fortschritt der Chirurgie, daß auch der letzte Laie erkennt, wie man heute im Gegensatz zu den Jahren 1870/71 in den Krüppeln aus Nehmenden Gebende macht oder, wie es die Veranstalter profanischer ausdrücken: wie man aus Almosenempfängern Steuerzahler macht. Bildliche Darstellungen, medikomechanische Apparate zc. zeigen, daß es nicht mehr wahr ist, daß derjenige, der einen Arm verliert, nun Hausierer oder dergleichen werden muß.

Für den Chirurgen gibt es fast kein Fragezeichen mehr; er ist in der Lage, den Krieger den Verlust eines Gliedes beinahe vergessen zu machen! Staunend sieht man, wie sehr seit 1870 die Plastik ausgeübt, die örtliche Betäubung erfunden und zum Zauberstab des Arztes geworden ist, wie die Antisepsis und Asepsis zur Grundlage der Kriegschirurgie gemacht worden ist und wieviel Hilfsmittel es gibt, die verlorene Glieder fast zu ersetzen imstande sind! Ganz abgesehen von den vielen, die den Verkrüppelungen vorzubeugen wissen. Auch im Kriege! So wird gezeigt, wie die Gehirnschirurgie Lähmungen, die bisher unheilbar schienen und ihre Opfer ins Irrenhaus brachten, dadurch beseitigt, daß sie nach der Wundheilung in Schädel und Hirn direkt eingreift. Durchgeschossene Nerven, früher stets zu Lähmungen führend, können heute noch nach Monaten zusammengenäht oder aus Einschnürungen gelöst werden! Wo das nicht zugänglich ist, vermag die Chirurgie gesunde Nerven auf die gelähmten zu verpflanzen, vermag sie sogar zerrissene Nerven und Sehnen nachträglich durch künstliche aus — Seide zu ersetzen u. s. w. Wir erfahren hier, wie der Chirurg noch nachträglich zwischen die Sehnenstümpfe der zerrissenen Sehnen eine andere Sehne aus dem gleichen Körper frei hineinbringt, wie er Sehnen verpflanzen kann, eine Arbeit, die erfolgreich bei Kinderlähmungen angewendet wurde und nun unseren Kriegern zugute kommen wird.

Beruhigend wirkt das! Und auch, zu sehen, wie sich seit 1870 die Anschauungen über die Amputationen von Grund auf geändert haben; damals wurde gar mancher Arm, manches Bein schon im Feldlazarett abgesägt, nur um das Leben der Verwundeten zu erhalten. Heute ist das nicht mehr nötig, heute gelingt es der Kunst der Ärzte in vielen Fällen, umfangreiche Zerstörungen mit Erhaltung des Gliedes zu heilen, weil man heute die Ursachen der Eiterung kennt und weil der Schrecken früherer Kriege, der Hospitalbrand, völlig geschwunden

ist. Wir erfahren ferner, daß da, wo Gelenke infolge Durchschusses oder Eiterung steif geworden sind, die verwachsenen Knochen voneinander gelöst und ihre Wiederverwachsung dadurch gehindert wird, daß Weichteile dazwischen gelagert werden, wodurch die Gelenke wieder beweglich werden. Da, wo das Gehirn durch Knochen- oder Granatsplitter gelähmt wurde, wird der Splitter beseitigt und der Verwundete ist vor dem Irrenhause gerettet u. s. w. Das alles geschieht, um Verkrüppelungen vorzubeugen. Aber damit ist es nicht getan. Die Wissenschaft zeigt uns ferner, daß es daneben unblutige Mittel gibt, um Beeinträchtigungen der Glieder zu bessern. Dahin gehört die Medikomechanik, die Heißluftbehandlung, die Diathermie, die Elektrisation, die neuzeitig verbesserte Massage, die verfeinerte Wasserbehandlung u. s. w.

Vor allem aber hat die Anwendung orthopädischer Stützapparate und künstlicher Glieder einen ungeheuren Aufschwung genommen. Von ihm erzählt die Ausstellung überzeugend. Es werden Krüppel vorgeführt, die dank dieser Fürsorge zu Werte schaffenden Menschen geworden sind. Hier wird der Beweis erbracht, daß ein Verstümmelter sehr leicht seinem Beruf erhalten werden kann; hier sieht man sogar einen Mann, dem beide Hände und beide Füße abgenommen worden sind, der aber trotzdem mit künstlichen Mitteln allein gehen, sich waschen, kämmen, anziehen, schreiben, Maschinen bedienen und sogar die Krüppelanstalt Königsberg leiten kann! Hier sieht man (mittels eines Kinos vorgeführt) Arbeiter, die trotz fehlender rechter Hand sogar orthopädische Instrumente schmieden, Körbe flechten, Herrenanzüge schneiden, Lehrer, die statt mit der fehlenden Rechten ebenso gut mit der Linken schreiben, andere Einarmige, die gar die Schreibmaschine handhaben, solche, die künstlerische Modellierarbeiten, Plastiken u. s. w. herstellen — wahrlich: es dient zur Beruhigung von Millionen, was hier Wissenschaft und Technik in die Masse tragen!

Besonders beruhigend wirkt auch das Prinzip, das die Träger dieser Krüppelfürsorge erfüllt: Sie wollen aus gedrückten und abhängigen, nur Werte verbrauchenden Menschen jetzt aufrechte, selbständige, Werte schaffende Menschen machen. Sie wollen das unwürdige Bild des Kriegsinvaliden Leiermannes von der Straße verbannen; sie wollen, daß die Helden dieses Krieges nicht außerhalb der Volksgemeinschaft, sondern vollwertig mitten in ihr stehen. Selbstverständlich soll daneben der Verstümmelte, auch wenn er wieder wie früher arbeiten kann, seine gesetzlichen Unterstützung voll behalten. Man will eben das soziale Mitgefühl nach dem Kriege wachhalten, um zu verhindern, daß Tausende von Kriegsbeschädigten arbeitslos und verzweifelt herumlaufen und der Armenbehörde zur Last fallen. Dank diesen neuen Erfindungen kann man die Verstümmelten so tauglich als nur möglich zur Arbeit machen und man will ihnen die Tore der Fabriken und Werkstätten weit öffnen, will an Behörden, Arbeiterschaft und Unternehmertum appellieren, damit die wieder zur Arbeit tauglich gewordenen Verstümmelten vollwertig eingereiht werden in das Heer der Schaffenden. Der Dienst, so sagt uns der geistige Leiter dieser modernen Krüppelfürsorge, Professor Dr. Biesalski in Bielefeld, „der damit den Verstümmelten geleistet wird, und das Gefühl, das sie dadurch empfangen, werden hoffentlich mit dazu beitragen, die begeisterte Einheit des deutschen Volkes auch für die unausbleiblichen Stürme der Zukunft aufrecht zu erhalten“. Wohl sagt ein altes Wort: Dulce et decorum est pro patria mori (süß und ehrenvoll ist's, fürs Vaterland zu sterben); aber ungleich wertvoller ist es, fürs Vaterland zu leben!

Eine rollende Badeanstalt für Soldaten.

Der Bade- und Desinfektionszug.

Ein Uebelstand, den unsere im Felde stehenden Krieger ganz besonders schwer empfinden, ist die Unmöglichkeit, die dem Körper zur Erhaltung der Gesundheit so notwendige Pflege angebeihen zu lassen. Abgesehen von dem körperlichen Unbehagen für den Einzelnen, trägt dieser Mangel auch sanitäre Gefahren in sich. Die Errichtung von stehenden Bade- und Desinfektionsanstalten unmittelbar hinter der Front ist so gut wie unmöglich. Die Heeresverwaltung fasste daher den Plan, solche fahrbare Anstalten, also spezielle Bade- und Desinfektionszüge zu beschaffen. Mit der Herstellung von vier solchen Zügen wurde das Eisenbahnministerium betraut, das die Pläne in seinen technischen Bureauz ausgearbeitet hat und die Ausführung der Wagenwerkstätte in Floridsdorf übergab.

Gestern nun wurde der erste solche Bade- und Desinfektionszug in der Halle des Nordbahnhofes von dem Generalinspektor der freiwilligen Sanitätspflege Herrn Erzherzog Franz Salvator und zahlreichen geladenen Gästen besichtigt und fand, wie gleich vorausgeschickt sei, dank seiner überaus praktischen, zweckmäßigen Einrichtung, ungeteilte Anerkennung für die geradezu mustergiltige Arbeit. Der Herr Erzherzog, der in Begleitung des ihm zugeteilten Majors v. Dringeh gekommen war, wurde von Sektionschef Freiherrn v. Banhans und Oberinspektor Saufele der Nordbahn empfangen und in den Hofwartesalon geleitet. Hier hatten sich eingefunden: die Minister Dr. Freiherr v. Heinold, Dr. Freiherr v. Forster, Dr. Ritter v. Hussarek, Dr. Ebl. v. Schuster, Ministerpräsident a. D. Dr. Freiherr von Beck, die Minister a. D. G. d. J. v. Schönau und Dr. Ritter v. Wittel, ferner Oberstallmeister Graf Rinsky mit Gemahlin, Oberstfächmeister Graf Bellegarde, Fürstin Montenuovo, Prinz Rudolf Esterhazy, Graf Seilern, Altgraf Salm, G. d. J. von Jednik, FML. Löbl, Sektionschef Burger, Hofrat Dr. v. Helly, Hofrat Geutebrück, Hofrechnungsrat Maresch, Regierungsrat Gerstner u. a. Nachdem der Herr Erzherzog kurzen Cerce gehalten, schritt er zur Besichtigung des Zuges.

Der Zug besteht aus insgesamt, zum Teil mächtigen vierachsigen Wagen und Lokomotiven, die in folgender Weise angeordnet sind: Hinter der Lokomotive an der Spitze befinden sich ein Dampf- und ein Schwefel-desinfektionswagen, in welchen die Monturen und Wäsche der zum Baden kommandierten Soldaten desinfiziert werden; den auf über 100 Grad erhitzten Dampf liefert die Lokomotive. Hieran schließt sich der mit Schlafstellen versehene Wagen für die Bedienungsmannschaften und fünf Magazinwagen; der erste dient zur Aufnahme der abgelegten, zur Desinfizierung bestimmten Wäsche- und Uniformstücke, die übrigen enthalten viele hunderte komplette Ausrüstungen an Wäsche, Uniformen, Mänteln zum Ersatz unbrauchbar gewordener Kleidungsstücke, und auch nicht weniger als 1200 Pelzmäntel, die vorsorglich angeschafft wurden, um die das Bad verlassenden Soldaten vor Erkältung zu schützen. Nun folgen ein Ankleidewagen, ein Badewagen, ein zweiter Ankleide- und Badewagen und der Auskleidewagen, die miteinander derart verbunden sind, daß die kalte Außenluft keinen Zutritt hat. Diese fünf Wagen werden von der anschließenden Lokomotive geheizt, und zwar wird die Temperatur automatisch auf stets gleicher Höhe erhalten. Die beiden Badewagen enthalten in zwei Reihen angeordnet je 30 Brausen, so daß also 60 Mann zu gleicher Zeit baden können. Für jede Partie ist mit Aus- und Ankleidezeit eine halbe Stunde Badezeit berechnet, so daß also innerhalb 10 Stunden 1200 Mann ein Brausebad nehmen können, während gleichzeitig ihre Wäsche und Uniformen desinfiziert werden. Das Wasser für die Brausebäder entnimmt die Lokomotive den beiden den Schluß des mächtigen Zuges bildenden großen Zisternenwagen, die jeder 250 Kubikmeter Wasser fassen und bringt es auf die entsprechende Temperatur. Die Einrichtung der Bade- und Ankleidewagen ist selbstverständlich von peinlichster Sauberkeit und Rettigkeit.

Beim Baden werden alle vom sanitären und hygienischen Standpunkte aus notwendigen Maßregeln beobachtet, die eine absolute Reinigung garantieren. Es ist die denkbar größte Sorgfalt in jeder Beziehung angewendet worden und unsere Soldaten werden die Institution des Bade- und Desinfektionszuges als eine Wohlthat empfinden, deren Größe nur ermessen kann, wer selbst gezwungen war, Tage und Wochen in vor Schmutz und Ungeziefer starrender Kleidung zubringen zu müssen. Herr Erzherzog Franz Salvator sprach sich denn auch in höchst anerkennenden Worten über die neue, dem Wohlfinden und der Gesundheit unserer braven Soldaten dienenden Einrichtung aus und bräute allen jenen Herren in Eisenbahnministerium und in den Staatsbahnwerkstätten, die sich um die Schaffung des Badezuges verdient machten, seinen besonderen Dank aus. Es sind dies die Herren Sektionschef Gölsdorf, Hofrat Bohner, Oberbaurat Garlik v. Djoppa, Oberbaurat Rihosel, die Oberstaatsbahnräte v. Dormus und Seefeldner und die Staatsbahnräte Rabler und Pichs.

Die „Ausstellung für Verwundeten- und Kranken-Fürsorge im Kriege“ in Ofen-Pest.

Die Deutsche Ausstellung für Verwundeten- und Kranken-Fürsorge im Kriege, die in Berlin geschaffen und dort im Reichstagsgebäude während der Monate Dezember und Januar vorgeführt wurde, ist nunmehr auch in Dresden geschlossen worden, nachdem sie auch dort tagtäglich von vielen Tausenden besucht worden ist, also einen ebenso großen Erfolg wie in Berlin erzielt hat. Nunmehr wird die Ausstellung, die das gesamte deutsche Kriegs-Sanitäts- und Hygienewesen enthält, nach Ofen-Pest übergeführt werden. Der Erfolg der Deutschen Ausstellung, der es gelungen ist, in die weitesten Kreise des Publikums volle Beruhigung über die auf deutscher Seite getroffenen Vorkehrungen für die Versorgung und Wiederherstellung der Verwundeten hineinzutragen, hat die Ofen-Pester Regierungs- und Universitätskreise veranlaßt, die Ausstellung als „deutsche Abteilung“ einer dort geplanten österreichisch-ungarischen Bundes-Ausstellung für Kriegs- und Volkshygiene aufzunehmen, die gegenwärtig bereits im Zustande der letzten Vorbereitungen ist und Anfang April eröffnet werden soll. Nach der Rückkehr aus Ofen-Pest wird die Deutsche Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege wieder wie bisher eine selbständige Ausstellung bilden und nach weiteren deutschen Großstädten wandern, unter denen zunächst Magdeburg und Kassel fest angemeldet sind.

Die Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien.

Ueber Einladung des Bürgermeisters Dr. Weiskirchner versammelten sich gestern die Mitglieder der Sanitätskonferenz im Stadtratsgebäude zu ihrer ersten Sitzung.

Bürgermeister Dr. Weiskirchner erklärte in einer Eröffnungsansprache, die Sanitätskonferenz solle in diesen schweren Zeiten der Gemeindeverwaltung beratend, fördernd und helfend zur Seite stehen. Es hat sich bei verschiedenen Gelegenheiten und beim Auftreten von Lokalepidemien gezeigt, daß das Wiener Pöhsilat und die Wiener Stadtverwaltung gerüstet sind, um den Kampf mit den Seuchen aufzunehmen. Besonders jetzt müssen wir der Gefahren gedenken, von welchen unsere Stadt bedroht wird und wir müssen zusammenwirken, um ihnen zu begegnen.

Oberstadtphysikus Dr. Böhm hielt einen einleitenden Vortrag über den derzeitigen Stand der Infektionskrankheiten in Wien. Als erster ergriff Dr. Verkauf das Wort, welcher einen allzu großen Optimismus für nicht gerechtfertigt erklärte, denn er wisse von Ärzten und auch von Kombattanten, daß draußen im Felde vor Blattern und Flecktyphus keine so große Angst herrsche wie vor Ruhr, Cholera und Bauchtyphus, deren Wiederauftreten beim Beginne der wärmeren Jahreszeit befürchtet werde. Es dürfte daher notwendig sein, den Gefahrenquellen für alle Kriegsseuchen nachzugehen. Er verweise da zunächst auf die Flüchtlinge, von denen sich zirka eine Viertelmillion in Wien notgedrungen angesammelt habe. Eine nicht zu verkennende Schwierigkeit bilde der Ärztemangel, der namentlich in der Provinz besonders groß ist. Bürgermeister Dr. Weiskirchner betonte, es sei bezeichnend, daß die Flüchtlinge gerade von den Blattern am wenigsten ergriffen werden, während sie beim Flecktyphus den Hauptanteil stellen. Die Gemeinde habe auch die Gefahren, die aus dem Leben der Schanzarbeiter für unsere Stadt entspringen, nicht aus dem Auge gelassen, und eine Reihe von Vorschlägen gemacht, da die Schanzarbeiter vielfach außerhalb des Gemeindegebietes arbeiten und der Kriegsleistung unterstehen. Eine andere Gefahrenquelle möge hier nicht unerwähnt bleiben. Redner war gezwungen, in der Tramway die gelben Gardinen entfernen zu lassen, weil gemeldet wurde, daß in einer bereits Läufe ihren Aufenthalt genommen hatten. Es wäre von Interesse zu hören, auf welche Weise die Staatsbahn und auch die Südbahn, welche ja wegen der Interniertenlager in Steiermark besonders in Betracht kommt, Vorkehrungen getroffen haben. Redner hält es für eine Hauptaufgabe der Sanitätskonferenz, mit voller Aufrichtigkeit von allen Gefahrenquellen zu sprechen.

Chefarzt Dr. v. Buchta sagt, daß die Staatseisenbahnverwaltung bereits im September vorigen Jahres die Durchimpfung des gesamten Personales durchgeführt und die Entfernung aller nur halbwegs beweglichen Einrichtungsgegenstände angeordnet habe. Gemeinderat Reumann betont, daß in der Nähe von Wien eine ganze Reihe von Gefahrenquellen bestehe, auf welche die Gemeinde keinen Einfluß habe. Auch die Gemeinde werde eine Reihe von Maßnahmen treffen, um Gefahrenquellen zu beseitigen, und zwar in bezug auf die Keimabfuhr und Verbrennung sowie bei der Straßenbespülung. Hofrat Dr. Fritl bemerkt, daß alle bei Hofe bediensteten Personen bereits seit zwanzig Jahren sich alle sieben Jahre neu impfen lassen müssen. Auch in den Hoftheatern wurde das gesamte Personal geimpft.

Professor Dr. Graßberger hält ebenfalls die Frage der Keimabfuhr für eine sehr wichtige. Was die Schanzarbeiter anbelangt, habe er einmal bei einer Inspizierung gute Verhältnisse angetroffen. Allerdings sei die Ueberwachung der Schanzarbeiten eine überaus schwierige und es komme nicht bloß darauf an, gewisse Anlagen zu errichten, sondern mehr noch darauf, die Leute, die ja ziemlich undiszipliniert sind, zu veranlassen, daß sie diese Anlagen auch benützen. Mit der Seuchenbekämpfung werden wir noch durch Jahre nach dem Kriege zu tun haben, denn es lasse sich nicht vermeiden, daß sich in der Provinz einzelne Herde bilden, die erst nach langer Zeit wieder erlöschen, eine Erfahrung, die ja auch im deutsch-französischen Kriege gemacht wurde.

Professor Dr. Finger sagt, daß die Ärzteschaft ja seit Beginn ganz entschieden für den Impfwang eingetreten sei und die Einführung des Impfwanges verlangte. In dem Augenblicke, wo die Agitation für die Impfung einsetzte, hat auch die Agitation gegen die Impfung begonnen. Ich zweifle nicht, daß die gerade jetzt wieder zahlreicheren Vorlesungen, Vorträge usw. über Naturheilbewegung mit die Ursache sind, daß die Impfungen wieder abgenommen haben. In diesen Versammlungen darf ganz ungeniert gegen die Impfung agitiert und gewettert werden. Was den Ärztemangel betrifft, verfügen wir in Wien von 3600 Ärzten nur mehr über 1200 bis 1600, und diese sind begreiflicherweise in einem sehr bedeutenden Maße überlastet. Es darf also nicht zugegeben werden, daß uns noch mehr Wiener Ärzte abgezogen werden. Dr. Verkauf erklärt, man müsse dem Bürgermeister dankbar sein, daß er nicht auf die Staatshilfe gewartet hat, denn wenn wir darauf warten wollten, müßten wir bis zum St. Rimmerleinstag warten. Die Regierung hat ja ganz andere Dinge zu tun und scheint sich um ganz andere Sachen zu sorgen. Es wäre eine sehr dankbare Aufgabe, wenn auch die Landesverwaltung für Niederösterreich eine ähnliche Kommission schaffen würde, welche die sanitären Verhältnisse für Niederösterreich zu erörtern hätte. Vielleicht wäre es auch möglich, in anderen Ländern, wie Oberösterreich, Steiermark usw., von wo uns Gefahren drohen, gleichartige Institutionen ins Leben zu rufen. Wir wären auch dafür, daß der Bürgermeister mit Hilfe eines § 14, den er sich schaffen sollte, die Keimabfuhr erledigen würde.

Bürgermeister Dr. Weiskirchner gab zum Schlusse der Befriedigung über den Verlauf der ersten Sitzung der Sanitätskonferenz Ausdruck und erklärte, daß er sich mit einer Reihe von Eingaben an die kompetenten Stellen wenden werde. Ueber die Frage der Keimabfuhr und Deponierung werde ein Referat der städtischen Renter eingeholt werden.

Städtische Chronik.

(Die sanitären Verhältnisse Wiens während des Krieges.)

Dem umfangreichen Berichte, welchen der Oberstadtphysikus Dr. Böhm in der ersten Sitzung der Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien erstattete, entnehmen wir folgendes: In dem unserem Vaterlande aufgezwungenen Kriege mußte umso mehr mit Seuchen gerechnet werden, als sich die kriegerischen Ereignisse in Gebieten abspielten, welche in sanitärer Beziehung nicht als einwandfrei gelten. Der erste Kriegskranke, der den ersten Vermundenzug in Wien verließ, war auch tatsächlich ein ruhrkranker Soldat. Die Gesamtzahl der nach Wien gebrachten Ruhrkranken betrug schätzungsweise 400, aus der Zivilbevölkerung wurden bis jetzt 334 Ruhrkranke gemeldet. Seit Mitte November kommen nur mehr vereinzelt Fälle zur Beobachtung. Im September kamen die ersten Choleraerkrankten nach Wien. Im ganzen kamen seit Kriegsbeginn 393 Militär- und 25 Zivilpersonen zur Beobachtung, von welcher letzteren jedoch nur zwei der Wiener Bevölkerung angehörten. Seit Mitte November ist keine Zivilperson aus der Wiener Bevölkerung an Cholera erkrankt. In einer von Monat zu Monat steigenden Zahl wurde bei den vom Kriegsschauplatz zurückgekehrten Militärpersonen Bauchtyphus festgestellt. Erst seit Anfang Februar ist ein Nachlassen dieser Infektionskrankheit zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der seit Kriegsbeginn vom Militär gemeldeten Typhuserkrankungen beträgt 1433. In derselben Zeit kamen aus der Zivilbevölkerung Wiens einschließlich der ortsfremden Personen 317 Fälle zur Anzeige. Aus dem Mitgeteilten ergibt sich, daß die Darminfektionskrankheiten trotz massenhafter Einschleppungen in Wien keinen geeigneten Boden zur Ausbreitung vorfinden und aller Voraussicht nach auch in Zukunft nicht vorfinden werden. Es ist dies zum großen Teil auf die allgemeinen sanitären Verhältnisse Wiens, vor allem auf die tadellose Wasserversorgung und die zweckmäßige Kanalisation, zum Teile aber auch auf die getroffenen sanitätspolizeilichen Maßnahmen zurückzuführen. Es wurde ein ärztlicher Permanenzdienst auf den Bahnen eingerichtet, die Unterbringung der Infektionskranken in den zweckentsprechend eingerichteten Spitälern, bezw. in den raschestens hergestellten Baracken wurde sichergestellt, die Wohnung des Kranken wurde desinfiziert, die mit dem Kranken in Berührung gekommenen Personen wurden isoliert und beobachtet. Der Schiffsverkehrsverkehr in der Donau wurde wegen der Cholerafahre einer besonderen Ueberwachung unterstellt, die Schulleitungen erhielten Vorschriften über das Verhalten bei dem Auftreten ansteckender Krankheiten, Hotels- und Fremdenherbergen wurden über das Vorgehen bei dem Auftreten verdächtiger Krankheitserscheinungen belehrt usw. Obersanitätsrat Dr. Böhm besprach dann in dem Berichte die Maltenerkrankungen und die Maßnahmen zur Vorbeugung, insbesondere die Impfungen. Bis zum 19. d. wurden in Wien 1098 Erkrankungen an Mattern gemeldet, hievon betreffen 1046 die Wiener Zivilbevölkerung. Die Sterblichkeit ist ziemlich hoch, es starben 21,5 Prozent der Erkrankten. Auch bei den Matternerkrankungen ist im Februar und im März eine Abnahme zu beobachten und mit Rücksicht auf die relativ bedeutende Anzahl der vorgenommenen Impfungen, welche allerdings in der letzten Zeit stark abflaute, ist wohl eine weitere Abnahme der Mattern zu erhoffen, jedenfalls aber kaum eine weitere Steigerung zu befürchten. Immerhin sei es notwendig, die Schutzimpfung gegen Mattern auch weiterhin mit allen Mitteln zu fördern. An Flecktyphus wurden bisher 24 Erkrankungen in Wien festgestellt. Die Fälle sind auf Einschleppungen von Kriegsschauplätzen und aus Interniertenlagern zurückzuführen. Die Maßnahmen gegen die Verbreitung dieser Krankheit zielen hauptsächlich darauf ab, daß die vom Schlachtfelde zurückgekehrten Soldaten — kriegskranke und gesunde — vor dem Beziehen ihrer Wohnräume in Wien gründlich entlauset werden und daß ihnen auch, falls sich nachher noch Läuse zeigen sollten, Gelegenheit geboten wird, sich von diesen Parasiten befreien zu können. Zur Unterbringung flecktyphuskranker Militärpersonen besteht zunächst ein Gebäude beim Reservespital Nr. 7 in Ragnan mit 100 Betten. Die von der Regierung erbauten Barackenspitäler neben dem Wilhelminenspital und dem Kaiser Franz Joseph-Spital mit je 2500 Betten dürften dem Vernehmen nach in zwei bis drei Wochen belagsfähig sein. Zivile Fälle werden zunächst im Franz Joseph-Spital selbst untergebracht. Um die entsprechenden Reinigungen und Desinfektionen vornehmen zu können, wird im Auftrage des Bürgermeisters im 10. Bezirke an der Lagenburgerstraße eine eigene Anstalt errichtet und demnächst der Benützung übergeben. Ich glaube der Meinung Ausdruck geben zu dürfen, daß die geschaffenen Einrichtungen ausreichen werden, um die Bevölkerung vor einer Flecktyphusepidemie zu bewahren.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Oberstadtphyfikus Obersanitätsrat Dr. Böhm den Sanitätsrapport für den Monat Februar dieses Jahres. Der Krankenstand war im Berichtsmonat nicht groß. In die armenärztliche Behandlung sind 12,225 Fälle gegen 13,066 im Vormonat und 12,269 im Februar des Vorjahres zugenommen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 3522, auf jene der Verdauungsorgane 1332 Fälle, auf Lungentuberkulose und Strophulose 773 Fälle. Der Stand der Infektionskrankheiten war fast doppelt so hoch als im Februar des Vorjahres, wobei der größte Anteil auf die Blattern entfiel. Insgesamt wurden aus der Zivilbevölkerung 1095 Fälle gegen 1242 im Vormonat und 618 im Februar des Vorjahres gemeldet. Ueber Militärpersonen liefen 567 Anzeigen gegen 780 im Vormonat ein. Es wurden gemeldet, und zwar von der Zivilbevölkerung: An Scharlach 413, Diphtherie 242, Abdominaltyphus 50, Ruhr 4, epidemische Genickstarre 5, Flecktyphus 5, Blattern 360, ägyptische Augenentzündung 5 Fälle. Die Sterblichkeit war verhältnismäßig niedrig. Es starben 2840 Zivil- und 263 Militärpersonen gegen 3658 im Vormonat. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 5627 Prozent, das weibliche mit 4373 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonat wurden 30 gerichtliche und 118 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden 5164 Transporte durchgeführt. Anschließend gab der Vorsitzende eine Darstellung des Standes der Infektionskrankheiten, insbesondere Blattern und Flecktyphus, im Monat März. Er beklagte die starke Abnahme der Impfungen und forderte die Amtsärzte auf, Wiederholungen der erfolglosen Revakzinationen vorzunehmen und der Impfung von Haus zu Haus ein größeres Augenmerk zuzuwenden.

*** Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Heere.**

Der Generalgouverneur von Belgien hat den Präsidenten des Versicherungsamtes Dr. Kaufmann, den Landesrat Dr. Freund, Geheimrat Bielefeldt und Geheimrat Duettman zu einer Konferenz nach Brüssel berufen. Die Verhandlungen drehten sich in der Hauptsache um die Maßnahmen, die zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ergriffen werden müssen. Die Kommission hat nunmehr das Ergebnis ihrer Beratungen in folgende Erklärung zusammengefaßt: „Soweit wir die Verhältnisse an Ort und Stelle kennen zu lernen in der Lage waren, erscheinen uns die für Belgien bereits getroffenen oder noch in der Entstehung begriffenen ärztlichen, charitativen und sozialen Maßnahmen zur möglichsten Beseitigung von Schädigungen unserer Truppen durch Geschlechtskrankheiten wertvoll und aussichtsreich. Es ist jedoch ihre baldige gleichmäßige Durchführung für das gesamte Kriegsheer erwünscht. Lebhaft wird von uns die Absicht begrüßt, zur Bekämpfung jener Schäden eine engere Fühlung zwischen der Militärverwaltung und den Trägern der deutschen Arbeiterversicherung herzustellen. Sie sollte aber, dahin zielt unser Wunsch, den Krieg überdauern und sich in gemeinsamer, erfolgreicher Friedensstätigkeit fortsetzen. Kann die Angelegenheit in diesem Rahmen durchgeführt werden, so werden die Träger der deutschen Arbeiterversicherung voraussichtlich nicht zögern, der Militärverwaltung Mittel zur Verfügung zu stellen. Das hiezu Erforderliche wird das Reichsversicherungsamt alsbald in die Wege leiten.“

Vorratserhebung für Verbandstoffe.

Auf Grund der Bundesratsverordnung, betreffend Vorratserhebungen vom 2. Februar 1915 (Reichs-Gesetz-Blatt Seite 54) wird folgende Bekanntmachung erlassen:

§ 1. Von der Verfügung betroffen sind 1. entfaltete Verbandwatte jeder Art, 2. gewöhnliche ungeleimte Watte, 3. Kompressen-Mull, 4. Binden-Mull, 5. Gaze, 6. Cambric.

§ 2. Zur Auskunft verpflichtet sind 1. alle, welche die in § 1 aufgeführten Gegenstände aus Anlaß ihres Handelsbetriebes oder sonst des Erwerbes wegen im Gewahrsam und/oder unter Zollaufsicht haben, kaufen oder verkaufen; 2. gewerbliche Unternehmer, in deren Betrieben die in § 1 aufgeführten Gegenstände erzeugt oder verarbeitet werden; 3. Kommunen, öffentlich rechtliche Körperschaften und Verbände.

§ 3. Zu melden sind 1. die Vorräte, die den zur Auskunft nach § 2 Verpflichteten gehören; dabei ist anzugeben, wer diese Vorräte aufbewahrt (genaue Adresse), mit Angaben der Mengen, die von den einzelnen Personen oder Firmen usw. aufbewahrt werden; 2. die einzelnen Vorräte, die sich — mit Ausnahme der unter 1 angegebenen Mengen — außerdem in seinem Gewahrsam befinden sowie die Eigentümer (unter Angabe der genauen Adresse) der einzelnen Mengen; 3. die Mengen, die sich auf dem Transport zu dem nach § 2 zur Auskunft verpflichteten oder unter Zollaufsicht (auf dem Wege zu ihm) befinden.

Die Mengen sind einheitlich in Kilogramm anzugeben, und zwar für jeden in § 1 genannten Stoff getrennt.

§ 4. Zeitpunkt für die Angaben der Meldung. Zu melden sind alle in § 3 aufgeführten Vorräte und Mengen nach dem am 7. April 1915 vor'mittags 10 Uhr tatsächlich bestehenden Zustände.

§ 5. Ausgenommen von der Verfügung sind Vorräte, die am Tage der Vorratserhebung weniger als je 50 Kilogramm von einer der in § 1 aufgeführten Gegenstände betragen.

§ 6. Die Meldung ist zu richten an: Medizinalabteilung des kgl. Preuss. Kriegsministeriums, Berlin W 9, Leipziger Platz 17.

§ 7. Die Meldung hat zu erfolgen bis zum 17. April 1915 an die im § 6 angegebene Adresse.

§ 8. Die zuständige Behörde oder die von ihr beauftragten Beamten sind befugt, zur Ermittlung richtiger Angaben Vorratsräume, in denen Vorräte an Verbandstoffen zu vermuten sind, zu untersuchen und die Bücher der zur Auskunft Verpflichteten zu prüfen.

§ 9. Wer vorsätzlich die in den oben genannten Paragraphen geforderte Auskunft zu der in § 7 angeetzten Frist nicht erteilt, oder wesentlich unrichtige oder unvollständige Angaben macht, wird mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Geldstrafen bis zu 10.000 M. bestraft; auch können Vorräte, die verschwiegen sind, im Urteil als dem Staat verfallen erklärt werden.

Oberkommando in den Marken.
(B. L. B.)

Vorratserhebung für Verbandstoffe.

Berlin, 6. April. Das Oberkommando in den Marken erläßt folgende Bekanntmachung betreffend Vorratserhebung für Verbandstoffe vom 7. April 1915:

Auf Grund der Bundesratsverordnung, betreffend Vorratserhebungen vom 2. Februar 1915 (Reichs-Gesetz-Blatt Seite 54) wird folgende Bekanntmachung erlassen:

§ 1. Von der Verfügung betroffen sind:

- 1) entfettete Verbandwatte jeder Art,
- 2) gewöhnliche ungeleimte Watte,
- 3) Kompressen-Wull,
- 4) Binden-Wull,
- 5) Gaze,
- 6) Cambric.

§ 2. Zur Auskunft verpflichtet sind

- 1) alle, welche die in § 1 aufgeführten Gegenstände aus Anlaß ihres Handelsbetriebes oder sonst des Erwerbes wegen im Gewahrsam und/oder unter Zollaufsicht haben, kaufen oder verkaufen;
- 2) gewerbliche Unternehmer, in deren Betrieben die in § 1 aufgeführten Gegenstände erzeugt oder verarbeitet werden;
- 3) Kommunen, öffentlich-rechtliche Körperschaften und Verbände.

§ 3. Zu melden sind

- 1) die Vorräte, die den zur Auskunft nach § 2 Verpflichteten gehören; dabei ist anzugeben, wer diese Vorräte aufbewahrt (genaue Adresse), mit Angaben der Mengen, die von den einzelnen Personen oder Firmen usw. aufbewahrt werden;
- 2) die einzelnen Vorräte, die sich — mit Ausnahme der unter 1) angegebenen Mengen — außer dem in seinem Gewahrsam befinden, sowie die Eigentümer (unter Angabe der genauen Adresse) der einzelnen Mengen;
- 3) die Mengen, die sich auf dem Transport zu dem nach § 2 zur Auskunft Verpflichteten oder unter Zollaufsicht (auf dem Wege zu ihm) befinden.

Die Mengen sind einheitlich in Kilogramm anzugeben und zwar für jeden in § 1 genannten Stoff getrennt.

§ 4. Zeitpunkt für die Angaben der Meldung. Zu melden sind alle in § 3 aufgeführten Vorräte und Mengen nach dem am 7. April 1915, vormittags 10 Uhr, tatsächlich bestehenden Zustande.

§ 5. Ausgenommen von der Verfügung sind Vorräte, die am Tage der Vorratserhebung weniger als je 50 Kg. von einem der in § 1 aufgeführten Gegenstände betragen.

§ 6. Die Meldung ist zu richten an Medizinalabteilung des königlich preussischen Kriegsministeriums, Berlin W. 9, Leipziger Platz 17.

§ 7. Die Meldung hat zu erfolgen bis zum 17. April 1915 an die im § 6 angegebene Adresse.

§ 8. Die zuständige Behörde oder die von ihr beauftragten Beamten sind befugt, zur Ermittlung richtiger Angaben Vorratsräume, in denen Vorräte an Verbandstoffen zu vermuten sind, zu untersuchen und die Bücher der zur Auskunft Verpflichteten zu prüfen.

§ 9. Wer vorsätzlich die in den oben genannten §§ geforderte Auskunft zu der in § 7 angelegten Frist nicht erteilt oder wesentlich unrichtige oder unvollständige Angaben macht, wird mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Geldstrafen bis zu 10 000 M. bestraft; auch können Vorräte, die verschwiegen sind, im Urteil als dem Staat verfallen erklärt werden. (W. T. B.)

Die teuren Arzneimittel.

Äußerungen des Oberdirektors des Apothekervereins.

Vor kurzem wurde berichtet, daß die Apotheker bei der Regierung Schritte unternommen haben, um die Bewilligung für einen zehnprozentigen Kriegszuschlag zum Rechnungsbetrag der Rezepte zu erhalten und auch eine Preiserhöhung der „Spezialitäten“ ins Auge gefaßt haben.

Der Oberdirektor des Allgemeinen österreichischen Apothekervereins Dr. Franz Stohr teilt uns über die Ursachen der geplanten Preiserhöhung und zur Angelegenheit der Zuschlagsforderung folgendes mit:

„Da die Apotheker, beziehungsweise die Großdrogisten Österreichs, von der chemischen Industrie Deutschlands abhängig sind, so hat sich vor allem durch die Differenz der Geldwährung, die heute bereits bei 15 Prozent beträgt, für die Großdrogisten die Notwendigkeit ergeben, die Preise der Präparate zu erhöhen. Das deutsche Ausfuhrverbot hat jedoch auch im allgemeinen die Beschaffung der Präparate sehr schwierig gemacht, wodurch die Herstellungskosten stark erhöht erscheinen.

Für die marken- und patentgeschützten und auch alle anderen Präparate haben die Großdrogisten heute eine Preiserhöhung von 10 Prozent eintreten lassen. Außerdem sind die Rohmaterialien um fast das Vierfache im Preise gestiegen. Die Leuerung in Schweinesett, das zur Herstellung der fetten Präparate gebraucht wird, hat selbstredend auch diese verteuert. Niginsöl ist heute um das Sechsbis Siebenfache im Preise gestiegen, Baseline um das Zweieinhalbfache. Auch Kampfer ist um das Fünffache teurer geworden.

Die Schwierigkeit der Beschaffung der Blech- und Metallballagen, die, wenn sie zu haben sind, um 65 bis 100 Prozent teurer berechnet werden, und der Zuschlag von 20 Prozent, den die Glasfabriken ihren Erzeugnissen auflegen, ebenso die Preissteigerung der Kartonagen lassen auch die Verpackung weit kostspieliger werden. Die Apotheker sind daher in eine Zwangslage versetzt; sie müssen die teureren Präparate beziehen, haben die hohen Regien und sollen die normalen Preise halten.

Was die Arzneitaxe betrifft, so bleibt diese deshalb stabil, weil sie nur am 1. Januar ausbezahlt und nach dem Stande von Mitte Dezember berechnet wird. Zu dieser Zeit hatten aber die Preiserhöhungen für Medikamente noch nicht diesen Umfang angenommen wie jetzt. Da sich die Lage in Hinsicht auf die jetzigen Verhältnisse somit als zu gering erweist, haben die Apotheker an einen Zuschlag auf den Gesamtbetrag des Rezepts gedacht. Verhandlungen mit der Regierung sind diesbezüglich jedoch noch nicht geschlossen worden.

Der Wunsch nach einem „Kriegszuschlag“ ging vor allem von den Apothekern in der Provinz aus, die sich vielfach in einer schlechtesten Lage befinden und so weit gekommen sind, daß manche vor dem Zusammenbruch stehen. Die Ursachen dieser traurigen Verhältnisse liegen in der Tatsache, daß die Krankenkassen, weil die meisten ihrer Mitglieder im Felde stehen, einerseits weniger Bedarf an Medikamenten haben, andererseits aber derart draconische Verhaltensmaßnahmen in Hinsicht auf die äußerste Sparsamkeit in der Medikamentenverordnung an ihre Ärzte erlassen haben, daß der Konsum auf ein Minimum beschränkt erscheint. Die Apotheker in der Provinz haben nun hauptsächlich Krankenkassentunden und nur sehr wenig Privatstunden, so daß sie gegenwärtig fast ohne Verdienst arbeiten. Den aus der Provinz zahlreich einlangenden Zuschriften Rechnung tragend, haben die Apothekerorganisationen untereinander die Frage einer Preiserhöhung besprochen.

Die Spezialitäten dagegen, die der Arzneitaxe nicht unterliegen, sind im Preise um ungefähr fünfzig Prozent erhöht. Zu diesen Spezialitäten gehören die Einreibungsmedikamente gegen Gicht usw., die kosmetischen Präparate und die verschiedenartigen Abführmittel, durchweg Medikamente, die nicht unbedingt gekauft werden müssen oder durch billigere Präparate, die der Apotheker selbst erzeugt, ersetzt werden können.

Die Apothekerorganisationen haben jedoch kürzlich auch eine Aktion gegen die auf Schleichwegen aus dem feindlichen Ausland kommenden Spezialitäten eingeleitet. Die Organisationen sind an das Handelsministerium und an das Ministerium des Innern herangetreten, um ein Ein- und Ausfuhrverbot für die Spezialitäten zu erwirken. Die Apotheker haben in den Eingaben an die Ministerien geltend gemacht, daß, wie der Bezug jeder Ware aus dem feindlichen Ausland, auch der pharmazeutischer Präparate den Feind wirtschaftlich kräftigt, das eigene Land jedoch schwächt. Die diesbezügliche Aktion der Apotheker dürfte von Erfolg begleitet sein.“

**Ausstellung für Kriegs- und Volkshygiene
in Budapest.**

Budapest, 11. April. (B. Z. B. Nichtamtlich.) Heute wurde im Parlamentsgebäude eine Ausstellung für Kriegs- und Volkshygiene in Gegenwart der Erzherzogin Auguste vom Ministerpräsidenten Grafen Tisza als Vertreters des Protectors Erzherzog Franz Salvator feierlich eröffnet. Nach einer kurzen Begrüßungssprache des Präsidenten Geheimrats von Lucacs hielt Graf Tisza eine Rede, in der er sagte: Diese Ausstellung bildet, wie Geheimrat von Lucacs sehr richtig bemerkte, ein lebendes Zeichen dessen, daß die großen Kriege ein Ringen aller Kräfte der Nationen darstellten. Sie fordern die Triebfedern der menschlichen Seele zur Betätigung auf, nicht nur den Haß, sondern auch die Liebe, nicht nur das Werk der Zerstörung, sondern auch des Aufbaues und der Eroberung der menschlichen Wissenschaft und des menschlichen Geistes. Sie erstrecken sich nicht nur auf die düstere Arbeit des Verlöschens des menschlichen Lebens, sondern auch auf den veredelnden Kern seiner Rettung. Eine Nation muß in den Krieg alle Tugenden und alle guten Eigenschaften hineintragen. Sie muß die segensreiche Wirksamkeit und edle Arbeit, Wunden zu heilen, vollbringen. Unsere Bundesgenossen nehmen auch an dieser Arbeit Anteil. Nach der Eröffnung begab sich Erzherzogin Auguste in Begleitung des Ministerpräsidenten in den Kuppelsaal, wo sie am Eingang der deutschen Ausstellung von deren Leiter, Assessor Schöneberg, begrüßt wurde. Sodann machte die Erzherzogin einen Rundgang durch die deutsche Abteilung.

Städtische Chronik.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) Unter dem Vorsitz des Vizebürgermeisters Hierhammer fand am Freitag die zweite Sitzung der Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien statt, in welcher beschlossen wurde, sich an die Statthalterei mit dem Ersuchen zu wenden, den sanitären Verhältnissen der Landgemeinden in der Umgebung Wiens im heurigen Sommer erhöhtes Augenmerk zuzuwenden. Oberstadtphytiker Dr. Böhm legte sodann einen eingehenden Bericht über den Gesundheitszustand der Bevölkerung Wiens in der Zeit seit der letzten Sanitäts-Konferenz vor. Der Bericht wurde nach kurzer Debatte zur Kenntnis genommen, worauf Oberstadtphytiker Dr. Böhm über die Vorkehrungen gegen die Blatternverbreitung referierte und bemerkte, er habe dem Magistrat den Vorschlag erstattet, eine Konstriktion der Geimpften und Angeimpften in Wien vorzunehmen, um auf Grundlage der so erhaltenen Ergebnisse die Durchführung der Impfung in systematischer Weise zu regeln. Es wurde beschlossen, ein Komitee einzusetzen, welches bei der Regierung vorspricht und neuerdings auf die Notwendigkeit der sofortigen gesetzlichen Regelung der Impfung aufmerksam macht. In der nächsten Sitzung wird ein umfangreicher Bericht über die Frage der Verbrennung des Scheitels erstattet werden.

(Die Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien.) Unter dem Vorsitz des Vizebürgermeisters Hierhammer fand Freitag die zweite Sitzung der Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien statt. Der selben wohnten auch die vom Bürgermeister neu berufenen Herren Sekretär Breit als Vertreter der Bezirkskrankenasse, Kommerzialrat Seidl und Dr. Stohr als Vertreter des Apothekergremiums, Professor Dr. Schattenschroh von der Gesellschaft für Gesundheitspflege, Präsident Dr. Skorscheban in Vertretung der wirtschaftlichen Organisation der Ärzte Wiens und Landesanschuh Bielowhamek in Vertretung des Landesauschusses bei. Der Landmarschall des Erzherzogtums Oesterreich unter der Enns teilt in einer Zuschrift mit, daß die von der Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien angeregte Einberufung einer Sanitätskonferenz seitens der Landesverwaltung nicht opportun ist, weil das

Sanitätswesen in den Wirkungsbereich der Statthalterei gehört. Die Gemeinde Wien wird sich nunmehr an die Statthalterei mit dem Ersuchen wenden, den sanitären Verhältnissen der Landgemeinden in der Umgebung Wiens im heurigen Sommer erhöhtes Augenmerk zuzuwenden. Doktor Verkauf regte an, die Konferenz möge sich auch mit dem Schutz der Kinder und jugendlichen Personen sowie mit den Maßnahmen zugunsten der vor- und nachschulischen Kinder in sanitärer Hinsicht beschäftigen. Die Entscheidung hierüber wurde dem Bürgermeister vorbehalten. Oberstadtphysikus Doktor Böhm legte sodann einen eingehenden Bericht über den Gesundheitsstand der Bevölkerung Wiens in der Zeit seit der letzten Sanitätskonferenz vor. Der Bericht wurde nach kurzer Debatte zur Kenntnis genommen. Oberstadtphysikus Dr. Böhm erstattete sodann einen eingehenden Bericht über die Vorkehrungen gegen die Blatternverbreitung und bemerkte, er habe dem Magistrat den Vorschlag erstattet, eine Konstriktion der Geimpften und Ungeimpften in Wien vorzunehmen, um auf Grundlage der so erhaltenen Ergebnisse die Durchführung der Impfung in systematischer Weise zu regeln. Es wurde beschlossen, ein Komitee einzusetzen, welches bei der Regierung vor spricht, und neuerdings auf die Notwendigkeit der sofortigen gesetzlichen Regelung der Impfung aufmerksam macht. Zu diesem Komitee wurden gewählt: Oberstadtphysikus Dr. Böhm, Professor Dr. Finger und Dr. Graßberger. Bürgermeister Dr. Weiskirchner wird ersucht werden, die Führung zu übernehmen. Vorsitzender Vizebürgermeister Hierhammer teilte noch mit, daß in der nächsten Sitzung ein umfangreicher Bericht über die Frage der Verbrennung des Kehrichtes erstattet werden wird. Ueber die bisherigen Vorkehrungen bemerkte Obermagistratsrat Dr. Mayr, daß die Oberfläche des „Bruchhauens“ streifenweise durch Verbrennung unschädlich gemacht wird, und es wurden 10,000 Quadratmeter mit Humus überzogen und besäet. Weitere 20,000 Quadratmeter sind in Bearbeitung begriffen. Es wird ferner versucht werden, die Abladeplätze mit Abwässern der Ammoniakferzeugung der Gaswerke zu besprengen. Nach mehr als dreistündiger Dauer wurde die Sitzung geschlossen.

Städtische Chronik.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte wurde vom Oberstadtdiophysikus Obersanitätsrat Dr. Böhm der Sanitäts-Haupt-rapport für den Monat März erstattet. Im Berichtsmonate trat eine Verminderung des Krankenstandes ein. In die armenärztliche Behandlung sind 11.774 Fälle gegen 12.225 im Vormonat und 12.134 im März des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 3436, auf jene der Verdauungsorgane 1472, auf Lungentuber-kulose und Skrophulose 757 Fälle. Die Gesundheitsverhältnisse in den städtischen Humanitätsanstalten waren normal. Im Be-richtsmonat wurde für die Varizellen (Feuchtblattern) neuerlich die Anzeigepflicht ausgesprochen, so daß schon dadurch eine Ver-mehrung der anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten hervor-gerufen wurde. Gegenüber dem Vormonat sind die Blattern nicht unwesentlich zurückgegangen, bei der Genick-starre häuften sich eine Zeit lang die Anzeigen; alle anderen Infektionskrankheiten zeigten ein normales Verhalten. Ins-gesamt wurden aus der Zivilbevölkerung 1433 Fälle (gegen 1095 im Vormonat und 658 im März des Vorjahres) gemeldet, da-runter an Scharlach 465, Diphtherie 320, Abdominaltyphus 44, Ruhr 7, Genickstarre 24, Flecktyphus 3, Blattern 280, Vari-zellen 277. Ueber Militärpersonen liefen 689 Anzeigen von In-fektionskranken ein, darunter weitaus die Mehrzahl Abdominal-typhus und Ruhr. Die Sterblichkeit war höher als im Vorjahre, aber soweit es sich um die Wiener Be-wohner handelt, niedriger als in den Jahren 1913 und 1912. Es starben im Berichtsmonat 3189 Zivil- und 323 Militär-personen. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 54,64, das weibliche mit 45,36 Prozent beteiligt. Im Vor-monat wurden 37 gerichtliche und 119 sanitätspolizeiliche Ob-duktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden 6198 Transporte durchgeführt. Oberstadtdiophysikus Doktor Böhm gab sodann noch einige Aufklärungen über den gegen-wärtigen Stand der Blattern- und Flecktyphuserkrankungen und besprach die Maßnahmen, die getroffen werden, um die weitere Ausbreitung dieser Krankheiten einzuschränken und die Ab-nahme der Erkrankungen zu erzielen.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der kürzlich abgehaltenen Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte wurde vom Oberstadtsphysikus Obersanitätsrat Dr. Böhm der Sanitäts-hauptrapport für den Monat März 1915 erstattet. Im Berichtsmonat trat eine Verminderung des Krankenstandes ein. In die armenärztliche Behandlung sind 11,774 Fälle gegen 12,225 im Vormonat und 12,134 im März des Vorjahres zu-gewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 3436, auf jene der Ver-dauungsorgane 1472, auf Lungentuberkulose und Strophulose 757 Fälle. Die Gesundheits-verhältnisse in den städtischen Humanitätsanstalten waren normale. Im Berichtsmonat wurde für die Varizellen (Feuchtblattern) neuerlich die Anzeigepflicht ausgedehnt, so daß schon dadurch eine Vermehrung der anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten herbeigerufen wurde. Gegen-über dem Vormonat sind die Blattern nicht un-wesentlich zurückgegangen, bei der Genickstarre häuften sich eine Zeitlang die Anzeigen, alle andere Infektionskrankheiten zeigten ein normales Ver-halten. Insgesamt wurden aus der Großbevölkerung 1432 Fälle (gegen 1095 im Vormonat und 658 im März des Vorjahres) gemeldet, darunter an Schar-lach 465, Diphtheritis 320, Abdominaltyphus 44, Ruhr 7, Genickstarre 21, Flecktyphus 3, Blattern 280, Varizellen 277. Ueber Militärpersonen liefen 689 An-zeigen von Infektionskranken ein, darunter weit-aus die Mehrzahl Abdominaltyphus und Ruhr. Die Sterblichkeit war höher als im Vorjahre, aber soweit es sich um die Wiener Bewohner handelt niedriger als in den Jahren 1913 und 1912. Es starben im Berichtsmonat 3189 Zivilpersonen und 323 Militärpersonen. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 54-64, das weibliche mit 45-36 Prozent beteiligt. Im Vormonat wurden 37 ge-richtliche und 119 sanitätspolizeiliche Obdu-ktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitäts-stationen wurden 6128 Transporte durchgeführt. Oberstadtsphysikus Dr. Böhm gab sodann noch einige Aufklärungen über den gegenwärtigen Stand der Blattern- und Flecktyphuserkrankungen und besprach die Maßnahmen, die getroffen werden, um die weitere Ausbreitung dieser Krankheiten einzuschränken, be-ziehungsweise die Abnahme der Erkrankungen zu erzielen.

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Gem.-Rat Steiner: Im Gemeinderat und Landtag wurde wiederholt die Frage des gesundheitschädlichen Auspuffens der Automobile besprochen und gefordert, daß das Stadtphysikat eventuell der Oberste Sanitätsrat ein Gutachten über die Schädlichkeiten des Auspuffens und die Verpestung der Luft abgebe. Ich bitte den Herrn Vorsitzenden, das Stadtphysikat zu beauftragen, diesen Bericht der Kommission vorzulegen.

Vorsitzender Vize-Bürgermeister Hierhammer: Der Herr Ober-Stadtphysikus nimmt dies zur Kenntnis.

Medizinalrat Dr. Loewenstein: In der letzten Sitzung wurde vom Herrn Bürgermeister ein Bericht über die Verbrennung des Kehrrechts in Aussicht gestellt. Ich möchte die Anfrage stellen, ob in dieser Hinsicht bereits Vorkehrungen getroffen wurden.

Vorsitzender Vize-Bürgermeister Hierhammer: Der Bericht ist sehr umfangreich und es wird nicht möglich sein, ihn mit Rücksicht auf die vorgerückte Stunde heute zu erstatten. Herr Ober-Magistratsrat Dr. Mahr wird aber kurz mitteilen, was bisher vorgelehrt wurde.

Ober-Magistratsrat Dr. Mahr: Es handelt sich darum, jetzt durchzuführen, was augenblicklich möglich ist. Die Maßnahmen müssen sich natürlich auf ein bescheidenes Maß beschränken. In erster Linie ist in Aussicht genommen, auf dem Bruckhause die Staub- und Fliegenplage zu vermindern, indem die Oberfläche streckenweise durch Verbrennung unschädlich gemacht wird. Das Stadtphysikat und die Feuerwehr haben Versuche gemacht, die ein günstiges Resultat ergaben. Es wurde auch versucht, durch Überschüttung der Kehrrechtmengen mit Humus und durch Besämung desselben, die Sache zu verbessern. Es wurden bereits ungefähr 10.000 m² mit Humus überzogen und besämt. Weitere 20.000 m² sind in der Arbeit begriffen. Um die Einsammlung des Hauskehrrechts möglichst zu verbessern, wurde angeordnet, daß in einzelnen, sanitär besonders bedenklichen Bezirken die Hauskehrrechtseinsammlung in den Morgenstunden erfolgt. Das ist natürlich schwierig, weil weder Pferde noch Personen in hinreichendem Maße zur Verfügung stehen. In großem Umfang kann man das in ein paar Stunden nicht durchführen, was sonst die drei-, vierfache Zeit kostet. Es wird aber in Angriff genommen. Dann wurde die Bevölkerung durch Kundmachungen veranlaßt, in ihre Kehrrechtgefäße den Kehrrecht womöglich nur verbrannt zu geben. Alles, was verbrennbar ist, Knochen, Stroh, Papier etc. soll nicht in den Kehrrecht kommen, sondern verbrannt werden. Um die Staubplage zu beheben, wurde versucht, die Wagen mit Plachen auszustatten, die nach Maßgabe der Füllung der Wagen vorgezogen werden, was einigermaßen Abhilfe schafft. Es wird auch versucht, die Abladepplätze mit den Abwässern der Ammonial-Erzeugung der Gaswerke zu besprengen. Es ist uns darüber ein Gutachten zugekommen, und es wird Gelegenheit sein, auch das zu verwerten.

Medizinalrat Dr. Loewenstein: Ich möchte bitten, daß, bevor die Sanitäts-Konferenz einberufen wird, alle Berichte des Stadtphysikates vorher in Druck gelegt und uns übergeben werden, damit sofort die Debatte begonnen werden kann. Ich bitte auch, die Konferenz womöglich früher einzuberufen und nicht erst in sechs Wochen.

Vorsitzender Vize-Bürgermeister Hierhammer: Ich werde diese Anregungen Seiner Excellenz dem Herrn Bürgermeister mitteilen und schließe die Sitzung.

5./V. 1915.

Die kriegshygienische Ausstellung in Budapest.

In Budapest, Ende April.

Während in dem einen Teile des Parlamentsgebäudes die Abgeordneten der Nation wichtige militärische und finanzielle Gesesentwürfe, die im Zusammenhange mit dem Kriege stehen, beraten, befindet sich in einem anderen Teile des Volkshauses am Donaustrande die Ausstellung, die dem Kriege ihre Entstehung und ihren Zweck verdankt: die kriegs- und volkshygienische Ausstellung, ein Werk, originell in seiner ganzen Anlage und Ausführung. Es wird hier, da es in der Tat einzig in seiner Art ist, als ein Novum bewundert, verdient aber auch außerhalb Ungarns Interesse und dies um so mehr, als es später auch nach Wien und teilweise nach Deutschland wandern soll.

Die Ausstellung, die von einem Ausschuß unter Leitung des ehemaligen Unterrichtsministers Dr. Georg Lufács veranstaltet wurde, besteht aus drei Hauptgruppen: aus der historischen, der deutschen und der ungarischen Abteilung, denen sich eine Reihe kleinerer Abteilungen anschließen. Die ungarische Abteilung gibt übersichtliche Bilder der Sanitätsorganisation der Monarchie für Armee und Marine, im Krieg und im Frieden. Eine Sehenswürdigkeit für sich ist die Ausstellung des hauptstädtischen Spitalsmateriallagers für Instrumente und Verbandstoffe, das bisher sämtliche städtische Spitäler seit Kriegsbeginn allein musterhaft eingerichtet und versorgt hat. Hier sehen wir einen Operations- und Verbandsaal, photographische Aufnahmen der Inaeneinrichtungen verschiedener Spitäler, Präparate der bakteriologischen Anstalt, Desinfektionsmaschinen, und was sonst zur Materie gehört. In einer Unterabteilung der ungarischen

Hauptabteilung gibt die Budapester Freiwillige Rettungs-gesellschaft eine plastische Uebersicht ihrer Leistungen. Sie hat seit ihrem Bestande nicht weniger als 40 000 Aerzte und Pfleger ausgebildet. Unter ihren Reliquien findet man Gegenstände, die aus der furchtbaren Brandkatastrophe von Oeleritió stammen, wo bekanntlich vor einigen Jahren an einem Sonntag fast die gesamte Jugend des Ortes in einem Tanzlokal verbrannte. Die klinische Ausstellung enthält anatomische Präparate, Modelle von Kriegs-lazaretten und daneben auch — Modelle der berühmten 30,5 cm-Mörser, der 42er und 30,5 Geschosse, Modelle von Schützengräben, Granaten, Schrapnells, kurz alles, was Anlaß zu dieser Ausstellung gab.

In der historischen Abteilung, die sehr sorgfältig zusammengestellt ist, befinden sich Gemälde aller Zeiten, die kriegerische Szenen darstellen, Waffensammlungen und — Amulette. Das höchste Lob verdient aber die deutsche Abteilung, die von Deutschland beige-steuert wurde und deren Material später auch dort zur Ausstellung gelangen soll. Abgesandte des deutschen Vereins vom Roten Kreuz haben die Leitung dieser Abteilung inne, die sich in aktuellster Gestalt zeigt. Da fanden nicht bloß die sanitären Gegenstände Platz, da lernen wir nicht nur die unübertrefflichen Einrichtungen eines deutschen Lazarettschiffes mit dem tadellos hergestellten Operations- und Verbandsraum kennen, sondern wir bemerken auch auf die Siege und Triumphe unserer Verbündeten zu Lande und zur See bezügliche Dinge, die unser lebhaftestes Interesse erwecken. So sind beispielsweise die Modelle der Kriegsschiffe, wie der „Karlstrube“ und des „Goeben“, stets von einer Menge bewundernder Neugieriger umringt, die sich an den winzigen Wieder-gaben der prachtvollen Wikingerfahrzeuge unserer Zeit nicht satt sehen können.

[Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.] In der letzten Sitzung des Stadtrates brachte der Vorsitzende Vizebürgermeister Hof nachstehenden Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Wiener Bevölkerung in der Zeit vom 12. bis 19. d. zur Verlesung: In dem Sterblichkeitsverhältnis der Bevölkerung ist in der Berichtsperiode keine wesentliche Aenderung eingetreten. In der 18. Jahreswoche sind mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes auf 1000 Einwohner 15.6 gestorben gegen 15.4 in der Vorwoche und 14 in der entsprechenden Woche des Vorjahres. Der Stand der ansteigenden Krankheiten hat sich in der Berichtszeit weiter günstig gestaltet. In den letzten 8 Tagen wurden 32 Neuerkrankungen an Blattern gemeldet, darunter eine, eine Militärperson betreffend. Der Tagesdurchschnitt stellt sich somit auf 4 Fälle gegen 7.8 in den letzten Aprilwochen. Seit Oktober des Vorjahres wurden insgesamt 1528 Blatternerkrankungen angezeigt, von denen 325, d. i. 21.3 Prozent tödlich endeten. In der Woche am 8. bis 14. Mai wurden 1530 Rot-, 5235 Haus- und 1356 Impfungen an öffentlichen Sammelplätzen durchgeführt. Die Gesamtzahl der Impfungen seit dem Herbst des Vorjahres beträgt 647.865. Scharlach und Diphtherie boten nichts Bemerkenswertes. An Bauchtyphus sind seit Beginn des Monats 12 Zivil- und 106 Militärpersonen, an Ruhr 1 Zivil- und 170 Militärpersonen erkrankt. An asiatischer Cholera erkrankten und starben 3 russische Gefangene. An Flecktyphus erkrankten 6 Militärpersonen; seit dem Herbst des Vorjahres kamen 81 Erkrankungen an Flecktyphus zur Anzeige, hievon entfallen 5 auf Wiener, 11 sind ortsfremd und 65 Militärpersonen. Ueber Genickstarre liefen 15 Anzeigen ein, von welchen 12 auf Zivilpersonen entfielen. Der Bericht wurde zur Kenntnis genommen.

Trinkerfürsorge.

Die Kriegskonferenz für Trinkerfürsorge, die heute im Landeshause in der Matthäikirchstraße zusammentrat, und zu der Staats- und Gemeindebehörden, Landesversicherungsanstalten, Krankenkassen, Wohlfahrtsvereine usw. Vertreter entsandt hatten, eröffnete der Vorsitzende, Senatspräsident Dr. v. Strauß und Torney.

Er wies darauf hin, wie wichtig die Bekämpfung der Alkoholnot gerade auch während des Krieges ist. Ohne Not würden bis Kriegsausbruch nicht schon 296 Fürsorgestellen entstanden sein, von denen 13 durch den Krieg eingegangen, 13 gefährdet sind, sich aber meist durchzuhalten hoffen. Die Alkoholnot besteht fort; also muß auch die Trinkerfürsorge weitergehen. Die Geschäftsstelle des Vereines gegen den Mißbrauch geistiger Getränke will mit Rat und Tat helfen, daß die Schwierigkeiten ab Kriegszeit überwunden werden. Die Konferenz soll einen Austausch von Erfahrungen befördern und klare Ziele für die Arbeit geben.

Geh. Reg.-Rat Dr. Dieß (Darmstadt) sprach über die Frage: „Warum ist die Trinkerfürsorge gerade in der Kriegszeit besonders wichtig und nötig?“ Die leitenden Kreise, so führte er aus, erkannten schon bei Kriegsbeginn, daß gerade auf dem Gebiete der Volkswohlfahrt alles eingeseht werden müsse, um die Errungenschaft jahrzehntelanger Arbeit zu erhalten. Dies zeigte sich u. a. namentlich in der sofortigen Einrichtung der Hauptstelle für Kriegswohlfahrtspflege. Der ihr angegliederte Deutsche Verein gegen den Mißbrauch geistiger Getränke wies kurz nach Kriegsausbruch alle deutschen Trinkerfürsorgestellen auf die besondere Wichtigkeit dieser Wohlfahrtstätigkeit gerade auch im Kriege hin und trat für ihre allgemeine nachdrückliche Fortführung ein, da noch sehr wichtige Aufgaben vorliegen. Nahm doch unter den vielerlei Aufregungen des Krieges, der Alkoholmißbrauch leider wieder zu. Familien von Trinkern brauchen jetzt besonders der Fürsorge. Der im Felde stehenden Pflinglinge gilt es ebenfalls, sich in jeder Weise anzunehmen (Fühlungnahme mit den Kommandos, brieflicher Verkehr, Zusendung von alkoholfreien Liebesgaben, von aufklärenden und mahnenden Schriften usw.) Bei den Frauen eingerückter Männer ergaben sich bereits aus den allgemeinen Umständen der Kriegszeit, teils aus den ansehnlichen Kriegsunterstützungen bestimmte Gefahren auf diesem Gebiete. Angesichts alles dessen ist die Arbeit der Trinkerfürsorge ein sehr wichtiges Stück der sozialen Kriegsrüstung.

Das Gänsehäufel als Sommerfrische.

Mitte Juni wird das städtische Strandbad Gänsehäufel zur Eröffnung gelangen. Da heuer ein großer Teil der Wiener Bevölkerung auf die Sommerfrische verzichten wird, da sich voraussichtlich mit der Verköstigung in manchen Orten Schwierigkeiten ergeben dürften, so ist ein um so größerer Besuch auf dem Strande der alten Donau in der Badeanstalt Gänsehäufel zu erwarten. Wie wir erfahren, werden heuer strenge hygienische Maßnahmen getroffen werden, die sich als dringend notwendig erweisen. Das Strombad Margartenbrücke mußte wegen Verlausung gesperrt werden. Auf dem Gänsehäufel werden nicht nur beim Eintritt, sondern auch durch Desinfektion der Kabinen nach ihrer Benutzung besondere Maßnahmen getroffen werden, die dem Publikum in jeder Hinsicht eine volle Sicherheit gewähren.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte wurde vom Oberstadtphysikus Doktor Böh m der Sanitätshauptbericht für den Monat April dieses Jahres erstattet. Der Krankenstand hat einen bedeutenden Rückgang erfahren. In die armenärztliche Behandlung sind 11,719 Fälle gegen 11,774 im Vormonat und 11,416 im April des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 732, auf jene der Verdauungsorgane 1836, auf Lungentuberkulose und Ströbulose 757 Fälle. Die der Anzeigepflicht unterliegenden Infektionskrankheiten wiesen einen bedeutenden Rückgang auf. Aus der Zivilbevölkerung wurden 1194 Fälle gegen 1433 im Vormonat gemeldet. Ueber Militärpersonen liefen 570 gegen 689 Anzeigen des Vormonats ein. Die Zahl der Blatternfälle nahm im Berichtmonat noch weiter ab und bezifferte sich mit 24. Ferner wurden gemeldet: An Scharlach 381 Fälle bei der Zivilbevölkerung und zwei bei der Militärbevölkerung, an Diphtherie 280 und 7, Abdominaltyphus 31 und 335, Ruhr 2 und 163, epidemische Genickstarre 36 und 5, Flecktyphus 5 und 43. Die Sterblichkeit war, soweit sie sich auf Zivilpersonen bezieht, bedeutend geringer als in den Jahren 1911 bis 1913. Es starben 2923 Zivil- und 367 Militärpersonen, zusammen 3290 gegen 3512 im Vormonat. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 57,9, das weibliche mit 42,1 Prozent beteiligt. Im Berichtmonat wurden 36 gerichtliche und 95 sanitäts-polizeiliche Obduktionen vorgenommen. Zum Schluss gab der Vorsitzende einen kurzen Ueberblick über den Stand der Blattern Ende des Monats Mai. Die Abnahme sei eine sehr bedeutende; drei Tage war ein neuer Zuwachs überhaupt nicht zu verzeichnen. Mit der Abnahme der Fälle ergibt sich die Möglichkeit, dem Ursprung der Erkrankung genau nachzugehen. Der Impfung müsse fortgesetztes Augenmerk zugewendet werden. An Flecktyphus waren im Monat Mai nur Militärfälle zu verzeichnen. Die Cholera betraf nur Fälle von russischen Kriegsgefangenen.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) Nach einem vorläufigen Bericht des Stadtphysikats waren die Gesundheitsverhältnisse im Monat Mai außerordentlich günstig. Die im Winter vorherrschenden Krankheiten der Athmungsorgane haben infolge des milden Maiwetters abgenommen, während die charakteristischen Sommerkatarrhe der Verdauungsorgane noch keinen Boden zur Verbreitung fanden. Der Stand der Infektionskrankheiten war infolge günstiger als die Blätter eines Partes

Wückgang erfahren, die übrigen Kriegsleiden nach wie vor in der Zivilbevölkerung keinen Fuß fassen konnten. Im Juni schreiten diese günstigen Verhältnisse noch weiter fort, und in der Vorwoche war ein Tag zu verzeichnen, an welchem keine einzige Anmeldung einer schweren Infektionskrankheit erfolgte.

* **Kein Freibad heuer.** Ein Leser schreibt uns: Zum Kapitel Keinsichtlichkeit und Seuchenjahr möchte ich dieses sagen: Morgen wird wieder das Gänsehäufelbad eröffnet. Wer also in der Lage ist, vier Stunden Zeit zu haben und fast eine Krone zu zahlen, der hat wieder sein tägliches Bad. Welche Freibäder hat aber der Arbeiter? Das städtische Freibad am linken Donauufer wird heuer gar nicht eröffnet. Geschlossene Stiegen und Stacheldrahtverhaue bei der Reichsbrücke hindern den Zugang auch nur ins Inundationsgebiet, zur einzigen Grasfläche, die Kinder bisher frei betreten durften. Am rechten Donauufer ist das Kommunalbad gleichfalls geschlossen, damit sich das Gänsehäufel besser auszahlt. Bei der Augartenbrücke ist auch ein geschlossenes Strombad und es ließe sich die Liste noch fortsetzen. Hält es der Säckel der Gemeinde Wien wirklich nicht aus, wenigstens das Kommunalbad offen zu halten bei billigen Preisen, oder fehlt es wirklich nur am guten Willen? Helfen Sie im Blatte mit hinauszurufen: Gebt uns Bäder, bevor eine große Zahl Opfer fällt! Nur ein Wort noch über Mistablagungsstätten. Die sind nicht nur in Favoriten und Floridsdorf, sondern auch am linken Ufer des Donaufanals, an der Brigittenauerlande. Im Zuge der Württemberggasse ist es der kommunale Misthaufen, der die Straße ziert, und an den Abgangstiegen kann man gar nicht zum Donauufer hinuntergehen, so viel Mist wird von allen Bewohnern der Umgebung hingeworfen, da der Mistbauer ein seltener Gast ist. Kommunale Mistkisten können natürlich nicht aufgestellt werden, die sind jedenfalls zu teuer. Wie sagt doch jetzt jeder Arzt? Fleißig baden, viel Beweana in reiner Luft,

keinen Mist aufheben, so bekämpft man Seuchen; für uns Wiener trifft dies alles so glänzend zu. — Leider hat der Arbeiter, der uns diese Zeilen schreibt, nur zu recht.

13./VII. 1915

(Eröffnung des Strandbades Gänsehäufel.) Wie mitgeteilt, findet die Eröffnung dieses Strandbades heute um 7 Uhr früh statt. Die Badeanstalt ist am leichtesten und bequemsten mittelst der Straßenbahnlinie 24 erreichbar, deren Wagen an Wochentagen vom Praterstern aus und an Sonn- und Feiertagen von der Borgartenstraße aus verkehren. Um ein bestehendes Mißverhältnis auszugleichen und manchen Beschwerden aus den Kreisen des Publikums Rechnung zu tragen, hat eine Ermäßigung der einfachen Badelarten 2. Klasse für Kinder von 30 auf 20 Heller und ebenso auch eine Ermäßigung der Zuschlagsarten für eine 3 Stunden überschreitende Benützung des Bades in der 2. Klasse stattgefunden, nämlich für eine Ueberzeit von 3 bis 6 Stunden von 30 auf 20 Heller für Erwachsene, bezw. von 20 auf 10 Heller für Kinder, und für eine weitere Benützung über sechs Stunden von 60 auf 40 Heller für Erwachsene, bezw. von 40 auf 20 Heller für Kinder. Dagegen haben die Zuschlagspreise für eine 3 Stunden überschreitende Benützung des Familienbades eine mäßige Erhöhung erfahren, und zwar bei der Badebenützung von 3 bis 6 Stunden von 40 auf 50 Heller für Erwachsene, bezw. von 20 auf 30 Heller für Kinder, und für eine 6 Stunden überschreitende Benützung von 80 Heller auf 1 Krone für Erwachsene, bezw. von 40 Heller auf 50 Heller für Kinder. Um einen geordneten Badebetrieb zu sichern und manche in den dermaligen Verhältnissen begründete Schwierigkeiten tunlichst zu vermeiden, wird das Publikum gebeten, die Bestimmungen der Badeordnung genauestens einzuhalten. Erwünscht wäre es, wenn das Publikum jeuer von der Bestimmung der Badeordnung, eigene, jedoch nur reine Badewäsche mitbringen zu dürfen, ausgiebigeren Gebrauch machen würde. Schließlich wird bemerkt, daß aus betriebstechnischen Gründen die Eröffnung der Badeanstalt an Wochentagen erst um 8 Uhr früh erfolgt, während an Sonn- und Feiertagen der Badebetrieb schon um 7 Uhr früh beginnt. Mit Rücksicht auf die abnorme Hitze wird die Eröffnung des Gänsehäufelbades jeuer doppelt willkommen sein.

Unsere Wiener Bäder.

Mangel an Bedienungspersonal.

Während sonst die städtischen Bäder schon mit Beginn der warmen Jahreszeit zur Eröffnung gelangten, haben sich heuer der Inbetriebsetzung der Strombäder und vor allem auch des Strandbades Gänsehäufel infolge des Krieges große Schwierigkeiten entgegengestellt. Viele der Männer, die als Bademeister, Schwimmler, als Wäscheverwahrer usw. in den städtischen Badeanstalten tätig waren, wurden einberufen. Dadurch war die Gemeinde gezwungen, sich um Ersatz umzusehen, der nicht leicht zu beschaffen ist. Diesem Umstand ist es zuzuschreiben, daß diesmal auch das Gänsehäufel später eröffnet wurde. Manche Strombäder müssen auch weiter geschlossen bleiben. So befindet sich das Strombad bei der Sophienbrücke noch im Winterhafen; es konnte noch nicht aufgestellt werden, weil es an Personal, vor allem an einem Bademeister mangelt. Von den übrigen Strombädern wird das in Stadlau später eröffnet werden, das Strombad Brigittenau-Floridsdorf befindet sich im Ruckelauer-Hafen und ist bereits offen, ebenso das Strombad Kaiser Josef-Brücke. Das Strombad bei der Augartenbrücke mußte bekanntlich, nachdem es schon geöffnet war, wieder gesperrt werden und wird jetzt wieder gründlich gereinigt und desinfiziert.

Ein besonderes Augenmerk verdienen heuer besonders die achtzehn städtischen Bäder in den Bezirken. Wer bloß eine Abkühlung wünscht und dem großen Kummel in den Strandbädern ausweichen möchte, wird sich in eines der Volksbäder begeben, von denen bereits mehrere für den Mittelstand ausgestattet wurden. Während die Brausebäder in den Volksbädern — kalt und warm — bloß 10 Seller kosten, also für die breiten Volksmassen bestimmt sind, wurden in den städtischen Badeanstalten im 2., 7., 8. und 9. Bezirk auch elegante Separatbäder eingerichtet. Diese Separatbäder bestehen aus einem Zellenbad und einer eigenen Auskleidekabine und kosten bloß 30 Seller. Sie gewähren den Vorteil, daß der Badende, der sich im Brausebad erfrischen will, dabei ganz allein und ungestört bleibt. Namentlich die Frauen und Mädchen der besseren Stände ziehen diese Bäder anderen vor. Es sind sehr reinliche und nette Bäder.

Uebrigens kommen für Wien noch die städtischen Vollbäder im 17. Bezirk (die Schwimmhalle des Kaiser Franz Josef-Bades), im 12. Bezirk, Gufelandgasse (das Theresienbad) und im 21. Bezirk in Betracht.

Das Dianabad, das bekanntlich umgebaut wurde, ist gegenwärtig noch nicht fertiggestellt. Der äußere Bau ist fertig, aber die Installation im Innern des Gebäudes schreitet nur langsam vorwärts, da durch den Krieg eine große Anzahl von Arbeitern einberufen wurde. Wie wir erfahren, kann vorläufig noch nicht bestimmt werden, wann das Bad, das mit allem Komfort ausgestattet werden soll, zur Eröffnung gelangt.

Das Freibad in der Donau ist infolge der Befestigungsarbeiten gesperrt, auch das Romunabad — das schon in den letzten Jahren unter der Konkurrenz des Gänsehäufels sehr zu leiden hatte — bleibt geschlossen. Das Gebäude wird jetzt für militärische Zwecke verwendet.

Für die sommerliche Badeaison soll schließlich noch eines bemerkt werden: Dem Publikum, das die Strand- und Schwimmbäder besucht, wird von den Badeverwaltungen empfohlen, heuer womöglich eigene Badewäsche mitzubringen. Abgesehen davon, daß vom hygienischen Standpunkt die eigene Wäsche wohl die sicherste ist, werden durch das Mitbringen der Wäsche die städtischen Wäschereinigungsanstalten entlastet und können für andere Zwecke in Anspruch genommen werden.

* (Das Kühlhalten der Wohnräume.) In der „Bauwelt“ erörtert Professor H. Ch. Ruffbaum in einem ausführlichen Aufsatz sachmännisch die für die heißen Tage wichtige Frage des „Kühlhaltens der Wohnräume“. In dem Aufsatz heißt es: Die Verfahren zur künstlichen Kühlung der Luft und der Räume lassen sich ihrer Eigenart und ihrer Kosten wegen für das Wohnhaus nur in Einzelfällen verwenden. Aber Sommer, wie sie das Jahr 1911 brachte, lehren stets wieder, wie unheilvoll eine lang andauernde Zeit hoher Wärme auf die Gesundheit der Bevölkerung großer Städte einwirkt. Dieser Sachlage gegenüber sollte der Architekt mehr als bisher Sorge tragen, daß ein Kühlhalten der Wohnungen möglich wird. Zunächst ist das Einbetten der Sonnenseiten der Häuser in Pflanzengrün ein wertvolles und billiges Mittel für ihre Kühlung. Sowohl ihre Beschattung durch Baumkronen und hohes Buschwerk wie das Ueberziehen der Wände mit Schlingpflanzen halten die Glut der Sonnenstrahlung zurück. Die Pflanze verbraucht die ihr zugeführte Wärme zum geringeren Teil zum Aufbau neuer Zellen, zum größten Teile zur Wasserverdunstung. Wo das Einbetten der Häuser in Pflanzengrün nicht möglich ist, sollte mindestens eine sehr helle Färbung und Reinerhaltung der von der Sonne getroffenen Flächen stattfinden. Soweit dies aus technischen und ästhetischen Gründen angeht, empfiehlt sich ferner ihre glatte Gestaltung. Denn helle glatte Flächen nehmen aus der Strahlung meist weniger Wärme auf und geben durch sie weniger Wärme ab als raue und dunkle Flächen. Die Fenster bedürfen an den Sonnenseiten des Schutzes. Und zwar führen nach Süden weit vorspringende Dächer, Laubdächer, Zelttücher und dergleichen zu diesem Ziele, ohne eine nachteilige Verringerung des Lichteinfalles hervorzurufen. Nach den östlichen und westlichen Himmelsrichtungen sind Stabläden aus starkem Holz mit auspreizbaren Flügeln das zweckmäßigste Schutzmittel. Die Himmelslage der Räume ist ebenfalls von erheblicher Bedeutung für ihre Wärmeverhältnisse. Im allgemeinen verdient im Winter die Süblage, im Sommer die reine Nordlage oder die Nordwestlage den Vorzug für die Räume zum Tagesaufenthalt. Für Schlafzimmer verdient die Morgen- oder die Abendsonne den Vorzug, während sie für Wohnräume durch frühzeitige Erhöhung des Wärmegrades im Sommer höchst lästig zu werden vermag. Selbstverständlich kommt auch in dem mit ausreichendem Wärmeschutz versehenen Hause der zweckmäßigen Regelung der Fensterlüftung hohe Bedeutung für seine Wärmeverhältnisse zu. Führt man vom Abend bis zur Frühe einen lebhaften Luftwechsel herbei und beschränkt ihn tagsüber auf das zur Reinerhaltung der Räume tatsächlich vorhandene Erfordernis, dann wird man in einem derartig geschützten Hause unter Wärmebelastigungen nicht zu leiden haben. Bei der üblichen Bauweise der Häuser bildet dagegen eine lebhafte Luftbewegung dann ein Bedürfnis, wenn die Räume nach einigen Tagen anhaltend warmer Witterung sich auf 23 Grad Celsius und mehr erhitzt haben. Sie läßt sich zumeist nur durch Gegenzug erzielen. Er erhöht zwar die Raumtemperatur, sobald der Wärmegrad der Luft im Freien höher liegt als diese. Aber die lebhafte Luftbewegung entzieht der Hautfläche der Bewohner durch Ableitung und Wasserdampfentziehung in der Zeitereinheit weit mehr Wärme, als annähernd ruhende Luft von etwas niederem Wärmegrad es vermag. Vorteilhafter ist es allerdings, in den warmen Tagesstunden durch Gebläse eine lebhafte Bewegung der Raumluft hervorzurufen. Dem überhohen Wasserdampfgehalt der Raumluft, der sich namentlich bei südlichen Winden einzustellen pflegt, vermag man dadurch entgegenzuwirken, daß man große Gefäße mit tunlichst kaltem Wasser in den Räumen aufstellt und ihren Inhalt genügend oft erneuern läßt. Sie müssen Schalen oder

Teller als Untersatz erhalten, in denen das Schweißwasser gesammelt und bei jeder Inhalterneuerung beseitigt wird. Das reine Wasser der Gefäße kann in die Badewanne gegossen oder sonst benutzt werden, wenn man eine Vergeudung von Leitungswasser vermeiden will.

* Die sparsame Verwendung von Arzneimitteln.
Zum zweiten Male seit Ausbruch des Krieges wendet sich das Ministerium des Innern in einem Erlasse an die politischen Behörden, damit diese den Ärzten und Apothekern in dringlicher Weise die sparsamste Verwendung gewisser Arzneimittel nahelegen. In dem Erlaß heißt es u. a.: Mit dem Ministerialerlasse vom 7. August 1914 wurden Maßnahmen zur Einschränkung des Verbrauches von Arzneimitteln angeordnet, damit durch tunlichste Sparsamkeit einer vorzeitigen Erschöpfung der vorhandenen und erreichbaren Vorräte an den wichtigsten Arzneien vorgebeugt werde. Die Fortdauer der außergewöhnlichen Verhältnisse, insbesondere die Erschwerung, bezw. gänzliche Sperrung der Zufuhr ausländischer Produkte, sowie die Rücksichtnahme auf das seitens der kaiserlich deutschen Regierung hinsichtlich der Ausfuhr von Arzneimitteln nach der Monarchie beobachtete Entgegenkommen erfordere eine weitergehende Einschränkung des Verbrauches einzelner Arzneimittel, vor allem der Opiumalkaloide (Morphin und Codein), des Cocains und dessen Salze, dann des Kampfers, des Perubalsams und dessen künstlicher Ersatzpräparate, des Rizinusöls, der Hydrastis-, Specacuanha- und Senegawurzel, des Lanolins, der Bismutsalze, des Jods, der Jodsalze, sowie der Bor säure und Bor salze. Diese Artikel dürfen, insofern sie nicht ohnedies vom Handverkauf ausgenommen sind, in den Apotheken zur Engherstellung von fertig abgepackten Handverkaufsartikeln, sogenannten Hauspezialitäten, bis auf weiteres nicht verwendet werden. Weiters ist erforderlich, die Vorräte an Artikeln, die auch der Approvisionierung dienen, wie Olivenöl und Schweinefett, dann (zur Einschränkung des Verbrauchs von Mehlsorten) der pharmazeutisch verwendeten Stärkearten tunlichst zu schonen und durch andere Materialien zu ersetzen.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Oberstadtphysikus Obersanitätsrat Dr. Böhm den Sanitätshauptbericht für den Monat Mai dieses Jahres. Der Gesundheitszustand der Bevölkerung war im Berichtsmonat außerordentlich günstig. In die armenärztliche Behandlung sind 11,343 Fälle gegen 11,719 im Vormonat und 10,967 im Mai des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 2480 Fälle, auf jene der Verdauungsorgane 2071, auf Lungentuberkulose und Strophulose 718 Fälle. Der Stand der Infektionskrankheiten war als sehr günstig zu bezeichnen, da die Blattern um fast zwei Drittel gegen den Vormonat gesunken sind, die übrigen Infektionskrankheiten, insbesondere die Kriegsseuchen, keine Verbreitung unter der Bevölkerung Wiens gefunden haben. Insgesamt wurden aus der Zivilbevölkerung 1066 Fälle gemeldet, darunter an Scharlach 404, Diphtherie 263, Abdominaltyphus 26, Ruhr 2, epidemischer Genickstarre 23, Blattern 91, Varizellen 248 Fälle. An Flecktyphus und Cholera wurde kein Fall gemeldet. Die Sterblichkeit war geringer als im Vormonat, und nur wenn man die Militärpersonen und die Ortsfremden in Rechnung zieht, größer wie in den Vorjahren. Es starben 2905 Zivil- und 374 Militärpersonen. An der Sterblichkeit war

das männliche Geschlecht mit 56-72, das weibliche mit 43-28 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonat wurden 29 gerichtliche und 80 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Im Anschlusse daran berichtete der Vorsitzende über den gegenwärtigen Stand der Gesundheitsverhältnisse in der Wiener Bevölkerung, die er als günstig bezeichnete. Zu Beginn der Sitzung hielt Oberstadtphysikus Dr. Böhm dem an Flecktyphus in Przemysl verstorbenen Bezirksarzt Dr. Spuller und dem an Lungentuberkulose verstorbenen Oberbezirksarzt Dr. Stenzinger einen warmen Nachruf.

Städtische Badeanstalten.

Da die städtischen Freibäder bei der Kronprinz-Rudolfsbrücke und in Fedlessee infolge der Kriegsverhältnisse heuer nicht eröffnet werden können, würde als Ersatz das Strombad bei der Kaiser-Josefbrücke (Schlachthausbrücke) im 3. Bezirk als Freibad bestimmt. Es ist hien weder für die Kleiderabgabe, noch für die Benutzung des Bades ein Entgelt zu leisten. Die Anstalt hat eine gesonderte Herren- und Frauenabteilung und ist von 7 Uhr früh bis zum Eintritt der Dunkelheit geöffnet. Weiter werden im heurigen Jahre im Wege der Armeninstitutsverwaltung an Wochentagen gültige Freikarten zum Besuch des Herrenbades zweiter Klasse im Strandbad Gänsehäufel an Bedürftige abgegeben werden. Die Besucher beider Freibäder haben tunlichst eigene Badewäsche mitzubringen, da seitens der Anstalten Wäsche nur in sehr beschränktem Maße und gegen Bezahlung von 10 Heller pro Stück beigelegt werden kann.

Alkohol-Merkblatt.

Alkohol, der in Bier, Wein und Branntwein enthalten ist, besitzt fast gar keinen Nährwert und ist daher weder ein Nahrungs- noch ein Stärkungsmittel. Alkohol ist ein Gift, das auf die Zellen des menschlichen Körpers zerstörend wirkt.

Alkohol vermag nur vorübergehend die Nerven anzuregen und den Körper scheinbar auf kurze Zeit zu erwärmen. Dieser Anregung folgt aber bald eine Erschlaffung. Auch ist nachgewiesen, daß die Körperwärme durch Alkohol nicht erhöht, sondern herabgesetzt wird.

Alkoholmißbrauch erzeugt Erkrankungen in fast sämtlichen Organen des menschlichen Körpers, besonders aber solche des Gehirns und der Nerven, des Herzens und der Blutgefäße, der Leber, der Nieren und des Magens.

Alkohol schwächt den Organismus und setzt die Widerstandsfähigkeit des Körpers herab, so daß er leichter an Tuberkulose und anderen ansteckenden Krankheiten erkrankt. Er schwächt den Körper, weshalb die Alkoholiker nicht nur leichter erkranken als die Nichttrinker, sondern auch den verschiedensten Krankheiten sicherer zum Opfer fallen.

Alkohol führt auch zu sittlichen Schäden, indem er im gleichen Maße, wie die körperliche Widerstandsfähigkeit durch ihn geschwächt wird, auch das seelische Gleichgewicht stört. Daher neigen die Trinker zu Gewalttaten und Verbrechen. Auch werden sehr viele Trinker geisteskrank.

Alkoholmißbrauch führt oft zum finanziellen Ruin und zerstört jedes Familienleben.

Der gewohnheitsgemäße Genuß selbst kleiner Alkoholmengen ist schädlich, besonders aber in der Jugend.

Das Trinken von Bier, Wein und Branntwein ist in hohem Maße der Gesundheit abträglich und daher ganz zu vermeiden.

Gremium der Wiener Kaufmannschaft.

* (Die Gesundheitsverhältnisse Wiens in der letzten Woche.)

Trotz der sommerlichen Hitze und wochenlangen Trockenheit sind die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung günstig geblieben. In der 24. Jahreswoche betrug die Sterbeziffer auf 1000 Einwohner mit Ausschluß der Ortsfremden und der Personen unbekanntes Wohnortes 13,3 gegen 13,5 in der Vorwoche und 13,4 in der gleichen Woche des Vorjahres. Von Blattern wurden 11 Neuerkrankungen gemeldet, darunter eine, einen Ortsfremden betreffend. Seit dem Vorjahre sind 1597 Blatternerkrankungen zur Anzeige gelangt, von welchen 346, d. i. 21,6 Prozent tödlich endeten. Infolge Durchimpfung der galizischen Flüchtlinge stiegen die ausgewiesenen Ziffern über die Impftätigkeit der Amtsärzte. In der Woche vom 19. bis 25. Juni wurden 173 Not-, 2292 Haus- und 16.837 Impfungen an öffentlichen Sammelplätzen, zusammen daher 19.302 Impfungen gegen 12.598 in der Vorwoche ausgewiesen. Die Gesamtzahl der Impfungen seit dem Vorjahre beziffert sich mit 711.256. Der Scharlach und die Diphtherie weisen eine geringe Ausbreitung auf. Eine Erkrankung an Flecktyphus ist in der Berichtswoche nicht vorgekommen; im ganzen Juni erkrankten 3 Militärpersonen. Von 88 seit dem Vorjahre gemeldeten Flecktyphusfällen verließen 26, d. i. 29,6 Prozent tödlich, 60 wurden geheilt und 2 stehen noch in Behandlung. Von der Cholera ist die Zivilbevölkerung vollständig frei. In der Berichtswoche sind 2 vom nördlichen Kriegsschauplatz zurückgekehrte Soldaten cholera-krank befunden worden. Der Bauchtyphus und die Ruhr bieten ein ganz normales Bild dar. An Bauchtyphus sind im ganzen Juni 32 Zivil- und 114 Militärpersonen, an Dysenterie 7 Zivil- und 84 Militärpersonen erkrankt. Auch sonstige, nicht infektiöse Darmerkrankungen kamen bisher nicht in irgendwie ungewöhnlicher Zahl zur Beobachtung.

Felddienstfähigkeit, Garnisondienstfähigkeit und Dienstunbrauchbarkeit.

Die reichen Erfahrungen des Musterungs- und Aushebungs-geschäfts und die Dienstunbrauchbarkeits-Untersuchungen im Sanitätsdienst des deutschen Heeres haben allmählich zu einer Art von System geführt, dessen Grundsätze bei den tagtäglich stattfindenden Musterungen auch im Kreise des großen Publikums Interesse beanspruchen. Maßgebend für die Felddienstfähigkeit des Soldaten ist, wie Stabarzt a. D. Dr. Christian in der Deutschen medizinischen Wochenschrift schreibt, daß Gesundheit und Körperbau die erforderliche Ausdauer bei den Anstrengungen des Dienstes zuversichtlich erwarten lassen. Außerlich wahrnehmbare Zeichen eines kräftigen Körperbaues sind feste, elastische Haut, starker Nacken, breite Schultern, eine regelrecht gebaute Brust, gut gebauter Rücken, wohlangelegte Schulterblätter, starke Knochen, kräftig entwickelte Muskeln, gelenkige Arme und Hände, gesunde Beine und Füße, und entsprechendes Körpergewicht. Geringe körperliche Fehler, wie leichte Schiefheit des Halses, der Wirbelsäule, der Schultern und Hüften, mäßige Verbildungen des Brustkorbes, Verluste oder Verkrüppelung einzelner Finger, geringe Beeinträchtigung des Hör- und Sehvermögens, ändern im allgemeinen nichts an der Tauglichkeit für den aktiven Dienst. Zur Felddienstfähigkeit gehört auch die Widerstandsfähigkeit gegen Witterungseinflüsse, ein Faktor, der für den Begriff der Garnisondienstfähigkeit fortfällt. Die Garnisondienstfähigkeit hat das Maß von körperlicher Rüstigkeit und Leistungsfähigkeit zur Voraussetzung, das die Leute befähigt, den Anforderungen des Waffendienstes bei den Besatzungstruppen auch hinsichtlich der Marschfähigkeit zu genügen. Ein Unterschied wird bei allen drei Waffengattungen gemacht zwischen den bereits militärisch ausgebildeten und den unausgebildeten Mannschaften. Die Dienstunbrauchbarkeit wird verschieden bei den militärisch unausgebildeten, bei militärisch ausgebildeten Mannschaften, bei Kapitulanten von längerer Dienstzeit und Offizieren beurteilt. Unausgebildete Mannschaften kommen in die Arbeitsbataillone, d. h. sie werden zu Feldarbeiten und sonstigen Hilfeleistungen für die Truppen herangezogen, auch als Schuster, Schneider und Sattler für den Heeresdienst beschäftigt. Hier von befreien nur ganz schwere körperliche Gebrechen und das Vorhandensein übertragbarer

Krankheiten. Bei militärisch ausgebildeten Mannschaften sind dagegen Gebrechen, die bei der Aushebung ohne weiteres zur Zurückstellung vom aktiven Dienst mit der Waffe geführt hätten, erst dann ein Grund zur Dienstunbrauchbarkeitserklärung, wenn festgestellt wird, daß die Wiederherstellung der Dienstbrauchbarkeit in absehbarer Zeit unwahrscheinlich ist. Bei Unteroffizieren und Offizieren kann der Begriff der Dienstbrauchbarkeit bzw. der Garnisondienstfähigkeit noch weiter gefaßt werden.

Verbote.

Es werden verboten:

1. Die Privatbehandlung von Geschlechtskrankheiten durch ärztlich nicht approbierte Personen;
2. Der Verkauf von Abtreibemitteln, von stielsförmigen Pessaren (Sterilett's) und von Mutterspritzen mit langem Ansatz, sofern nicht der Verkauf auf schriftliche ärztliche Verordnung durch Apotheken oder Bandagisten erfolgt; ferner die Anwendung solcher Mittel bei Frauen und Mädchen durch ärztlich nicht approbierte Personen;
3. Das, wenn auch in verschleierte Form erfolgende, Angebot eines nach Ziffer 2 verbotenen Verkaufs;
4. Das in unbestimmter oder mehrdeutiger Form erfolgende Angebot von Rat und Hilfe („diskretem Rat“, „Rat in Frauenangelegenheiten“, „in vorkommenden Fällen“ usw.) an Frauen und Mädchen;
5. Die öffentliche Ankündigung, Anpreisung und Ausstellung von empfängnisverhindernden Mitteln;
6. Der Vertrieb der in Ziffer 5 bezeichneten Mittel im Umherziehen.

Zuwiderhandlungen werden, wenn die bestehenden Gesetze keine höhere Freiheitsstrafe bestimmen, mit Gefängnis bis zu einem Jahre bestraft.

Der stellvertretende kommandierende General,
gez. v. Koch,
General der Artillerie.

Das Verbot der Verwendung von Heilstoffen.

In dem heute ausgegebenen Reichsgesetzblatt wird eine vom 15. d. datierte, im Einvernehmen mit dem Handelsminister herausgegebene Verordnung des Ministers des Innern betreffend das Verbot der Verwendung einiger für Heilzwecke benötigten Stoffe publiziert.

Diese Verordnung lautet:

Auf Grund der kaiserlichen Verordnung vom 10. Oktober 1914, RGBl. Nr. 274, wird für die Dauer der durch den Kriegszustand verursachten außerordentlichen Verhältnisse verordnet, wie folgt:

§ 1. Die Verwendung nachstehender Arzneiartikel zur Herstellung von für den allgemeinen Apothekenvertrieb bestimmten pharmazeutischen Zubereitungen ist den Inhabern eines auf Grund des § 15, Punkt 14, des Gesetzes vom 5. Februar 1907, RGBl. Nr. 26, konzessionierten Gewerbes nur insofern gestattet, als die Erzeuger bereits im Besitze der erforderlichen Vorräte sind: Opiumalkaloide (Morphin und Kodein), Kolain und dessen Salze, Kampfer (natürlicher und künstlicher), Peru-Balsam und dessen künstliche Ersatzpräparate, Rizinusöl, Hydrastis-, Zvelakuanha- und Senegawurzel, Lanolin, Wismutsalze, Jod und Jodsalze, Brom und Bromsalze, Bor säure und borsaure Salze.

§ 2. Ausgenommen von dem Verbot des § 1 ist die Herstellung der officinellen Arzneizubereitungen der geltenden Ausgabe der österreichischen Pharmakopöe sowie der sterilisierten Injektionsflüssigkeiten, Kapseln und Tabletten, in denen die im § 1 bezeichneten Arzneiartikel ohne Mischung mit einem andern wirksamen Bestandteil in bestimmter Dosierung enthalten sind.

§ 3. Uebertretungen dieser Verordnung werden von der politischen Bezirksbehörde mit Geldstrafe bis zu 500 K. oder mit Arrest bis zu einem Monat geahndet.

§ 4. Diese Verordnung tritt sofort in Kraft.
Heinold m. p. Schuster m. p.

Einschränkung der Gummiverwendung bei Sanitätsmaterial.

Den politischen Behörden wurde soeben nachstehender Erlaß des Ministeriums des Innern bekanntgegeben: Einem dem Ministerium des Aeußern erstatteten Bericht der Botschaft in Berlin zufolge hat das deutsche Auswärtige Amt anlässlich mehrerer Ansuchen österreichischer Besteller um Bewilligung der Ausfuhr verschiedener Gummiartikel um Veranlassung gebeten, daß Bestellungen auf derartige Waren nicht mehr nach Deutschland gegeben und die österreichischen Sanitätsbehörden darauf hingewiesen werden möchten, womöglich für alle Bedarfsartikel, zu deren Herstellung bisher Gummi verwendet wurde, irgendein Ersatzmaterial zu verwenden. Weiter wird zur Kenntnis gebracht, daß zwecks möglichster Einschränkung des Gummiverbrauches bei den nachstehenden für die Heilpflege in Betracht kommenden Gegenständen die Verwendung von Gummi in Deutschland verboten und seine Ersetzung durch nachstehend bezeichnete Ersatzstoffe angeordnet ist. Gummihandschuhe sind für Operationen zwar unentbehrlich, zum Verbinden dagegen nicht erforderlich, da hierzu Instrumente verwendet werden können. Für Pflegepersonal bei Patienten mit ansteckenden Krankheiten genügen Zwirnhandschuhe. Luftkissen werden aus japanischem Papier hergestellt oder durch Stoffringe, gefüllt mit Holzwohle, Holzfaser, Moos usw. ersetzt. Gipseutel: anstatt Gummi ist Wachstuch oder Faltis zu verwenden. Bettunterlagen aus Gummi sind zu verbieten. Gummischläuche desgleichen. An ihre Stelle treten Schläuche aus Kathedergewebe oder Metallgasschläuche, soweit der vorhandene Vorrat reicht. Esmarschläuche werden durch Spiralschläuche ersetzt, dagegen sind Nomburgschläuche und Schläuche von bestimmtem größeren Durchmesser aus Gummi zuzulassen. Gummibinden sind durch Binden aus Tricot und ähnlichen Stoffen, Gummidrainen durch Glasdrains, Knochendrainen durch Gazestreifen, Gummikatheder durch Seidenkatheder zu ersetzen. An die Stelle von Nojetig-Batist tritt Billroth-Batist. Doppelgebläse sind entbehrlich, es genügen einfache Gebläse. Zu Stethoskopon kann Holz, zu Spritzen (aus Hartgummi) und Kinderflistieren Metall oder Glas verwendet werden. Gummistrümpfe sind ganz zu verbieten, hinreichenden Ersatz bieten Widelbinden. Hosenträger dürfen gleichfalls nicht aus Gummi gefertigt werden.

Der Krieg und die Arzneipflanzen.

Die letzte Nummer des Verordnungsblattes des niederösterreichischen Landes-Schulrates enthält eine Aufforderung, der Anlage von Kulturen einheimischer oder geeigneter fremdländischer Arznei- und Ruspflanzen in Oesterreich jetzt ein besonderes Augenmerk zuzuwenden. Der Weltkrieg hat einerseits auf den Handel und den Verkehr mit Arzneimitteln und Arzneidrogen und auf deren Verbrauch in außerordentlicher Weise eingewirkt. Andererseits ist durch die Unterbindung der Handelswege und die hierdurch behinderte Zufuhr von pflanzlichen Rohstoffen für die Herstellung von Arzneipräparaten ein Mangel zu gewärtigen. Es erscheint daher dringend geboten, die fehlenden fremdländischen Drogen durch Produkte aus der heimischen Pflanzenwelt zu ersetzen. Zu diesem Zwecke hat sich ein Komitee zur staatlichen Förderung der Kultur von Arzneipflanzen in Oesterreich gebildet, das seinen Sitz in Wien, 2. Bezirk, Trunnerstraße Nr. 3, hat und Anleitungen für Anbauversuche und Behandlung der einzelnen Pflanzendrogen erteilt.

* Ein billiges Durstfüllungsmittel für unsere Truppen. Einer der größten Plagegeister unserer Truppen ist in der Sonnenhitze das Durstgefühl, und so gehört die ganze Selbstzucht des Soldaten dazu, um mit trockener Kehle an einem lockenden Wassertümpel vorüberzugehen. Da macht in der „Allgemeinen Fischereizeitung“ Fischereidirektor a. D. Heyking auf Grund seiner eigenen Erfahrungen von 1870/71 auf die durststillenden Eigenschaften der Kalmuswurzeln aufmerksam und empfiehlt die Sendung an die Truppen. Die Wurzel soll 1870 den deutschen Truppen bei Gewaltmärschen in großer Hitze gute Dienste geleistet haben. Ein Stück in den Mund genommen und daran gelutscht, soll das Durstgefühl zum Verschwinden bringen. Der Standort des Kalmus sind Bachufer, Teiche, Gräben, Torflöcher u. s. w. In der Teichwirtschaft rechnet er zu der harten Flora und wird als sogenanntes Teichunkraut betrachtet. In Seen trägt er viel zur Verlandung bei. Teichwirt und Binnenfischer sehen daher die Pflanze nicht gern. Die Vermehrung des Kalmus geschieht bei uns durch die Wurzelstöcke. Die Ernte der Kalmuswurzel ist sehr einfach. Vermittelt einer Getreidegabel, deren Zinken hakenförmig umgelegt sind, mit recht langem Stiele, zieht man die meist schwimmenden Wurzeln an Land und schneidet hier die dicken Wurzeln in fingerlange Enden aus. Die Rhizome wirft man wieder ins Wasser, da sie sich wieder als Pflanzen entwickeln. Die Wurzelenden werden an der Sonne getrocknet und halten sich jahrelang. Durch künstliche Trocknung verflüchtigt sich viel ätherisches Del — sie ist also nicht zu empfehlen. Eine Getreidegabel mit gebogenen Zinken wird man nur gebrauchen, wenn man in größerem Umfang Kalmus ernten will — sonst tut es ein Stecken mit Haken oder Ast oder im Wasser watend die Hand. Das Einsammeln der Wurzeln kostet nichts, da man es auf Ausflügen selbst besorgen kann. Teich- und Seebesitzer werden nichts gegen das Einsammeln haben, da Kalmus tatsächlich ein lästiges Wasserunkraut ist. Die Soldaten werden vielleicht das Einsammeln von Kalmus im Felde selber besorgen können (wie 1870), wenn man sie über den Wert der Pflanze für ihre Zwecke von der Heimat aus unterrichtet.

Die Zahl der Aerzte in Deutschland.

Nach den neuesten Feststellungen des Statistischen Amtes betrug, wie die „Ärztliche Landeszeitung“ angibt, die Zahl der Aerzte in Deutschland im Jahre 1913 34 136 bei 66 835 000 Einwohnern, was wiederum ein bedeutendes Plus gegen das Vorjahr bedeutet. Auch die Zahl der Ärztinnen hat bedeutend zugenommen, wiewohl sie im Hinblick auf die der männlichen Kollegen verschwindend klein genannt werden muß. Es praktizierten nämlich im Jahre 1913 in ganz Deutschland nur 195 Ärztinnen. — Durchschnittlich kamen im Jahre 1913 auf 10 000 Einwohner 5,11 Aerzte, und zwar berechnete die Statistik für die Großstädte wiederum im Durchschnitt 9,6 Aerzte auf 10 000 Einwohner und für das übrige Deutschland 3,8 Aerzte. Die Zahl der Aerzte in Groß-Berlin betrug 4151, das sind 11,09 auf 10 000 Einwohner. Damit steht Groß-Berlin durchaus nicht an erster Stelle. Diese nimmt **W i e s b a d e n** ein, das nicht weniger als 28 Aerzte auf 10 000 Einwohner hat. Die wenigste Zahl der Aerzte unter den deutschen Großstädten hat die Fabrikstadt **H a m b o r n**. Diese hat nur 2,3 Aerzte auf 10 000 Einwohner.

* (Die Zulassung zur Hebammenpraxis in Oesterreich und in Ungarn.) In dem heute ausgegebenen Reichsgesetzblatt wird eine Verordnung der Ministerien des Innern und des Unterrichts betreffend die Bedingungen der gegenseitigen Zulassung der diplomierten Hebammen zur Ausübung der Praxis in den im Reichsrate vertretenen Königreichen und Ländern und in den Ländern der heiligen ungarischen Krone verlaublich. Die Verordnung lautet: Auf Grund eines Uebereinkommens, welches zwischen einerseits der Regierung der im Reichsrate vertretenen Königreiche und Länder, anderseits der Regierung der Länder der heiligen ungarischen Krone — hinsichtlich Kroatien-Slawoniens auf Grund der zustimmenden Erklärung des Banus — getroffen wurde, wird in Uebereinstimmung mit gleichartigen Anordnungen, die in Ungarn und in Kroatien-Slawonien erlassen werden, verordnet: § 1. Die Bestimmungen des § 1, Absatz 1, und §§ 2, 3 und 5 der Ministerialverordnung vom 30. August 1898, RGW. Nr. 150, finden auf die gegenseitige Zulassung diplomierter Hebammen zur Ausübung der Praxis in andern Staatsgebiete analoge Anwendung. § 2. Der § 9 der Ministerialverordnung vom 30. August 1898 wird außer Kraft gesetzt. § 3. Diese Verordnung tritt mit 1. September 1915 in Wirksamkeit.

(Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Oberstadtphyhius Obersanitätsrat Dr. Böhm den Sanitätshaupt-rapport für den Monat Juni 1915. Die Gesundheitsverhältnisse der Wiener Bevölkerung waren im Berichtsmonat sehr günstig. In die armenärztliche Behandlung sind 10.083 Fälle gegen 11.343 Fälle im Vormonate und 10.525 Fälle im Juni des Vorjahres zuge wachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 1859, auf jene der Verdauungsorgane 1909, auf Lungentuberkulose und Strophulose 722 Fälle. Die Infektionskrankheiten wiesen einen starken Rückgang auf, insbesondere sind die Blattern auf mehr als die Hälfte zurückgegangen; insgesamt wurden aus der Zivilbevölkerung 948 Fälle gegen 1069 im Vormonate und 850 im Juni des Vorjahres gemeldet. Ueber Militärpersonen liefen 270 gegen 482 Anzeigen des Vormonates ein. Aus der Zivilbevölkerung wurden ferner an Diphtherie 261, Abdominaltyphus 433, Ruhr 5, epidemische Genickstarre 7, ägyptische Augenentzündung 15, Vari-zellen 171 Fälle gemeldet. Die Sterblichkeit der Wiener Bevölkerung war die geringste seit Jahren beobachtete. Insgesamt sind 2507 Zivilpersonen und 391 Militärpersonen, zusammen 2898 gegen 3279 im Vormonate und 2530 im Juni des Vorjahres gestorben. Der Tagesdurchschnitt der Sterblichkeit mit Ausnahme der Militärpersonen betrug 83,6 gegen 93,7 im Vormonate und 84,1 im Juni des Jahres 1914. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 58,73, das weibliche mit 41,27 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonate wurden 29 gerichtliche und 77 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen. Von den städtischen Sanitätsstationen wurden im abgelaufenen Monate 4183 Transporte durchgeführt.

5./VIII. 1915

**Aufforderung an die galizischen Aerzte
zur Rückkehr.**

Die ostgalizische Aerztekammer verlautbart:

Galizien, besonders dessen östlicher Teil, ist gegenwärtig von Krankheiten heimgesucht, welche stellenweise epidemischen Charakter annehmen. Da im August vorigen Jahres viele Aerzte Ostgalizien verlassen haben, entbehrt dortselbst die Bevölkerung derzeit ausreichender ärztlicher Hilfe. Die wenigen zurückgebliebenen Aerzte, insbesondere am flachen Lande, sind mit Arbeiten überhäuft und nicht imstande, den jetzigen außerordentlich erhöhten Anforderungen nachzukommen.

Unter Hinweis auf die Pflicht der Berufsausübung auf dem ursprünglichen Posten fordert die unterzeichnete Aerztekammer die ihr angehörigen Aerzte zur Rückkehr auf ihre Posten auf, damit einerseits die infolge der Abreise entstandenen Lücken ausgefüllt werden, andererseits die Erlangung von zur Epidemiebekämpfung bereitwilligen Aerzten erleichtert werde. Gleichzeitig gibt die Aerztekammer bekannt, daß bei den Zentralbehörden bereits entsprechende Schritte wegen Erleichterung der Rückkehr und einer angemessenen Erhöhung der Tagesdiäten für Epidemieärzte unternommen wurden.

Die ostgalizische Aerztekammer:
Dr. P a p é c, Präsident.

Kampf den Geschlechtskrankheiten.

Wie können sie unmittelbar nach dem Kriege bekämpft werden?

Von Stabsarzt Privatdozent Dr. Otto Sachs. *)

Merorts rüstet man zur Bekämpfung der Kriegsseuchen. Es werden umfangreiche Vorkehrungen getroffen, Krankheitsherde rasch aufzufinden und abzusondern, um ihre Weiterverbreitung im Heere zu verhindern und die Zivilbevölkerung vor Uebertragung zu schützen. Im Gegensatz zu den Kriegsseuchen wird der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die ja auch den Seuchen zuzuzählen sind, nur wenig Augenmerk zugewendet. Es ist zwar allgemein bekannt, daß der Hundertsatz der Geschlechtskrankheiten in der Armee und Marine nicht nur im Frieden, sondern auch im Kriege außerordentlich hoch ist. Jeder gebildete Laie kennt persönlich die Gefahren, mit denen die Geschlechtskrankheiten die Gesellschaft bedrohen, er weiß, was eine Massenverbreitung der Geschlechtskrankheiten bedeutet, aber dennoch schützt sich die Gesellschaft fast gar nicht gegen diese sie bedrohende Gefahr.

Mit Recht erinnert Professor Finger in der „Wiener Klinischen Wochenschrift“ an diese Gefahr, indem er schreibt:

„Was die Gefahren betrifft, die nach Beendigung des Krieges die entlassenen und in ihre Heimat zurück-

*) Wir entnehmen diesen zeitgemäßen Aufsatz mit gütiger Erlaubnis seines Verfassers der „Wiener Klinischen Wochenschrift“. Beizufügen wäre diesem Aufsatz, der sich an die Fachwelt wendet, allerdings eines: Wie wird sich die Bevölkerung dazu verhalten? Wird sie die oft harte Notwendigkeit dieser Maßnahmen verstehen? In dieser Beziehung ist nötig, daß gleichfalls schon jetzt eine möglichst in die Breite gehende Aufklärungsarbeit einsetze. Die Bevölkerung muß von der Notwendigkeit dieser Maßregeln und von ihrem Segen für das kommende Geschlecht überzeugt werden, dann wird sie auch diese Maßregeln, die für so viele Krieger die Heimkehr hinauschieben werden, begreifen. Wie groß die Gefahr, wie notwendig ihre Abwehr ist, legt der Aufsatz selbst dar, der ein Anfang sein soll auch bei uns. In Deutschland ist die Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten schon rührig am Werke.

kehrenden Soldaten der Bevölkerung bringen können, so trägt hier die Militär-sanitätsverwaltung die volle, große Verantwortung und es ist unbedingt zu fordern, daß die ganze Mannschaft vor ihrer Entlassung einer genauen ärztlichen Untersuchung unterzogen und alle geschlechtskrank Befundenen entsprechender Behandlung zugeführt werden.“

In einer politischen Tageszeitung hat Reisser dieselbe Frage behandelt und schließt mit den Worten: „Indem ich diesen Rotschrei ausstoße, weiß ich mich einig mit allen Ärzten. Möchte doch dieser unser Mahnruf nicht ungehört verhallen!“

Der Erkenntnis dieser der Zivilbevölkerung tatsächlich drohenden Gefahren wird sich die Militärverwaltung nicht verschließen. Es ist wohl kaum zu zweifeln, daß diese Behörde zur rechten Zeit in zielbewußter Weise alle jene sicherlich nicht leicht durchzuführenden Maßnahmen treffen wird, die geeignet sind, die mit Geschlechtskrankheiten behaftete Mannschaft vor ihrer Entlassung einer fachgemäßen Behandlung zuzuführen. Dadurch wird zweierlei erreicht werden: erstens kann der weiblichen Bevölkerung von den heimkehrenden, bereits behandelten und geheilt entlassenen Truppen kein Schaden erwachsen, zweitens trifft dann die Militärbehörden nicht der leiseste Vorwurf, es wären durch die geschlechtskranken Soldaten soundso viele Frauen mit venerischen Erkrankungen angesteckt worden. Gingen wir an allen diesen Tatsachen achtlos vorüber, so würde das nur eine Erhöhung der Erkrankungen und der Sterblichkeit, eine Verminderung der Erwerbsfähigkeit und Abnahme der Geburten zur Folge haben. Bilden doch gerade jene Momente, die den Rückgang der Geburten verursachen, das eifrigste Studium unserer Nationalökonomien. Die großen Lücken, die der Krieg in der männlichen Bevölkerung gerissen hat, dürfen nicht durch weitere, die Geburtsabnahme begünstigende Umstände, zum Beispiel durch Weiterverbreitung von Gonorrhöe (Tripper) und Lues (Syphilis) gefördert werden.

Die Vorschläge zur kluglosen Durchführung einer fachmännischen Untersuchung der nach Beendigung des Krieges zur Entlassung gelangenden Truppen wären folgende:

1. Die gesamte Mannschaft ist vor ihrer Entlassung genau zu untersuchen, ob eine von den Geschlechtskrankheiten vorliegt oder nicht.
2. Alle Untersuchungsmethoden, die zur Feststellung der Diagnose dienen, sind in Anwendung zu bringen.
3. Akute Fälle von Gonorrhöe, Epididymitis, Prostatitis, ebenso wie Bubonen, frische Luesfälle, sind unbedingt als spitalbedürftig zu betrachten; bei veralteten Gonorrhöefällen sind Untersuchungen auf Gonokokken anzustellen, gleichwie bei latenter (ruhender) Lues unbedingt die Wassermannsche Reaktion vorzunehmen ist.
4. In erster Linie wären für diese Zwecke alle spezialistisch ausgebildeten Ärzte heranzuziehen. Sind für die große Masse von Untersuchungen nicht genügend Fachmänner vorhanden, so müßten schon jetzt praktische Ärzte in diesen Untersuchungen speziell ausgebildet und darin unterwiesen werden.
5. Erst nach erfolgter genauer Untersuchung und Behandlung soll die Entlassung in die Garnisonen oder Heimat erfolgen.
6. Diese Vorkehrungen sind einerseits im Interesse der Erkrankten selbst gelegen, andererseits eine Schutzmaßregel für die weibliche Bevölkerung.

Es ist ohneweiters zuzugeben, daß sich einer kluglosen und von Erfolg begleiteten Durchführung dieser ärztlichen Maßnahmen mannigfache Schwierigkeiten entgegenstellen werden. Bei ernsthaftem Wollen werden auch diese überwunden und ihr Gelingen wäre sicherlich als Kulturtat zu begrüßen, der gleichfalls ein nicht unbedeutender Platz in der militärärztlichen Sanitätspflege einzuräumen wäre.

Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien im ersten Kriegsjahre.

Günstiger Bericht des Oberstadthypfikus.

Wien, 27. August.

Unter dem Vorste des Bürgermeisters fand heute nachmittag die dritte Sitzung der Sanitätskonferenz statt, in welcher Oberstadthypfikus Obersanitätsrat Dr. Böhm nachstehenden Bericht erstattete: Die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien während des abgelaufenen ersten Kriegsjahres können nach jeder Hinsicht als günstige bezeichnet werden. Die zu Kriegsbeginn vielfach geäußerte Befürchtung, daß diesem Kriege Seuchen in epidemischer Ausbreitung folgen und in Wien ihren Einzug

halten werden, darf nach dem Abschlusse des ersten Kriegsjahres gleichfalls als überwunden angesehen werden. Die Verwaltung der Stadt Wien kann dieses Kapitel ihrer Geschichte des ersten Kriegsjahres mit voller Befriedigung abschließen. Trotz aller bei einem Kriege unvermeidbaren Schwierigkeiten der Lebensführung, trotz einer Volksbewegung, welche eine förmliche Völkerwanderung aus den in sanitärer Hinsicht bedenklichsten Gebieten der Monarchie, in welchen Volksseuchen auch in Friedenszeiten endemisch vorzukommen pflegen, nach der Reichshauptstadt gebracht hat, sind die Gesundheitsverhältnisse derselben durchwegs befriedigende geblieben und haben im Vergleiche zu den letzten Jahren des Friedens kaum nennenswerte Aenderungen ergeben. Es ist dies um so bemerkenswerter und erfreulicher, als die Gesundheitsverhältnisse einer Stadt durch die Lebensbedingungen der Bevölkerung stark beeinflusst werden und daher die Ziffern über Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit auch eine Schilderung der allgemeinen Lage gerade der schlechter situierten Bevölkerungsschichten geben. Die günstigen Gesundheitsverhältnisse erbringen somit den Beweis, daß weder eine Verschlechterung der materiellen Verhältnisse noch auch Schwierigkeiten der Approvisionierung während des ersten Kriegsjahres einen schädigenden Einfluß auf die Bevölkerung ausgeübt haben.

Die Zahl der während des ersten Kriegsjahres in den öffentlichen und privaten Krankenanstalten Wiens aufgenommenen Kranken betrug 79.169. In dem gleichen Zeitabschnitte der Jahre 1911/12 wurden 109.622, 1912/13 111.778 und 1913/14 119.935 Kranke aus der Zivilbevölkerung in die Spitäler aufgenommen. Diese überraschende Abnahme des Krankenzuwachses im Kriegsjahre hat nun allerdings verschiedene Ursachen, so namentlich die Einberufung eines Teiles der männlichen Bevölkerung zum Kriegsdienste, gute Arbeitsgelegenheiten und damit gegebene Lebensbedingungen für den zurückbleibenden Teil der Bevölkerung und dergleichen. Die wichtigste Komponente dieser Erscheinung ergibt sich jedoch gewiß aus der Abnahme der spitalsbedürftigen Kranken selbst. Dies beweisen auch die Berichte der städtischen Armenärzte, welche ein erfreuliches Bild über den Gesundheitszustand auch der armen Bevölkerung geben.

In die armenärztliche Behandlung sind im Jahre 1911/12 (August bis Juni) im ganzen 120.763, in den Jahren 1912/13 124.598, 1913/14 122.207 und im Kriegsjahre 1914/15 nur 120.851 Kranke zugewachsen. Ebenso sprechen die Berichte der großen Wiener Krankenkassen, so der Wiener Bezirkskrankenkasse und der Allgemeinen Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskasse, von einem günstigen Gesundheitszustande der Mitglieder und von der Abnahme des Krankenstandes infolge reichlicher Arbeitsgelegenheit und günstiger Entwicklung der Erwerbsverhältnisse.

Geringere Sterblichkeit.

Entsprechend dem günstigen Krankenstande und der normalen Krankheitshäufigkeit hat auch die Sterblichkeit wenigstens in den Gesamtzahlen keine wesentliche Aenderung gegen das Vorjahr erfahren. Insgesamt sind im ersten Kriegsjahre ohne Ortsfremde (die nach Wien zugereisten und hier verstorbenen Flüchtlinge werden nicht als Ortsfremde betrachtet, da sie in Wien wohnten und daher zur Wohnbevölkerung gehören) und Personen unbekanntem Wohnorts 31.594 Zivilpersonen gestorben gegen 29.100 in derselben Periode des Jahres 1913/14, 30.986 im Jahre 1912/13 und 31.250 im Jahre 1911/12. Auf tausend Einwohner entfielen in den gleichen Perioden 14,5 Todesfälle gegen 13,6 im Jahre 1913/14, 14,7 und 15,1 in den Jahren 1912/13 und 1911/12. Es war also trotz der Kriegswirren die Sterblichkeit geringer als in den vorhergehenden Jahren, ein Ergebnis, das alle die schweren Besorgnisse, die während des Kriegsjahres so vielfach laut wurden, glücklicherweise als unbegründet erscheinen läßt. Was die einzelnen Todesursachen betrifft, ist insbesondere die Sterblichkeit nach organischen Krankheiten des Herzens bemerkenswert. Soweit nicht ansteckende Krankheiten in Betracht kommen, ist ein schädigender Einfluß des Krieges und der durch diesen bedingten Veränderungen in der Lebensführung auf die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung in keiner Weise zu erkennen.

Nicht gleich spurlos ist das erste Kriegsjahr bezüglich der infektiösen Erkrankungen vorübergegangen. Die Kriegsepidemien, die treuen Gefährten aller großen Kriege, haben auch dem jetzigen Weltkriege ihre Gefolgschaft nicht versagt und immer wieder den Versuch unternommen, einzudringen und festen Fuß zu fassen. Der erste Kriegskranke, welcher in Wien den ersten Verwundetenzug verließ, war ein ruhrkranker Soldat. Es folgte nun Einschleppung auf Einschleppung infektiöser Krankheiten; mit Verwundetenzügen, Flüchtlings-einwanderungen und Transporten von Kriegsgefangenen wurden Cholera, Bauchtyphus und Ruhr, Blattern, Rückfallfieber und der in Wien seit Jahrzehnten nicht mehr beobachtete Flecktyphus in die Reichshauptstadt gebracht. Wenn es trotzdem bis jetzt gelungen ist, die weitere Verbreitung dieser Infektionskrankheiten zu verhindern und Wien vor der Verseuchung zu bewahren, so bedurfte dies einer rastlosen und energischen Abwehrtätigkeit der Sanitätsorgane und ist nebst den in Wien bereits vorhandenen sanitären Einrichtungen wohl in erster Linie den ad hoc getroffenen sanitätspolizeilichen Maßnahmen zu verdanken. Die Organisation des gesamten Epidemiedienstes war für die Friedenszeit bereits wohl vorbereitet, bedurfte daher nur der weiteren Ausgestaltung mit Rücksicht auf die durch den Kriegsausbruch geänderten Verhältnisse, sowie mit Rücksicht darauf, daß die Gemeinde Wien es in Anbetracht der unbedingt notwendigen einheitlichen und gleichmäßigen Durchführung des Infektionsdienstes sofort mit Kriegsbeginn übernommen hatte, die zur Seuchenbekämpfung notwendigen Maßnahmen auch bei allen in Wien untergebrachten Militärpersonen und in allen militärischen Unterkünften durchzuführen. Als Zentrale des gesamten Sanitätswesens und Epidemiedienstes fungierte im permanenten Tag- und Nachtdienste das Stadthypfikat.

Die Infektionskrankheiten.

Obersanitätsrat Dr. Böhm besprach sodann eingehend die Tätigkeit der Sanitätsstationen, die Vermehrung der Anzahl der Spitalsbetten, zu welchem Zwecke auf Verfügung des Bürgermeisters von der Gemeinde Wien bereits im September Baracken mit einem Kostenaufwande von 15 Millionen Kronen hergestellt wurden, ferner die Vorsorge des Staates durch die Errichtung von zwei Barackenspitälern mit zusammen 5000 Betten und wies auf die hohen Anforderungen hin, welche bezüglich des Krankentransportes an die Gemeinde Wien gestellt wurden; die Anzahl der wegen einer ansteckenden Krankheit oder wegen des Verdachtes auf eine solche Krankheit vorgenommenen Transporte stieg von rund 7000 in den Vorjahren auf 31.100 im Berichtsjahre. Der Vortragende gab sodann ein Bild über die Organisation der Desinfektionen und der Beobachtung der infektionsverdächtigen Personen und schilderte die weiterhin getroffenen Maßregeln

*Impfungsausschüsse der Stadt Wien
im ersten Kriegsjahre.*

im Interesse der Seuchenabwehr. Was die einzelnen Infektionskrankheiten anbelangt, deren Entstehung oder stärkere Ausbreitung mit dem Kriege und seinen Folgen im Zusammenhange steht, so hat wohl nur eine einzige, die Blattern, im abgelaufenen Kriegsjahre für Wien eine nennenswerte Bedeutung erlangt und eine größere Ausbreitung erfahren, eine Verbreitung, wie sie seit mehr als zwanzig Jahren nicht zu beobachten war. Die Ursache hievon war in dem schlechten Impfstande der Bevölkerung gelegen, durch welchen den Blattern ein zu ihrer Entwicklung geeigneter Boden gegeben war. Wenn es bisher trotz der günstigen Verhältnisse, welche die Blattern zu ihrer Ausbreitung in Wien vorgefanden und trotz der im Laufe des Jahres wiederholt erfolgten neuerlichen Einschleppungen von den Kriegsschauplätzen gelungen ist, den Brand zu lokalisieren und Wien vor einer Blatternepidemie, wie sie zum Beispiel nach dem Deutsch-französischen Kriege das Jahr 1872 mit allein 3334 Blatternodesfällen — bei zirka einem Drittel der derzeitigen Bevölkerungszahl — gebracht hatte, zu bewahren, so waren hiezu energische Maßnahmen und eine durch neun Monate fortgesetzte zielbewusste Arbeit notwendig. Im ganzen wurden im Kriegsjahre 1613 Blatternfälle in Wien gemeldet, von welchen 1538 der Wiener Zivilbevölkerung angehörten, 25 auswärtiger Provenienz waren, und 50 Militärpersonen betrafen. Von den Erkrankten sind bisher 351, d. i. 21,7 Prozent, gestorben. Die Epidemie kann derzeit bereits als erloschen bezeichnet werden, da im Monat August nur mehr zwei Blatternfälle beobachtet wurden.

Was die anderen, mit dem Kriege im Zusammenhange stehenden Infektionskrankheiten anbelangt, so haben im abgelaufenen Kriegsjahre weder die ansteckenden Darmkrankheiten, Cholera, Typhus und Ruhr, noch auch der gefürchtete Flecktyphus in Wien irgendeine nennenswerte Verbreitung erfahren. Wenn in Betracht gezogen wird, daß die Cholera im Jahre 1866 in Wien bei einer Einwohnerzahl von 572.000 Personen 2928 Todesopfer forderte, so darf es wohl als ein Triumph hygienischer Einrichtungen und sanitätspolizeilicher Maßnahmen bezeichnet werden, daß im ersten Kriegsjahre 1914/15 bei einer mehr als dreimal so großen Bevölkerungsziffer trotz vielfacher Krankheitseinschleppungen bloß zwei Erkrankungen an Cholera in der Wiener Zivilbevölkerung vorgekommen sind. Der Bauchtyphus wies während des ganzen Kriegsjahres bei der Zivilbevölkerung annähernd normale Verhältnisse auf. Als besonders erfreulich darf es wohl bezeichnet werden, daß der Flecktyphus, diese Kriegsseuche im eigentlichen Sinne des Wortes, in Wien keinen Boden zur Verbreitung gefunden hat. Im ganzen kamen im Berichtsjahre in Wien 94 Flecktyphusfälle zur Anzeige, hievon entfielen 74 auf Militärpersonen, welche vom Kriegsschauplatze oder aus Gefangenenlagern nach Wien gekommen waren, 15 auf zugereiste Zivilpersonen und nur 5 auf die einheimische Bevölkerung, bei welchen die Ansteckung durch den Kontakt mit den zugereisten Personen nachgewiesen werden konnte. Von den Erkrankten starben 27 Personen, demnach 28,7 Prozent.

Nach diesen Ergebnissen des ersten Kriegsjahres ist es wohl gestattet, mit Befriedigung festzustellen, daß die im Interesse der Seuchenverhütung und ihrer Tilgung geschaffenen Einrichtungen und die zu diesem Zwecke getroffenen Maßnahmen sich vollkommen bewährt haben, so daß die in diesem Jahre gewonnenen Erfahrungen dazu berechtigen, den bisher eingeschlagenen Weg auch weiterhin zu verfolgen, um kommenden Ereignissen wohl vorbereitet und daher mit berechtigter Zuversicht entgegensehen zu können.

Wiens Gesundheitsverhältnisse.

Die Stadt im ersten Kriegsjahre.

Unter dem Vorsitz des Bürgermeisters Doktor Weiskirchner fand gestern eine Sitzung der Sanitätskonferenz statt, in der Oberstadtphysikus Obersanitätsrat Dr. Böhm einen Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien während des abgelaufenen ersten Kriegsjahres erstattete. Er führte unter anderem aus:

Die Gesundheitsverhältnisse in Wien sind in jeder Hinsicht günstig. Trotz aller bei einem Kriege unvermeidbaren Schwierigkeiten der Lebensführung, trotz der Volksbewegung, die aus den in sanitärer Hinsicht bedenklichsten Gebieten der Monarchie erfolgte, blieben die Verhältnisse in Wien durchweg befriedigend.

Die Zahl der während des ersten Kriegsjahres in den öffentlichen und privaten Krankenhäusern Wiens aufgenommenen Kranken betrug 79.169. Im gleichen Zeitabschnitt der Jahre 1911/12 wurden 109.622, 1912/1913 111.778 und

1913/14 119.935 Kranke aus der Zivilbevölkerung in die Spitäler aufgenommen. Diese überraschende Abnahme des Krankenzuwachses im Kriegsjahre hat nun allerdings verschiedene Ursachen, so namentlich die Einberufung eines Teiles der männlichen Bevölkerung zum Kriegsdienst, gute Arbeitsgelegenheiten und damit gebesserte Lebensbedingungen für den zurückbleibenden Teil der Bevölkerung. In die ärztliche Behandlung sind im Jahre 1911/12 (August bis Juni) im ganzen 120.763, in den Jahren 1912/13 124.598, 1913/14 122.207 und im Kriegsjahr 1914/15 nur 120.851 Kranke zugewachsen. Ebenso sprechen die Berichte der großen Wiener Krankenkassen von einem günstigen Gesundheitszustand der Mitglieder und von der Abnahme des Krankenstandes infolge reichlicher Arbeitsgelegenheit und günstiger Entwicklung der Erwerbsverhältnisse.

Obersanitätsrat Dr. Böhm besprach eingehend die Tätigkeit der Sanitätsstationen, die Vermehrung der Anzahl der Spitalsbetten, die Errichtung von Baracken mit einem Kostenaufwand von 1,5 Millionen Kronen, ferner die Vorsorge des Staates durch die Errichtung von zwei Barackenspitälern mit zusammen 5000 Betten und wies auf die hohen Anforderungen hin, die bezüglich des Krankentransportes an die Gemeinde Wien gestellt wurden. Der Vortragende gab dann ein Bild der Organisation der Desinfektionen und der Beobachtung der infektionsverdächtigen Personen und schilderte die weiterhin getroffenen Maßregeln im Interesse der Seuchenabwehr. Was die Infektionskrankheiten anbelangt, deren Entstehung oder stärkere Ausbreitung mit dem Kriege und seinen Folgen im Zusammenhang steht, so hat wohl nur eine einzige, die Blattern, im abgelaufenen Kriegsjahre für Wien eine nennenswerte Bedeutung erlangt. Die Ursache hiebei war in dem schlechten Impfzustand der Bevölkerung gelegen. Die Epidemie kann, da im August nur mehr zwei Fälle vorkamen, als erloschen angesehen werden.

Entsprechend dem günstigen Krankenstande und der normalen Krankheitshäufigkeit hat auch die Sterblichkeit zumindest in den Gesamtzahlen keine wesentliche Aenderung gegen das Vorjahr erfahren. Insgesamt sind im ersten Kriegsjahre ohne Ortsfremde (die nach Wien zugereisten und hier verstorbenen Flüchtlinge werden nicht als Ortsfremde betrachtet, da sie in Wien wohnten und daher zur Wohnbevölkerung gehören) und Personen unbekanntes Wohnortes 31.594 Zivilpersonen gestorben gegen 29.100 in derselben Periode des Jahres 1913/14, 30.986 im Jahre 1912/13 und 31.250 im Jahre 1911/12. Was die einzelnen Todesursachen betrifft, ist besonders die Sterblichkeit nach organischen Krankheiten des Herzens bemerkenswert. Die Kriegsepidemien, die Gefahren aller großen Kriege, haben immer wieder den Versuch unternommen, einzudringen. Es kamen Einschleppungen vor, aber es gelang, die weitere Verbreitung von Infektionskrankheiten zu verhindern, dank einer rastlosen und energischen Abwehrtätigkeit der Sanitätsorgane. Die Organisation des ganzen Epidemiedienstes bedurfte nur einer Ausgestaltung des vorhandenen. Als Zentralstelle des gesamten Sanitätswesens und des Epidemiedienstes wirkte das Stadtphysikat.

Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien.

Wie bereits berichtet, hielt die Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien gestern eine Sitzung ab, in welcher Oberstadthauptmann Dr. Böhm einen erschöpfenden Bericht über das Gesundheitswesen Wiens im ersten Kriegsjahre vorlegte. Vorsitzender Bürgermeister Dr. Weiskirchner sprach namens aller Anwesenden für den übersichtlichen, ausführlichen und nichts verhehlenden Bericht dem Oberstadthauptmann den besten Dank aus. — U. Bielohlawek würde es sehr gerne sehen, wenn über die Folgeerscheinungen nach Impfung eine Statistik geführt würde. In Erwiderung eines in der „N.-Z.“ von Professor Langsteiner erschienenen Artikels wies er auf die glänzenden Erfolge hin, welche das Land Niederösterreich durch das Zentralkinderheim bezüglich der Säuglingsfürsorge erzielt habe, und erklärte, daß in dieser Beziehung Oesterreich an der Spitze aller Kulturstaaten marschiere. — St. Kemanann gibt ebenfalls seiner Freude darüber Ausdruck, daß die Befürchtungen, welche in gesundheitlicher Beziehung gehegt wurden, bisher nicht eingetroffen sind. — Bürgermeister Dr. Weiskirchner brachte ein Schreiben des Militärkommandos zur Kenntnis, in welchem in Beantwortung einer Anfrage des Oberkurators Steiner die Militärbauabteilung mitteilt, daß die Kriegsspitäler I und II in Grinzing nur zur Aufnahme Verwundeter bestimmt sind und daß in diesen Kriegsspitälern keine Infektionskrankheiten aufgenommen werden. Auch in den Kriegsspitälern Meidling, Baumgarten und Simmering werden nur Verwundete oder nichtinfektiöse Kranke aufgenommen, während das Kriegsspital in Favoriten zur Unterbringung invalider Mannschaft ohne Infektiöse bestimmt ist. — Bezüglich der in der ersten Sitzung der Sanitätskonferenz gestellten Anträge des Dr. Verkauf teilt der Bürgermeister mit, daß diese dem Magistrat zur Berichterstattung zugewiesen wurden, daß der Magistrat, insbesondere die Abteilung für Berufsvormundschaft, das ganze Material sammeln und geeignete Vorschläge erstatten werde. Es wird sich empfehlen, inner-

halb der Sanitätskonferenz eine kleinere Kommission einzusetzen, welche sich mit diesen Anträgen zu befassen hätte. — Magistratssekretär Dr. Bertolas berichtete über den derzeitigen Stand der Frage der Rehrichtabfuhr in Wien. U. Bielohlawek besprach hiebei die große Nachplage in Wien und wünschte deren Abstellung.

30./VIII. 1915

[Die Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien.] Wie berichtet, hielt die Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien gestern eine Sitzung ab, in der Oberstadtphysikus Doktor Böhm einen erschöpfenden Bericht über das Gesundheitswesen Wiens im ersten Kriegsjahre vorlegte. Vorsitzender Bürgermeister Dr. Weiskirchner sprach namens aller Anwesenden für den übersichtlichen, ausführlichen und nichts verhehlenden Bericht dem Oberstadtphysikus den besten Dank aus. Landesauschuß Bielohlawek würde es sehr gern sehen, wenn über die Folgeerscheinungen nach Impfungen eine Statistik geführt würde. Gemeinderat Neumann gibt seiner Freude darüber Ausdruck, daß die Befürchtungen, welche in gesundheitlicher Beziehung gehegt wurden, bisher nicht eingetroffen sind. Zu Beginn der Sitzung brachte der Vorsitzende Bürgermeister Dr. Weiskirchner ein Schreiben des Militärkommandos zur Kenntnis, in welchem in Beantwortung einer Anfrage des Oberkurators Steiner die Militärbauabteilung mitteilt, daß die Kriegsspitäler I und II in Grinzing nur zur Aufnahme Verwundeter bestimmt sind und daß in diese Kriegsspitäler keine Infektionskranken aufgenommen

werden. Auch in den Kriegsspitälern Meidling, Baumgarten und Simmering werden nur Verwundete oder nichtinfektiöse Kranke aufgenommen, während das Kriegsspital in Favoriten zur Unterbringung invalider Mannschaft ohne Infektion bestimmt ist. Bezüglich der in der ersten Sitzung der Sanitätskonferenz gestellten Anträge des Dr. Verkauf teilt der Bürgermeister mit, daß diese dem Magistrat zur Berichterstattung zugewiesen wurden, daß der Magistrat, insbesondere die Abteilung für Berufsvormundschaft, das ganze Material sammeln und geeignete Vorschläge erstatten werde. Es wird sich empfehlen, innerhalb der Sanitätskonferenz eine kleinere Kommission einzusetzen, die sich mit diesen Anträgen zu befassen hätte. Dr. Verkauf entgegnete, daß der Rückgang der Geburten und die Heranziehung von Frauen und Kindern zu Arbeiten in einer Weise, die für deren Zukunft die nachteiligsten Folgen befürchten lasse, zu einer raschen Lösung dieser Fragen drängen. Im ferneren Verlaufe der Sitzung brachte Magistratssekretär Dr. Bertolas einen eingehenden Bericht über den derzeitigen Stand der Aenderungen der Mehrschichtabfuhr in Wien zur Kenntnis. Bei dieser Gelegenheit besprach Landesauschuß Bielohlawek auch die große Rauchplage in Wien und wünschte deren Abstellung.

Die sanitären Verhältnisse Wiens.

Militärwesen, Approvisionnement und Gesundheitswesen waren die drei Hauptaufgaben, vor welche die Wiener Gemeindeverwaltung zu Beginn des Krieges gestellt war. Mit welchem günstigen Erfolg die Gesundheitsverhältnisse der Hauptstadt sich während des Krieges entwickelten, war dem vom Oberstadtphysikus Dr. Böhm in der letzten Sanitätskonferenz vorgelegten Bericht zu entnehmen. Es ist ja richtig, daß unser köstliches Hochquellenwasser und die planmäßige Kanalisation als Grundlagen für eine Assanierung der Stadt vorhanden waren und daß allen Fortschritten der Wissenschaft auf dem Gebiet der Hygiene von unserer Gemeindeverwaltung die höchste Aufmerksamkeit stets zugewendet wurde; aber trotzdem war die Organisation des gesamten Gesundheitsdienstes in unserer Stadt eine gewaltige Aufgabe, die von dem Leiter unsres Stadtphysikats mit hohem Verständnis und in musterhafter Weise durchgeführt wurde. Die Mitglieder der Sanitätskonferenz, fast durchweg Fachmänner, waren auch voll der Anerkennung für die Leistungen des Amtes und deren Leiter. Neben dem Oberstadtphysikus Dr. Böhm gebührt auch dem Stadtphysikus kaiserlichen Rat Dr. Pichler uneingeschränktes Lob für seine aufreibende und erfolgreiche Tätigkeit im Dienste unsrer Stadt. Dr. Pichler organisierte den umfangreichen Bahnhofsdienst, inspizierte die militärischen Heilanstalten und Unterkünfte und hatte auch die oberste Leitung über die Krankentransporte. Beide Herren, welche der Militär-sanitätskommission angehören, waren in Anerkennung ihrer verdienstvollen Tätigkeit durch die Ernennung zu Oberstabsärzten ausgezeichnet worden.

Bürgermeister Dr. Weiskirchner sprach in der letzten Sanitätskonferenz namens aller Anwesenden für den übersichtlichen, ausführlichen und nichtis verhehlenden Bericht dem Oberstadtphysikus den besten Dank aus.

Landesausschuß Bielowlawek erklärte, er würde es sehr gern sehen, wenn über die Folgeerscheinungen nach Impfungen eine Statistik geführt würde. Er wies auf die glänzenden Erfolge hin, welche das Land Niederösterreich durch das Zentral-Kinderheim bezüglich der Säuglingsfürsorge erzielt habe, und erklärte, daß in dieser Beziehung Oesterreich an der Spitze aller Kulturstaaen marschiere.

Gemeinderat Reumann gibt seiner Freude darüber Ausdruck, daß die Befürchtungen, welche in gesundheitlicher Beziehung gehegt wurden, bisher nicht eingetroffen sind.

Zu Beginn der Sitzung brachte der Vorsitzende Bürgermeister Dr. Weiskirchner ein Schreiben des Militärkommandos zur Kenntnis, in welchem in Beantwortung einer Anfrage des Oberkurators Steiner die Militärbanabteilung mitteilt, daß die Kriegsspitäler I und II in Grinzing nur zur Aufnahme Verwundeter bestimmt sind und daß in diesen Kriegsspitälern keine Infektionskranken aufgenommen werden. Auch in den Kriegsspitälern Meidling, Baumgarten und Simmering werden nur Verwundete oder nichtinfektiöse Kranke aufgenommen, während das Kriegsspital in Favoriten zur Unterbringung invalider Mannschaft ohne Infektiöse bestimmt ist.

Bezüglich der in der ersten Sitzung der Sanitätskonferenz gestellten Anträge des Doktor Verkauf teilt der Bürgermeister mit, daß diese dem Magistrat zur Berichterstattung zugewiesen wurden, daß der Magistrat, insbesondere die Abteilung für Berufsvormundschaft, das ganze Material sammeln und geeignete Vorschläge erstatten werde. Es wird sich empfehlen, innerhalb der Sanitätskonferenz eine kleinere Kommission einzusetzen, welche sich mit diesen Anträgen zu befassen hätte.

Dr. Verkauf entgegnete, daß der Rückgang der Geburten und die Heranziehung von Frauen und Kindern zu Arbeiten in einer Weise, welche für deren Zukunft die nachteiligsten Folgen befürchten lasse, zu einer raschen Lösung dieser Fragen drängen.

Im ferneren Verlaufe der Sitzung brachte Magistratssekretär Dr. Bertolas einen eingehenden Bericht über den derzeitigen Stand der Aenderung der Rehrichtabfuhr in Wien zur Kenntnis. Bei dieser Gelegenheit besprach Landesausschuß Bielowlawek auch die große Rauchplage in Wien und wünschte deren Abstellung.

* (Die Gesundheitsverhältnisse Wiens.) In der letzten Sitzung der städtischen Amts- und Anstaltsärzte erstattete Oberstadtphytiker Obersanitätsrat Dr. Böhm den Sanitätshauptbericht für den Monat Juli 1915. Der Krankenstand war im Berichtsmonate verhältnismäßig sehr niedrig. In die armenärztliche Behandlung sind 9525 Fälle gegen 10.083 im Vormonate und 7754 im Juli des Vorjahres zugewachsen. Auf die entzündlichen Krankheiten der Atmungsorgane entfielen 1636, auf jene der Verdauungsorgane 2112, auf Lungentuberkulose und Ektrophulose 643 Fälle. Die Infektionskrankheiten haben durch die Abnahme des Scharlachs, der Diphtherie und der Blattern einen niedrigen Stand erreicht; Bauchtyphus und Dysenterie sind im Aufsteigen begriffen. An Infektionskrankheiten wurden insgesamt aus der Zivilbevölkerung 822 Fälle gemeldet, darunter an Scharlach 331, Diphtherie 251, Abdominaltyphus 63, Dysenterie 18, Blattern 13. Die Sterblichkeit war etwas geringer als im Vormonate, dagegen höher als sie dem Durchschnitt der letzten vier Jahre entspricht. Es starben im Juli 2956 Personen (darunter 391 Militärlisten) gegen 2898 im Vormonate. An der Sterblichkeit war das männliche Geschlecht mit 56,90, das weibliche mit 43,10 Prozent beteiligt. Im Berichtsmonate wurden 54 gerichtliche und 71 sanitätspolizeiliche Obduktionen vorgenommen.

Baumwolle in der Kriegschirurgie.

Von Prof. Dr. Karl Ewald.

Der Bedarf des Chirurgen an Baumwolle ist ein bedeutender, und die Erklärung dieses Stoffes als Baumgut trifft daher die Verwundetenwunde in hervorragendem Maße. Die Baumwolle wird zunächst als Gazestoff, der imprägniert als Jodoformgaze, oder einfach entfettet und sterilisiert, als sterile Gaze auf die Wunde gelegt wird, verwendet. Darüber legt man die billigere, weiße, entfettete oder Brunstische Watte, reine Baumwolle, weil sie Flüssigkeit in reichlicherer Menge als Gaze aufsaugt. Die Watte findet auch bei Gips- und Schienenverbänden zur Polsterung Verwendung. Während diese Verbände aber selten gewechselt werden, werden die Wundverbände meist täglich gewechselt, und infolgedessen beträgt der Verbrauch an Watte durch einen einzigen Verwundeten im Laufe der Wochen viele Kilogramm.

Aus Baumwolle werden ferner die Binden angefertigt, mit denen die Verbände, und zwar sowohl Wund- als auch Gipsverbände, ausgeführt werden.

Es wird nun die Frage zu beantworten sein, wie man die Baumwolle besser ausnützen und wodurch man sie erhalten kann, ohne den erstrebten Zweck zu verfehlen.

Bisher wurden gebrauchte Verbände verbraunt und nur selten die Binden gewaschen, sterilisiert und wieder verwendet. Es wird das in bezug auf die Binden wenigstens wohl als Verschwendung angesehen werden, man kam aber mit der Zeit zur Einsicht, daß es viel zweckmäßiger ist, sehr schütter gewebte, billige, wenn auch wenig haltbare Binden einmahl, als dicke Binden mehrmals zu verwenden. Eine Ersparnis wird somit hier nur zu erzielen sein, wenn man wieder dichter gewebte Binden, oder noch besser, Tuchverbände — das sind die von Es-march in die Kriegschirurgie eingeführten Verbände mit dem dreieckigen und viereckigen Tuch — in Verwendung nimmt. Nur für Gipsverbände, bei deren Abnahme die Binden durchschneiden werden müssen, werden die schütter gewebten Binden weiterhin in Verwendung bleiben.

Die Verbandwatte kann man besser ausnützen, wenn man sie mit für Flüssigkeit schwer durchdringlichem Stoffe — gesirnichtetes Papier — deckt, weil sich dann der Eiter erst in der Watte verbreiten muß, ehe er den Verband durchdringt. So wird man es ermöglichen, anstatt täglich nur jeden zweiten oder dritten Tag zu verbinden. Man wird sich in der Zahl der Verbandwechsel auf das nötige einschränken. Nicht mehr der Wunsch des Verletzten, sondern nur die unbedingte Notwendigkeit — Durchdringen des Eiters, wegen Fiebers erforderliche Prüfung der Wunde, übler Geruch usw. — wird den Verbandwechsel begründen dürfen.

Endlich wird man Ersatzstoffe für Watte in Verwendung bringen. In dieser Beziehung steht uns in der Zellstoffwatte ein vortreffliches und schon lange erprobtes Mittel zur Verfügung. Außerdem ist aber auch schon längst Torfmull als sehr gutes Verbandmittel bekannt. Es bedarf doch nur der Erfüllung zweier Bedingungen, damit ein Stoff als Verbandmittel Verwendung finden könne: er muß Saugkraft besitzen und sich in strömendem Wasserdampf sterilisieren lassen. Solcher Stoffe gibt es nun eine Menge. Jene, von denen ein Stück, auf Wasser geworfen, rasch genug untersinkt, sind meist verwendbar, denn die zweite Forderung wird gewöhnlich erfüllt. So ist denn auch die längst bekannte Scharpie wieder in Verwendung gekommen und wird uns von der Baumwolle unabhängig machen.

Am schwersten werden wir die sterile Gaze missen, weil sie den Vorteil hat, beim Abheben auf der Wundfläche keine Fasern zurückzulassen. Doch ist das mehr eine Beleidigung unseres ästhetischen Empfindens, das eine reine Wundfläche verlangt, die Wundheilung wird dadurch nicht beeinträchtigt, denn der Eiter spült die Fasern wieder ab. Von größerer Bedeutung können diese Fasern in frischen Wunden, die mit Nähten geschlossen werden sollen, werden. Zum Abtupfen der Operationswunden bindet man Scharpie oder Torfmull in Säcken aus Gaze ein.

Die Wiederverwendung gebrauchten Verbandstoffes ist nicht unmöglich, doch würde die Reinigung besondere Anlagen erheischen, und diese würden sich kaum auszahlen. Die anderweitige Verwendung der von Eiter befallenen Baumwollstoffe wird sich nicht durchführen lassen, weil die allgemeinen Verkehrsmittel für diesen Zweck zu beschränkt und zu kostspielig sind.

10./X. 1915

* [Ist der Landbewohner kriegstauglicher als der Städter?] Zu der alten Streitfrage, ob die Landbewohner für den Militärdienst in höherer Maße geeignet sind als die Städter, finden wir einen neuen Beitrag von einem Oberstabsarzt der deutschen Landwehr in der Münchener Medizinischen Wochenschrift: Er hatte mehr als 10.000 Mann (3000 Rekruten und mehr als 7000 Landsturmpflichtige) zu untersuchen, und zwar teils in der Großstadt München, teils in ländlichen Bezirken. Bei den jungen Leuten im Alter von 20 bis 23 Jahren war die viel größere körperliche Gewandtheit der Münchener gegenüber den Landbewohnern in die Augen springend. Auch in bezug auf die körperliche Haltung, die Entwicklung des Knochen- und Muskelskeletts standen die Landrekruten durchschnittlich hinter ihren städtischen Altersgenossen zurück; Verkrümmungen der Wirbelsäule, Plattfüße höheren Grades, schwere Formen von Adererweiterungen am Unter- und Oberschenkel waren auf dem Lande weit häufiger als in der Stadt. Bei funktionellen und organischen Herzstörungen dagegen zeigten sich Stadt und Land ziemlich gleichmäßig beteiligt, aber ihre Ursachen waren verschieden; auf dem Lande waren sie meist auf übertriebenen Biergenuß und in den oberbairischen Bezirken auf die sehr häufige Schilddrüsenvergrößerung zurückzuführen, in dem bierfrohen München dagegen auf Sportmißbrauch, vor allem Athletiksport und dann auf übertriebenes Radfahren. Bemerkenswert ist, daß sowohl bei Stadt- als Landbewohnern junge Leute von 21 Jahren, die ein Jahr vorher wegen allgemeiner Körperschwäche und zu geringen Brustumfanges zurückgestellt waren, durchweg um

4 bis 6 Zentimeter an Brustumfang zugenommen hatten. Die gemachten Erfahrungen wie auch manche früheren widersprechen durchaus der landläufigen Annahme, daß die Städter weniger kriegstauglich seien als die Landbewohner, sie ergeben eher das Gegenteil. Deshalb wünscht der Verfasser auch, daß der Frage der körperlichen Ausbildung der Jugend speziell auf dem Lande große Aufmerksamkeit zugewendet werde. Für besonders wichtig hält er es auch, das Verständnis für die Zahnpflege und ihre Bedeutung für die Ernährung bei der Landbevölkerung zu wecken. Wie sehr gerade die Zahnpflege auf dem Lande im ersten Liegt, war bei den Musterungen recht deutlich zu erkennen.

10./IX. 1915

Kleine Kriegschronik. Geisteskrankheiten und Krieg.

In der Rote Kreuz-Korrespondenz schreibt Dr. Bäumer:

Die wichtige und allgemein interessante Frage nach der Häufigkeit geistlicher Störungen im Heere während dieses Krieges behandelte Prof. Dr. Konrad Alt-Uchspringe in einem äußerst anregenden Vortrage, dem wir das Folgende entnehmen: Es ist eine feststehende Erfahrung, daß die Zahl der geistigen Störungen, selbst wenn man Epilepsie und Hysterie mit hinzurechnet, im Vergleich zu Verwundungen und Krankheiten verschwindend gering ist. Der geistesgestörte Soldat bedeutet jedoch für seine Umgebung und die Disziplin eine so große Gefahr, daß ihm besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden muß. In weiser Voraussicht hat unsere Heeresleitung hier vorbeugend gewirkt, indem sie Sanitätsoffiziere psychiatrisch ausbilden ließ, so daß schon bei der Musterung sorgfältig alle geistig Ungeeigneten ferngehalten werden. Wie wirksam diese Maßregel war, zeigt die Tatsache, daß unter den bisher in diesem Kriege beobachteten geisteskranken Soldaten nur fünf Prozent aktive Unteroffiziere und Mannschaften waren! Es ist klar, daß dieser beispiellose Krieg eine ungeheure Erregung und Erschütterung der deutschen Volksseele zur Folge haben muß. „Selbst der geistig vollwertige Mensch“, bemerkt Alt, „ist nur auf einen bestimmten psychischen Druck geeicht und er läuft Gefahr, zu versagen, wenn dieser Druck zu jäh an-schnellt oder längere Zeit zu hoch steht“. Wenn das schon für geistig Kräftige und Gesunde gilt, wieviel mehr müssen alle diejenigen in Gefahr kommen, deren Nerven- und Seelenleben durch Anlage oder durch Krankheit geschwächt ist! Es war also von vornherein zu erwarten, daß der Krieg mit seinen ungeheuren Anforderungen an Seelen- und Körperkräfte bei diesen sogenannten psychopathischen Naturen geistige Störungen auslösen würde. In der Tat hat Prof. Bonhöffer festgestellt, daß 54 Prozent aller in diesem Kriege bisher beobachteten Geistesstörungen auf psychopathischer Anlage beruhten. Bedeutsam ist die Frage: Gibt es überhaupt eine besondere (spezifische) Kriegs-Geisteskrankheit? Ohne die sichtliche Kriegsfärbung mancher Geistesstörungen leugnen zu wollen, haben die angesehensten Irrenärzte diese Frage mit Bestimmtheit verneint. Die im Kriege beobachteten Krankheitsbilder lassen sich durchaus in die bereits bekannten einreihen. Auch die Heilungsaussichten sind in der Mehrzahl der Fälle günstig: Durch sorgfältige Einzelbehandlung in Lazaretten, welche größeren Anstalten für Nerventrante angegliedert sind, durch Ruhe, Liegekur, leichte Beschäftigung im Freien, Bäder usw. konnten viele dieser Kranken in verhältnismäßig kurzer Zeit geheilt werden, wurden sogar zum Teil wieder garnisondienstfähig. Nur die von vornherein ganz schweren und die aussichtslosen Fälle sind von der Lazarettbehandlung auszuschließen und einer geschlossenen Anstalt zu überweisen. Fragen wir nun nach der Anzahl der bisher beobachteten Geistesstörungen, so ergab eine Umfrage Alts bei größeren Spezialanstalten und Kliniken hochgerechnet eine Geistesstörung auf 1000 Mann Kopfstärke, wobei aber Hysterie und Epilepsie mitgerechnet sind. Angesichts der fast übermenschlichen Größe des uns aufgezwungenen Kampfes wirken diese Zahlen außerordentlich beruhigend; sie beweisen jedenfalls, daß die Seele des deutschen Heeres kerngesund ist, und wir können auch in dieser Beziehung mit Alt zuversichtlich ausrufen: Lieb Vaterland magst ruhig sein!

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Stenographischer Bericht

über die Sitzung vom **19. März 1915** unter dem Vorsitz des Bürgermeisters Dr. Richard Weiskirchner und des Vize-Bürgermeisters Heinrich Hierhammer.

Anwesende:

Die Vize-Bürgermeister Franz Hoff und Josef Raiz;
die Gem.-Räte: Leopold Steiner, Dr. Oskar Hein,
Jakob Reumann, Dr. Moriz Franz Haas, Dr. Emmerich
Kloßberg und Dr. Heinrich Löwenstein;
Magistrats-Direktor Dr. August Nüchtern;
Magistratsrat Dr. Josef Krzisch;
Stadtbau-Direktor Ing. Heinrich Goldemund;
Ober-Stadtphyssikus Dr. August Böhm;
Die Stadtphyssici: Dr. Rudolf Jahn, Dr. Eduard Friedl
und kaiserl. Rat Dr. Anton Pichler;
Wiener Ärztekammer: Präsident, Ober-Sanitätsrat Dr.
Ernst Finger;
k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien: Universitäts-Professor
Dr. Roland Graßberger;
Österreichische Gesellschaft zur Seuchenbekämpfung: Dozent
Dr. Eduard N. v. Liszt;
Medizinisches Doktoren-Kollegium: Dr. Adolf Zemann;
k. k. Polizei-Direktion: k. k. Regierungsrat Polizei-Chefarzt
Dr. Anton Merta;
k. k. Staatsbahn-Direktion: Chefarzt, k. k. Sanitäts-
Konsulent Dr. Wilhelm N. v. Buchta;
Direktion der k. k. priv. Südbahn: Dr. Josef Romanitzh,
Chefarzt, Ober-Inspektor;
Wiener Bezirkskrankenassa: Präsident Adolf Paschinger;
Allgemeine Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskassa in
Wien: Heinrich Beer, Sekretär, und Dr. Leo Verkauf, Rechts-
konsulent;
Verband der Genossenschafts-Krankenkassen Wiens: Laurenz
Widholz, Obmann, Reichsratsabgeordneter, und Johann
Smilka, Obmann-Stellvertreter, Reichsratsabgeordneter;
Wiener Ärzteverein: Hof-Arzt Dr. Adolf Frtl;
Christlicher Ärzte-Bund für Österreich: Dr. Alois Kapl;
Verein Deutscher Ärzte: Dr. Robert Kammel;
Akademischer Verein für Sexualhygiene in Wien: Obmann
Fritz Greger;
Schriftführer: Magistrats-Sekretär Hans Böttger.

Bürgermeister: Meine sehr geehrten Herren! Indem ich Sie herzlichst und verbindlichst begrüße, danke ich Ihnen, daß Sie meiner Einladung Folge geleistet haben.

Einer Anregung aus Gemeinderatskreisen folgend, hatte ich mich entschlossen, eine Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien einzuberufen, welche in diesen schweren Zeiten der Gemeindeverwaltung beratend, fördernd und helfend zur Seite stehen soll. Wenn ich auf einen Zeitraum von 30 Jahren zurückblende, kann ich wohl mit Befriedigung sagen, daß die Gemeinde-Sanitätsverwaltung sich in diesem Zeitraum aus sehr veralteten Zuständen so entwickelt hat, daß wir heute sagen können: In einer ganzen Reihe von Belangen sind wir nicht nur nicht zurück, sondern

sogar vielen anderen Städten voraus. Es hat sich ja auch bei verschiedenen Gelegenheiten, beim Auftreten lokaler Epidemien in den letzten Jahren gezeigt, daß das Wiener Stadtphyssikat und die Wiener Stadtverwaltung vollkommen gerüstet sind, den Kampf mit den Seuchen aufzunehmen. Wenn wir aber gerade die jetzige Zeit überblicken, so müssen wir wohl die Gefahren bedenken, welche unserer Stadt drohen, und zusammenwirken, um diesen Gefahren zu begegnen. In diesem Sinne halte ich den Bestand einer Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien für voll und ganz begründet, weil es mir darum zu tun ist, in solcher Zeit alle Kräfte zusammenzufassen, um für ein Ziel zu wirken, und alle, die sich berufsmäßig mit diesen Fragen befassen, zur Mitarbeit einzuladen, weil dadurch auch das Maß der Verantwortlichkeit, welches auf den Schultern der Gemeindefunktionäre lastet, ein wenig gemindert und auf andere Schultern verteilt wird. Ich bitte Sie alle um Ihre Unterstützung und erkläre die erste Sitzung der Sanitäts-Konferenz für eröffnet.

Es bedarf, glaube ich, keiner geschriebenen oder gedruckten Geschäftsordnung, wir werden auf Grund der Gemeinderatsordnung, des Anstandes und der guten Sitte in harmonischer Weise verfahren.

Ich bitte nunmehr den Herrn Ober-Stadtphyssikus den Bericht zu erstatten. Sie werden daraus entnehmen, ob wir das Unsere getan haben, und wenn Sie noch weitere Wünsche und Anregungen bieten können, so bitte ich Sie, es zu tun.

Ober-Stadtphyssikus Dr. Böhm: Bevor ich mir erlaube über den derzeitigen Stand der Infektionskrankheiten in Wien Mitteilung zu machen, sei es mir gestattet, in kurzen Zügen ein Bild der Seuchen zu entwerfen, insoweit Wien seit Kriegsbeginn durch dieselben in Mitleidenschaft gezogen wurde, und die Maßnahmen zu besprechen, welche von der Gemeinde Wien getroffen wurden, um die weitere Ausbreitung dieser Krankheiten zu verhüten. Krieg und Pestilenz sind seit altersher unzertrennliche Gefährten. Wo sich der eine einstellt, läßt auch der andere nicht lange auf sich warten. In dem jetzt unserem Vaterlande aufgezwungenen Kriege mußte um so mehr mit Seuchen gerechnet werden, als sich die kriegerischen Ereignisse in Gebieten abspielen, welche in sanitärer Beziehung nicht als einwandfrei gelten. Der erste Kriegskranke, welcher den ersten Verwundetenzug in Wien verließ, war nun auch tatsächlich ein ruhrkranker Soldat. In der Folge kamen fast mit jedem Zuge ruhrkranker Soldaten nach Wien, nicht selten ganze Züge vollgepfropft mit derartigen Kranken. Die Gesamtzahl der nach Wien gebrachten Ruhrkranken betrug schätzungsweise zirka 4000. Eine genaue Statistik fehlt darüber, da anfangs regelmäßige Anzeigen nicht erstattet wurden. Zahlreiche Ruhrkranker sowie noch nicht geheilte Rekonvaleszenten kamen in häusliche Pflege und gaben zu einer Reihe von Kontaktinfektionen in der Bevölkerung Wiens Anlaß, ohne daß es jedoch irgendwo zu einer größeren Ausbreitung der Krankheit gekommen wäre. Die Gesamtzahl der seit Kriegsbeginn aus der Zivilbevölkerung Wiens gemeldeten Erkrankungen an Ruhr beträgt 334. Bereits Ende Oktober war ein starkes Nachlassen der Ruhrmorbidity zu verzeichnen, die Zuschübe solcher Kranker vom Kriegsschauplatz wurden seltener, von Mitte November an kamen nur mehr vereinzelte Fälle zur Beobachtung.

Im September kamen die ersten Cholera-kranken nach Wien, zunächst vereinzelte Fälle, später in größerer Zahl, jedoch weit aus nicht so gehäuft wie die Ruhrerkrankungen. Die Spitals-

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

unterbringung dieser Kranken konnte in einwandfreier Weise durchgeführt werden, die bakteriologische Sicherstellung der Diagnose wurde in allen Fällen vorgenommen. Im ganzen kam seit Kriegsbeginn Cholera bei 393 Militär- und 25 Zivilpersonen zur Beobachtung, von welcher letzteren jedoch nur zwei (eine Küchenmagd, V., Rainergasse 32 und eine Marktfierantin, XIV., Suezgasse 7) der Wiener Bevölkerung angehörten. Seit Mitte November ist keine Zivilperson aus der Wiener Bevölkerung an Cholera erkrankt. In einer von Monat zu Monat steigenden Zahl wurde bei den vom Kriegsschauplatz zurückgekehrten Militärpersonen Bauchtyphus festgestellt. Erst seit Anfang Februar ist ein Nachlassen dieser Infektionskrankheit zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der seit Kriegsbeginn vom Militär gemeldeten Typhuserkrankungen beträgt 1433. In derselben Zeit kamen aus der Zivilbevölkerung Wiens einschließlich der ortsfremden Personen 317 Fälle zur Anzeige, eine Zahl, welche wohl im Vergleich zu den in dem gleichen Zeitraume in früheren Jahren beobachteten Fällen eine leichte Steigerung aufweist, ohne daß jedoch ein Zusammenhang dieser Erkrankungen mit den Typhusfällen beim Militär oder bei Flüchtlingen festzustellen ist.

Aus dem Mitgeteilten ergibt sich, daß die Darminfektionskrankheiten (Ruhr, Cholera, Typhus) trotz massenhafter Einschleppungen in Wien keinen geeigneten Boden zur Ausbreitung vorfanden und wohl aller Voraussicht nach auch in Zukunft nicht vorfinden werden. Es ist dies wohl zum großen Teile auf die allgemeinen sanitären Verhältnisse Wiens, vor allem auf die tadellose Wasserversorgung und die zweckmäßige Kanalisation, zum Teile aber auch auf die ad hoc getroffenen sanitätspolizeilichen Maßnahmen zurückzuführen.

Es war zunächst die Aufgabe der Sanitätsbehörde, dafür Sorge zu tragen, daß die in Wien aus den Kriegsschauplätzen ankommenden infektionsverdächtigen Militärpersonen und Flüchtlinge sofort bei ihrem Eintreffen von dem Verkehr mit den Gesunden ausgeschaltet und in zweckmäßige Pflege gebracht werden. Zu diesem Behufe wurde ein ärztlicher Permanenzdienst auf jenen Bahnhöfen eingerichtet, auf welchen der Zuschub von Kriegskranken und Flüchtlingen hauptsächlich zu erwarten war (Nordbahnhof, Nordwestbahnhof und Ostbahnhof). Den Bahnhofärzten obliegt es, die ankommenden Personen einer raschen Untersuchung zu unterziehen, und diejenigen, bei welchen sich Zeichen einer ansteckenden Krankheit bereits ergeben, sofort vom Bahnhofe aus in die zur Aufnahme Infektionskranker bestimmten Spitäler abzugeben (Beilage A). Der Transport erfolgt in allen diesen Fällen ausschließlich mit Transportmitteln der Gemeinde Wien, welche speziell zur Überführung ansteckend erkrankter Personen bestimmt und eingerichtet sind. Eine weitere schwere Sorge war es, bei dem bekannten Mangel an Spitalbetten in Wien, von welchen noch dazu eine große Zahl für kriegskranke Militärpersonen in Anspruch genommen waren, die Unterbringung der Infektionskranken in zweckentsprechend eingerichteten Spitälern sicherzustellen. Nachdem eine Vereinstellung der voraussichtlich benötigten Betten in den regulären Spitälern Wiens nicht erfolgen konnte, gab Seine Exzellenz der Herr Bürgermeister in Anbetracht der Wichtigkeit und Dringlichkeit dieser Vorfrage bereits im September des Vorjahres den Auftrag, die bestehenden Notspitäler der Gemeinde Wien in Meidling, an der Triesterstraße und in Jedlesees in stand zu setzen und ihren Belag, der zusammen nur 320 Betten betrug, durch Baracken-

bauten auf 1500 Betten zu erhöhen. Die bauliche Anlage und spitalmäßige Einrichtung der Baracken wurde rasch fertiggestellt, so daß bereits im Oktober des Vorjahres im Meidlinger Notspitale, welches durch den Zubau von zwei stabilen Baracken vergrößert wurde, 150 Betten in den Baracken, nächst diesem Notspitale 444 Betten, im Notspitale an der Triesterstraße ebenfalls nach Vergrößerung durch zwei stabile Baracken 250 Betten, in den Baracken nächst der Sanitätsstation des X. Bezirkes 560 Betten und in den neben dem Notspitale in Jedlesees errichteten Baracken 180 Betten, im ganzen 1584 Betten zur Aufnahme Infektionskranker bereit standen.

Es ergab sich sehr bald die Gelegenheit, die Zweckmäßigkeit und dringende Notwendigkeit dieser Barackenbauten zu erweisen, da sie seit dem Auftreten der Blattern zum größten Teile zur Unterbringung blatternkranker und infektionsverdächtiger Personen bereits in Verwendung genommen werden mußten, zum Teile (das Barackenspital in Jedlesees) zur Aufnahme von Flecktyphuskranken bereit gehalten werden. Ohne diese Barackenbauten wäre es, das kann heute schon gesagt werden, unmöglich gewesen, das Auslangen zu finden.

Die speziellen Maßnahmen sanitätspolizeilicher Natur, welche getroffen wurden, um die weitere Ausbreitung der infektiösen Darmkrankheiten zu verhüten, will ich kurz anführen. Nach dem Spitaltransporte des Kranken wurde die Wohnung desselben sowie die von ihm etwa verunreinigten Objekte durch das Personale der städtischen Sanitätsstationen desinfiziert, die mit dem Kranken in Berührung gekommenen Personen wurden gebadet und nach Desinfektion ihrer Kleider während der Inkubationszeit zum Teile isoliert, zum Teile in ihren Wohnungen von den städtischen Amtsärzten observiert.

Es sei mir gestattet, an dieser Stelle zu erwähnen, daß seit Kriegsbeginn sämtliche Transporte infektionskranker Personen, sowohl des Zivils als auch vom Militär, sowie sämtliche Desinfektionen nach ansteckenden Krankheiten in zivilen und militärischen Ubitationen von den Sanitätsstationen der Gemeinde Wien vorgenommen wurden. Die Ziffern der beiden diesbezüglichen Tabellen, welche sich in Ihren Händen befinden, geben Zeugnis von der bedeutenden Arbeit, welche in dieser Hinsicht von dem Personale der Sanitätsstationen geleistet wurde. (Beilage B und C.)

Einer besonderen Überwachung wegen der Cholerafahre wurde der Schiffsverkehr auf der Donau unterstellt. Den Schulleitungen wurden Vorschriften über das Verhalten bei dem Auftreten ansteckender Krankheiten übermittelt, den Schulkindern Gesundheitsregeln behufs Vermeidung ansteckender Darmerkrankungen mitgegeben. Die Hotels und Fremdenherbergen wurden über das Vorgehen bei dem Auftreten verdächtiger Krankheitserscheinungen unter ihren Gästen sowie hinsichtlich der Abgabe der schmutzigen Wäsche an Waschanstalten belehrt, die letzteren selbst durch die städtischen Amtsärzte überwacht. Besondere Verfügungen wurden hinsichtlich der öffentlichen Badeanstalten getroffen. Die Unternehmungen für Kanalräumarbeiten sowie die Bediensteten derselben wurden überwacht, die rechtzeitige Räumung der Senkgruben angeordnet.

Wenn ich eingangs die Vermutung aussprach, daß die nach Wien verschleppten ansteckenden Darmkrankheiten hier keinen geeigneten Boden zu ihrer Weiterverbreitung fanden, so kann ich von einer anderen ansteckenden Krankheit, welche sich im Ge-

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

folge des Krieges in Wien einfiel, von den Blattern, leider nicht das Gleiche berichten. Meiner Überzeugung nach hängt die Empfänglichkeit der Bevölkerung für Blattern von ihrem Impfzustande ab. Die Bevölkerung Wiens war nun wohl anlässlich der Blatterkrankungen im Jahre 1907 zum großen Teile durchgeimpft worden, in den folgenden Jahren war jedoch die Impffrequenz eine äußerst geringe.

Es wurden in den öffentlichen Impfplätzen geimpft:

im Jahre 1908	3.615
" " 1909	6.378
" " 1910	7.579
" " 1911	10.385
" " 1912	11.230
" " 1913	9.605

im ganzen demnach 48.822 Personen. Wenn die Zahl der in diesen sechs Jahren in Wien lebend geborenen Kinder mit rund 240.000 angenommen wird, so ergibt schon diese Rechnung, selbst unter der Voraussetzung, daß die in diesem Jahre vorgenommenen Impfungen ausschließlich Erstimpfungen waren, den Verbleib von zirka 200.000 ungeimpften Kindern. Es kann wohl in grober Schätzung angenommen werden, daß zu Kriegsbeginn die Hälfte der Wiener Bevölkerung nicht im Impfschutze stand, das heißt entweder ungeimpft oder revakzinationsbedürftig war. Nachdem dieser Zustand der Sanitätsbehörde natürlich bekannt war, wurde versucht, Abhilfe zu schaffen und die Bevölkerung schon im September 1914, also noch vor Auftreten der Blatterkrankungen, in einem Aufrufe ermahnt, sich rechtzeitig an den bekanntgegebenen Impfsammelplätzen der Impfung zu unterziehen. Da diese Aufforderung nur sehr geringen Erfolg hatte, seither aber (Ende November bis anfangs Dezember) Blatterkrankungen zur Anzeige gelangt waren, wurde der Appell zur Impfung durch eine neuerliche Kundmachung im Dezember an die Bevölkerung gerichtet. Auch diesmal ohne wesentlichen Erfolg. Vom September 1914 bis 8. Jänner 1915 kamen im ganzen nur 14.898 Personen zur Impfung. Die wuchtigen Ereignisse der Kriegszeit ließen scheinbar andere Sensationen nicht aufkommen. Erst das Auftreten einer größeren Zahl von Blatterkrankungen im Vereine mit einer Impfsagitation von Haus zu Haus drängte im Jänner und Februar auf die Impfplätze.

Die Blattern nahmen ihren Ausgang von einem Gasthause in der Oberen Donaustraße, in welchem ein reger Verkehr von Flüchtlingen aus Galizien stattfand, blieben aber sporadisch, bis Ende Dezember eine intensivere Ausbreitung im X. Bezirke in der Umgebung des Franz Josef-Spitals, in welchem die Blatternkranken untergebracht waren, erfolgte, von wo aus dann die weitere Ausbreitung mehr oder weniger auf sämtliche Bezirke Wiens vor sich ging, welche noch von Zeit zu Zeit durch neuerliche Einschleppungen von außenher gefördert wurde. (Beilage D.) Eine übersichtliche Darstellung der täglichen Zuwächse gibt die Aufzeichnung der Kurve, welche sich in Ihren Händen befindet. Im ganzen wurden bis zu Mittag des heutigen Tages in Wien 1098 Erkrankungen an Blattern gemeldet. Hievon betreffen 1046 die Wiener Zivilbevölkerung, 33 Militärpersonen, 19 ortsfremde Personen. Die Sterblichkeit ist eine ziemlich hohe: 236, das ist 21,5 Prozent der Erkrankten sind gestorben. Eine Zusammenstellung der Verstorbenen mit Rücksicht auf ihr Alter und den Impfzustand befindet sich in Ihren Händen. Sie bedarf wohl keiner weiteren Erklärung. (Beilage D.)

Unter den Maßnahmen, welche getroffen wurden, um die weitere Ausbreitung der Blattern zu verhüten, steht die Durchführung der Impfung an erster Stelle. Die Zahl der öffentlichen Impfplätze wurde vermehrt, eigene Impfarzte angestellt, die Impfung von 3 Uhr nachmittags und von 6 Uhr abends an so lange vorgenommen, als sich Impflinge einfanden. (Beilage E.) In den Häusern, in welchen sich ein Blatternfall ereignet hat, sowie in den benachbarten Häusern wurde die Notimpfung von Wohnung zu Wohnung vorgenommen, in größere Betriebe und Unternehmungen wurden Impfarzte entsendet, in sämtlichen Schulen wurden Impfungen vorgenommen. Sehr rege wurde auch die Impfung durch die Krankenkassen gefördert. Wie Sie aus der in Ihren Händen befindlichen Zusammenstellung entnehmen können, beträgt derzeit die Zahl der auf den öffentlichen Impfplätzen, in den Häusern und Schulen sowie durch die Krankenkassen geimpften Personen 568.358. Nachdem in dieser Zahl die im Februar von den großen Krankenkassen geimpften Personen sowie die von den Privatärzten vorgenommenen Impfungen nicht enthalten sind, dürfte die Gesamtzahl der in Wien seit September 1914 geimpften Personen wohl mit 700.000 nicht zu hoch geschätzt werden. Leider ist in den letzten Wochen ein bedeutendes Nachlassen der Impffrequenz wahrzunehmen und wird wohl mit Rücksicht auf den noch immer hohen Blatternstand darauf Bedacht genommen werden müssen, die Impflust der Bevölkerung nicht ganz abflauen zu lassen. Von den sonstigen Maßnahmen, welche getroffen wurden, um die weitere Ausbreitung der Blattern hintanzuhalten, erlaube ich mir hervorzuheben: Sämtliche an Blattern erkrankte Personen wurden mit Ausnahme einiger verheimlichter Fälle, welche erst nach Ablauf der Krankheit zur Beobachtung kamen, in das Spital abgegeben, und zwar wurden zu diesem Zwecke im Anfange das Franz Josef-Spital, später das Meidlinger Notspital, das Notspital an der Triesterstraße und das neuverbaute Barackenspital in Meidling herangezogen. Die Wohnungsgenossen der Kranken, sowie alle mit denselben in Berührung gekommenen Personen wurden in die Sanitätsstation des X. Bezirkes, welche ausschließlich für Blatternzwecke bestimmt wurde, gebracht, ihre Kleider desinfiziert, sie selbst gebadet, notgeimpft und in dem an die Station angegliederten Barackenspitale, sowie in Jedlesees während der Inkubationszeit, das ist durch 16 Tage verpflegt und ärztlich beobachtet. Eine große Zahl von Blatterkrankungen (weit über 100) kamen während der Isolierung zum Ausbruche und waren daher hinsichtlich der Weiterverbreitung unschädlich gemacht. In der letzten Zeit mußte mit Rücksicht auf die Notwendigkeit, Jedlesees für etwaige Flecktyphusfälle bereit zu stellen, zum Teile von der Isolierung Umgang genommen und die ärztliche Observation in die Wohnungen verlegt werden. Während des Aufenthaltes der Wohnungsgenossen der Erkrankten in der Sanitätsstation wurden die Wohnungen einer gründlichen Desinfektion unterzogen. Die Häuser, in welchen sich ein Blatternfall ereignet hatte, wurden durch 16 Tage von Wohnung zu Wohnung täglich durch die städtischen Amtsärzte oder hierzu bestellte Epidemieärzte überwacht, um Personen, welche unter verdächtigen Symptomen erkrankten, sofort der Spitalspflege übergeben zu können. Personen, welche in solchen Häusern wohnen und eine Lehranstalt besuchen, werden durch 16 Tage vom Unterrichte ferngehalten, Schulklassen, in welchen sich ein Blatternfall ereignet hat, für 16 Tage geschlossen.

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Es darf wohl gesagt werden, daß die geschilderten sanitäts-polizeilichen Maßnahmen, wenn sie auch bisher nicht in Stande waren, ein völliges Erlöschen der Blattern zu erzielen, was ja, da nicht nur in Wien, sondern an vielen Orten Österreichs Blattern aufgetreten sind, bei dem regen Verkehr mit der Reichshauptstadt kaum zu erwarten ist, doch ihren Zweck insofern erreicht haben, als nicht nur keine Erhöhung der Blatternfrequenz, sondern eine erhebliche Abnahme derselben zu beobachten ist. Während der Tagesdurchschnitt der Blatterzwächse im Jänner 14:3 betrug, sank er im Februar auf 13:4 und in dem abgelaufenen Teile des Monats März auf 9:4. Mit Rücksicht auf die doch immerhin bedeutende Zahl der bisher vorgenommenen Impfungen ist wohl eine weitere Abnahme der Blattern zu erhoffen, jedenfalls aber kaum eine weitere Steigerung derselben zu befürchten. Es ist jedoch meiner Ansicht nach gewiß notwendig, die Schutzimpfung gegen Blattern auch weiterhin mit allen Mitteln zu fördern. (Beilage F.)

Bürgermeister: Ich glaube, der Herr Ober-Stadtphytiker möge die Güte haben, auch das zweite Referat zu erstatten, damit die Herren ein Gesamtbild erhalten und dann in die Diskussion eintreten können. (Zustimmung.)

Ober-Stadtphytiker Dr. Böhm: Was die Erkrankungen an Flecktyphus betrifft, so kann ich mich, da sich das Verzeichnis der bisher in Wien vorgekommenen Flecktyphusfälle in Ihren Händen befindet, wohl darauf beschränken, dieselben kurz zu besprechen. (Beilage G.)

In Wien wurden bisher 24 Flecktyphuserkrankungen festgestellt.

Die ersten Fälle ereigneten sich Mitte Dezember 1914 und betrafen aus Galizien zugereiste Flüchtlinge. Die weiteren Fälle betrafen teils Militärpersonen, welche von den Kriegsschauplätzen nach Wien gekommen sind, teils Personen, welche sich in Interniertenlagern infiziert hatten. Als Wiener Fälle, das heißt in Wien erworbene Erkrankungen können vier angesehen werden (Mangold, Demner, Stein und Kleemann). Wie aus dem Verzeichnisse zu ersehen ist, sind die bisher in Wien beobachteten Flecktyphusfälle auf Einschleppungen von den Kriegsschauplätzen und aus Interniertenlagern zurückzuführen. Es ergibt sich demnach hinsichtlich der Flecktyphusprophylaxe die Notwendigkeit, einerseits Vorkehrungen zu treffen, um die Einschleppung der Krankheit zu verhindern und andererseits dafür zu sorgen, daß bei stattgefundenener Einschleppung die weitere Ausbreitung verhütet wird. Um diesen Forderungen zu entsprechen, muß auf die Art der Übertragung des Flecktyphus Bedacht genommen werden. Nach der derzeit geltenden Ansicht, welche durch wissenschaftliche Forschung und praktische Erfahrungen gestützt ist, erfolgt die Übertragung durch Läuse, insbesondere durch Kleiderläuse. Der Kampf gegen den Flecktyphus ist daher ein Krieg gegen die Läuse. Maßnahmen gegen die Einschleppung von Flecktyphus müssen sich gegen die Einschleppung von Läusen richten. Für Wien kommen in dieser Hinsicht in Betracht erstens der Zuzug von Personen, sowie Postsendungen aus den Interniertenlagern, insbesondere aus den in der Nähe gelegenen, in welchen Flecktyphus herrscht, so vor allen Frauenkirchen, Neusiedl am See, Steinklamm im Pielachtale, von entfernteren Orten Mauthausen und Thalerhof. Zu fordern ist, daß die zu entlassenden Personen gebadet, ihre Kleider einwandfrei entlaust und desinfiziert werden und daß vor der Entlassung eine

Absonderung und ärztliche Observation durch 21 Tage im Orte selbst durchzumachen ist. Falls letzteres undurchführbar ist, wäre die Behörde des Reisezieles von jeder Entlassung rechtzeitig zu verständigen, um die Observation dort vorzunehmen. Die Absonderung von Objekten aus den Lagern, mit welchen Läuse verschickt werden könnten (Kleider, Schmutzwäsche u. dgl.) wäre zu unterjagen. Die Gemeinde Wien hat über Auftrag Seiner Exzellenz diese Forderungen den in Betracht kommenden Faktoren bereits bekanntgegeben.

Zweitens kommt in Betracht die Einschleppung von den Kriegsschauplätzen durch Militärpersonen und Flüchtlinge. Im großen und ganzen scheint Flecktyphus in der Armee, wenigstens was den nördlichen Kriegsschauplatz betrifft, nur sporadisch vorzukommen.

Es ist jedoch zu fordern, daß die vom Schlachtfelde zurückgekehrten Soldaten, sowohl kriegskranke als auch gesunde, vor dem Beziehen der Ubikationen in Wien gründlich entlaust werden und ihnen auch, falls sich nachher noch Läuse zeigen sollten, Gelegenheit geboten wird, sich von diesen Parasiten befreien zu können. Das Militärkommando hat in dieser Hinsicht bereits in ausgiebigster Weise Vorsorge getroffen. Für die vom Schlachtfelde verwundet oder krank zurückkehrenden Soldaten bestehen in jeder zur direkten Aufnahme bestimmten Krankenanstalt Einrichtungen zur Entlaustung und Desinfektion. Für die gesund zurückkehrende Mannschaft wurden drei große Reinigungsanstalten errichtet, und zwar X., Sudbrunnstraße für den Ostbahnhof, II., Engerthstraße für Nord- und Nordwestbahn, V., Arbeitergasse als Zentrale für sonstigen Bedarf. Außerdem wurden noch kleinere Entlaustungs- und Badeanstalten in wenigstens 20 militärischen Ubikationen eingerichtet. In jeder der obigen drei Anstalten ist es möglich, 200 bis 300 Personen zu gleicher Zeit zu baden und ihre Kleider zu reinigen.

Ich bemerke, daß es bei Konstatierung des Flecktyphus vor allem nötig ist, um die Ausbreitung der Seuche zu verhüten, für die Unterbringung der Kranken in entsprechende Spitalpflege zu sorgen. Ich glaube, in dieser Hinsicht ist in Wien ausreichend Sorge getragen. Für Flecktyphusfälle, die sich beim Militär ereignen, steht zunächst ein Gebäude im Reservespital Nr. 7 in Ragnan zur Verfügung, wo 100 Kranke untergebracht werden können. Auch werden demnächst die seitens der Regierung erbauten Barackenspitäler fertig werden, welche 2500 Betten neben dem Wilhelminenspital und 2500 Betten neben dem Franz Josef-Spital bereit stellen. Zivilfälle werden zunächst im Franz Josef-Spital Aufnahme finden und falls dort sich zu wenig Platz ergeben sollte, wird das Barackenspital in Jedlesee zur Aufnahme solcher Kranker entsprechend vorbereitet.

Ferner erscheint geboten eine entsprechende Reinigung und Desinfektion jener Personen, welche mit Kranken in Berührung gekommen sind, vor allem der Wohnungsgenossen, dann auch der Wohnungen und Effekten der Kranken vorzunehmen. Bei starkem Auftreten des Flecktyphus wäre es kaum möglich, mit den bestehenden, ohnedies stark belasteten Sanitätsstationen auszulangen. Über Auftrag Seiner Exzellenz des Herrn Bürgermeisters wird daher speziell für diesen Zweck eine eigene Anstalt an der Loysenburgerstraße errichtet und demnächst der Benützung übergeben. Die Anstalt besteht aus zwei getrennten Teilen für Männer und Frauen und ermöglicht es, die Personen zu baden

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

und von Läufern zu befreien; eine eigene Abteilung ist für die Desinfektion der Kleider bestimmt. Im 1. Stock ist Raum, um die Parteien so lange warten zu lassen, bis auch ihre Wohnungen zweckentsprechend desinfiziert und von Ungeziefer befreit sind. Es besteht auch die Möglichkeit, wenn es notwendig ist, Parteien durch einige Zeit in der Anstalt abzusondern, obwohl dies im allgemeinen nicht beabsichtigt ist, sondern die Parteien während der Inkubationszeit von 14 bis 21 Tagen in ihren Wohnungen nach der Desinfektion derselben durch die städtischen Amtsärzte observiert werden sollen. Um auch solchen Personen, welche mit Läufern ohne Flecktyphus behaftet sind, Gelegenheit zu geben, sich von Ungeziefer zu befreien, sind im IX. Bezirke in der Fahngasse und im Asyl für Obdachlose im X. Bezirke entsprechende Einrichtungen getroffen, wo sie Duschbäder nehmen, und ihre Kleider desinfizieren lassen können.

Ich behalte mir die Mitteilung weiterer Einzelheiten vor, glaube aber, daß die geschaffenen Einrichtungen ausreichen, um die Bevölkerung Wiens vor der Gefahr einer Flecktyphusepidemie zu bewahren.

Bürgermeister: Ich glaube wohl im Namen aller Herren zu handeln, wenn ich dem Herrn Ober-Stadtphyfikus für sein erschöpfendes, ausführliches Referat danke. (Zustimmung.)

Das Wort hat Herr Dr. Verkauf.

Mitglied Dr. Verkauf: Auch ich möchte dem Herrn Referenten danken für die Klarstellung der Verhältnisse, wie sie heute in Wien sind. Ich bin nicht Arzt, verkehre aber mit vielen Ärzten und kann den Zweifel nicht unterdrücken, ob der Optimismus, dem der Herr Vortragende Ausdruck gegeben hat, auch voll gerechtfertigt ist. Ich weiß von Kombattanten, daß man im Felde nicht so sehr Blattern und Flecktyphus fürchtet als Ruhr, Cholera und Bauchtyphus, wenn die warme Jahreszeit kommt. Die Wiener Wasserleitung bietet sonst ungeheure Sicherheit vor solchen Gefahren, aber wir leben nicht in normalen Zeiten, eine ganze Reihe neuer Gefahrenquellen sind entstanden. Ein hervorragender Praktiker hat erklärt, wir sind in Bezug auf Darmerkrankungen noch lange nicht über den schwersten Monat hinausgekommen.

Ich meine deshalb, meine Herren, mit der bloßen Abwehr der zwei besprochenen Krankheiten dürfte meines Erachtens die Aufgabe der Gemeinde Wien nicht völlig erledigt sein. Es dürfte notwendig sein, den Gefahrenquellen für alle Kriegsseuchen nachzugehen, um, wie es bei den Blattern und bei Flecktyphus geschehen ist, rechtzeitig Vorbeugungsmittel in Anwendung zu bringen. Ich weiß nicht, ob es den Intentionen Seiner Exzellenz des Herrn Bürgermeisters entspricht, wenn jetzt eine Debatte über sämtliche Kriegsseuchen abgeführt wird, oder ob er wünscht, daß man sich auf die zwei wichtigsten Kriegsseuchen, über deren Stand hier im Referate Auseinandersetzungen enthalten waren, beschränkt.

Bürgermeister: Ich habe nichts dagegen, wenn Sie auch weiter ausholen, weil die erste Sitzung ganz naturgemäß orientierend sein muß; wir wollen zusammenfassen und beraten, was in allen Belangen des Gemeindefsanitätsdienstes vorzulehren sei; ich bitte sich daher nur auch bezüglich anderer Krankheiten zu äußern.

Dr. Verkauf (fortfahrend): Ich bin sehr dankbar, daß mir ermöglicht wird, auch über Dinge zu reden, die wir im

Namen der Krankenkassen, die wir vertreten, als eine bedeutende Gefahr bezeichnen müssen. Wir haben vor sämtlichen Kriegsseuchen Angst und haben Angst deshalb, weil die Gefahren, die wir früher nicht gekannt haben, ganz eigenartige sind. Ich verweise auf die Flüchtlinge. Die Verhältnisse, unter welchen die Flüchtlinge — es hat sich in Wien ungefähr eine Viertelmillion angesammelt — untergebracht sind, sind äußerst desolate. Ich habe eine Reihe von Erhebungen gepflogen, aus welchen hervorgeht, daß schwere und schwerste Gefahren nicht ausbleiben können, wenn einmal die warme Jahreszeit eintritt.

Bürgermeister: Viele leben hier besser als in Galizien oben.

Dr. Verkauf (fortfahrend): Wenn Sie die Wohnungsverhältnisse im II. und XX. Bezirke kennen würden, glaube ich, daß Sie bald eine andere Meinung darüber bekommen würden.

Als zweite Gefahrenquelle würde ich die Schanzarbeiten und Schanzarbeiter ansehen. Hier haben wir auch Erhebungen gepflogen und haben festgestellt, daß diese Leute, die mit der übrigen Bevölkerung in ständiger Berührung stehen, naturgemäß eine Gefahr bedeuten.

Als weitere Gefahrenquelle möchte ich die nähere Provinz ansehen. Ich will nur ein Beispiel anführen. In Wiener-Neustadt sind gegenwärtig 8000 Arbeiter aus Wien in Beschäftigung. Der größte Teil dieser 8000 Arbeiter geht meist am Samstag nach Wien zurück; es ist daher klar, daß alle Gefahren, die den Leuten in Wiener-Neustadt drohen, auch Wien zu bedrohen geeignet sind. Wir brauchen aber gar nicht soweit zu gehen; bleiben wir in der allernächsten Umgebung, nehmen wir Liesing oder Klosterneuburg, wo viele Wiener beschäftigt sind oder umgekehrt, von wo viele Leute täglich nach Wien kommen, um hier ihrer Beschäftigung nachzugehen; auch diese bilden eine erhebliche Gefahrenquelle für Wien. Es ist aber auch noch eine ständige Gefahrenquelle in den Massenquartieren, an denen es uns nicht fehlt, gelegen. Ich weiß auch, daß solche in sehr üblen sanitären Zuständen in Klosterneuburg sind. Ich werde das Material zur Verfügung stellen, wenn bei den Erörterungen ins Detail eingegangen werden sollte.

Das alles sagt uns, daß es notwendig wäre, den Gefahrenquellen nachzugehen, wenn man sie nicht kennt, sie festzustellen und zu prüfen, was geschehen kann, um den Gefahren, die uns zweifellos drohen, rechtzeitig vorzubeugen.

Das wollte ich vorläufig mit wenigen Worten sagen und komme nun zu den Blattern, bzw. zur Impffrage, die uns, so scheint mir, in viel größerem Maße beschäftigen sollte, als es bis heute der Fall gewesen ist.

Den Herren von der Stadtverwaltung ist es ja nicht unbekannt, daß wir dem Ministerium des Innern die Anrechnung gegeben haben, und zwar schon im August, daß die Durchimpfung im ganzen Reiche erfolge; leider ist die Sache bis in den Dezember verschoben worden.

Erst als die ersten Blatternfälle auftraten, hat man mit der Durchimpfung begonnen; ich weiß, daß die Gemeinde Wien früher angefangen hätte, wenn ihr die Lymphe zur Verfügung gestellt worden wäre. Nun müssen wir konstatieren, daß die Durchimpfung mißlungen ist. $\frac{1}{2}$ Million von $2\frac{1}{2}$ Millionen!

Das ist noch immer ein sehr geringes Ergebnis und es erscheint mit notwendig, zu untersuchen, auf welchem Wege eine

Konferenz der Gemeinde Wien

Durchimpfung mit größter Beschleunigung noch durchgesetzt werden kann.

Von mancher Seite wird gefordert, daß im Wege einer kaiserlichen Verordnung der Impfwang eingeführt wird. So sehr in normalen Zeitläuften ich für den Impfwang wäre, weil ich mir davon etwas verspreche, wenn ich in der Lage bin, in einem Zeitr. um von etwa 10 bis 15 Jahren die gesamte Bevölkerung durchzuimpfen, so wenig erwarte ich mir davon etwas im gegenwärtigen Augenblick.

Der Impfwang ermöglicht es, die Bevölkerung systematisch zur Impfung zu bringen; dies ist aber in der gegenwärtigen Situation kaum möglich. Wir müssen wissen, daß wir eine ganze Reihe von Beschäftigten haben, die in ständiger Berührung mit der Bevölkerung sind und wo von einer Durchimpfung absolut keine Rede sein kann. Ich habe erst in letzter Zeit erfahren, daß bei den Eisenbahnen erst jetzt mit der Durchimpfung begonnen wurde. (Rufe: „Seit September!“) Ich bin nicht in der Lage, das zu kontrollieren. Ich weiß aber eine Reihe von Berufen, in denen nichts geimpft wurde. Wir, von den Krankenkassen, haben uns bemüht, diese Berufe zum Impfen zu bringen. Wir haben in Wien im ganzen vielleicht 70.000 Impfungen bei einer Mitgliederzahl von reichlich über 300.000 vorgenommen. Auch bei der Wiener Bezirkskrankenkassa dürfte das Durchimpfen keine günstigen Ergebnisse gezeitigt haben. Viel günstiger sind die Verhältnisse in der Provinz; wir haben z. B. in Liesing 4000, in Schwchat 3600, in Wiener-Neustadt 4000, in St. Pölten ebenfalls 4000 Impfungen vorgenommen, d. h. also relativ bessere Resultate als in Wien erzielt.

Ich würde nur einen einzigen Weg, um die Bevölkerung zur Impfung zu zwingen. Vorher will ich aber erwähnen, daß die Ausrede, die Leute bekämen keine Unterstützung, wenn sie infolge der Impfung erkranken, falsch ist. Die Krankenkassen zahlen selbstverständlich, wenn jemand infolge der Impfung erkrankt, Krankengeld. Es geht also nicht an, daß sich die Leute ausreden, wir lassen uns nicht impfen, weil wir einen Verdienstentgang dadurch haben!

Mein Vorschlag würde dahin gehen, daß man, wie wir es teilweise getan haben, den Unternehmern nahelegen würde, ihre Betriebe durchzuimpfen zu lassen und ihnen erklärt, daß, falls im Betriebe eine Erkrankung vorkommt, alle Leute unter Beobachtung gestellt werden würden, welche eine Impfung nicht nachweisen können. Ist alles durchgeimpft, so braucht man das nicht zu tun, sind die Leute nicht durchgeimpft, dann müßte man eben ein Exempel statuieren.

Ich glaube, daß man kaufmännische Betriebe, Bäcker, Schneider, Schuster, Leute, die mit dem Publikum in Berührung kommen, wo also die Gefahr der Verschleppung eine sehr große ist, endlich durchzuimpfen sollte.

Warten wir länger, so wird nichts geschehen.

Wir haben z. B. im Jänner außerhalb der Betriebe 25.000 Impfungen vorgenommen; im Februar nur mehr 18.000 und in der ersten Hälfte des März im ganzen gar nur 3634! Wir haben also in diesen 2 1/2 Monaten in unseren Impfstellen in Wien rund 46.000 Impfungen vorgenommen; dazu kommen noch die Impfungen in den Betrieben — es sind meist mittlere oder große Betriebe — per ungefähr 21.000 und dann die noch nicht gezählten Impfungen, die ich etwa mit 10.000 annehmen kann, so daß wir im ganzen in Wien vielleicht 75.000 Impfungen

vorgenommen haben. Wenn wir aber nichts unternehmen, so ist von einem Fortgang der Impfung in Wien gar keine Rede, ist nicht daran zu denken.

Meine Bitte geht nun dahin, daß die Gefahrenquellen für sämtliche Krankheiten durchgesprochen und festgelegt werden und daß man sich bemüht, eine Organisation zu schaffen, soweit es die Mittel erlauben, wodurch es ermöglicht ist, gegen sämtliche Krankheiten, und nicht bloß gegen die genannten zwei, vorbeugend zu wirken.

Bezüglich der Blatternfrage ist zu erwägen, ob es nicht möglich wäre, den Unternehmern nahezu legen, die Durchimpfung, insbesondere in gefährdeten Betrieben, die mit dem Publikum in Berührung sind, betriebsweise vorzunehmen. Soweit es unsere Kräfte erlauben, stehen wir nach wie vor zur Verfügung.

Allerdings gibt es noch eine sehr schwere Gefahrenquelle und diese ist der Ärztemangel; in der Provinz ist er besonders groß. In Niederösterreich herrschen Zustände, die haarsträubend sind; das wirkt natürlich auf uns zurück. Etwas besser ist es ja in Wien, denn es sind hier vielleicht relativ weniger Ärzte einberufen. Aber der Mangel ist immerhin so groß, daß die übrigen notgedrungen so stark in den Militärspitälern eingesperrt werden, daß sie für die Zivilbevölkerung nur sehr wenig in Betracht kommen. Das ist der Faktor, mit welchem man rechnen muß und daran können wir nicht viel ändern; es wird wahrscheinlich eher noch schlechter als besser werden. So wie ich aber zugebe, daß hier keine Besserung möglich ist, so gut kann ich sagen, daß auf einer Reihe von Gebieten mancherlei geschehen kann, weshalb ich es mit Freuden begrüße, daß der Herr Bürgermeister die Freundlichkeit gehabt hat, diese Konferenz einzuberufen und für die Zeit des Krieges zu einer ständigen zu gestalten. Ich bitte Sie um Erwägung der andeutungsweise gemachten Anregungen und stelle das Material, das ich heute schon besitze, sobald es diskutiert wird, zur Verfügung.

Bürgermeister: Wenn ich mir ex praesidio zu den Worten des Herrn Dr. Verkauf zu sprechen erlaube, so gestatten Sie mir, daß ich darauf hinweise, daß wir von der Gemeindeverwaltung nicht müßig waren, um die Frage der Gefahrenquellen der Flüchtlinge zu lösen und ich werde für die nächste Sitzung ein Referat vorbereiten, aus dem hervorgehen wird, was die Gemeindeverwaltung in dieser Beziehung vorgehen hat. Bezeichnend ist es aber jedenfalls, daß, was die Blatternkrankungen anlangt, die Flüchtlinge aus Galizien und der Bukowina davon am wenigsten ergriffen worden sind. Beim Flecktyphus stellen die Galizianer das Hauptkontingent. Hinsichtlich der Blattern aber werden Sie, wenn Sie das Material des Herrn Oberphysikus einsehen, finden, daß mit Ausnahme der ersten Fälle, die einem Gasthause in der Oberen Donaustraße entsprangen, alle übrigen Fälle die einheimische Bevölkerung, aber nicht die galizischen Flüchtlinge betroffen haben.

Ebenso waren wir nicht gegen die Gefahren blind, die unserer Stadt von den Schanzarbeitern drohen, und auch hier haben wir eine Reihe von Vorkehrungen getroffen, das heißt Vorschläge gemacht, deren Durchführung sich jedoch unserem Wirkungskreise vielfach entzieht, weil die Schanzarbeiter außerhalb des Gemeindegebietes und andererseits auf Grund

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

des Kriegsleistungsgesetzes arbeiten und daher der Militärbehörde unterstehen.

Herr Dr. Verkauf hat aber eine andere Gefahrenquelle nicht erwähnt, auf welche ich aber ein großes Gewicht lege und hinsichtlich welcher ich auf die anwesenden Herren Chirurgen der Bahnen reflektiere. Ich war gezwungen, in der Tramway die gewissen gelben Gardinen entfernen zu lassen, weil mir gemeldet wurde, daß darinnen Läuse Aufenthalt genommen haben. Nun war darin eine Riesengefahr gelegen, denn auf diese Weise hätten die Läuse von Flüchtlingen oder auch von Soldaten ihren Weg zur einheimischen Bevölkerung finden können. Es würde mich nun interessieren, zu hören, auf welche Weise die Staatsbahnen und insbesondere die Südbahn — diese kommt wegen der Interniertenlager in der Steiermark in Betracht — Vorkehrungen getroffen haben, um zu verhindern, daß durch diese von Soldaten und bisher interniert gehaltenen benutzten Waggons eine Lausgefahr für Wien entsteht.

Ich möchte daher bitten, gerade der Frage, welche Herr Dr. Verkauf berührt hat, Ihre vollste Aufmerksamkeit zuzuwenden. Er wird verzeihen, wenn ich sage, er hat nicht alle Gefahrenquellen aufgezählt, und ich möchte eine bescheidene Ergänzung machen. Es gibt noch andere Gefahrenquellen, und ich halte es für die Aufgabe der Konferenz, dieselben mit aller Aufmerksamkeit zu suchen, denn nur dann kann es gelingen, die Gefahren zu beseitigen. In Ergänzung des Berichtes des Herrn Oberphysikus bemerke ich, daß die Vertreter der Gemeinderatsparteien, als sie beim Ministerpräsidenten waren, die Frage eines Impfungsgesetzes berührt haben und daß sie auch im Obersten Sanitätsrat bereits behandelt wurde. Ich gebe Herrn Dr. Verkauf recht, es ist wohl jetzt nicht möglich, den Impfungszwang in ganz Österreich durchzuführen, wegen des Ärztemangels und vielleicht auch, weil nicht genug Lymphe da ist. Es ist aber die Frage, ob es nicht in Städten mit einer gewissen Einwohnerzahl möglich wäre. Solange das Parlament fungierte, war es bekanntlich nie möglich. Die Herren werden sich erinnern, daß bei Erörterung von Epidemien im Ausschuss und im Plenum die Frage des Impfungszwanges sehr leidenschaftlich zwischen Impffreunden und Impfgegnern erörtert wurde und daß immer ein Zwiespalt zwischen Impffreunden und Impfgegnern bestand. Die Naturheilvereine, die auf ihrem politischen Boden stehen, sind ja auch Impfgegner. Jetzt wäre vielleicht Gelegenheit, einen Zwang zu statuieren, ob aber die Durchführung jetzt möglich ist, lasse ich dahingestellt, weil ich mir nicht anmaße, die Provinzverhältnisse genau zu kennen.

Was den Ärztemangel betrifft, so hat Herr Dr. Verkauf recht. Die Sache wird eher noch schlechter werden, und ich glaube dem Ärztestand nicht nahe zu treten, wenn ich auch sage, daß das Arztematerial, das uns jetzt zur Verfügung steht, unter Umständen nicht immer an unsere bewährte Wiener Schule heranreicht. Ich glaube, ich habe mich vorsichtig genug ausgedrückt, um niemand zu verletzen. Es ist aber Tatsache, daß viele Epidemieärzte der Spitäler vorhanden sind, die nicht der Wiener, sondern der galizischen Schule angehören, die anscheinend nicht an unsere bewährte Wiener Tradition heranreicht. Ich konstatiere mit besonderer Befriedigung, daß Herr Dr. Verkauf diese Anregung gegeben hat, und bitte, die Debatte über die Gefahrenquellen fortzusetzen.

Ober-Stadtphysikus Dr. Böhm: Ich möchte mir nur die Bemerkung erlauben, daß ich selbstverständlich nicht nur an die heute besprochenen Krankheiten denke, sondern darauf gefaßt bin, daß in Zukunft auch die Darmerkrankungen wieder zunehmen werden. Es ist auch in dieser Hinsicht ein ganzer Plan ausgearbeitet, welche Vorkehrungen getroffen werden müßten, wenn Typhus, Ruhr und Cholera wieder stark zunehmen. Ich habe schon früher bemerkt, daß die Spitalsunterbringung die Hauptsache ist. Für das Militär ist sie so ziemlich gesichert, nachdem 5000 Betten zur Verfügung stehen. Für Zivilpersonen ist sie insofern gesichert, als das Franz Josef-Spital eigentlich jetzt vollständig von Blatternkranken frei gehalten ist. Es steht also für die Unterbringung bei Typhus, Ruhr und Cholera zur Verfügung. Die Unterbringung ist bei diesen drei Krankheiten insofern einfacher, als die Infektion hier nur durch die Nahrung erfolgt, solche Kranke also bei halbwegs geordnetem Betriebe eigentlich in jedem Spital untergebracht werden können. Es sind also auch in dieser Hinsicht die entsprechenden Vorkehrungen getroffen, um eine weitere Ausbreitung dieser Krankheiten zu verhüten.

Mitglied Dr. v. Buchta: Ich berichtige zunächst, daß wir die Durchimpfung des Personals bereits im September eingeleitet haben. Der Prozentsatz war anfangs sehr gering, insofern wurde im Oktober ein neuer Erlass hinausgegeben mit der ziemlich scharfen Bestimmung, daß Bedienstete, welche sich der Impfung nicht unterziehen, die Abziehung vom Fahrdienst zu gewärtigen haben. Dieser Erlass hatte ausgezeichneten Erfolg. Es haben sich schließlich 70 Prozent und an manchen Stellen 90 Prozent der Bediensteten zur Impfung gemeldet. Wir haben auch die Erfahrung gemacht, daß beim Auftreten der Blattern in Wien sich einmal wieder ein ziemlich hoher Prozentsatz, hauptsächlich Angehörige, gemeldet haben. Diese nachträgliche Meldung ist zum Teil darauf zurückzuführen, daß viele zur Zeit der Impfung nicht hier oder anderweitig verhindert waren. Was den Ärztemangel betrifft, so sind z. B. in St. Pölten 5 bis 6 Ärzte einberufen, so daß der ganze bahnärztliche Dienst dort auf einem Einberufenen beruht, der im Ort selbst Dienst leistet und natürlich sehr überlastet ist.

Seiner Excellenz, dem Herrn Vorsitzenden, möchte ich bemerken, daß die Entfernung der Vorhänge, Armstützen, kurz aller halbwegs beweglichen Vorrichtungen in den Waggons bereits vor einiger Zeit durchgeführt wurde.

Mitglied Reumann: Was die Gefahrenquellen betrifft, so muß konstatiert werden, daß eine ganze Reihe solcher Gefahrenquellen um Wien besteht, auf deren Beseitigung wir keinen Einfluß nehmen können. Man muß also versuchen, die staatlichen Organe, welche die Verantwortung haben, darauf aufmerksam zu machen, in welcher leichtfertiger Weise sie die Gesundheit der Bevölkerung aufs Spiel setzen. Die Aborte bei den Schanzarbeitern z. B. lassen alles zu wünschen übrig. Wir haben dort Abortanlagen, die wirklich bei Eintritt der wärmeren Jahreszeit geradezu Epidemieherde werden können. Es ist sehr bedauerlich, daß wir die Militärverwaltung auf diese sanitäre Gefahr erst aufmerksam machen müssen. Auf dem Hameau existiert eine Abortanlage, in deren Umgebung durch die Ablagerung menschlicher Abfallstoffe sich ganze Tauchen gebildet haben. Im Winter ist das noch halbwegs gegangen, aber in der wärmeren Jahreszeit wird es geradezu furchtbar sein. Eine Reihe von Baracken sind

Unmittelbare Besprechung der Gemeinde Wien.

vollständig verlaust. Meines Wissens ist bis heute keine Verbesserung eingetreten, trotzdem wir wiederholt gemahnt haben. Allerdings ist es richtig, daß auch die Gemeinde Wien eine ganze Reihe von Maßnahmen wird treffen müssen, um gewisse Gefahrenquellen zu beseitigen. Ich habe schon vor längerer Zeit auf die Gefahren der Kehrichtabfuhr hingewiesen. Denn die Kehrichtlagerstätten sind ebenfalls eine sehr bedrohliche Gefahrenquelle, und wir müssen trachten, endlich dazu zu kommen, daß in Bezug auf die Kehrichtabfuhr und die Kehrichtverbrennung jene Einrichtungen getroffen werden, die unbedingt notwendig sind und die gerade jetzt in den Zeiten der Gefahren von Epidemien doppelt notwendig werden. Das wird uns leider Geld kosten, aber schließlich und endlich ist die Gefahr so groß, daß diese Mittel wirklich dazu aufgewendet werden müssen.

Es ist auch in Bezug auf die Straßenbespritzung Verschiedenes zu sagen. Wir haben im vorigen Jahre die Erfahrung gemacht, daß die Straßenbespritzung alles zu wünschen übrig läßt und es muß auch dieser Mangel beseitigt werden, obwohl ich nicht verkenne, daß wir an Personal Mangel leiden.

Was die Durchimpfung anlangt, so meine ich, ob es nicht zweckmäßig wäre, wenn von Seite des Präsidiums, von Seite Seiner Exzellenz des Herrn Bürgermeisters der Bund der Industriellen aufmerksam gemacht wird, daß die Durchimpfung in Fabriketablissemments eine unabwiesbare Notwendigkeit ist und daß von Seite des Bundes der Industriellen mit jener Energie, mit welcher er sonst Lohnerhöhungen abzuwehren sucht, vorgegangen wird, damit die Durchimpfung in den Fabriken durchgeführt werde. Wenn von Seite des Präsidiums an den Bund der Industriellen herangetreten werden wird, so wird, glaube ich, von dieser Seite doch etwas gechehen. Eine große Schuld an dem Umstand, daß die Impfstellen von Seite des Fabrikpersonales nicht so frequentiert werden, wie es wünschenswert ist, liegt darin, daß in jenen Fabriken, die für den Militärbedarf arbeiten, eine überlange Arbeitszeit eingeführt ist, in zwei Schichten, d. h. zu je 12 Stunden gearbeitet wird, und daß infolgedessen die Arbeiter nicht dazukommen, sich impfen zu lassen. Der Sonntag ist der einzige Tag, an welchem die betreffenden Arbeiter Gelegenheit zur gründlichen Reinigung haben und da kann man nicht erwarten, daß sie die Zeit zur Impfung benützen. Die Durchimpfung wird aber so lange nicht jene Früchte zeitigen, die wir erwarten, so lange nicht in den Fabriken selbst an die Durchimpfung gedacht und sie eingeführt wird. Ich würde beantragen, daß von Seite des Präsidiums an den Bund der Industriellen herangetreten wird; vielleicht haben wir einigen Erfolg dadurch; nötigenfalls müßten wir trachten andere Wege zu finden, um das herbeiführen zu können.

Vize-Bürgermeister Hierhammer, den Vorsitz übernehmend: Das Wort hat Herr Hofarzt Dr. Jrtl.

Hofarzt Dr. Jrtl.: Es ist von großer Wichtigkeit, daß die Durchimpfung von einzelnen Industrien in ihren Fabriken durchgeführt wird. Ich möchte nun, wenn ich auch nicht als Hofarzt hier bin, darauf hinweisen, wie das bei Hofe gemacht wird. Es besteht seit 20 Jahren ein Erlaß, nach welchem alle, die in Hofgebäuden wohnen, alle sieben Jahre geimpft werden müssen.

Das letztmal wurde im Jahre 1907 geimpft und infolgedessen erfolgte im Jahre 1914 die Wiederimpfung. So kam es, daß in den Hofgebäuden fast alle Leute geimpft waren, noch bevor der Krieg ausbrach. Nachzügler gibts ja natürlich auch

hier. Nachträglich ist dann ein Erlaß herausgegeben worden, daß sich alle jene, die irgendwie in Verbindung mit dem Hofe stehen, so zum Beispiel alle Angestellten im Hofopern- und Burgtheater, von der ersten Sängerin und dem ersten Schauspieler bis zum gewöhnlichsten Arbeiter herab, impfen lassen müssen; ja, nicht nur diese, sondern sogar auch alle Angehörigen dieser Personen und alle jene, bei denen sie eventuell wohnen. Wenn also jemand von diesen Leuten bei jemandem wohnt, mußte sich der Wohnungsinhaber auch impfen lassen, samt allen, die sonst noch dort wohnten. Wie weit die Sache durchgeführt worden ist, läßt sich jetzt noch nicht beurteilen, weil die Impfungen erst am 16. März abgeschlossen wurden; wir werden also erst sehen, inwieweit sich die Wohnungsangehörigen auch impfen ließen. Meiner Schätzung nach müssen es mehrere Tausend sein. Wenn man die Leute auch nicht zwingen konnte, so wurde doch damit, daß man ihnen sagte, daß sie sich eine andere Wohnung suchen müßten oder gar entlassen werden würden, ein sehr großer Einfluß ausgeübt. Wir haben besonders unter den kleinen Schauspielern eine bedeutende Anzahl von Impfgegnern gehabt, aber durch Überredung haben wir es dazu gebracht, daß sich alle impfen ließen. Diese Leute, es ist eine sehr große Anzahl, muß man also auch mitrechnen; man wird aber die Größe dieser Zahl erst erfahren, wenn alle Administrationen abgeschlossen und berichtet haben.

Was Herr Dr. Verkauf hinsichtlich der Zahlung der Krankengelder erwähnt hat, so ist es auch bei Hofe üblich, in solchen Fällen das Krankengeld zu zahlen. Die Beamten bekommen natürlich ihren Gehalt weiter. Es ist auch bestimmt worden, daß, nachdem viele Bedienstete eingerückt sind und daher viele Arbeiter neu aufgenommen werden mußten — es ist das besonders in der Oper und in der Burg der Fall — auch diese sich impfen lassen mußten.

Vize-Bürgermeister Hierhammer: Herr Professor Dr. Graßberger hat das Wort.

Professor Dr. Graßberger: Ich möchte mir erlauben, auf die Worte des Herrn Reumann zurückzukommen. Ich stimme dem bei, daß die Frage der Kehrichtabfuhr und -Depositionierung, besonders wenn die warme Jahreszeit herannahet, von sehr großer Wichtigkeit ist. Besonders im Hinblick auf die durch den Kehricht hervorgerufene Fliegenplage ist diesen Angelegenheiten die größte Aufmerksamkeit zuzuwenden. Ich würde es daher sehr begrüßen, wenn von Seite der Gemeindeverwaltung ein Referat über diese Frage in einer der nächsten Sitzungen vorgelegt werden würde.

Was die Schanzarbeiter betrifft, so hat sich Herr Reumann sehr scharf über gewisse Mißstände bei den Abortanlagen ausgesprochen. Ich spreche hier nicht als der Vertreter des Militärkommandos, sondern in meiner Eigenschaft als Vertreter der Gesellschaft der Ärzte, möchte aber doch auf diese Anwürfe zurückkommen. Ich war einmal, am Beginne des Krieges, anläßlich eines Cholerafalles, bei einem Schanzarbeiter draußen und die Verhältnisse waren, auch bezüglich der Aborte, sehr gute. Es ist ganz gut möglich, daß diese Sache an einzelnen anderen Orten nicht einwandfrei ist. Ich möchte aber doch jedenfalls zu bedenken geben, daß die Aufgaben des Militärkommandos so außerordentlich vielfache sind und daß die Überwachung der Schanzarbeiter eine ganz besonders schwierige ist. Es kommt ja nicht allein auf die Anlage, sondern auch auf die

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

Benützung an. Es liegen da enorme Schwierigkeiten vor und daß diese Leute schwer zu disziplinieren sind, werden Sie gewiß zugeben. Ich möchte noch bemerken, daß ich sehr gerne bereit bin, derartige Erhebungen an die geeignete Stelle weiter zu leiten. Nach meiner Erfahrung weiß ich auch, daß der Sanitätschef in jedem Falle Erhebungen pflegen läßt, um Abstellung zu veranlassen. Nur möchte ich bitten, daß bei derartigen Dingen hier kein leidenschaftlicher Ton in die Debatte einreißt. Jeder weiß, der sich mit der Seuchenbekämpfung beschäftigt, daß Lücken bestehen. Herr Dr. Verkauf sagt, und er hat damit ganz recht, daß die Aufgaben in der Zukunft keineswegs leichte sein werden. Wir werden durch Jahre hindurch mit der Seuchenbekämpfung zu tun haben und wir können sicher darauf rechnen, daß sich in der Provinz Typhusherde bilden werden, wie es auch nach dem deutsch-französischen Kriege der Fall war. Gewiß wird sich der Einfluß dieser Typhusherde auch in Wien fühlbar machen. Ich glaube, daß in dieser Hinsicht der Herr Ober-Physikus Dr. Böhm falsch verstanden und ihm unberechtigterweise Optimismus vorgeworfen worden ist. Ich habe einen Optimismus aus seinem Berichte nicht herausgelesen.

Auch die Frage der Milchzufuhr verdient eine besondere Beachtung. Unsere großen Molkereien sind mit so vollkommenen Einrichtungen versehen, daß darin eine Sicherstellung liegt, daß selbst Milch, die aus verdächtigen Gegenden kommt, einwandfrei pasteurisiert wird. Ein großer Teil des Bedarfs wird aber durch Kleinhändler gedeckt, die direkt vom Lande kommen und dadurch wird immer die Gefahr bestehen, daß mit einer solchen Milch der Typhus eingeschleppt wird. Ich möchte daher bitten, daß auch dieser Frage volle Aufmerksamkeit zugewendet wird.

Vize-Bürgermeister Pierhammer: Herr Professor Dr. Finger hat das Wort.

Prof. Dr. Finger: Wenn ich die Vorlage des Physikates richtig verstanden habe, hat es das Physikate als Aufgabe der heutigen ersten Sitzung der Sanitäts-Kommission betrachtet, sich vor allem mit jenen beiden Seuchen zu befassen, die heute für uns am aktuellsten sind. Das sind die Blattern und der Flecktyphus. Es ist selbstverständlich, daß wir uns in den nächsten Sitzungen auch mit allen übrigen Kriegsseuchen zu befassen haben werden und die Gefahrenquellen und das Vorkommen zu besprechen haben werden. Ich meine, wenn wir heute in eine Diskussion aller dieser Erkrankungen eingehen, würde die Debatte ein wenig zu weitgehend werden und vielleicht auch dem gegenwärtigen Zweck nicht entsprechen. Ich möchte mir daher zunächst einmal die Anfrage erlauben, ob es die Herren nicht für zweckmäßig hielten, wenn wir uns auf die Blattern und den Flecktyphus beschränken würden und die Besprechung jener Momente, die andere Erkrankungen betreffen, die uns erst im kommenden Frühjahr drohen, nämlich Bauchtyphus, Cholera und Ruhr, für eine der nächsten Sitzungen verschieben. Ich meine, wir werden uns dann konzentrieren und gerade in diesen Punkten zu irgendwelchen Schlüssen kommen können.

Ich möchte mir da, zunächst was die Blattern und die Frage des Impfwanges betrifft, erlauben, entschiedenst für den Impfwang einzutreten, aber auch auf einiges hinzuweisen, was mir in den Ausführungen des Herrn Dr. Verkauf nicht ganz den Zielen zu entsprechen scheint. Die Ärzte-Gesellschaft hat im November eine Eingabe an das Ministerium des Innern und den Ministerpräsidenten gerichtet, in welcher sie die Notimpfung,

beziehungsweise den Impfwang verlangt. Es ist darüber niemand im Zweifel, daß diese Frage im gegenwärtigen Zeitpunkte nicht in idealer Weise wird gelöst werden können. Es ist aber auch gar kein Zweifel, daß in dem Augenblicke, wo ein solcher Erlaß da ist, der Arzt dem Patienten gegenüber eine ganz andere Autorität hat, da er mit größerem Druck einwirken kann auf jene, die sich der Impfung zu entziehen Neigung haben.

Was die Frage der Einwirkung auf große Betriebe betrifft, so ist darüber gar kein Zweifel, daß sie einen Effekt verspricht; sie verspricht aber einen Effekt nur für die Durchimpfung der arbeitenden Klassen, der Arbeiter als solche. Schon die Familien der Arbeiter treffen wir nicht oder nicht leicht. Was den Bürgerstand, der sich der Impfung entziehen will, betrifft, so ist sicher, daß wir ihn durch diese Maßregel nicht treffen. Es gibt zahlreiche Kleinbürger, es gibt Geschäftsleute, so namentlich die Greißler, die in Bezug auf die Blatternverschleppung außerordentlich gefährlich werden können; alle diese Kreise können nur durch den Impfwang getroffen werden.

Die Gemeinde hat in sehr dankenswerter Weise die Impfung von Haus zu Haus eingeführt. Der Arzt hat ja eine ganz andere Stellung, wenn er von Partei zu Partei geht und sagt, ich komme auf Grund der und der Verordnung, Sie müssen sich impfen lassen, als wenn er einem Widerspruch gegenüber nur mit Belehrungen und Vorstellungen kommen kann.

Eine Lösung kann nur durch die Statuierung des Impfwanges erfolgen.

Die Impfung hatte sehr gut eingesezt, in letzter Zeit aber nachgelassen; im Augenblick, wo die Agitation für die Impfung eingesezt hat, hat eben auch die Gegenagitation eingesezt. In zahlreichen Plakaten werden Vorlesungen angekündigt über naturgemäße Lebensweise, Verhütung von Krankheiten etc., in Wirklichkeit wird aber nur gegen die Impfung gewettert. Es sollte also auch diesen Vorlesungen einige Aufmerksamkeit gewidmet und dieselben im öffentlichen Interesse verhindert, respektive zensuriert werden, wie es bei den Zeitungen geschieht.

Der Ärztemangel ist heute sehr groß. Von 3600 praktischen Ärzten verfügen wir heute in Wien höchstens über 1200 bis 1600 und diese sind sehr überlastet. In der Permanenz-Kommission der Ärztekammer wurde darauf hingewiesen, daß ein großer Teil der Ärzte von Wien nach Ungarn abgezogen wurde und dort wurden bis vor kurzer Zeit die Ärzte zwischen 42 und 50 Jahren nicht einberufen, weil dort das Kriegsleistungsgesetz anders textiert ist oder ausgelegt wird. In Ungarn war also bisher gar kein Ärztemangel, während in Wien die Ärzte zwischen 42 und 50 Jahren fehlen. Es würde sich also fragen, ob wir nicht Schritte tun sollten, um wenigstens einen Teil der Wiener Ärzte zurückzubekommen, die dann in Ungarn durch ungarische Ärzte ersetzt werden könnten.

Ich möchte diese Frage der Kommission, beziehungsweise dem Präsidium vorlegen.

(Während der vorstehenden Ausführungen hat Bürgermeister Dr. Weiskirchner den Vorsitz wieder übernommen.)

St.-R. Dr. Haas: Ich erkläre von vornherein, ich bin ein Anhänger der Impfung und der Zwangsimpfung, soweit sie möglich ist. Ich muß aber strikte verlangen, daß die Impfung mit aller nötigen Vorsicht vor sich gehe und daß die Bevölkerung von der Impfung wirklich einen Erfolg hat. Es wird allen Kollegen bekannt sein, daß der Impfstoff — ich will da den

Sanitäts-Referat der Gemeinde Wien

Behörden keinen Vorwurf machen — durch den Krieg und die Anforderungen, die jetzt gestellt werden, an Qualität minder gut ist. Es wurde heute davon gesprochen, wie viel geimpft wurde, es entzieht sich aber vollständig der Besprechung, mit welchem Erfolg, und dadurch ist das Vertrauen der Bevölkerung in die Impfung gesunken. Wie ich von verschiedenen Seiten höre, werden auch die Massenimpfungen nicht mit der nötigen Vorsicht durchgeführt, es kommen Mängel bei der Desinfektion des Armes vor, es wird ein kleiner Schnitt gemacht, der Impfstoff eingeführt und dann der schmutzige Hemdärmel darübergezogen. Bei der Zwangsimpfung muß man darauf bestehen, daß sie korrekt vor sich geht.

Was die Kehrichtabfuhr betrifft, so beschäftigt sich die Gemeinde seit Jahren damit, eine wirklich entsprechende Kehrichtabfuhr zu finden; wie unsere Emissäre im Auslande konstatieren, ist es aber bis heute nicht gelungen, eine ganz einwandfreie Art der Kehrichtabfuhr zu finden.

Die Straßenbesprikung ist vielleicht bisweilen mangelhaft, sie wird aber möglicherweise noch schlechter werden. Wie Kollege Reumann gesagt hat, fehlt das Personal, es wird aber auch die Bespannung fehlen. Unser verehrter Herr Bürgermeister hat erst gestern wieder das Straßenfuhrwerk heranziehen müssen, um der Mehlnot zu begegnen, weil kein anderes Fuhrwerk da war. Es wird noch ärger werden, wenn die Hafernot größer sein wird. Auf eine Besserung einzuwirken, ist heute unmöglich, ein Vorwurf darf der Gemeinde jedenfalls daraus nicht gemacht werden.

Ich möchte heute schon bitten, daß Se. Exzellenz bei der Staatsverwaltung ansucht, daß ein einwandfreier ordentlicher Impfstoff zur Verfügung gestellt und daß durch unsere Sanitätsorgane der Art der Impfung ein besonderes Augenmerk zugewendet werde, damit die Mängel behoben werden.

Mitglied Dr. Klobberg: So lange die Vororte mit Wien nicht vereinigt waren, drohte von ihnen immer eine sanitäre Gefahr, weil sie nicht kanalisiert und mit Hochquellenwasser versehen waren. Wie es damals in den Vororten war, so ist es jetzt in der nächsten Umgebung von Wien durch die Konzentrationslager der Flüchtlinge, auf die die Gemeinde Wien gar keinen Einfluß hat. Wenn also dieser Gegenstand zum Referat gestellt wird, möchte ich bitten, daß auf diese Konzentrationslager Rücksicht genommen und die Regierung aufgefordert werde, dort endlich Ordnung zu machen.

Mitglied Dr. Verkauf: Ich glaube, wir müssen dem Herrn Bürgermeister danken, daß er nicht auf Staatshilfe gewartet hat. Die Regierung hat andere Sorgen und es ist darum besser, die Gemeinde tut, was sie für Wien tun kann. Es wäre auch dankenswert, wenn die Herren, die Einfluß auf die Landesverwaltung haben, für Niederösterreich eine ähnliche Organisation schaffen würden wie diese, in der auch Wien vertreten wäre, wo die Gefahren erörtert werden könnten, die den Provinzen drohen. In Niederösterreich sind eine ganze Reihe Städte, die mit größtem Vergnügen mitarbeiten würden und es würden dadurch auch die Gefahren für Wien von außen wirksam beseitigt werden können. Es wäre auch nicht ausgeschlossen, in anderen Kronländern, in Steiermark oder Oberösterreich, solche Organisationen zu schaffen, weil auch sie ein Interesse haben, daß in ihren Kronländern Ordnung gehalten werde. Es wäre nicht schwer Personen zu finden, die auch dort zusammenwirken und durchführen, was möglich und notwendig ist. Ich würde also an den Herrn Bürger-

meister appellieren, sich der Aufgabe zu unterziehen. Ich glaube, es wird ihm nicht nur die Bevölkerung anderer Länder, sondern vor allen auch Wien zum Danke verpflichtet sein. Was die Impfung betrifft, so habe ich natürlich nicht daran gedacht, nur an die großen Unternehmungen heranzutreten. Die Fabriken sind vielfach schon durchgeimpft. Es muß auch an die mittleren und kleineren Betriebe heranzutreten werden, es müssen namentlich die Lebensmittelhändler, die Gastwirte, Hoteliers, die Bekleidungsindustrien, Reinigungs- und Putzanstalten, Einspänner und Fiaker herangezogen werden. Nur dadurch wird der Bevölkerung genügt werden. Ich komme da auf die Frage der Naturheilkunde. Wir alle sind Gegner des Naturheilverfahrens und hätten nichts dagegen, wenn der Impfwang im Wege eines § 14 dekretiert würde. Ich würde auch bei der Kehrichtabfuhr einen § 14 wünschen. (Bürgermeister: Wenn nur der Landtag ihn durch ein Gesetz beschließt!) Wenn man schon sogar eine Erklärung des Herrn Bürgermeisters konfisziert, so sollte man dies auch dort tun, wo ein direkter Schade der Bevölkerung droht. Unsere Bevölkerung ist nicht so gebildet, daß sie alle Gefahren sieht.

Die Leute fürchten sich vor den Folgen der Impfung und der Staatsanwalt von Wien ist ein Mitschuldiger dieser Leute. Er hätte vielleicht um einige Prozent weniger Artikel konfiszieren sollen, in welchen von den Lebensmitteln die Rede ist oder von anderen Problemen und hätte dafür alles konfiszieren sollen, was gegen den Impfwang gesagt wurde.

Wir erhoffen uns davon direkt nur momentan keinen besonderen Erfolg, vielmehr aber von einer indirekten Einwirkung auf die großen und kleinen Unternehmungen. Wir haben z. B. in unseren Genossenschaftshäusern alle Leute gezwungen, sich impfen zu lassen. Wir haben den Leuten gesagt, daß wir keine Blatternherde in unseren Häusern haben wollen. Wir haben in Simmering 13, in Wiener-Neustadt 7 Häuser und überall mußten sich die Leute impfen lassen; wer nicht nachweisen konnte, daß er geimpft sei, mußte sich aufs neue impfen lassen. Und die Leute haben es getan; es geht eben in Kriegszeiten nicht anders.

Was die Schanzarbeiter anlangt, so muß ich zu meinem Bedauern sagen, daß die Zustände vielfach trübe sind. Ich weiß z. B., daß am Hameau als Abort eine Senfgrube verwendet wird, die mit Brettern verschlossen ist und die seit dem Beginne ihrer Benützung erst zweimal geräumt worden ist. Desinfektionen finden nicht statt.

In Stammersdorf gibts keine Kanalisation; nach den Berichten, die ich habe, ist mir nichts bekannt geworden, daß dort etwas unternommen worden ist. Ich meine, wenn sich Exzellenz an die Militärverwaltung wenden und verlangen würde, daß man es ihm ermöglicht, dort eine Überprüfung der Zustände vorzunehmen, so bin ich überzeugt, daß die Militärverwaltung nicht nein sagen wird. Sie wird keinen Stolz dreinsetzen, daß dort eine Epidemie ausbricht und Gefahr für unsere Bevölkerung von dorthin droht. Es bedarf nur der Anregung, um Zutritt zu bekommen und prüfen zu können und Abhilfe zu schaffen. Die Leute wohnen dort zum großen Teil in Stagen übereinander und alles ist verlaust, wie man sehr gut sehen kann. In Stammersdorf ist auch ein Fall von Typhus und von Blattern vorgekommen.

Es ist daher ganz gerechtfertigt, daß man ersucht, daß die Gemeinde Wien ihre Organe schicken und alles überprüfen lassen darf. Ich glaube im Namen der Vorstände sagen zu können, daß

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

wir gerne bereit sind, ihnen mit unserem geschulten Personale zur Seite zu stehen und ihnen zu assistieren, wo sie es wünschen und für nötig erachten. Es ist aber notwendig, daß wir damit anfangen. Prüfen Sie die Anregung, die wir gegeben haben und vielleicht können Sie uns schon in der nächsten Sitzung mitteilen, was Sie veranlaßt haben.

Das sind aber nicht alle Gefahrenquellen, der Herr Bürgermeister hat da ganz recht; ich habe nur exemplativ gesprochen, denn ich wollte mich in eine weitgehende Debatte nicht einlassen; ich glaube aber, wir werden Gelegenheit und Zeit finden müssen, diese Fragen zu besprechen.

Ich empfehle also die Prüfung der Frage, ob es nicht möglich wäre, die Impfung durch die Unternehmer in größerem Umfange durchzuführen zu lassen; natürlich wird die Sache damit nicht endgültig gelöst sein; wir haben aber die Erfahrung, daß zu uns weniger Arbeiter, als Frauen und Kinder gekommen sind.

Ich muß auch bestätigen, was Herr Dr. Haas gesagt hat über die Art der Impfung. Auch bei uns sind darüber zahlreiche Beschwerden eingelaufen.

Wir lassen z. B. nicht vom Arzt allein impfen, sondern er bekommt eine Assistenz, dann geht es leichter. Wenn dem Arzte alles, die Impfung, die Verbindung und die Reinigung des Instrumentes überlassen ist, dann geht es freilich schwer.

Ich glaube an unseren Impfstellen sind nicht nur Arbeiter, sondern auch bürgerliche Bevölkerung erschienen, weil sie meinten, die Impfung werde bei uns sorgfältiger und weniger expeditiv vorgenommen, weil dem Arzte Assistenz zur Seite steht.

Vor allem appelliere ich, ob es nicht möglich wäre, für das Land Niederösterreich und auch für die anderen Kronländer Sanitäts-Kommissionen zu schaffen, damit man auch dort mit solcher Entschiedenheit vorgehe.

Bürgermeister: Herr Dr. Hein hat das Wort.

Dr. Hein: Ich glaube, daß von den Fragen, die heute angeregt wurden, vor allem die Fragen des Impfwanges und des Ärztemangels die größte Bedeutung haben. Bezüglich des Impfwanges müssen wir wohl sagen: Jetzt oder nie! Wenn wir nicht jetzt daran gehen, wo eine Blatternepidemie, wenn auch nicht in sehr großem Maße, vorhanden ist, auf Grund des § 14 eine Verfügung zu treffen, dann wird es, nach Eintritt parlamentarischer Verhältnisse, nicht mehr möglich sein, den Impfwang einzuführen. (Dr. Verkauf: Der Krieg wird ein guter Lehrmeister sein!) Es muß schon während des Krieges ein Teil der erzieherischen Arbeit geleistet werden für die Zeit, die auf den Krieg folgt. Deshalb möchte ich die anwesenden Herren Vertreter der Ärzteschaft bitten, nicht locker zu lassen. Es wäre Aufgabe der Sanitäts-Kommission, und zwar in dem Sinne, wie es Seine Exzellenz angeregt hat, dafür einzutreten, daß in Städten mit einer größeren Bevölkerungsziffer der Impfwang eingeführt wird. Das ist ein sehr bedeutungsvoller Schritt, denn es ist kein Zweifel, daß die Anhäufung einer größeren Bewohnerschaft die Gefahr der Ansteckung außerordentlich vergrößert.

Es wurde von Herrn Dr. Haas sehr richtig hervorgehoben, daß sich momentan in Bezug auf die Impfung sehr große Schwierigkeiten ergeben haben. Wenn man aber nach dem Erfolge der Impfung fragt, dann muß konstatiert werden, daß unter jenen, die den Blatternerkrankungen zum Opfer gefallen sind, nur

einer war, der geimpft war; ein anderer Fall war der eines Erkrankten, der seit dem Jahre 1907 nicht geimpft war, bei dem also die Wirkung schon außer Kraft war.

Die zweite Frage, die angeregt wurde, ist jene des Ärztemangels; sie ist für die Allgemeinheit von der allergrößten Wichtigkeit. Ich glaube, da sollte sich die Sanitäts-Kommission dahin einigen, daß sie an die Regierung und an die Militärverwaltung herantritt und verlangt, daß die Zahl der Ärzte in Wien nicht durch weitere Einberufungen reduziert wird. Es ist das Äußerste im Hinblick auf Wiener Verhältnisse geschehen, man darf in diesem Punkte nicht mehr weitergehen. Nach dem, was wir gehört haben, glaube ich, könnte ohneweiters eine diesbezügliche einmütige Kundgebung der Sanitäts-Konferenz erfolgen.

Herr Dr. Verkauf hat bezüglich der Impfung einige Vorschläge gemacht und sie sind gewiß alle in Betracht zu ziehen, aber ohne Impfwang ist überhaupt nichts zu machen. (Dr. Verkauf: Ich wäre froh, wenn wir ihn schon seit zehn Jahren hätten!) Es wäre gewiß wichtig, daß an die Unternehmer dringende Aufforderungen ergehen, insbesondere an die Militärlieferanten, ihre Arbeiter impfen zu lassen. Besonders bei den letzteren wäre dies notwendig, da in deren Betrieben überhastet gearbeitet wird, lange Arbeitszeiten sind und diese Umstände sanitäre Unzukömmlichkeiten im Gefolge haben; diese Betriebe sollten daher auch mehr überwacht werden.

Ich möchte also vor allem die Fragen des Impfwanges und des Ärztemangels zur Lösung bringen.

Eine dritte sehr wichtige Anregung wurde in der Angelegenheit der Schanzarbeiter gegeben. Es wäre schon ein sehr großes Ergebnis der heutigen Beratung, wenn Herr Ober-Stabsarzt Professor Dr. Graßberger, der ja nicht als Vertreter der Militärbehörde, sondern als Vertreter der Gesellschaft der Ärzte erschienen ist, die Güte hätte, die Zusicherung, die er gemacht hat, einzuhalten — davon bin ich übrigens überzeugt — und dieser Frage sein Augenmerk zuzuwenden.

Es handelt sich da ja bloß um die nötigen Instruktionen und die nötige Energie und darum, daß die Mittel vorhanden sind, die Betreffenden zu zwingen, die Vorschriften einzuhalten. Ich glaube, militärische Schanzarbeiter kann man leicht verhalten, die Vorschriften zu beachten; die Mittel dazu hat man doch wohl in der Hand!

Wenn wir nach diesen drei Richtungen Beschlüsse zustandebringen, dann hat die heutige Beratung gezeigt, daß es ein richtiger Schritt Seiner Exzellenz des Herrn Bürgermeisters war, diese Sanitäts-Kommission einzuberufen.

Bürgermeister: Herr Neumann hat das Wort.

Herr Neumann: Ich habe mich noch einmal aus dem einfachen Grunde zum Worte gemeldet, um zu sagen, daß ich mit meiner Anregung bezüglich der Kehrichtabfuhr und Kehrichtverbrennung der Gemeinde Wien durchaus keinen Vorwurf machen wollte, sondern nur auf die unabwiesbare Notwendigkeit hinweisen wollte, daß endlich auch dieses Problem zur Lösung kommt. Wir haben in Wien zwei große Kehrichtablagerungsstätten, eine im X. Bezirke, die andere am Bruckhausen, und Sie wissen sehr genau, welche Unzukömmlichkeiten sich dabei ergeben. Ich glaube nicht, daß wir warten müßten, bis das Problem der Kehrichtverbrennung in vollkommen idealer Weise gelöst ist;

Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien

sondern es ist wirklich eine Notwendigkeit dafür vorhanden, daß wir diese Seuchenherde beseitigen. Ich habe die Schwierigkeiten, die sich dabei jetzt ergeben, erwogen, aber das Problem ist bereits überzeitig geworden und es muß irgendeiner Lösung zugeführt werden.

Bezüglich der Schanzarbeiter muß ich sagen, daß wir hinsichtlich der bei diesen herrschenden sanitären Mißstände eine ganze Reihe von Eingaben, und zwar zuletzt an das Landesverteidigungsministerium gemacht haben. Dieses hat in dieser Angelegenheit vollkommen versagt. Das Landesverteidigungsministerium scheint die Eingabe gar nicht an die Stelle weitergeleitet zu haben, die vielleicht da kompetent ist. Wir leiden daran, daß wir nicht die richtige Kompetenz finden, die in rascher Weise eingreift und auf die Abstellung solcher Mißbräuche dringt. Wir haben z. B. zu wenig Abortanlagen bei den Baracken; dadurch wird natürlich eine ungemein große Gefahr in sanitärer Hinsicht geschaffen. Das muß so rasch als möglich abgestellt werden. Wir können doch nicht von Instanz zu Instanz laufen, bis sich eine findet, die das versteht, sondern müssen in aller kürzester Zeit und mit aller Energie auf Abänderung dieses Übelstandes dringen, denn wir stehen vor der warmen Jahreszeit, durch die die größten Gefahren in dieser Hinsicht heraufbeschworen werden.

Was die Durchimpfung anlangt, so glaube ich, daß es, trotzdem wir alle auf dem Standpunkte stehen, daß die Durchführung des Impfwanges das probateste Mittel wäre, dieses nicht gut möglich ist. Ich glaube, wir müssen uns mit dem Gedanken vertraut machen, noch andere Versuche zu machen.

Es ist gesagt worden, daß im Kleingewerbe die Durchführung des Impfens eine äußerst mangelhafte sei.

Daher ist es notwendig, sich auch an die Genossenschaftsvorsteher zu wenden und sie aufmerksam zu machen, daß das geschehen soll. Man müßte auch aufmerksam machen, daß das Personal ebenfalls durchgeimpft werden muß.

Mitglied Dr. Zemann: Es wurde von den Zuständen bei den Schanzarbeitern gesprochen. Dabei wurden aber die Anlagen vergessen, die die Militärverwaltung für die Mannschaft selbst errichtet hat. Dort sind die Zustände nicht viel besser und so wäre daher Einfluß darauf zu nehmen, daß auch dort die Verhältnisse besser werden. Ich weiß aus eigener Anschauung, daß in Bruck die Mannschaft statt in die Aborte lieber vor die Baracken geht und daß dort sogar Posten aufgestellt werden müssen, um das zu verhindern. Also auch hier ist eine Gefahrenquelle. Wenn man darauf aufmerksam macht, wird immer gesagt: „Ja, jetzt ist Krieg!“ Die Gefahr ist aber im Kriege noch größer als im Frieden und so muß umsomehr darauf gesehen werden, daß die Unterkünfte der Mannschaft nicht verseucht werden.

Bürgermeister: Die Herren werden jetzt erlauben, daß ich zum Schlusse schreite und kurz resümiere. Vor allem darf ich wohl meiner Befriedigung Ausdruck geben über den Verlauf der ersten Sitzung der Konferenz, über die vornehme Art der Debattenführung, und den Herren den Dank aussprechen für die wertvollen Anregungen, die aus der Debatte hervorgegangen sind. Ich möchte in erster Linie meinen, daß die Sanitätskonferenz den Bericht des Herrn Ober-Stadtphyfikus und die nach demselben seitens des Gemeindefsanitätsdienstes getroffenen Maßnahmen billigend zur Kenntnis nimmt. (Zustimmung.)

Zweitens haben mir die wertvollen Anregungen der Herren Gelegenheit gegeben, eine Reihe Anträge an die kompetenten Stellen zu leiten. In erster Linie werde ich die Anregung des verehrten Herrn Dr. Finger benützen, um mit allem Nachdruck darauf zu dringen, daß dem Ärztemangel einigermaßen gesteuert wird. Wieviel Erfolg mein Schritt haben wird, lasse ich dahingestellt. Die Militärverwaltung nimmt auf die Bedürfnisse der Zivilbevölkerung nie irgend eine Rücksicht. Ich werde auch die Anregung des Herrn Stadtrates Dr. Haas bezüglich des Impfstoffes verfolgen und ebenso die sehr wertvolle Anregung des Herrn Dr. Verkauf, daß die in Wien eingeführte Sanitätskonferenz auch im Lande Niederösterreich und in den anderen Kronländern eingeführt werde. Ich möchte heute noch eine Eingabe über die Durchführung eines Wiener Impfwanges verfassen, wie er von verschiedenen Seiten propagiert wird. Ich glaube aber, das ist ein Gegenstand, den wir das nächste Mal gründlich erörtern sollen, um wirklich ein erschöpfendes Netz über die Ärzte zu werfen, damit durch die Impfung auch wirklich der Schutz der Stadt verbürgt wird. Ich möchte glauben, daß wir das nächste Mal die Tagesordnung derart stellen sollen, daß wir zunächst die Gefahrenquellen besprechen, und ich werde dann, was die Flüchtlinge betrifft, mitteilen können, was bereits geschehen ist, und mir Ihren Rat erbitten, was noch zu geschehen hat. Mit den Flüchtlingen hängt natürlich auch die Frage der Flüchtlingslager aufs innigste zusammen. Wien ist ja, wie wiederholt betont wurde, allerdings nicht in nächster Nähe, aber auch nicht besonders weit entfernt von einem ganzen Kranz derartiger Lager umgeben. Im Süden ist die Gefahr in Mautern, Entenfeld, Wolfsberg und Talerhof, im Westen in Steinklamm und Mauthausen, im Norden in Smünd und Drosendorf, dann im Osten in Frauenkirchen und Neusiedel am See, wo überall traurige Verhältnisse obwalten.

Die Frage der Schanzarbeiter hat mir auch Gelegenheit gegeben, an die Militärverwaltung heranzutreten. Es hat eine eigene Kommission Erhebungen eingeleitet. Ich glaube, es war Kollege Reumann, der dieser Kommission die Daten gegeben hat, die dann überprüft wurden. Dann glaube ich, ist es auch wichtig, der Anregung zu entsprechen, daß auch eine Schutzzone um Wien geschaffen werde. Denn es ist gewiß, daß die Zustände am Liesingbach, in Altmannsdorf und Hengendorf nicht günstig sind, daß dort wiederholt der Ausbruch von Epidemien gedroht hat. Es soll also auch diese Frage von uns behandelt werden. Sehr wichtig erscheint mir die Frage der Abfuhr und der Deponierung des Kehrichts. Ich gestehe aufrichtig, ich halte diese Frage für eine der dringendsten, denn im Moment, wo die wärmere Jahreszeit beginnt, entstehen an diesen Abladeplätzen wahre Brutstätten von Tausenden von Insekten und wir wissen nicht, welche Krankheiten uns von dort aus bedrohen können. Auch in dieser Frage erbitte ich mir erstens das Referat der städtischen Ämter und zweitens den fachmännischen Rat der Herren. Ich kann eine Kehrichtverbrennungsanstalt jetzt nicht aus dem Boden stampfen, aber wir müssen Mittel finden, um diese Gefahr zu bannen. Die Kollegen aus dem Gemeinderate wissen ja, daß ich mit aller Macht auf die Lösung dieser dringenden Frage dränge. Sie stößt aber auf Schwierigkeiten, die geradezu unglaublich sind. Ich glaube also, wir brauchen für das nächste Mal erstens einen Bericht, wie wir uns vom Standpunkte der Gemeindeverwaltung die Einführung eines sozusagen moralischen Impfwanges vorstellen

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

und welche Mittel wir anwenden können. Dann wären die Gefahrenquellen der Reihe nach zu besprechen, und ich würde bitten, wenn einer oder der andere der verehrten Teilnehmer Anregungen bringen will, mir dieselben einige Tage vor der Konferenz zukommen zu lassen, damit ich in der Lage bin, den Herren das durch meine Ämter erhobene Material schon vorzulegen. Es wird dies der Debatte nur nützen und sie vielleicht auch abkürzen können.

Herr Dr. Kapl, der sich wegen einer Operation früher entfernen mußte, hat mir einen Antrag überreicht, welcher lautet:

„Die Sanitäts-Konferenz hat in ihrer ersten Sitzung am 19. März einstimmig anerkannt, daß es gegen die Blattern nur einen sicheren Schutz gibt, das ist die Impfung mit Schutzpockenimpfstoff und daß sie somit nur in der allgemein durchzuführenden Impfung der gesamten Bevölkerung einen sicheren Schutz gegen die Blattern sieht.“

Ich von meinem Standpunkt habe nichts dagegen. Haben die Herren eine Einwendung? (Pause.) Es scheint nicht der Fall zu sein. Angenommen. Ich danke den Herren und schließe die Sitzung.

Beilage A.

Bahnhofepidemiendienst			
	Zahl der angekommenen und von den Bahnhof-epidemieärzten revidierten (beurlaubten, kriegsfranken, verwundeten) Militärpersonen	Wegen Infektionskrankheiten oder Verdacht der Spitalsbehandlung oder Observation zugeführte Militärpersonen	
Ostbahn 2 Ärzte	September 1914	42.800	580
	Oktober	68.300	1.348
	November	66.400	2.118
	Dezember	73.684	661
	Jänner 1915	44.136	181
	Februar	52.829	430
Nordbahn 2 Ärzte	September 1914	36.200	1.428
	Oktober	54.600	1.211
	November	40.000	936
	Dezember	36.684	175
	Jänner 1915	25.387	181
	Februar	32.489	117
Nordwestbahn 2 Ärzte	September 1914	8.000	720
	Oktober	7.000	1.480
	November	2.000	340
	Dezember	920	84
	Summe	591.429	11.990

Komitee-Berufung der Gemeinde Wien

Von den städtischen Sanitätsstationen vorgenommene Kranken- und Leichentransporte.

Beilage B.

Von der	Zahl der im Monat															
	August		September		Oktober		November		Dezember		Jänner		Februar		Zusammen	
	vorgenommenen Transporte von															
	Zivil-		Militär-		Zivil-		Militär-		Zivil-		Militär-		Zivil-		Militär-	
	P e r s o n e n															
Sanitätsstation V	482	—	718	964	820	2020	761	1353	933	865	928	618	769	483	5.411	6.303
" " X	570	—	310	389	85	212	276	260	720	111	983	14	1238	9	4.182	995
" " XIV	434	—	601	252	522	139	573	276	658	319	922	159	856	132	4.566	1.277
" " XVII	540	—	479	119	473	33	441	119	586	141	517	143	505	98	3.541	653
" " XX	794	—	738	648	794	167	772	378	885	373	779	463	657	417	5.419	2.446
Zusammen	2820	—	2846	2372	2694	2571	2823	2386	3782	1809	4129	1397	4025	1139	23.119	11.674
	2820		5218		5265		5209		5591		5526		5164		34.793	

Von den städtischen Sanitätsstationen durchgeführte Desinfektionen.

Beilage C.

M a c h	Zahl der Desinfektionen im Monat															
	August		Septemb.		Oktober		November		Dezember		Jänner		Februar		Zusammen	
	i n															
	Zivil-		militär-		Zivil-		militär-		Zivil-		militär-		Zivil-		militär-	
	O b j e k t e n															
Blattern	—	—	—	—	—	—	5	1	263	—	683	15	744	5	1.695	21
Cholera	—	—	—	19	7	104	19	177	14	27	3	19	3	10	46	356
Ruhr	4	12	31	311	79	232	21	185	10	116	20	72	23	87	188	1.015
Abdominal-Typhus	40	13	29	42	27	53	50	129	39	210	29	201	50	147	264	795
Fleck-Typhus	—	—	—	—	3	—	5	2	16	—	1	—	1	15	26	17
Scharlach	281	—	240	3	312	9	304	27	352	44	375	40	326	49	2.190	172
Diphtherie	165	4	238	—	284	16	373	—	321	11	301	11	259	9	1.941	51
Epidemische Genickstarre	—	—	1	—	2	—	3	1	—	—	2	1	7	1	15	3
Trachom	1	—	—	1	—	—	—	1	—	1	1	1	—	—	2	4
Rotlauf	26	—	32	4	16	8	22	4	24	3	20	16	—	16	140	51
Masern	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	9	7	12	8
Mumps	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	1
Tuberkulose	143	—	139	—	151	—	169	—	211	2	171	9	124	3	1.108	14
Tetanus	—	—	—	3	—	4	—	10	—	7	—	5	—	2	—	31
Skabies	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	4	—	7	—	12
Syphilis	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	1	—	2	—	6
sonstigen Infektionskrankheiten	23	—	35	—	108	—	25	—	31	—	20	—	22	—	264	—
Zusammen .	683	29	745	383	989	427	997	539	1.283	422	1.627	397	1.568	360	7.892	2.557

Komitee-Berufung der Gemeinderäte Wien

Beilage D.

Verzeichnis der Häuser, aus denen Blatteranzeigen eingelangt sind und welche noch in Beobachtung stehen.

(Nach dem Stande vom 18. März 1915.)

I. Bez., Petersplatz 4, Seilerstätte 10.	X. Bez., Inzersdorferstraße 101, Klaufenburgerstraße 24, Landgutgasse 35, Quellenstraße 117, Triesterstraße 71, Van der Müllgasse 77.	XIV. Bez., Wurmsergasse 15.
II. Bez., Afrikanergasse 7, Fugbachgasse 16, Novaragasse 45, Obermüllnergasse 7, Rembrandtstraße 36, Rueppgasse 38, Tandelmarttgasse 22.	XI. Bez., Fuchsröhrengasse 34.	XV. Bez., Camillo Sitte-Gasse 21, Schanzstraße 40.
III. Bez., Landstraßer Hauptstr. 119, Hohlweggasse 29.	XII. Bez., Arndtstraße 11, Cantacuzinostraße 4, Eichenstraße 13, 76, Flurschützgasse 28, Oswaldgasse 28, Rosaliagasse 5, Rudergasse 61, Spittelbreitengasse 17, Tanbrückgasse 8, 10, Bierthalerstraße 9, 20, Bivenotgasse 20, 31, 40.	XVI. Bez., Bachgasse 22, Eßfingerstraße 5, Gebrüder Lang-Gasse 16, Kofeggergasse 47, Rückertgasse 25, Speckbacherstraße 5, Thaliastraße 88.
V. Bez., Johannagasse 9, Neinprechtödlerstr. 21, 23, Siebenbrunnengasse 41, Ziegelofengasse 20.	XIII. Bez., Bergheidengasse 55, Fünthgasse 4, 6, 10, Hütteldorferstraße 257, Kienmayergasse 39, 49, Maznergasse 27, Schanzstraße 53.	XVII. Bez., Antonigasse 85, Gschwandnergasse 8, Frauengasse 1, Leitermayergasse 2, Wurliczergasse 89.
VI. Bez., Gumpendorferstraße 124.	XIV. Bez., Meißelstraße 2,	XIX. Bez., Silbergasse 2.
VII. Bez., Kaiserstraße 25.		XX. Bez., Hannovergasse 12, 27, Klosterneuburgerstraße 52, Pappenheimgasse 6, Salzachstraße 23, Doppelgasse 19, Stromstraße 241.
IX. Bez., Bahngasse 12.		XXI. Bez., Schloßhoferstraße 6, Brünnerstraße 59.
X. Bez., Buchengasse 87, Davidgasse 39, 62, 95, Eugengasse 33, Favoritenstraße 153, 163, Feuchterslebengasse 37, 73, Gellertgasse 25, Hardtmuthgasse 110, 139,		

Impfung.

Beilage E.

Woche	Zahl der bei der					Summe der Impfungen in der betreffenden Woche	Gesamtzahl der Impfungen vom Beginne der Impfung bis Ende der betr. Woche
	öffentlichen Impfung	Not-Impfung	Impfung der Impfärzte von Haus zu Haus	Schul-kinder-Impfung	Impfung durch Kranken-kassenärzte		
geimpften Personen							
vom September 1914 bis 8. Jänner 1915	10.062	4.836	—	—	—	14.898	14.898
9. bis 15. Jänner	23.165	2.039	17.876	—	—	43.080	57.978
16. bis 22. Jänner	64.099	1.939	21.012	—	—	87.050	145.028
24. bis 29. Jänner	54.514	4.065	16.966	—	—	75.545	220.573
30. Jänner bis 5. Februar	—	—	—	84.940	54.066*)	138.946	361.519
6. bis 12. Februar	32.756	1.790	7.359	—	—	41.905	401.424
13. bis 19. Februar	29.555	2.393	7.896	—	—	39.844	441.268
20. bis 26. Februar	29.778	2.000	6.702	—	—	38.480	479.748
27. Februar bis 5. März	20.279	1.844	4.140	—	—	26.263	506.011
6. bis 12. März	—	—	—	—	25.249**)	25.249	531.260
27. Februar bis 5. März	11.901	1.531	9.293***)	—	—	22.725	553.985
6. bis 12. März	6.391	2.272	2.710	—	—	11.373	568.358

*) Wiener Bezirkskrankenkassa und Verband der Genossenschafts-Krankenkassen.

**) Krankenkassen der Straßenbahnbediensteten und der Wiener Kaufmannschaft.

***) Darunter aus dem VII. Bezirk allein 5824 Impfungen, welche erst in dieser Woche ausgewiesen wurden, aber die ganze Impfperiode betreffen.

Immunitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Beilage F.

Impfmoment und Alter der an Blattern Verstorbenen.

Im Lebensjahre	Ungeimpft	Geimpft in der Kindheit, jedoch nicht revakziniert	Revakziniert		Ohne Angabe des Impfmomentes	Zusammen
			vor mehr als 6 Jahren	innerhalb der letzten 6 Jahre		
1.	42	—	—	—	—	42
2.	38	—	—	—	—	38
3.	29	—	—	—	—	29
4.	25	1	—	—	—	26
5.	13	—	—	—	—	13
6.	13	—	—	—	—	13
7.	8	—	—	—	—	8
8.	4	—	—	—	—	4
9.	1	—	—	—	—	1
10.	1	—	—	—	—	1
11.	—	—	—	—	—	—
12.	1	—	—	—	—	1
13.	—	—	—	—	—	—
14.	—	1	—	—	—	1
15.	—	—	—	—	—	—
16.—20.	2	2	—	—	1	5
21.—25.	—	5	—	—	2	7
26.—30.	—	2	1	—	1	4
31.—35.	2	5	1	1	3	11
36.—40.	3	7	1	1	—	12
41.—45.	1	8	—	—	—	9
46.—50.	—	3	—	—	4	7
51.—55.	—	3	—	—	—	3
56.—60.	—	—	—	—	—	—
61.—65.	—	—	—	—	—	—
66.—70.	—	1	—	—	—	1
über 70 Jahre unbekannt	—	—	—	—	—	—
Zusammen	183	38	2	2	11	236

Beilage G.

Verzeichnis der in Wien bisher vorgekommenen Mecktyphusfälle.

Fall Nr.	Name	Provenienz	Krankheitsanzeige	Abgabe	Abfall
1	Weiß Naphthalie, 18 Jahre, X., Jagdgasse 4 a	Flüchtling aus Neu-Sandec	13. Dezember 1914 Wiedner Spital	Franz Josef-Spital	entlassen am 25. Jan. 1915
2	Chiele Bernhard, V., Margaretenstraße 74	Flüchtling aus Galizien	19. Dezember 1914 Wilhelminenspital	Wilhelminenspital	gestorben am 19. Dez. 1914
3	Bernfeld Heinrich, H., Volkertplatz 7	Flüchtling aus Galizien	19. Dezember 1914 Wilhelminenspital	Wilhelminenspital	gestorben am 23. Dez. 1914
4 Militär	Mangold Gebhard, Tiroler Kaiser-Jäger Nr. 1	15. Nov. 1914 ins Wiedner Spital, Z. 31, mit Naphth. Weiß	22. Dezember 1914	Franz Josef-Spital	entlassen am 13. Dez. 1914

Krankheits-Konferenz der Gemeinde Wien

Fall Nr.	N a m e	Provenienz	Krankheitsanzeige	Abgabe	Abfall
5 Militär	Pejse Wenzel, 23 Jahre, Zugführer, L.-F.-Rgt. Nr. 3	27. Dez. 1914, Garnisonsspital Nr. 1 Masern?	14. Jänner 1915 abgelaufener Flecktyphus	Franz Josef-Spital	entlassen am 16. Feb. 1915
6 Militär	Ziebert Anton, 25 Jahre, F.-R. Nr. 4, 3. Kaffeehaus, Prater	Schanzarbeiter Hausleiten?	2. Jänner 1915 Garnisonsspital	28. Jänner 1915 Wilhelminenspital	
7 Militär	Peck P., Dr., Gen.-Ob.-Stabsarzt, VIII., Zeltgasse 6	Nagy-Magyar 10. Jänner 1915	2. Februar 1915 zu Hause		gestorben am 7. Feb. 1915
8	Salomon Hermine, 25 Jahre, Pflegerin, X., Columbusplatz 8	27. Jänner 1915, aus Steinklamm	2. Februar 1915	2. Februar 1915 Franz Josef-Spital	entlassen am 7. März 1915
9 Militär	Schniedl Franz, F.-Rgt. Nr. 49, Hofbauer Kaserne	16. Jän. 1915 aus Krems eingerückt	4. Februar 1915 Gaswerk I		gestorben am 4. Feb. 1915
10	Mayer Wagschall, 54 Jahre, XVII., Hernalser Hauptstraße Nr. 34	Flüchtling aus Galizien, 15. Dezember 1914	1. Februar 1915 Franz Josef-Spital intern	10. Februar 1915 Isolierung	gestorben am 11. Feb. 1915
11	Wagenberg Moses, 28 Jahre, IV., Paniglasse Nr. 15, superarbitriert	5. Februar 1915 aus Mautern, Ober-Steiermark	15. Februar 1915 Ambulanz Ortner	Franz Josef-Spital	entlassen am 12. März 1915
12 Militär	Nachmud Israel, 23 Jahre, F.-R. Nr. 41, V., Margaretenstraße 122	8. Februar 1915 Mautern, Ober-Steiermark	12. Februar 1915 Typhus Asyl für Obdachlose	16. Februar 1915 Franz Josef-Spital	
13	Demner Siffel, 46 Jahre, IV., Paniglasse 15	Tante des Moses Wagenberg Fall 11	18. Februar 1915 Franz Josef-Spital	18. Februar 1915 Franz Josef-Spital	
14 Militär	Alödel Wenzel, F.-Rgt. Nr. 35	12. Feb. 1915 aus den Karpathen in die Komenskyshule Rudolfspital	Rudolfspital	Franz Josef-Spital	
15 Militär	Spannbauer Anton, 30 Jahre, F.-Rgt. Nr. 35	11. Februar 1915 aus Galizien Rudolfspital	22. Februar 1915 Rudolfspital	Franz Josef-Spital	gestorben am 27. Feb. 1915
16 Militär	König Karl, 23 Jahre, F.-Rgt. Nr. 35	11. Februar 1915 aus Galizien in die Komenskyshule Rudolfspital	22. Februar 1915 Rudolfspital	Franz Josef-Spital	gestorben am 3. März 1915
17	Mauthner Bela, 39 Jahre, Reisender aus Raab	2. Februar 1915 in Frauenkirchen gewesen	24. Februar 1915 Kuranstalt Elisabethina	Franz Josef-Spital	gestorben am 2. März 1915
18 Militär	Spilleris Jakob, F.-Rgt. Nr. 53	20. Februar 1915 aus Ofizej nach Mariahilferstraße 87	28. Februar 1915 Asyl für Obdachlose	Franz Josef-Spital	
19 Militär	Markot Wendelin, 36 Jahre, F.-Rgt. Nr. 68	15. Februar 1915 Stephaniespital aus dem Spital in Ungvár	26. Februar 1915 Kirchstetterngasse	Franz Josef-Spital	

Krankheits-Berichterstattung der Gemeinde Wien

Fall Nr.	N a m e	Provenienz	Krankheitsanzeige	Abgabe	Abfall
20 Militär	Haydn Jakob, 41 Jahre, I.- Rgt. Nr. 21, zugeteilt dem Staatsbahntranzzuge Nr. 52		1. Februar 1915 Garnisonsspital Nr. 1	Franz Josef-Spital	gestorben am 14. März 1915
21	Klemann Anna, 26 J., Stuben- mädchen im Hotel Royal, II., Glockengasse 13	Hotel?	5. März 1915 Allgemeines Krankenhaus	Franz Josef-Spital	
22 Militär	Rudinger Hermann, 40 Jahre, Offiziersdiener eines Ober- arztes, XV., Markgraf Rüdiger- Gasse 26	2. März 1915 über Budapest vom nörd- lichen Kriegsschau- platz	5. März 1915 Ayl für Obdachlose	Franz Josef-Spital	
23	Stein Josef, 23 Jahre, V., Schönbrunnerstraße 29	Berkehr mit Wagen- berg und Demner (Fall Nr. 11 und Nr. 13)	Privatarzt 7. März 1915	Franz Josef-Spital	
24 Militär	Malbau Emil, Dr., 29 Jahre, Landsturm-Assistenz-Arzt	5. März 1915, an Flecktypus geheilt, aber schuppig aus Frauenkirchen		Franz Josef-Spital	entlassen am 16. März 1915

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Stenographischer Bericht

über die 2. Sitzung der Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien vom **23. April 1915.**

Vorsitzende:

Die Bize-Bürgermeister Hierhammer, Hof, Rain.

Anwesende:

Die Gem.-Räte: Steiner, Dr. Hein, Neumann, Dr. Haas, Dr. Klobberg, Dr. Edwenstein;

Magistrats-Direktor Dr. Nüchtern;

Magistratsrat Dr. Krzisch;

Stadtbau-Direktor Ing. Goldemund;

Ober-Stadtphyfikus Dr. Böhm;

Die Stadtphyfici: Dr. Fahn, Dr. Friedl, Dr. Pichler;

Land Niederösterreich: Landes-Ausschuß Hermann Bielowel;

Wiener Ärztekammer: Präsident Ober-Sanitätsrat Dr. Ernst Finger;

K. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien: Universitäts-Professor Dr. Roland Graßberger;

Österreichische Gesellschaft zur Seuchenbekämpfung: Dozent Dr. Eduard N. v. Liszt;

Österreichische Gesellschaft für Gesundheitspflege: Präsident Universitäts-Professor Dr. Artur Schattenfroh;

Medizinisches Doktoren-Kollegium: Dr. Adolf Zemann;

Wiener Ärzteverein: Hof-Arzt Dr. Adolf Frtl;

Christlicher Ärzte-Bund für Österreich: Dr. Alois Kapl;

Berein Deutscher Ärzte: Dr. Robert Kammel;

Wirtschaftliche Organisation der Ärzte Wiens: Präsident Dr. Ludwig Skorscheban;

K. k. Polizei-Direktion: k. k. Regierungsrat Polizei-Chefarzt Dr. Anton Merta;

K. k. Staatsbahn-Direktion: Chefarzt, k. k. Sanitäts-Konsulent Dr. Wilhelm N. v. Buchta;

Direktion der k. k. priv. Südbahn: Chefarzt, Ober-Inspektor Dr. Josef Rosmanith;

Wiener Bezirkskrankenassa: Präsident Adolf Paschinger, Ober-Revident Josef Breit;

Allgemeine Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskassa in Wien: Heinrich Beer, Sekretär, und Dr. Leo Verkauf, Rechtskonsulent;

Verband der Genossenschafts-Krankenkassen Wiens: Laurenz Widholz, Obmann, Reichsratsabgeordneter, und Johann Smitka, Obmann-Stellvertreter, Reichsratsabgeordneter;

Wiener Apotheker-Hauptgremium: Vorsteher Richard Seipel, Kommerzialrat, Dr. Franz Stohr, Ober-Direktor der allg. österr. Apothekervereine.

Schriftführer: Magistrats-Sekretär Hans Böttger.

Vorsitzender Bize-Bürgermeister Hierhammer: Meine sehr geehrten Herren! Ich erlaube mir Sie herzlichst zu begrüßen und die 2. Sitzung der Sanitäts-Konferenz zu eröffnen.

Seine Excellenz der Herr Bürgermeister und Herr Fritz Greger, Obmann des Akademischen Vereines für Sexualhygiene, entschuldigen ihr Ausbleiben.

Über Vorschlag des Herrn Ober-Stadtphyfikus Dr. Böhm hat der Herr Bürgermeister noch folgende Herren in die Sanitäts-Konferenz berufen:

Direktions-Sekretär Josef Breit als zweiten Vertreter der Bezirkskrankenassa, Herrn Kommerzialrat Seipel und Herrn Dr. Stohr als Vertreter des Apothekergremiums, Herrn Professor Dr. Schattenfroh in Vertretung der Gesellschaft für Gesundheitspflege, Herrn Präsidenten Dr. Skorscheban in Vertretung der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte Wiens, Herrn Landes-Ausschuß Bielowel als Vertreter des Landes-Ausschusses.

Ich erlaube mir diese Herren zu begrüßen und um ihre freundliche Mitarbeit zu bitten.

Zunächst habe ich eine Zuschrift des Herrn Landmarschalls, betreffend die Einsetzung einer Landes-Sanitäts-Konferenz, zur Kenntnis zu bringen; dieselbe lautet:

Wien, am 15. April 1915.

Euer Excellenz!

Mit Bezug auf das ddo. 12. d. M. an mich gelangte Schreiben beehre ich mich Euer Excellenz mitzuteilen, daß die n.-ö. Landesverwaltung in allen ihren Anstalten wirklich notwendige Vorkehrungen zur Bekämpfung einer Seuchengefahr auch schon vor dem Kriege getroffen hat und jetzt selbstverständlich dieser Angelegenheit erhöhte Aufmerksamkeit zuwenden wird. Die Einberufung einer Sanitäts-Konferenz seitens der Landesverwaltung erscheint jedoch nicht oportun, da die Landesverwaltung als solche in sanitärer Beziehung außerhalb ihres Wirkungsbereiches keinerlei Verfügung treffen kann, weil ein solches Recht nur der k. k. n.-ö. Statthalterei als der politischen Landesbehörde zukommt.

Genehmigen Euer Excellenz den Ausdruck meiner vorzüglichsten Hochachtung, mit der ich zeichne als Euer Excellenz ergebenster

Lichtenstein.

Die Gemeinde Wien wird sich nun an die Statthalterei mit dem Ersuchen wenden, die sanitären Verhältnisse in der Umgebung Wiens im heurigen Sommer, insbesondere mit Rücksicht auf die ansteckenden Darmkrankheiten besonders im

Sanitätskonferenz der Gemeinderäte

Auge zu behalten und auf die Beseitigung etwa bestehender sanitärer Übelstände hinzuwirken.

Herr Dr. Verkauf hat ein Schreiben an den Herrn Bürgermeister gerichtet, welches lautet:

Wien, 9. April 1915.

Eurer Excellenz

beehre ich mich Ihrem Wunsche gemäß zur Kenntnis zu bringen, daß ich in der nächsten Sitzung der Sanitäts-Kommission die Absicht habe, den Schutz der Kinder und jugendlichen Personen, inwieweit derselbe infolge des Krieges notwendig geworden ist, zur Diskussion zu stellen. Was den sozialen Kreis betrifft, so habe ich selbstverständlich nicht bloß die Kinder der Arbeiter, sondern ebenso die Kinder der Kleingewerbetreibenden und kleinen Beamten im Auge.

Bezüglich der Altersstufen denke ich nicht nur an Säuglinge und Wöchnerinnenschutz, sondern ebenso an Maßnahmen zugunsten der vorschulpflichtigen und schulpflichtigen Kinder als auch der jugendlichen Personen zwischen 14 und 16 Jahren, die in Fabriken, Werkstätten etc. in Beschäftigung stehen.

Da eine detaillierte Erörterung in der großen Sanitäts-Kommission nicht möglich ist, habe ich die Absicht, den Vorschlag auf Einsetzung einer Sub-Kommission für die Durchführung der zum Schutze der Kinder erforderlichen Maßregeln in Vorschlag zu bringen.

Abgesehen davon möchte ich auch die Frage zur Erörterung bringen, ob denn nicht insbesondere für die Frage der Flüchtlinge, soweit es sich um sanitäre Maßregeln handelt, die Einsetzung eines engeren Ausschusses sich empfehlen würde, da ein solcher häufig zusammentreten und detaillierte Diskussionen durchführen könnte, die sich dann hoffentlich zu praktischen Vorschlägen verdichten.

Mit der Versicherung vorzüglichster Hochachtung
ergebenst

Dr. Verkauf.

Herr Dr. Verkauf wird vielleicht einverstanden sein, wenn wir die Besprechung über diese Anregungen auf die nächste Sitzung verschieben, wo der Herr Bürgermeister anwesend sein wird.

Dr. Verkauf: Der Vorsitzende wird vielleicht erlauben, daß ich meinen Antrag kurz begründe. Die Bevölkerungspolitik hat in Wien schon seit einer Reihe von Jahren sehr aktuelle Bedeutung bekommen. Es ist kein Geheimnis, daß seit den Neunzigerjahren die Geburtenzahl rapid abnimmt und daß, wenn wir die Geburtenzahl der Neunzigerjahre mit den Zahlen des Jahres 1910 vergleichen, der Ausfall eher größer als kleiner wird. Die Frage ist nicht nur für Wien aktuell, sondern auch für ganz Österreich und Deutschland, und es muß unser Bestreben sein, Mittel zur Abhilfe zu finden. Diese Frage findet bei uns zu wenig Beachtung, es scheint aber gerade jetzt eine außerordentliche Verschärfung dieses Problems für Wien einzutreten. Der Krieg hat die meisten und besten Kräfte von Wien entfernt und wir fürchten, daß der Krieg auch sonst schwere Schäden gerade auf dem Gebiete der Kinderpflege mit sich bringen wird. Es handelt sich dabei nicht nur um den Säuglings- und Wöchnerinnenschutz. Ich gebe zu, daß in dieser Hinsicht nicht nur durch die Krankenkassen, sondern auch durch die Einrichtungen der Gemeinde Wien in sanitärer Hinsicht manches Nützliche geleistet wird. Ich glaube aber, daß wir uns damit nicht begnügen

sollten, daß es vielmehr notwendig ist, auch für die Frauen und Säuglinge der Kleingewerbetreibenden und der kleinen Beamten, die unter der Not der Zeit leiden, Schutzvorkehrungen zu treffen. Auch die Frage der schulpflichtigen Kinder hat große Aktualität gewonnen, bekanntlich ist die Gemeinde gezwungen, die Kinder in einzelnen Schulen zu konzentrieren und auch dies steigert die Gefahr einer Epidemie. Für die Kinder im vorschulpflichtigen und schulpflichtigen Alter bildet auch das Problem der Ernährung ungeheure Schwierigkeiten und darum müssen wir uns fragen, ob nicht etwas geschehen kann, was bisher unterlassen wurde. Ich berühre da nur eine Frage: den Agrariern hat man billigen Zucker für ihr Vieh zur Verfügung gestellt, die Ernährung der Kinder hat aber doch noch größere Bedeutung und es fragt sich, ob man nicht auch billigen Zucker, der gerade jetzt ein wichtiges Nahrungsmittel ist, den Kindern geben soll.

Auch die Frage der Milchernährung der Kinder wäre zu erörtern. Zahlreiche Mütter, nicht bloß bei den Arbeitern, sondern auch bei Handwerkern und Kleinhändlern, sind, nachdem die Männer eingezogen sind, gezwungen, ihrem Geschäft in viel größerem Umfang vorzustehen und größere Lasten auf sich zu nehmen; daß sie dadurch ihre Kinder vernachlässigen müssen, ist außer Zweifel. Dann ist die Frage der Arbeiterkinder. Die Militärverwaltung braucht jetzt, wo die Männer eingezogen sind, große Leistungen von Gewerbe und Industrie. Es ist begreiflich, daß Überstunden gemacht werden müssen und daß die Arbeiter und Arbeiterinnen übermäßig angestrengt werden. Es muß also bedacht werden, ob nicht für Kinder Vorsorge zu treffen wäre, welche sonst schutzlos wären und weiters, daß auch hochschwängere Arbeiterinnen und Kinder von 14 bis 16 Jahren nicht Überstunden in größerem Umfang machen. Sie sehen also, hier liegt eine große Anzahl von Problemen, die der Untersuchung von Sachleuten würdig sind. Die Mittel, wie dem abzuhelpen wäre, werden sich im Kreise von Sachleuten von selbst ergeben. Mein Vorschlag wäre also, die Vertreter der Gemeinde Wien sowie die Sanitäts-Kommission mögen zustimmen, daß ein Unter-Ausschuß aus etwa 12 bis 16 Mitgliedern zusammengesetzt werde, in dem sämtliche Sachleute und auch die Korporationen vertreten sind. Dieser Ausschuß möge die Fragen raschestens prüfen. Er wird dann seine Vorschläge dem Herrn Bürgermeister machen und ihn um Abhilfe bitten.

Landes-Ausschuß Bielohlawek: Der verehrte Herr Vordredner hat einige schätzenswerte Anregungen in Bezug auf die Sozialpolitik gegeben, die aber, wie ich glaube, nicht in den Rahmen der Sanitäts-Konferenz fallen. Was er sagt, ist richtig und es ist wünschenswert, daß es besprochen wird, aber nicht vom sanitären Standpunkt.

Ober-Kurator Steiner: Der erste Herr Redner beantragt die Einsetzung einer Sub-Kommission für den Säuglings- und Kinderschutz. Ich erinnere mich genau aus der Obmänner-Konferenz, daß man anlässlich der Forderung, eine Sanitäts-Konferenz zu berufen, der Meinung war, daß sie nur die Vorkehrungen in ihren Wirkungskreis ziehen solle, welche Wien vor Seuchen schützen. Der vorliegende Antrag ist zweifellos die Aufröhlung der sozialen Frage, es hängt damit auch die Wohnungsfrage zusammen, und das geht weit über den Rahmen der Konferenz hinaus. Mit dem Säuglings- und Kinderschutz haben sich schon Gemeinderat und Landtag beschäftigt. Im Landtag wurden in der letzten Session 400.000 K. speziell für Kinderschutz genehmigt,

Sanitätskonferenz der Gemeinde Wien

welche der Gemeinde bereits übermittelt wurden und nur wegen des Kriegsausbruches ihrer Bestimmung noch nicht zugeführt werden konnten. Ich möchte also bitten, diese Fragen vorläufig auszuschneiden.

Vorsitzender Vize-Bürgermeister **Hierhammer**: Ich werde, mit Rücksicht auf die verschiedenen Anschauungen, das Schreiben Seiner Exzellenz dem Herrn Bürgermeister zur Entscheidung übergeben. (Zustimmung.)

Es liegt hier der Bericht des Stadtphysikates über den Stand der Infektionskrankheiten vor. Ich bitte den Herrn Ober-Stadtphysikus, den Bericht zu erstatten.

Ober-Stadtphysikus **Dr. Böhm**: Was den Gesundheitszustand der Bevölkerung Wiens in der Zeit seit der letzten Sanitätskonferenz anbelangt, so kann derselbe im allgemeinen, wenn zunächst von ansteckenden Krankheiten abgesehen wird, als günstig bezeichnet werden.

Dem Stadtphysikate steht zwar hinsichtlich jener Erkrankungen, welche nicht der Anzeigepflicht unterliegen oder nicht zum Tode führen, kein die gesamte Bevölkerung umfassendes Ziffernmateriale zur Verfügung, dagegen ist die Zahl jener Kranken bekannt, welche in armenärztliche Behandlung kommen. Diese Ziffer gibt aber ein umso wertvolleres Bild der Gesamtmorbidität, als sie jene Bevölkerungsschichten umfaßt, welche wegen ihrer sozialen Lage eintretenden Schädigungen am wenigsten Widerstand leisten können.

In die armenärztliche Behandlung sind nun im Jänner 1915 13.066 Fälle gegen 13.048 im Jänner des Jahres 1914, im Februar 1915 12.225 Fälle gegen 12.269 in demselben Monate des Vorjahres, im März 11.774 gegen 12.134 im Vorjahre zugewachsen. Während also die Morbidität im Jänner und Februar des laufenden Jahres fast gleiche Zahlen wie in denselben Monaten des Vorjahres aufweist, ist im März 1915 sogar eine wenn auch geringfügige Abnahme der Erkrankungsziffer im Vergleiche zum Vorjahre zu verzeichnen.

Auch die Umfrage unter den praktischen Ärzten deckt sich mit diesem statistischen Ergebnisse. Es wird nur die erhöhte Inanspruchnahme der Einzelnen infolge des sich immer mehr fühlbar machenden Mangels an Ärzten betont.

Zu genaueren Ergebnissen führt, da sie die gesamte Bevölkerung umfaßt und jeden Einzelfall berücksichtigen kann, die Statistik der Mortalität. Die Sterblichkeit der Gesamtbevölkerung war im März 1915 höher als in den Vorjahren, die Sterblichkeit der Zivilbevölkerung zwar ebenfalls höher als in dem Vorjahre, dagegen geringer als im März 1913. Insgesamt starben im März 1915 3512 Personen gegen 3103 in dem um drei Tage kürzeren Monate Februar und 2948 im März des Vorjahres. Die Zahl der Todesfälle in der Zivilbevölkerung betrug im März 3189 gegen 3103 im Vormonate und 2964 im März des Vorjahres.

Den größten Zuwachs an Todesfällen haben die epidemischen Krankheiten aufzuweisen, bei welchen 262 gegen 117 im Vorjahre aus der Zivilbevölkerung verzeichnet wurden. Auf Blatternfälle entfielen 60 Todesfälle. Sodann kommt die Lungentuberkulose mit 651 Todesfällen gegen 619 im Vorjahre, die Krankheiten des Nervensystemes und der Sinnesorgane mit 284 gegen 254, die Erkrankungen der Kreislauforgane mit 478 gegen 450.

Eine Verminderung zeigten die Erkrankungen der Verdauungsorgane sowie Krankheiten des frühesten Lebensalters.

Wenn man bedenkt, daß gerade der kräftige, den Krankheiten und Todesfällen am wenigsten ausgesetzte Teil der Bevölkerung aus Wien abgerufen wurde und die Stadt eine Zufluchtstätte für mehr als 150.000 Menschen aller Altersstufen bot, von welchen der überwiegendste Teil der ärmsten Bevölkerungsschichte angehört hat, so ergibt sich auch bei strengster Beurteilung bisher kein Anlaß, eine schädigende Wirkung des Krieges auf den Gesundheitszustand der Wohnbevölkerung Wiens anzunehmen.

In den letzten zwei Aprilwochen, über welche Berichte bereits vorliegen, bewegte sich die Sterblichkeit auf mäßiger Höhe. Auf 1000 Einwohner ohne Ortsfremde und Personen unbekanntes Wohnortes starben in der ersten Aprilwoche 16·9, in der zweiten 15·6 Personen gegen 15·4 und 14·3 im Vorjahre und 16·1 respektive 16·3 in den entsprechenden Wochen des Jahres 1913. Wenn wir nun auch in dem bisher abgelaufenen Teile des Jahres 1915 unserem Ziele, dem wir zustreben, eine stetige Abnahme der Mortalitätsziffer durch möglichst Ausschaltung der vermeidbaren Erkrankungen zu erreichen, nicht so nahe gekommen sind, als dies erfreulicherweise in den letzten Jahren der Fall war, so sind doch auch die Sterblichkeitszahlen gewiß nicht als ungünstig zu bezeichnen. Zum Vergleiche erlaube ich mir die Zahlen aus einigen deutschen Großstädten anzuführen. In der Woche vom 21. bis 27. März 1915 starben nach den Veröffentlichungen des kaiserlichen Gesundheitsamtes vom 8. April 1915 in Berlin 15·1 Prozent, in München 15 und in Hamburg 16·5 Prozent, und zwar in allen diesen Städten ohne Einrechnung der Kriegsteilnehmer und Verletzten.

Was nun die ansteckenden Krankheiten, welche derzeit in Wien vorkommen, anbelangt, so nehmen die Blattern noch immer das hauptsächlichste Interesse der Sanitätsbehörden in Anspruch. Die Durchschnittszahl der täglich gemeldeten Blatternfälle hat zwar im März im Vergleiche zum Monate Februar um ein geringes abgenommen, es blieb jedoch kein Tag ohne Blatternmeldung und die Zahl der zur Anzeige gelangten Erkrankungen schwankte zwischen 3 als die Mindest- und 15 als die Höchstzahl. Im Ganzen sind bisher, seit 1. August 1914, 1404 Blatternfälle konstatiert worden, von welchen 1346 die Zivilbevölkerung Wiens, 20 Ortsfremde und 38 Militärpersonen betreffen. Von den Erkrankten starben bisher 292, das ist 20·7 Prozent. Das bei Blattern sonst charakteristische, periodische Anschwellen der Erkrankungsziffern nach Ablauf der Inkubationsfrist (14 bis 16 Tage) ist an der in Ihren Händen befindlichen Tageskurve in den letzten Wochen nicht mehr festzustellen. Die Erkrankungen beschränken sich nicht auf bestimmte Bezirke oder Bezirksteile, sondern verteilen sich auf fast sämtliche Bezirke, vor allem allerdings auf die äußeren, dicht bevölkerten Teile Wiens. Diese Feststellungen, die geringen Schwankungen der Tagesziffern sowie die mehr gleichmäßige Verteilung, geben Raum für die wenig erfreuliche Vermutung, daß die Blattern, wenn nicht systematisch gegen diese Krankheit vorgegangen werden kann, sich für längere Zeit in Wien festsetzen könnten, wobei natürlich auch die Gefahr einer plötzlichen stärkeren Ausbreitung derselben nicht ausgeschlossen wäre. Die Ursache dieser mit Rücksicht auf die unleugbaren Erfolge anderer Länder mit geregelter Impfwesen in der Blatternbekämpfung wohl bedauerliche Erscheinung liegt in dem

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

noch immer absolut nicht ausreichenden Impfschutz der Bevölkerung Wiens infolge der mangelhaften Teilnahme derselben an der Impfung. Aus der Tabelle, welche ich mir erlaubt habe Ihnen zu übergeben, ist zu ersehen, daß die Impfung seit vier Wochen derart nachgelassen hat, daß sie für die Blatternbekämpfung in einer Millionenstadt kaum mehr in Betracht kommt. In nicht geringem Maße trugen zur Verbreiterung der Blattern auch die in zahlreichen Fällen konstatierten Krankheitsverheimlichungen bei. Während in jenen Häusern, in welchen Blatternfälle vorgekommen sind, ein städtischer Arzt durch 16 Tage alle Einwohner von Wohnung zu Wohnung observiert, um verdächtige Fälle möglichst frühzeitig isolieren zu können, wurde in anderen bisher blatternfreien, nicht in Observation stehenden Häusern ärztliche Hilfe zu Blatternkranken entweder überhaupt nicht oder so spät berufen, daß das Eingreifen der Sanitätsbehörde eine Infektionsverbreitung nicht mehr verhindern konnte. Ich will nur einige Beispiele anführen:

In 5 Fällen ließ man die Kranken lieber sterben, bevor ärztliche Hilfe beigezogen wurde. Einer dieser 5 bis zum Tode verheimlichten Fälle zog 21 Nachfälle nach sich, von welchen 6 starben. Im XVII. Bezirke war eine Wirtin mit dem Blatternauschlag in der Küche tätig, hatte aber ihr Kind, um es nicht anzustecken, zu einem Gemischtwarenhändler in Pflege gegeben. Erst die im Hause aufgetretenen Nachfälle führten zu der Entdeckung dieses Blatternfalles. Im XIII. Bezirke versorgte eine Milchhändlerin mit dem Exanthem am Körper im Geschäfte ihre Kunden, infizierte 5 Personen, darunter ihre Geschwister, ebenfalls Milchhändler. Gewiß wird in allen derartigen Fällen die Anzeige erstattet und die Amtshandlung gegen den Schuldigen wegen Übertretung des Seuchengesetzes eingeleitet; die bereits erfolgte Infektionsverbreitung kann aber auch durch eine Abstrafung nicht mehr rückgängig gemacht werden.

Die Ausdehnung der Blatternkrankheit ist derzeit in Wien allerdings keine besorgniserregende. Aber die Blattern sind auch keine Krankheit, die man ruhig als etwas unabänderliches hinnehmen muß. Dies beweisen uns die Beispiele der meisten Kulturstaaten, welche über ein gesetzlich geregeltes Impfwesen verfügen. Auch in Wien wird sich eine systematische Durchführung der Impfung nicht umgehen lassen. Ich werde mir erlauben, bei Punkt 2 der Tagesordnung diesbezüglich Vorschläge zu erstatten. Im übrigen wurden selbstverständlich alle prophylaktischen Maßnahmen gegen Blattern, welche ich mir erlaubt habe, bei der ersten Sanitäts-Konferenz zu besprechen, auch während der Berichtsperiode streng durchgeführt.

Nächst den Blattern nimmt derzeit eine sonst in Wien ebenfalls unbekannt Krankheit, der Flecktyphus, die Aufmerksamkeit der Sanitätsbehörde in Anspruch und erfordert eine angestrenzte Tätigkeit derselben. Die bisher zur Beobachtung gekommenen Erkrankungen an Flecktyphus sind in der Tabelle, welche sich in Ihren Händen befindet, zusammengestellt. Seit September des Vorjahres wurden 139 Verdachtserkrankungen im Stadtphysikate gemeldet, von welchen sich 61 als Flecktyphus erwiesen. Davon entfallen 15 auf Zivil- und 46 auf Militärpersonen. Als Wiener Fälle, das ist solche, welche in Wien infiziert wurden, sind wohl nur 6 der Erkrankungen anzusehen, eine Zahl, welche mit Rücksicht auf die immerhin große Zahl der bereits von auswärts hieher gebrachten Kranken und der zahlreichen mit dieser Einbringung geschaffenen Infektionsmöglichkeiten als eine

sehr kleine bezeichnet werden kann. Falls auch die in letzter Zeit (seit 11. April) zahlreicher konstatierten Fälle zu keinen Macherkrankungen in den Spitälern, welche sie passiert haben, führen sollten, so würde dies wohl sehr für die Wichtigkeit der noch von manchen Autoren bestrittenen Annahme sprechen, daß die Infektion bei Flecktyphus nur durch Läuse verbreitet wird und gründlich von diesem Ungeziefer befreite Kranke für ihre Umgebung ungefährlich sind. Die Maßnahmen, welche durchgeführt werden, um die weitere Ausbreitung des Flecktyphus zu verhüten, bestehen denn auch vor allem in einer gründlichen Reinigung der nach Wien gebrachten Kranken und verwundeten Militärpersonen vor ihrer Aufnahme in die Spitäler. Auch für die Reinigung der gesunden Mannschaft ist in 3 großen und mehr als 20 kleinen Bade- und Entlausungsstellen Vorsorge getroffen.

Flecktyphuskranke Zivilpersonen werden in das Franz Josef-Spital abgegeben, ihre Wohnungsgenossen und sonstige mit ihnen in Verkehr gestandene Personen werden in der speziell hiezu bestimmten Anstalt X., Lagenburgerstraße gebadet, und erst nach gründlicher Desinfektion ihrer Kleider sowie der Wohnungen wieder entlassen. Sie unterstehen während der Inkubationszeit der Observation durch den städtischen Amtsarzt.

Hinsichtlich der übrigen Infektionskrankheiten kann ich mich kurz fassen. Eine Erkrankung an Cholera asiatica ist in der Bevölkerung Wiens seit der letzten Sanitäts-Konferenz nicht vorgekommen. Vom Militär wurde ein vom Kriegsschauplatz zugereister Oberleutnant, welcher als Choleravibrionenträger erkannt wurde, isoliert. — Bezüglich des Bauchtyphus hatte es Ende Februar und Anfangs März den Anschein, als ob eine stärkere Verbreitung unter der Zivilbevölkerung zu erwarten wäre; es handelte sich jedoch um eine mäßige Erhöhung, welche seither normalen Verhältnissen Platz gemacht hat. Seit der letzten Sitzung wurden 28 Bauchtyphuserkrankungen aus der Zivilbevölkerung gemeldet, so daß beiläufig ein Fall auf einen Tag kommt, ein Verhältnis, das seit mehr als zwei Dezennien typisch für die Typhuszahlen von Wien ist. In der gleichen Zeit liefen 300 Anzeigen über Erkrankungen von Militärpersonen an Bauchtyphus ein.

Es hat sich demnach jetzt seit Wochen wohl keine Vermehrung, aber auch keine Verminderung der Typhuserkrankungen beim Militär gezeigt. Dysenterie kam unter der Zivilbevölkerung nur sporadisch vor; im Februar wurden 4, im März 7 und im April 2 Erkrankungen angezeigt. An Rückfallfieber sind im April 8 Landsturmsoldaten, die in Stammersdorf beschäftigt waren, erkrankt; seit dem Vorjahre wurden 23 Erkrankungen gemeldet, darunter die einer Pflegerin. Die erkrankten Soldaten waren mit nur 3 Ausnahmen sämtlich österreichische Serben.

Anfangs März hatte es den Anschein, als ob die Genickstarre eine größere Verbreitung unter der Zivilbevölkerung erlangen könnte; die damals geäußerten Befürchtungen haben sich bisher nicht als begründet erwiesen; es kamen im März 24, im April bisher 15 Fälle zur Anzeige, so daß zumindestens bisher kein bedrohliches Ansteigen konstatiert werden kann.

Gem.-hat Dr. Loewenstein: Aus dem Bericht ist ersichtlich, daß die Zahl der Flecktyphusfälle vom 11. April an eine Zunahme aufweist. Die Vorarbeiten, die das Stadtphysikat getroffen hat, sind zweifellos einwandfrei, und die Herren des Stadtphysikates sowie der Herr Ober-Physikus selbst haben

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

gewiß sehr segensreich gewirkt, wofür die Bevölkerung ihnen dankbar sein wird. Der Herr Bürgermeister hat unlängst in einer Versammlung dem Ober-Physikus Herrn Dr. Böhm für seine Tätigkeit gedankt. Als Gemeinderat und Mitglied der Sanitäts-Kommission und insbesondere als Kollege schließe ich mich diesem Dank an, der dem Ober-Physikus samt seinem Stabe in uneingeschränktem Maße gebührt. Ich möchte nur — und das ist keine Anklage gegen die Sanitätsbehörde von Wien — eine kritische Beobachtung vorbringen. Ich habe die Empfindung, daß die Vorschriften seitens der Militärverwaltung nicht immer in ganz zweckdienlicher Weise gehandhabt werden. Es wäre notwendig, daß die Sanitätsbehörde im Einvernehmen mit der Militärbehörde vorgehe und sicherstelle, daß die Vorschriften auch genau beobachtet werden. Ich weiß aus Erfahrung, daß die Quarantäne bei Kranken aus verseuchten Gegenden nicht immer eingehalten wird. Hier wäre vor allem eine genaue Beobachtung notwendig; soviel ich weiß, waren im Universitäts-Spital vier Fälle, im Reservespital Nr. 4 zwei Fälle, im Spital der Hochschule für Bodenkultur auch zwei Fälle von Flecktyphus bei Personen, welche aus verseuchten Gegenden kamen und bei denen die Quarantäne von mindestens 14 Tagen nicht eingehalten wurde. Es ist ja oft äußerst schwierig, bei einem so großen Apparat, wie ihn die Kriegsführung fordert, einwandfrei zu amtieren. Wir müssen aber darauf bestehen, daß die Vorschriften eingehalten werden. Die Quarantäne muß in sämtlichen Einbruchstationen aus verseuchten Gegenden genau eingehalten werden. Es wäre auch notwendig — ich weiß nicht, ob das durchführbar ist — daß eine Umlagerung der Verwundeten aus verseuchten Gegenden in Einbruchstationen erfolge. Allerdings hat das vielleicht Schwierigkeiten, weil eine große Anzahl von Leuten mit Verbänden ankommt, die nicht so leicht gewechselt werden können. Entlausungsanstalten bestehen zwar in großer Zahl, aber ich glaube, auch diese sind noch zu wenige. Es wäre notwendig, alle diese Vorkehrungen so rasch als möglich zu treffen. Es ist richtig, daß wir noch nicht vollständig orientiert sind, ob die Gänge allein den Flecktyphus überiragen. In einer Arbeit, die ein Oberstabsarzt in letzter Zeit veröffentlicht hat, wird gesagt, daß die Infektion mit Flecktyphus auch durch Insekten oder durch Einatmung möglich sei. Ich bitte also, daß der Herr Bürgermeister der Militärbehörde nahelege, daß es der Wunsch der Gemeinde ist, daß mindestens die notwendigen Beobachtungen, welche von der Militärverwaltung bereits vorgeschrieben wurden, eingehalten werden.

Gem.-Rat Steiner: Den Ausführungen des unmittelbaren Herrn Vorredners stimme ich zu. Diese Fälle haben auch wiederholt Anlaß zu Debatten in der Obmänner-Konferenz gegeben. Es wurde mitgeteilt, daß die Militärbehörde ausreichende Quarantäneanstalten in Ungarn errichtet. Als wir gehört haben, in Ungarn, haben wir wohl gezeifelt, ob das auch richtig durchgeführt wird. In der letzten Sitzung mußte man zugeben, daß die Quarantäne nicht dicht genug ist, weil zu viel Flecktyphuskranke nach Wien kommen. Gestern ging in Wien das Gerücht, daß in einer Kaserne auf der Landstraße, wo russische Gefangene sind, Flecktyphus konstatiert wurde. In der Tabelle des Stadtphysikates finde ich einen Fall, wo ein Kranker aus Kaschau ohne Quarantäne nach Wien geschickt wurde. Sich an die Militärbehörden zu wenden, dürfte nicht zu großen Erfolg haben und da nützen alle Vorkehrungen der Gemeinde nichts.

Im XIX. Bezirke errichtet man ein Barackenspital mit 5600 Betten. Als die Gründe schon enteignet wurden, wurde der Bürgermeister noch nicht verständigt. In die Rotunde wurden Verwundete gelegt und der Bürgermeister erst verständigt, als der erste Infektionsfall dort vorgekommen war. Die Anstalt im XIX. Bezirke liegt an der frequenten Grinzinger Allee. Die Küche hat man einfach zur Haltestelle der Straßenbahnen gelegt und es wurde nicht gesagt, daß hinter der Küche eine große Anzahl Infektionsbaracken erbaut sind. Man kann doch nicht in einem verkehrsreichen Bezirk Infektionsbaracken bauen, sie müssen ja vorhanden sein, damit, wenn eine Infektion konstatiert ist, der Kranke rasch isoliert werden kann. Ich würde also da um Aufklärung bitten, weil die Bevölkerung beunruhigt ist. Die Militärverwaltung müßte sich da schon die Kontrolle des Physikates gefallen lassen. Die Zivilärzte müssen Gelegenheit haben zu sehen, ob die Militärbehörden in Bezug auf Isolierung und Quarantäne die entsprechenden Vorschriften getroffen haben.

Ober-Stadtphysikus Dr. Böhm: Bezüglich der Infektionsbaracken an der Grinzinger Allee und im Raasgraben habe ich mich informiert und gehört, daß keine dieser Baracken für Infektionskranke verwendet werden soll. Es soll nur ein Spital für nicht infektiös Erkrankte und Verwundete sein. (Gem.-Rat Steiner: Vorgestern hat man mir gesagt, sechs Baracken sind für Infektionskranke.) Ich habe mir die Sache angesehen, die Anstalt paßt gar nicht für Infektionskranke, sie ist gar nicht dazu eingerichtet. Es wird natürlich notwendig sein, wie in jeder so großen Anlage, wo über 5000 Kranke hinkommen, auch eine Baracke zur Observanz zu bestimmen. Das ist ja nicht zu umgehen. Infektionskranke werden aber nach meiner Information nicht hinkommen.

Gem.-Rat Reumann: Ich habe das beklemmende Gefühl, daß aus dieser Sanitäts-Konferenz ein bloßer Diskutierklub wird, wenn wir nicht eine gewisse Organisation durchführen. Eine ganze Reihe Fälle ist heute schon spruchreif und soll in die Tat umgesetzt werden. Ich habe bereits in der ersten Sitzung angeführt, daß wir vor allem die Beruhigung haben müssen, daß dort, wo eine Massenbequartierung stattfindet, die nötigen Vorkehrungen getroffen werden. Ich habe gesagt, das betrifft in erster Linie die Baracken der Schanzarbeiter und die Flüchtlingsbaracken, aber auch alle Militär- und Zivilbaracken. Bezüglich der Flüchtlingsbaracken haben wir in der Sitzung der Zentralstelle für soziale Fürsorge einen merkwürdigen Erlaß der Statthalterei gehört, der die Erledigung eines Wunsches der Zentralstelle sein sollte. Wir haben verlangt, daß eine Kommission eingesetzt werde, die sich mit der Prüfung der Verhältnisse in den Flüchtlingslagern beschäftigt. Die Statthalterei hat dahin geantwortet, daß sie nicht genehmigen kann, daß sich eine Kommission mit dieser Prüfung beschäftigt. Sie konzidierte allerdings, daß ein Delegierter der Kommission unter entsprechenden Maßnahmen eine Besichtigung der Lager vornimmt. Dadurch wird unserem Wunsche in keiner Weise entsprochen. Die Stadt Wien ist von einer eminenten Gefahr bedroht und es muß von der Bewohnerschaft selbst und der Gemeindeverwaltung darauf gedrungen werden, daß die oberen Stellen in volle Kenntnis dieser Gefahren kommen. In der Zentralstelle wurde beschlossen, die Statthalterei entsprechend über die Ursachen unseres Wunsches zu informieren, damit sie Gelegenheit hat, diese merkwürdige Entscheidung abzuändern. Ich glaube,

Sanitäts-Konferenz der Garnison Wien.

daß speziell diese Prüfung der Massenbequartierungen auch Sache der heutigen Konferenz ist und daß wir eine solche Kommission bilden sollten, die dann ihre Vorschläge erstattet. Ich habe zum Beispiel einen Bericht von den Baracken in Stammersdorf vom Anfang April, in welchem gesagt wird, daß dort nur mehr 50 bis 80 Zivilpersonen wohnen, aber noch immer 910 bosniatische Arbeiter sind, von denen 34 an Weichseltyphus erkrankten und ins Spital abgegeben werden mußten. Ebenso waren drei Blatternfälle dort, auch die Vauzeplage ist dort noch immer heimisch.

Weiters habe ich einen Bericht vom Schulhaus in der Goldschlagstraße, in welchem eine Abteilung des Landsturm-Bezirks-Kommandos einquartiert ist. Das ganze Haus ist verlaust, trotz mehrmaliger Ausschüpfung. Sie sehen, daß das Material gesammelt werden muß, daß die Gefahrenquellen gesucht werden müssen und daß dafür ein kleiner Ausschuß da sein muß. Eine so große Versammlung ist ein sehr wenig beweglicher Apparat. Vielleicht ließe sich eine eigene Kommission für Flecktyphus und Typhus, eine für Blattern und Cholera bilden. Jedenfalls müßten wir uns aber mit dem Gedanken vertraut machen, solche Fragen in kleineren Kommissionen zur Lösung zu bringen. Es ist begreiflich, daß nicht jede Woche ein paar mal eine so große Kommission zusammengerufen werden kann. Das kann nur bei kleineren Kommissionen geschehen. Wir müssen uns also über das Arbeitsprogramm einig werden und dann kleinere Kommissionen bilden, in denen die einzelnen Fragen zur Lösung gebracht werden.

Magistratsrat Dr. Krzisch: Ich bemerke zu dem Antrag des Herrn Dr. Loewenstein, daß der Magistrat und das Stadtphysikat sich die Gefahren der Konzentrationslager vor Augen halten und mit Zustimmung des Herrn Bürgermeisters einen Bericht an die Statthalterei bereits am 3. März geleitet haben, worin um Veranlassung ersucht wurde, daß seitens der Zivil- und Militärverwaltung entsprechende Maßnahmen, besonders hinsichtlich der Quarantäne, der Entlausung und Überwachung der Verdächtigen getroffen werden. Es sind uns auch entsprechende Erledigungen der Statthalterei und des Kriegsministeriums zugekommen. (Verliest die betreffenden Erlässe.)

Gemeinderat Dr. Hein: Ich bin der Ansicht, daß alle Vorkehrungen der Zivil- und Militärverwaltung nichts nützen, wenn nicht seitens der Militärverwaltung die große Gefahrenquelle, die in der Zufuhr verwundeter und erkrankter Militärs liegt, beseitigt wird. Dieser Gegenstand wurde wiederholt in der Obmänner-Konferenz erörtert und ich habe mir auch erlaubt, den Antrag zu stellen, daß wir wenigstens authentisch wissen wollen, was seitens der Militärverwaltung geschieht. Es sind ja verschiedene Meinungen aufgetaucht. Wir wissen nicht einmal authentisch, was in den Baracken im XIX. Bezirke geschieht, wie viel weniger, was außerhalb Wiens zum Schutze der Stadt geschieht. Vor allem muß die Sanitäts-Konferenz genau wissen, was seitens der Militärverwaltung bezüglich der Quarantäne geschehen ist. Es wäre überhaupt ein Einvernehmen zwischen Zivil- und Militärverwaltung notwendig, aber daran mangelt es. Es wäre eine teilweise Grundlage für uns, wenn wir wüßten, wo und in welcher Weise die Quarantäne vorgenommen wird, wie die Zustände in den Baracken sind. Herr Kollege Reumann hat richtig bemerkt, daß wir das Recht haben, dies zu verlangen. Als dritte Gefahrenquelle wurden die Schanzarbeiten bezeichnet. Diesfalls

hat uns ein Mitglied der Kommission einen näheren Bericht in Aussicht gestellt.

Professor Dr. Graßberger: Ich spreche hier nicht als Vertreter des Militärkommandos, sondern namens der Gesellschaft der Ärzte. Ich halte es für zweckmäßig, auseinanderzusetzen, welche Funktion die Sanitäts-Konferenz hat. Wir sind eigentlich sehr gemischt, alle Stände sind hier vertreten und ich bin auch der Anschauung, daß bei der Seuchenbekämpfung alle Stände zusammenwirken müssen. Ich selbst habe diesbezüglich die Erfahrung, daß eine Bekämpfung nur möglich ist, wenn alle zusammenwirken, auch die Laien, und zwar in erster Linie dadurch, daß sie ihre Pflichten gegen das Gesetz erfüllen.

Das eine aber muß ich doch betonen, daß bei der Ausarbeitung des Planes für die Seuchenbekämpfung in erster Linie die Ärzte, speziell die geschulten Ärzte maßgebend sind. Es kommt mir vor, daß da ein künstlicher Gegensatz geschaffen werde. Die Herren des Stadtphysikates sind gleichzeitig Militärpersonen, es steht ihnen jederzeit der Weg offen, Beschwerden und Anträge den Militärbehörden zu unterbreiten, und ich habe bisher keinen schlechten Eindruck, als ob da eine Art feindseliger Absperrung bestünde. Es ist nur nicht möglich, daß ein Laie genau versteht, wie man Spitäler disponiert und welche Baracken für diesen oder jenen Zweck bestimmt sind. Der Herr Ober-Stadtphysikus hat schon bemerkt, daß in jedem großen Spital einzelne Baracken bereit sein müssen, und zwar gilt dies besonders für den Fall des Auftretens großer Epidemien. So einfach ist das nicht, daß man sagt, so und so viel Infektionskranke werden vorhanden sein. Es muß ein Überschuß an Belagraum bestehen. Auch die Frage, daß alle Epidemiespitäler weit hinaus gehören, ist sehr verschieden zu lösen. Ich bin der Anschauung, daß unter normalen Spitalverhältnissen bei vollkommener Durchführung der Reinlichkeit der Aufenthalt eines Flecktyphustranken in einem Zimmer nicht einmal für das Spital gefährlich ist, umsoweniger für die Umgebung. Ausgeschlossen scheint mir, daß eine Sanitäts-Konferenz, die alle Monat einmal zusammenkommt, Unterausgänge wählt, in denen wieder Laien sitzen. Das wichtigste ist die Raschheit der Bekämpfung. Ich kann sagen: Ich bin ebensowenig wie die anderen Ärzte in der Lage, alle 12 Stunden hinausfahren, untersuchen und Ratschläge erteilen zu können. Die Vorkehrungen müssen sofort getroffen werden, denn das ganze Bild verschiebt sich fortwährend. Jeder Fachmann wird zugeben, daß die Sache sich jeden Moment ändert. Wenn wir also alle 14 Tage neue Vorschläge machen wollen, so ist das ganz falsch. Die Herren dürfen sich die Quarantäne nicht so leicht vorstellen. Ich stimme bei, daß aus Konzentrationslagern in verseuchten Gegenden nichts ohne Quarantäne abgeschoben werden soll, wobei die Quarantäne nicht 14, sondern 21 Tage dauern muß. Es ist auch nicht richtig, daß man dann eine Garantie übernehmen kann. Die Provenienz der Erkrankten ist uns unbekannt. Ich kann nicht jeden bloß deshalb, weil in seinem Orte ein paar Flecktyphusfälle waren, als aus einer verseuchten Gegend stammend, erklären. Wohin kämen wir, wenn wir 10- bis 20.000 Leute 21 Tage lang Quarantäne halten lassen wollten? Vergessen Sie nicht, wenn in der Quarantäne wieder eine solche Massenvereinigung ist, so kann es vorkommen, daß die Leute sich gegenseitig verlausen. Es müßte dann dort wieder eine Entlausungsstation sein. Speziell das Problem der Entlausung ist äußerst kompliziert und ich möchte die Herren bitten, nicht jeden Fall einer Verlausung als

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

ein Versehen der Behörde anzusehen. Ich habe den Eindruck, daß seitens der Zivil- und Militärbehörden in dieser Frage außerordentlich viel geschieht, es weiß aber jeder Spitalarzt, daß, wenn auch die Anlage vollkommen ist, es dennoch ungeheuer schwierig ist, bestimmt zu behaupten, daß im ganzen Krankenhaus keine Laus ist. Es genügt nicht, daß der Direktor und die Ärzte die äußerste Vorsicht anwenden. Es können die Läuse auch durch andere Personen, durch die Wäsche, die auswärts gewaschen wird, durch Personen, die die Ambulanz besuchen, eingeschleppt werden. Mit der Entlausung des ganzen Belages ist es noch nicht getan, Gefangenenlager wurden nicht einmal, sondern 5 bis 6 mal entlauset. Hier liegt also eine Schwierigkeit, die nur durch Fachleute gelöst werden kann. Mir fällt es nicht ein, dem Laien zu verwehren, Anregungen zu geben. Der richtige Weg ist es aber nicht, lange Diskussionen zu machen, sondern einfach Anträge mit vollen Namen zu stellen. Auch ich habe Briefe bekommen, womit ich zum Beispiele aufmerksam gemacht wurde, daß in einer Straße vor einem Hause ein Misthaufen liegt. Briefe, die nicht unterschrieben sind, wandern bei mir jedoch in den Papierkorb. Es fällt mir nicht ein, die Behörde damit zu belästigen. Wer einen Übelstand feststellen will, soll auch den Mut haben, für die Richtigkeit seiner Angabe einzutreten.

Bau-Direktor Ing. Goldemund: Gegenüber der von Herrn Ober-Kurator Steiner angeschnittenen Frage des Baracken-spitales an der Grinzingner Allee bemerke ich, daß die Gemeinde Wien knapp vor dem Baubeginne, nachdem die Plätze vom Militärärar nach dem Kriegsleistungsgesetze in Anspruch genommen wurden, erfahren hat, daß eine Serie solcher Baracken-anlagen geplant sei. Ich habe im speziellen Auftrag des Herrn Bürgermeister mit der Militärbau-Abteilung Fühlung genommen, um klarzustellen, wo die Baracken hinkommen welchen Zweck sie haben und ob sie nicht mit Rücksicht auf die angrenzende Verbauung noch verlegt werden können. Eine Änderung der Situierung war gänzlich undurchführbar. Was die Infektions-Abteilungen betrifft, so ist uns von Oberst Bayer, der die ganze Sache durchführt, mitgeteilt worden, daß in der ganzen Gruppe nur zwei Infektions-spitäler geplant sind. Eines am Flößersteig nächst dem Wilhelminenspital und eines nächst dem großen Spital bei der Spinnerin am Kreuz anschließend an das Franz Josef-Spital. Alle übrigen sind für nicht infektiös Erkrankte. Es nicht in Aussicht genommen, auch anderswo solche Pavillons einzubauen. Um die Sicherheit zu erhöhen und Infektionen zu verhindern, wurde die Einmündung der Entleimungsanlage in unser Kanalnetz nicht in Aussicht genommen. Ich werde übrigens auf Grund der heutigen Mitteilungen sofort neuerlich Fühlung mit der Militärbehörde nehmen und mir erlauben, das Ergebnis mitzuteilen.

Dr. v. Buchta: Als Chefarzt der Staatsbahn-Direktion habe ich mit dem Militär bei Anlage der Baracken viel zu tun und immer das äußerste Entgegenkommen gefunden. Wir haben die Barackenlager in Niederösterreich in Wieselburg, Blindenmarkt etc. besichtigt, unsere sanitären Forderungen wurden immer bewilligt. Ich habe auch Einblick in alle Erlässe der Militärverwaltung, welche die Einschleppung von Infektionskrankheiten verhindern sollen. Es sind eher zu viele als zu wenige und vielleicht werden gerade deshalb die Vorschriften nicht immer genau eingehalten. Mir ist bekannt, daß sich Militärpersonen nach Wien hereinschmuggeln, sie sind z. B. nach Pest

instradiert worden, haben es aber zuwege gebracht, nach Wien zu kommen. Ich finde es begreiflich, daß Leute, die in Wien ihre Familien oder Angehörigen haben, hierher zu kommen trachten. Dafür aber die Militärverwaltung verantwortlich zu machen, geht zu weit. Die Vorschriften sind außerordentlich genau. Aus verseuchten Gegenden soll kein Transport ohne Untersuchung kommen. An den Sammelstellen häufen sich aber die Leute und da kann mancher die Gelegenheit benützen, um weiter zu kommen. Das liegt eben im Krieg.

Landes-Ausschuß Bielowlawek: Was die Anregung wegen der Bildung von Unter-Ausschüssen betrifft, so betrachte ich die Konferenz als ein kleines Parlament, wo die General-Debatte stattfindet. Dazu sollen, glaube ich, auch Laien berufen werden, um Anregungen zu geben. Wenn es sich um eine spezifische Frage, wie den Flecktyphus, handelt, so kann dafür, wie im Parlament, ein Ausschuß gewählt werden, der dann der Konferenz berichtet. Wir und die Ausschüsse können ohnehin keine Verfügungen treffen, sondern nur Anregungen geben. Was die Zivil- und Militärbehörden betrifft, so bin ich der Ansicht des Herrn Vorredners. Als Referent für die Humanitätsanstalten habe ich beim Militär das größte Entgegenkommen gefunden. Die Leute sind wenigstens gerade und offen. Was die Quarantänen betrifft, so kann ich keine Auskunft geben. Aus den Karpathen kommen Tausende von Schwerverwundeten. Sollen die drei Wochen lang Quarantäne halten? Die müssen in die Städte und Spitäler kommen. Ich habe am Steinhof permanent 250 Verwundete. Es war bis jetzt nicht ein Todesfall. Im ganzen nur einige Flecktyphusfälle. Die Sache ist also nicht so schrecklich. Über die Impfung will ich als Laie keine Meinung abgeben. Ich erkläre aber, daß ich für meine Person ein Impfgegner bin. Die Blatternfälle sind minimal. Ich habe aber in der Anstalt am Steinhof die Verfügung getroffen, daß sich jeder impfen lassen kann, wenn er will. Ich bin nur entschieden gegen den Zwang.

Ober-Stadtphyfikus Dr. Böhm: Die bisherige Debatte ergab im allgemeinen die Ansicht, daß alle unsere Vorkehrungen nichts nützen, wenn immer neue Einschleppungen von außen kommen. Es wurde gesagt, daß die Quarantäne bei Leuten, die aus verseuchten Gegenden kommen, eingehalten werden soll. Ich kann mitteilen, daß die Verfügungen, die in dieser Hinsicht von den Militärbehörden erlassen wurden, das ohnehin durchführen und daß auch die entsprechenden Anlagen beschafft wurden, daß sich aber die Sache tatsächlich nicht immer so durchführen läßt, wie es wünschenswert wäre. Die Quarantäne ist sehr schwer bei Cholera, trotzdem die Inkubationszeit nur fünf Tage ist. Sie ist aber fast unmöglich bei Flecktyphus, wo die Inkubationszeit 21 Tage beträgt. Sie ist auch fast unmöglich beim Typhus, wo sie ebenfalls 21 Tage ist. Die Leute kommen eigentlich nicht aus verseuchten Gegenden, sondern aus Gegenden, wo man oft gar nicht weiß, daß diese Krankheit herrscht. Wir haben hier zwei Flecktyphusfälle gehabt bei dem Mann und der Frau Rosenblüh. Wir sind darauf gekommen, daß der Herr Rosenblüh in einem ungarischen Ort eingerückt war, wo ihn seine Frau besucht hat. Wir haben sofort das dortige Kommando verständigt, und ein etwas ungnädiges Schreiben erhalten, daß die Leute sich den Flecktyphus wo anders geholt haben müßten, denn dort sei bis jetzt nur ein Fall gewesen, der sehr gut isoliert war.

Sanitäts-Berufung des Gemeinderats

Nachdem wir wußten, daß der Mann mit niemandem verkehrt hatte, sind wir bei unserer Meinung geblieben. Dann haben wir wieder einen Fall von dort gehabt, es haben sich also dort doch mehrere Flecktyphusfälle gezeigt. Es ist also möglich, daß der Fall Rosenblüh dort vorgekommen ist, ohne daß die Leute noch wußten, daß Flecktyphusverdacht besteht. Es wäre mir gewiß am liebsten, wenn sich verhindern ließe, daß solche Leute nach Wien kommen, dann müßte man sie aber wenigstens 21 Tage draußen aufhalten. Eine so lange Quarantäne ist fast unmöglich und dann wäre man noch immer nicht sicher. Wir müssen schon damit rechnen, daß immer wieder Fälle eingeschleppt werden. Daß wir uns bemühen, bei der Militärbehörde dahin zu wirken, daß die Quarantäne streng eingehalten wird, ist sicher, und wir finden auch Entgegenkommen. Es hängt das aber auch mit den Truppenverschiebungen zusammen. Es wird notwendig, das eine oder andere Spital rasch zu räumen. Wir spüren das fast immer, es kommen Leute her, die nicht so lange in der Quarantäne waren. Manche werden oft länger in Ungarn aufgehalten, als die Quarantänezeit ist, manche kommen aber auch rascher und es wird nicht möglich sein, das zu verhindern. Die verseuchten Gegenden lassen sich eigentlich nicht angeben. Aus solchen Gegenden werden die Truppentransporte nicht hergeschickt, und wenn es geschieht, geschieht es nur unter Zwangsverhältnissen. Es gibt viele Gegenden, die nicht als verseucht anzusehen sind, wo sich Kranke aber doch längere Zeit aufhalten und erst, wenn sie fort sind, kommt die Seuche zum Vorschein. Da ist also schwer etwas zu machen. Die Einrichtungen sind ja sehr streng. Gerade in den Militärspitalern ist man im allgemeinen eigentlich vorsichtiger als in den Zivilspitalern und es wäre schwer zu sagen, was an den Entlausungsanstalten eigentlich noch gemacht werden soll.

Es bestehen drei große Anstalten, wo alle Leute, die gesund von auswärts kommen, hingebraht werden, bevor sie in die Militärubikationen kommen. Es ist möglich, dort wenigstens 1000 Leute zu baden, ihre Kleider zu desinfizieren, sie über Nacht zu behalten und erst, wenn sie gereinigt sind, in die Ubikationen zu bringen. In den verschiedenen Ubikationen sind über 20 Entlausungsstellen. Natürlich kann es trotzdem vorkommen, daß wieder Verlausungen eintreten. Wenn wir eine solche Anzeige bekommen, so kann die Entlausung direkt von der Militärbehörde vorgenommen werden. Es sind zirkel 60 Leute zur Desinfektion abgerichtet worden. Wenn also eine Anzeige kommt, wende ich mich an den Feldwebel, der dieser Abteilung vorsteht, er kommt hin und reinigt so viel als möglich. Ich will nur sagen, daß alles, was in der Debatte verlangt wurde, zum großen Teil schon da ist. Wenn es hier und da nicht funktioniert, so liegt das eben darin, daß überhaupt nicht immer alles gut funktioniert. Wir sind den Herren sehr dankbar, wenn sie Anzeigen machen. Wir verfolgen alle Anregungen sofort und ich würde bitten, solche Anzeigen telephonisch oder mit kurzer Begründung an mich zu schicken, ich werde etwaige Übelstände, soweit es möglich ist, durch die Militärbehörde abstellen lassen.

Gem.-Rat Steiner: Den Zweck vor Augen, Wien vor der Einschleppung von Infektionskrankheiten zu schützen, glaube ich, ist es sehr gut, wenn in unserer Kommission, in der sich beide Organe befinden, auch unabhängige Laien vertreten

sind, weil der Laie sich viel freier äußern kann. Den letzten Herrn Vorredner mache ich aufmerksam, daß in der Kommission für soziale Fürsorge und in der Obmänner-Konferenz über die geradezu unhaltbaren Zustände bei den Schanzarbeiten gesprochen wurde und daß weder von der Zivil- noch der Militärbehörde etwas geschehen ist. In Grinzing stehen jeden Samstag bei der Straßenbahn 30 bis 40 Schanzarbeiter, die nicht gereinigt sind, die dann einsteigen und in ganz Wien herumfahren. Den Herrn Sanitätschef der österr. Staatsbahnen möchte ich fragen: Wie findet die Ausspeisung der russischen Gefangenen statt? Außerhalb des Bahnhofstrayons und außerhalb der geschlossenen Ortschaften? Mir wurde mitgeteilt, daß sie im Bahnhofstrayon stattfinden und das würde ich für bedenklich halten, weil neugierige Kinder und Leute dazukommen.

Prof. Dr. Graßberger: Innerhalb der Bahnhofsanlage findet sie insofern statt, als die Züge dort halten müssen. Es sind aber bestimmte Stationen, z. B. St. Pölten und Amstetten, wo eigene Geleise für diese Züge sind und eigene Küchen errichtet wurden. Alles unter militärischem Kommando. Außerdem sind dort eigene Latrinen, wo die Entleerungen stattfinden müssen, so daß die Gefangenen vom übrigen Bahnbetriebe ganz isoliert sind. Jeder Gefangenentransport steht unter militärischer Leitung, es sind Soldaten mit Gewehren da, die den Rayon absperren und jedem nicht dort Bediensteten den Zutritt verwehren. Ich habe auch dort Kinder nicht bemerkt. Daß die Transportmannschaft manchmal Mitleid mit den Russen hat, ist nicht absehbar. Der Kommandant bemüht sich aber, daß alles in einem bestimmten Rayon geschieht. Die Leute sind verpflichtet, bei den Wagen zu bleiben. Sie werden truppweise zu den Latrinen geführt und tunlichst verhindert, daß die Fahrbahn nicht beschmutzt wird. Ganz abstellen läßt sich das nicht, weil man sich mit den Leuten nicht verständigen kann. Sofort nach Abfahrt des Zuges wird aber das ganze Terrain mit Kalkmilch besprüht und die Fäkalien verscharrt.

Dr. v. List: Prof. Dr. Graßberger meint, anonyme Anzeigen sollen nicht beachtet werden. Ich bin nicht dieser Ansicht und möchte bitten, daß unsere Sanitätsorgane auch solche Briefe nicht einfach beiseite legen. Es gefällt mir auch nicht, wenn jemand nicht den Mut hat, seine Mitteilung zu unterzeichnen. Das hindert aber nicht, daß das Mitgeteilte wahr sein kann und dann muß eben die Bevölkerung vor Gefahren geschützt werden.

Kaiserlicher Rat Dr. Pichler: Seit Kriegsbeginn ist eine militärische Sanitäts-Kommission in Wien in Funktion, in der auch das Stadtphysikat vertreten ist, und deren Aufgabe es ist, alle militärischen Objekte zu revidieren. Wo verwundete oder beurlaubte Mannschaft sich befindet, ist alles mindestens schon zweimal revidiert und die Übelstände abgestellt worden. Wir können konstatieren, daß in ganz Wien heute überall normale sanitäre Verhältnisse sind. Wir haben immer das größte Entgegenkommen gefunden. In der Goldschlagstraße wurde schon dreimal revidiert. Wir haben dort entlausen lassen und nun ist wieder alles verlausen. Es ist aber nicht möglich, daß eine solche Lokalität länger als acht Tage unter solchen Übelständen zu leiden hat. Es wird auch auf den Bahnhöfen, am Ost- und Nordbahnhof revidiert. Unsere Epidemieärzte kommen täglich hin. Was verdächtig ist, kommt ins Spital. Die sanitäre Überwachung macht es unmög-

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

lich, daß ungünstige sanitäre Verhältnisse länger bestehen oder sich heimlich weiter verbreiten. Die Quarantäne funktioniert zumeist. Wenn wir vorgehen, ist sie in Ordnung. Wenn wir aber zurückgehen so ist es mit der Quarantäne vorbei. Wenn evakuiert werden muß, kommen auch Verdächtige nach Wien, sie werden aber am Bahnhof untersucht und kommen eventuell ins Spital. Der Beweis ist, daß in Wien bis jetzt Infektionen vom Kriegsschauplatz fast gar nicht eingeschleppt wurden.

Dr. Zeemann: Es ist Tatsache, daß zur Abspeisung bei den Zügen sich auch Publikum in den Bahnhofen ansammelt. Mir wurde vom letzten Sonntag erzählt, daß am Ostbahnhof viele Leute mit ihren Familien hinausgegangen sind. Ich würde bitten, dem vielleicht mehr Aufmerksamkeit zu schenken.

Vorsitzender Vize-Bürgermeister Hierhammer: Ich nehme das zur Kenntnis und werde das Entsprechende veranlassen. Es sind zwei Berichte hier. Ein Statthaltereierlaß, betreffend die sanitären Maßnahmen in den Konzentrationsstationen, derselbe lautet:

„An die Herren Vorstände der k. k. Bezirkshauptmannschaften Baden, Horn, Mödling, Oberhollabrunn, St. Pölten und Zwettl, die k. k. Baradenverwaltungen in Bruck a. d. Leitha und Gmünd und die Leitung des Polizeigefangenenhauses in Gollersdorf.

Wiederholt wurde die Wahrnehmung gemacht, daß bei der Aufnahme von Kriegsflüchtlingsen oder politischen Häftlingen in ein Konzentrationslager, insbesondere jedoch bei Entlassungen sowie bei Überführungen in andere bisher von Infektionskrankheiten frei gebliebene Lager ohne Bedacht auf die notwendigen sanitärpolizeilichen Vorsichtsmaßnahmen vorgegangen wurde und daß hiedurch häufig Krankheitsverschleppungen vorgekommen sind. Auch wurden in zahlreichen Fällen mangels entsprechender Vorkehrungen Ansteckungen der in Konzentrationslagern beschäftigten Zivilarbeiter beobachtet.

Zur Verhütung derartiger Mißstände ist es unbedingt notwendig, darauf zu sehen, daß alle jene Ankömmlinge, die hinsichtlich ihrer Herkunft nicht ganz unverdächtig erscheinen, bei ihrer Aufnahme gründlich gereinigt, ihre Effekten desinfiziert und sie selbst einer im Hinblick auf die gegenwärtige Flecktyphusgefahr mindestens dreiwöchigen ärztlichen Überwachung — tunlichst unter abgezonderter Unterbringung — unterzogen werden.

Ferner ist an dem Grundsatz festzuhalten, daß nur solche Personen entlassen, beziehungsweise überführt werden, deren Gesundheitszustand vorerst einwandfrei ärztlich sichergestellt wurde.

Zu diesem Zwecke hat das k. k. Ministerium des Innern die strenge Einhaltung nachstehender sanitärer Forderungen angeordnet:

1. Sind in einem Lager ansteckende Krankheiten aufgetreten, so sind die in Betracht kommenden Personen, sofern nach der Sachlage nicht jeder Ansteckungsverdacht ausgeschlossen werden kann, vor ihrem Abgange in eigenen Räumlichkeiten auf die Dauer der Inkubation der betreffenden Inkubationskrankheit (und zwar derzeit angeichts der Flecktyphusgefahr mindestens 3 Wochen lang) von jedem Kontakt mit den übrigen Lagerinsassen abzusondern und ärztlich zu überwachen. Die ärztliche Überwachung hat sich jedoch nicht bloß auf Befragen nach dem Gesundheitszustande zu beschränken; bei den Überwachten sind

täglich auch Temperaturmessungen durch verlässliches Personal vorzunehmen. Ferner ist bei Cholera, Dysenterie, Abdominaltyphus der bakteriologische Befund der Abgänge, bei Diphtherie jener der Nasen- und Rachenschleimhaut sowie der Tonsillen und bei Rückfalltyphus der Blutbefund zu erheben.

2. Gleichgiltig ob im Lager eine Infektionskrankheit, die durch Ungeziefer vermittelt wird, herrscht oder nicht, sind die betreffenden Personen vor Antritt und nach Abschluß der Absonderung in verlässlicher Weise zu entlausen; zu gleicher Zeit ist die Desinfektion ihrer Effekten vorzunehmen. Unter allen Umständen ist dafür vorzusorgen, daß sie beim Verlassen des Lagers nach Durchführung der letzten Ungeziefervertilgung frische Wäsche und Kleider erhalten.

3. Auch aus flecktyphusfreien Lagern dürfen nur solche Insassen entlassen oder überführt werden, die sich mindestens drei Wochen im Lager aufgehalten haben.

4. Diejenigen, die nicht in den letzten 6 Jahren mit Erfolg gegen Blattern geimpft oder wiedergeimpft wurden, sind am ersten Tage der Absonderung der Blatternschutzimpfung zu unterziehen.

5. Bei Transferierungen ist die Lagerbehörde des neuen Aufenthaltsortes gelegentlich der Anzeige von der bevorstehenden Ankunft über die Gesundheitsverhältnisse im bisherigen Aufenthaltsorte und die sanitärpolizeilichen Maßnahmen, denen die Ankömmlinge vor ihrem Abgange unterzogen wurden, in Kenntnis zu setzen.

Bei Entlassungen ist die Gemeinde des neuen Aufenthaltsortes sowie die zuständige politische Behörde I. Instanz von dem Eintreffen der Entlassenen rechtzeitig zu verständigen und ist die erforderliche ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes für die Dauer der Inkubation der in Frage kommenden Infektionskrankheit (und zwar derzeit angeichts der Flecktyphusgefahr mindestens drei Wochen lang) sicherzustellen.

Hinsichtlich der in Konzentrationslagern beschäftigten Zivilarbeiter sind die gebotenen Maßnahmen von Fall zu Fall der betreffenden Infektionskrankheit anzupassen. Jedenfalls ist für die Belehrung der Arbeiter, über ihre Verhaltensmaßnahmen und für die Evidenzhaltung seitens der Gemeinden, beziehungsweise der politischen Behörden behufs Durchführung der sanitären Überwachung Sorge zu tragen.

Gleichartige Weisungen wurden bereits mit dem h. o. Erlasse vom 22. Februar 1915, P. Z. 701/7 P, betreffend die Heranziehung von Flüchtlingen zu landwirtschaftlichen Arbeiten, erteilt.

Diese sowie die übrigen allgemeinen und speziellen Weisungen über die sanitäre Überwachung des Gesundheitszustandes in den Konzentrationsstationen und die Vorschriften über die Überführung von Flüchtlingen in andere Niederlassungen und deren Rückkehr in die Heimat bleiben durch den gegenwärtigen Erlaß unberührt.“

Dann ist hier ein Magistratsbericht des Sekretärs Dr. Fastenbauer, betreffend sanitäre Vorkehrungen in den Baracken der Schanzarbeiter, folgenden Inhalts:

„An den Herrn Bürgermeister!

Über Auftrag habe ich bezüglich der von Herrn Gem.-Rat Reumann in der Sanitäts-Konferenz vom 19. März 1915 über die sanitären Verhältnisse bei den militärischen Baracken

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

erhobenen Beschwerde beim I. und I. Brückenkopf-Kommando interveniert.

Das I. und I. Brückenkopf-Kommando wendet den sanitären Verhältnissen bei den Baracken der Schanzarbeiter sein besonderes Augenmerk zu und ist auf die Abstellung jedes Übelstandes bedacht. Was insbesondere die bei den Baracken befindlichen Abortanlagen betrifft, so hat das I. und I. Brückenkopf-Kommando erklärt, daß ihre Zahl vollständig ausreichend ist, und daß auch auf ihre Reinhaltung trotz der sich ergebenden großen Schwierigkeiten, die vielfach durch das Verhalten der Mannschaft hervorgerufen werden, strenge gesehen wird. Für jede nicht ordnungsmäßige Benützung der Aborte wurden strenge Strafen festgesetzt.

Der von Herrn Gem.-Rat Reumann angeführte Fall bezüglich der Verhältnisse beim Hameau wurde untersucht und der Übelstand abgestellt.

Das I. und I. Brückenkopf-Kommando ist der Anschauung, daß sich seine sanitären Vorkehrungen und Einrichtungen gut bewährt haben, da trotz der starken Heranziehung von Arbeitern im Spätsommer und Erhöhung des Arbeiterstandes bis gegen 30.000 Mann im Oktober sich keine bedenklichen Erscheinungen in sanitärer Hinsicht gezeigt haben.

Da der Arbeiterstand inzwischen auf etwa ein Drittel vermindert wurde, so ist nach Anschauung des I. und I. Brückenkopf-Kommandos auch im kommenden Frühjahr in sanitärer Hinsicht nichts zu fürchten.

Wien, am 15. April 1915.

Dr. Fastenbauer,
Magistrats-Sekretär.

Ich bitte, dies zur Kenntnis zu nehmen.

Die Diskussion über Punkt 5 der Tagesordnung ist beendet. Ich kann nur sagen, daß ich alle Anregungen bezüglich der Schaffung von Unter-Ausschüssen zur Kenntnis nehme und dem Herrn Bürgermeister darüber berichten werde. Ich bitte nunmehr den Bericht, betreffend die Förderung des Impfgeschäftes, zu erstatten.

Ober-Stadtphytiker Dr. Böhm: Der vor Kurzem als Held in Erfüllung seiner Berufspflicht an Flecktyphus verstorbene Prof. Sachmann schreibt in seinem Buche „Pocken- und Vakzinationslehre“ nach Wiedergabe eines erdrückenden statistischen Beweismaterials zum Schlusse folgendes:

„Es steht unumstößlich fest, daß die Vakzination einen zuverlässigen, wenn auch zeitlich begrenzten Schutz gegen die Erkrankung an Pocken verleiht und daß rechtzeitige Wiederholung der Impfung beim Nachlassen des Impfschutzes diese Immunität zu einer dauernden gestalten kann. Die Pocken sind jetzt für Deutschland, das Land des besten Impfstandes, so gut wie ausgerottet. Die Pockenmortalität der anderen Länder steht im direkten Verhältnis zur Güte ihrer Impfgesetze. Die verheerende Seuche ist in gut impfenden Ländern durch zielbewusste Prophylaxe beseitigt und zu Boden geschlagen und wird nirgends mehr ihr Haupt erheben können, wo Vernunft und Energie sich verbinden, um den Schatz, den Edward Jenner uns hinterlassen hat, nach seinem wahren Werte zu würdigen.“

Ich will diesen Worten nur eine kurze Statistik anfügen, welche der Gegenwart entnommen ist und daher von jedermann nachgeprüft werden kann. Ich bitte Sie, der kleinen Tabelle über den Anteil des Militärs an den Kriegseuchen in Wien, welche

ich mir erlaubt habe, Ihnen zu übergeben, Ihre Aufmerksamkeit zu schenken. Ich glaube, sie ist sehr interessant. Während von den ansteckenden Darmerkrankungen (Cholera, Typhus, Ruhr) mehr als 80 Prozent auf das Militär entfielen, die Zivilbevölkerung aber von diesen Krankheiten nur unbedeutend betroffen wurde, entfielen bei Blattern 97,3 Prozent auf die Zivilbevölkerung und nur 2,7 Prozent auf das Militär. Von den vielen Tausenden Soldaten, welche sich im letzten Halbjahre in Wien befanden und in innigster Berührung mit der Bevölkerung standen, erkrankten nur 37 an Blattern.

Da müssen die Soldaten doch in einem ganz besonderen Schutze den Blattern gegenüber sich befinden, in einem Schutze, der eben der Zivilbevölkerung mangelt. Ich glaube, es kann wohl keinem Zweifel unterliegen, daß die Immunität des Militärs gegen Blattern nur auf der zwangsweisen Schutzimpfung beruht. Diese Erkenntnis von dem Werte der Impfung in der Blatternprophylaxe war es, welche bald nach dem ersten Auftreten der Blattern in Wien berufene Faktoren dazu drängte, eine gesetzliche Regelung des Impfwesens, welche in Österreich bekanntlich fehlt, anzuregen.

Prof. Dr. Finger namens des Geschäfts-Ausschusses der Österreichischen Ärztekammer und Dr. Grufz namens des Reichsverbandes österreichischer Ärzteorganisationen richteten schon Mitte Dezember 1914 gemeinsame Eingaben an den Minister des Innern und den Ministerpräsidenten, in welchen sie auf die drohende Blatterngefahr für das ganze Reich aufmerksam machten und mit dem Hinweis auf die Erfolge eines gesetzlich geregelten Impfwesens im Deutschen Reiche dringend verlangten, daß auch auf Grund einer Verordnung nach § 14 des Staatsgrundgesetzes in Österreich der Impfwang, wenn schon nicht für alle Zukunft, so doch wenigstens für die Dauer des bestehenden Krieges eingeführt werde.

Dr. Grufz stellte im gleichen Gegenstande einen Dringlichkeits-Antrag im n.-b. Landes-Sanitätsrate, welcher einstimmig angenommen wurde. Ein gleicher, eingehend motivierter Antrag wurde später von Prof. Dr. Graßberger eingebracht und Ihren Excellenzen dem Herrn Statthalter und dem Minister des Innern durch eine vom Landes-Sanitätsrate gewählte Abordnung überreicht.

Das Professoren-Kollegium der Wiener medizinischen Fakultät hat sich in der Sitzung vom 17. Februar 1915 mit der Frage der Impfung beschäftigt und beschlossen, dem Minister für Kultus und Unterricht eine Resolution zu überreichen, in welcher es heißt:

„Unter den verschiedenen Maßnahmen, welche im Laufe der letzten 120 Jahre gegen größere Blatternepidemien versucht wurden, hat sich nur das deutsche Prinzip der gesetzlichen Verpflichtung zur Impfung im ersten und Wiederimpfung im elften Lebensjahre vollaus bewährt. Das Professoren-Kollegium der medizinischen Fakultät in Wien bittet demnach das Ministerium für Kultus und Unterricht, die Erlassung eines Impfgesetzes dringend zu befürworten.“

Das Fach-Komitee für Bekämpfung der Infektionskrankheiten des Obersten Sanitätsrates hat in der Sitzung vom 27. Februar sich entschieden für die gesetzliche Regelung des Impfwesens ausgesprochen und dies dem Ministerium des Innern bekanntgegeben.

Auch hervorragende ärztliche Korporationen, so die Gesellschaft der Ärzte in Wien, der Verein deutscher Ärzte in Prag zc. haben

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

diesbezüglich Resolutionen gefaßt und Eingaben an das Ministerium gerichtet.

Alle diese Resolutionen und Petitionen sind, soweit dies mir bekannt ist, bisher unbeantwortet geblieben. Es sieht mir an dieser Stelle nicht zu, die ablehnende Haltung der Regierung in dieser Frage einer Kritik zu unterziehen.

Die Gemeinde Wien hat der Impfung schon seit Kriegsbeginn, noch vor dem Auftreten der ersten Blatternfälle besondere Aufmerksamkeit zugewendet. Es wurden Kundmachungen an die Bevölkerung erlassen, welche zur regen Beteiligung an der Impfung auffordern, durch Impfarzte wurde die Impfpropaganda von Haus zu Haus betrieben, die Tageszeitungen gewährten durch mehrere im Interesse der Impfung geschriebene Artikel der Sache ihre wertvolle Unterstützung u. s. w. Es gelang auch, im Jänner und Februar eine große Zahl von Personen auf die Impfplätze zu bringen. Leider ließ diese Begeisterung schon Anfang März wieder nach. Derzeit ist die Beteiligung an der Impfung eine so geringe, daß sie für die Förderung des Impfschutzes der Bevölkerung kaum mehr in Betracht kommt.

Es ist aber, wenn wir den Blattern bei uns in Wien nicht das Heimatrecht geben, wenn wir sie als lästige Fremde möglichst bald wieder los bekommen wollen, unbedingt geboten, den Impfzustand der Bevölkerung in weit ausgreifender Weise zu bessern. Jeden Tag kommen Blatternfälle bei solchen Personen zur Beobachtung, welche entweder überhaupt nicht geimpft oder nicht revakziniert sind, oder bei welchen die Revakzination ohne Erfolg geblieben ist.

Eine abermalige Hinausgabe von Kundmachungen an die Bevölkerung, weitere Belehrungen unter Mithilfe der Tagespresse u. dgl. würden ja gewiß von Nutzen sein, aber bald wieder vergessen werden.

Das Zweckmäßigste wäre natürlich eine vernünftige gesetzliche Regelung des Impfwesens.

An Beispielen hiezu besteht ja kein Mangel. Nachdem es aber den Anschein hat, als ob in dieser Hinsicht nichts zu erreichen sein wird, crübrigt wohl nur, durch Selbsthilfe System in die Sache zu bringen. Ich habe diesbezüglich Vorschläge an den Magistrat bereits erstattet.

Vor allem wird es notwendig sein, einen wenn auch nicht absolut vollständigen, aber doch ausreichenden Einblick in den derzeitigen Impfzustand der Bevölkerung zu erlangen, von dem wir ja derzeit nur eine schätzungsweise Vorstellung haben.

Nun findet alljährlich auf Grund eines Statthalterei-Erlasses eine Konstriktion der Ungeimpften in Wien statt. Dieselbe hat aber, wohl der Mängel in ihrer Anlage wegen, niemals ein halbwegs brauchbares Bild des Impfzustandes ergeben. Es ist unbeschäftigt, diese Konstriktion auf eine andere Grundlage zu stellen, um durch sie ein verwertbares Ergebnis zu erhalten.

Wenn nun bekannt ist, wie viele Ungeimpfte und Revakzinationsbedürftige in den einzelnen Häusern sich befinden, so läßt sich die Durchführung der Impfung, sei es nun auf Impfsammelplätzen oder von Haus zu Haus, in systematischer Weise regeln.

Allerdings bedarf es hiezu der Mitwirkung einer großen Anzahl praktischer Ärzte, welche sich nicht des damit verbundenen argeren Verdienstes wegen, sondern in Betätigung ihres Gemeinnes in den Dienst der Sache zu stellen bereit sind. Es wurden diesbezüglich bereits einleitende Besprechungen mit dem Prä-

sidium der Ärztekammer und der ärztlichen Organisation gepflogen und an diesen Stellen volles Entgegenkommen gefunden. Die Einzelheiten dieser Aktion, welche immerhin einer gewissen Vorbereitung bedarf, befinden sich in Beratung. Für Durchführung derselben eignen sich wohl am besten die Sommermonate von Mai bis September.

Landes-Ausschuß Bielohlawek: Ich will mich in diese Sache nicht hineinmischen, sondern nur meine Furcht vor der Impfung damit begründen, daß trotzdem in Deutschland alles durchgeimpft ist, doch die Tuberkulose dort fortschreitet. Ein Arzt hat mir gesagt, man solle wenigstens das eine erreichen, daß jeder zu Impfende vorher ärztlich untersucht wird, ob er geimpft werden darf, denn es ist nicht ausgeschlossen, daß durch die Impfung etwas ausgelöst wird, was sonst nicht zur Auslösung gelangen würde. Ich spreche nur als Laie. Die Majorität wird ja gegen mich entscheiden. Aber ich mußte meiner Überzeugung Ausdruck geben. Im Laufe der Zeit wurden schon öfter die Behandlungsmethoden geändert, weil man daraufgekommen ist, daß etwas anderes geschehen muß. In den Vorträgen wird die Sache auch immer sehr verklausuliert dargestellt, es heißt immer: wo nicht mit Erfolg geimpft wurde. Das ist allerdings unanfechtbar, wenn einer doch die Blattern bekommt, war er eben nicht mit Erfolg geimpft. Ich lasse in meiner Anstalt den Ärzten freie Hand. Wenn sie es für notwendig finden, sollen sie impfen. Man weist immer auf den Impfwang in Deutschland hin, vielleicht wird man auch einmal auf die Kurfreiheit hinweisen, die dort besteht und beantragen, sie auch hier einzuführen. Ich möchte sehen, ob ein solcher Antrag durchginge. Das neueste wäre die Anwendung des § 14. Die Sache müßte verfassungsmäßig gemacht werden, denn ich betrachte das als Eingriff in die persönliche Freiheit des Menschen. Wir haben heute ohnehin beinahe den Impfwang. In Kaiser-Ebersdorf darf man nicht in das Monturdepot hinein, wenn man nicht den Impfschein hat.

Vorsitzender Bize-Bürgermeister Hierhammer: Es handelt sich nicht um eine Impf-Debatte und daß ein Gesetz geschaffen wird. Der Herr Ober-Stadthypophysikus sagt nur, was ohne Zwang so weit als möglich vorgekehrt werden soll.

Prof. Dr. Graßberger: Es ist nicht richtig, daß die Tuberkulose in Deutschland zunimmt. Sie hat dort abgenommen. Wir haben seit Kriegsbeginn viele Erfahrungen über die Sicherungen gegen Kriegsseuchen gesammelt. Es ist eine sehr erfreuliche Erscheinung, daß ein wirksamer Kampf gegen Cholera, Typhus, Ruhr und Flecktyphus möglich ist. Es ist so gut wie gar keine Infektion an Cholera vorgekommen. Wir sind überzeugt, daß es beim Flecktyphus ähnlich ist. Wo keine Laus ist, erfolgt keine Übertragung. Allen diesen Krankheiten gegenüber können wir ein Spital sichern. Nur den Blattern gegenüber nicht, weil es sich da um eine Luftinfektion handelt. Der Betrieb kann noch so rein sein, eine Blatterninfektion können Sie nicht verhindern. Der Bericht des Stadthypophysikates ist sehr interessant, speziell die Gegenüberstellung der Blatternfälle beim Zivil und Militär. Wir wissen, daß die Epidemie in Wien autochthon war und von Wien ausgegangen ist. Es handelt sich nicht um Zuzüge von Kranken aus der Umgebung. Vom Franz Josef-Spital, wo ein paar Fälle waren, ist die Epidemie ausgegangen. Es ist unmöglich, Blatternfranke in dem Sinne zu isolieren, daß andere nicht in Berührung kommen. Es ist richtig, daß Blatternspitäler fern vom Verkehr liegen sollen, aber wie können wir das durchführen. Die Fach-

Sanitäts-Sammlung der Gemeinde Wien

leute sind alle der Anschauung, daß das einzige Mittel gegen Blattern die Impfung ist. Ich bin der Anschauung, daß der Vorschlag des Herrn Ober-Stadtphyfikus gar nichts nützen wird, wenn vom Mai bis September eine Konstriktion stattfindet. (Ober-Stadtphyfikus Dr. Böhm: Die Konstriktion soll im Mai fertig sein und auf Grund derselben wird vom Mai bis September geimpft.) Nachdem aber kein Zwang zur Konstriktion besteht, ist nicht einzusehen, wie sie Erfolg haben soll. Alle Fachmänner sind der Anschauung, daß nur der gesetzliche Zwang zu einem Erfolg führen kann. Wir hoffen, daß es mit Hilfe des § 14 gelingen wird, der Bevölkerung einen Impfwang aufzuzwingen, weil dies das einzige Mittel ist, daß sich die Blattern nicht weiter verbreiten.

Ober-Stadtphyfikus Dr. Böhm: Ich habe erwähnt, daß ich selbstverständlich die gesetzliche Regelung für das zweckmäßigste halte. Denn dann werden alle Einwendungen gegen die Impfung wegfallen. Es wird möglich sein, die Impfungen so einzuteilen, daß jeder zuerst untersucht wird, ob er vollständig geeignet ist. Mir ist zwar nicht bekannt, daß andere Folgen nach der Impfung eintreten als Ekzeme. Nur solche Leute sollen nicht geimpft werden, die zu Ekzemen neigen, weil bei ihnen eine allgemeine Verbreitung der Vaccina möglich ist. Es wird dann auch der Impfstoff in guter Qualität hergestellt werden können. Es wird nicht wie jetzt, wo sieben Jahre nicht geimpft wurde, plötzlich ein Impfummel kommen, so daß die einzelne Impfung nicht exakt durchgeführt werden kann. Ich bin also für die gesetzliche Regelung. Ich habe mir aber erlaubt vorzutragen, was alles schon geschehen ist, und welche Faktoren sich bemüht haben, diese Regelung durchzuführen. Wenn sie möglich ist, wird sie auf Grund dieser Petitionen erfolgen. Und dann würde ich meinen Antrag zurückziehen. Wir müssen aber doch auch mit der Möglichkeit rechnen, daß es zu einer gesetzlichen Regelung nicht kommt. Wir dürfen nicht sagen, wir wollen so lange nichts machen; wir müssen jetzt schon trachten, falls wir von der Regierung im Stich gelassen werden, uns selbst zu helfen. Und diese Selbsthilfe soll nach meinem Antrag erfolgen. Bisher wurden Kundmachungen und Belehrungen veröffentlicht, die einmal zu einem Rummel geführt haben. Ein zweiter Rummel kommt nicht mehr und ich bedaure das auch nicht, jetzt nochmals bloß mit Kundmachungen anzufangen, halte ich für verfehlt. Wir müssen eine Grundlage haben, auf der wir aufbauen können, und diese soll die Konstriktion sein. Sie ist ja nichts neues, sie wird jedes Jahr in der Weise gemacht, daß sie keinen Effekt hat. Es werden einfach die Bögen zu dem Hausmeister gegeben, die die Parteien oft gar nicht fragen, sondern einfach hinschreiben: alles ist geimpft. So werden wir doch einigermassen erfahren, wie viel Ungeimpfte und Revakzinationsbedürftige in den Häusern sind. Ich hoffe auch, daß während des Sommers die Bevölkerung eher geneigt ist, zur Impfung zu kommen, weil sie es so gewöhnt ist. Wir können dann auch mehr Einfluß auf die Ungeimpften nehmen, durch Belehrungen oder durch Impfungen von Haus zu Haus. Die praktischen Ärzte können da belehrend wirken. Es ist das allerdings ein schwacher Ersatz für die gesetzliche Regelung, aber wir müssen uns darauf gefaßt machen, diese nicht zu erreichen.

Gem.-Rat Dr. Hein: Ich glaube, daß wir Vogel Strauß spielen, wenn wir als Sanitäts-Konferenz der Frage des Impfwanges aus dem Wege gehen wollen. Herr Landes-Ausschuß

Stelohlawek hat seine persönliche Anschauung ausgesprochen. Ich glaube, wenn seitens der Fachleute übereinstimmend gesagt wird, das einzige Mittel gegen eine Blatternepidemie ist der Impfwang, so müßten wir als Sanitäts-Konferenz uns für den Impfwang aussprechen. Der Herr Ober-Stadtphyfikus hat seine Vorschläge für den Fall erstattet, als eine gesetzliche Regelung nicht erfolgt. Er ist aber selbst überzeugt, daß sie nicht allzuviel Erfolg haben werde. Das eine steht fest, daß die Blattern, die früher eine Volkskrankheit waren, seit der Impfung ihren Schrecken verloren haben. Es ist eigentlich schon in der vorigen Sitzung der Impfwang einstimmig angenommen worden. Ich erneuere diesen Antrag und dann kämen erst die Palliativmaßregeln. Wir dürfen der Sache nicht ausweichen, sonst heißt es, die Sanitäts-Konferenz traut sich nicht. Ich stelle den positiven Antrag, daß die Sanitäts-Konferenz den Impfwang für notwendig erklärt und um seine gesetzliche Einführung petitioniert.

Medizinalrat Dr. Loewenstein: In der letzten Sitzung wurde der Antrag des Herrn Dr. Kapl angenommen, der den gesetzlichen Impfwang bezweckt. Die heutige Debatte ist also nutzlos. Die letzte Statistik beweist, daß unter dem Militär, wo der Impfwang besteht, die besten Resultate erzielt wurden. Wenn wir überzeugt sind, daß ein Zwang notwendig ist, so müssen wir den Mut haben, auch zu erklären, wir wollen auf Grund des § 14 wenigstens während der Kriegszeit einen Impfschutz haben. Einen anderen Weg gibt es für die Regierung nicht. Wenn in Wien 1400 Blatternfälle in kurzer Zeit vorkamen, so ist es ein Beweis, daß es sich um eine authochtone Krankheit handelt. In einer Zweimillionen-Stadt ist eine Ausbreitung sehr leicht möglich. Es muß also ein sicherer Schutz geschaffen werden. Ich beantrage, die Debatte nicht weiter zu führen und den Antrag des Herrn Dr. Kapl, der heute von Herrn Dr. Hein aufgenommen wurde, anzunehmen.

Professor Dr. Finger: Wenn wir den Impfwang auf Kriegsdauer haben wollen, so muß er auf Grund des § 14 eingeführt werden, weil er jetzt nicht parlamentarisch erledigt werden kann. Nun ist es nach meinen Informationen sehr fraglich, ob sich die Regierung dazu entschließt Gerade deshalb dürfen wir uns aber nicht darauf beschränken, eine platonische Resolution zu fassen, sondern müssen alle Vorkehrungen für den Fall treffen, daß ein Zwang nicht eingeführt wird. Der Herr Ober-Stadtphyfikus hat eine Skizze der Vorkehrungen gegeben, deren Basis die Konstriktion sein soll. Die Ärzteschaft wird sich gerne in den Dienst der guten Sache stellen. Ich möchte also beantragen, daß das Stadtphyfikat auch jetzt schon alle Vorkehrungen trifft, um, abgesehen von der Frage des Impfwanges, die Bevölkerung zur weiteren Impfung zu animieren.

Medizinalrat Dr. Loewenstein: Ich habe nicht beantragt, daß in der Zwischenzeit alles sistiert werden soll, sondern nur darauf hingewiesen, daß seinerzeit dieser Antrag gestellt wurde. Selbstverständlich bin ich auch der Ansicht, daß wir mit der Möglichkeit rechnen müssen, daß ein Impfwang nicht eingeführt wird, und deshalb akzeptiere ich den Antrag des Herrn Ober-Stadtphyfikus.

Vorsitzender Vize-Bürgermeister Pierhammer: Ich bemerke, daß in der Sitzung vom 19. März ein Antrag des Herrn Dr. Kapl zur Verlesung gekommen ist, welcher lautet: „Die Sanitäts-Konferenz hat in ihrer ersten Sitzung am 19. März einstimmig anerkannt, daß es gegen die Blattern nur

Ministerrats-Konferenz im Juni 1915

einen sicheren Schutz gibt, das ist die Impfung mit Schutzpockenimpfstoff und daß sie somit nur in der allgemein durchzuführenden Impfung der gesamten Bevölkerung einen sicheren Schutz gegen die Blattern sieht."

Dieser Antrag ist einstimmig angenommen und auch zur Kenntnis der Regierung gebracht worden. Wenn wir heute neuerlich diesen Beschluß fassen, könnte er sich nur auf den Wortlaut einer Petition gründen, welche uns vorliegen müßte. Ich glaube, wir sollen uns einstweilen damit begnügen, den Antrag des Herrn Dr. Finger anzunehmen, der eine Ergänzung dessen bildet, was der Herr Ober-Stadtphytiker vorgebracht hat. Ich bitte die Herren, die für diesen Antrag sind, die Hand zu erheben. (Geschlecht.) **Angenommen.**

Dr. Verkauf: Um die Durchimpfung möglichst vollständig zu machen, dazu wird ein Zwang in der Zeit des Krieges nicht helfen. Wir haben ja nicht die Einrichtungen, die man in Deutschland seit Jahrzehnten gemacht hat. Einen Zwang kann man für die Zukunft einführen, aber nicht jetzt für die Zeit der größten Gefahr. Eine Konstriktion ist gewiß wichtig, aber was soll man dann tun? Die Hausimpfung ist mißlungen und sie wird wieder mißlingen. Versuchen Sie, nach Betrieben durchzuimpfen. Da haben Sie einen gewissen Druck, weil der Unternehmer Gefahr läuft, daß der Betrieb gesperrt wird, wenn Blatternfälle vorkommen. Sie könnten so den größten Teil der Bevölkerung durchimpfen. Wenn es gelingt, zwei Drittel derselben zu impfen, so wird dies ein gewaltiger Erfolg sein. Beim Militär und bei der Schuljugend hat man schon durchimpfen können, jetzt soll es auch nach den gewerblichen Betrieben geschehen, dann werden Sie das Maximum erreichen, was möglich ist. Wir müssen einen Zwang ausüben, weil es die *communis opinio doctorum* ist, daß dies das einzige Mittel ist. Was die Tuberkulose betrifft, so ist seit 20 Jahren ein bedeutender Rückgang in der Sterblichkeit eingetreten. Die Zahl der Erkrankungen kennen wir nicht. Da hilft keine Statistik. Die Angst brauchen wir aber nicht zu haben, daß die Tuberkulose durch die Impfung verbreitet wird.

Prof. Dr. Graßberger: Nach meiner Auffassung ist Herr Dr. Verkauf theoretisch für den Impfwang. Praktisch aber nicht. (Dr. Verkauf: Auch praktisch!) Insofern, weil er ihn jetzt nicht will. Wir brauchen ihn aber jetzt. Wir wissen, daß die Durchführung gewisse Schwierigkeiten hat und Zeit erfordert. Ich kann aber nicht einsehen, warum wir gerade deshalb warten sollen, damit es noch länger dauert.

Landes-Ausschuß Steiner: Ich bin kein Impfgegner, aber ein entschiedener Gegner des Zwanges in der jetzigen Zeit. Ich habe in der letzten Sitzung bedauert, daß der Krieg ausgenützt werden soll, um im Wege des § 14 zu einem Gesetz zu gelangen, welches einen schweren Eingriff in die Familie bedeutet. Ich habe in der Landes-Hypothekenanstalt erklärt, bei uns ist ein großer Parteienverkehr, man darf niemand hindern, sich impfen zu lassen. Es sind auch alle geimpft worden. Jetzt wollen Sie aber eine Sache, die geradezu eine Entrechtung der Eltern bedeutet, durch ein Gesetz einführen. Dafür bin ich nicht. Ein solches Gesetz müßte verfassungsmäßig erledigt werden, damit, wenn es in den Reichstag kommt, auch die Laien Gelegenheit haben, ihre Anschauung zu vertreten. Ich spreche nur als Laie, aber es wurde uns mitgeteilt, daß der Impfstoff nicht einwandfrei ist. Daß Ärzte impfen, welche das Geschäft nicht verstehen. In der ministeriellen Konferenz wurde den Herren **Reumann**

und **Dr. Hein**, die den Impfwang mindestens für die Städte forderten, gesagt, dies sei undurchführbar, weil zu wenig Impfstoff und Ärzte vorhanden sind. Man muß also da vorsichtig sein. Die Gemeinde Wien mußte Impfarzte, die sie bestellt hatte, wieder entlassen, weil sie es nicht verstanden. Ich würde also bitten, mit dem Impfwang zu warten, bis das Parlament wieder in Tätigkeit ist, damit die Frage von allen Gesichtspunkten aus beleuchtet werden kann.

Ober-Stadtphytiker Dr. Böhm: Ich habe keinen Antrag auf Einführung der gesetzlichen Impfung gestellt, nicht, weil ich Anhänger derselben bin, sondern weil ich ausgeführt habe, was in dieser Hinsicht alles schon geschehen ist. Wenn es möglich ist, eine gesetzliche Regelung der Impfung durchzuführen, so wird sie auf Grund der Petitionen erfolgen, die von den berufenen Faktoren bereits gemacht wurden. Als Leiter des Stadtphytikates habe ich eigentlich kein Interesse, daß zu diesen Petitionen noch eine dazu kommt, sondern daß wir sofort mit etwas anfangen und uns nicht auf die Regierung verlassen. Wir sollen Vorkarben machen. Die Konstriktion ist nur ein Mittel zum Zweck. Herrn Dr. Verkauf mache ich aufmerksam, daß die Impfung von Haus zu Haus einen sehr schönen Erfolg hatte. Wir haben Wochen gehabt, in denen 17.000 und 21.000 Impfungen stattfanden. Erst wie die Impfungen auf den Sammelplätzen zugenommen haben, haben wir mit den Impfungen von Haus zu Haus aufgehört. Wir wollen damit nur wieder anfangen, weil sie auf den Sammelplätzen aufgehört hat. Die Impfung von Haus zu Haus kann nun auf Grund der Konstriktion bedeutend systematischer durchgeführt werden. Es ist etwas ganz anderes, wenn die Impfarzte schon die Verzeichnisse in der Hand haben, als daß sie erst mühevoll feststellen müssen, wer impfbedürftig ist. Die Betriebe wollen wir auch nicht außer Acht lassen. Wir haben schon damit begonnen, von Betrieb zu Betrieb zu impfen. Die Konstriktion wird bis Mitte Mai durchgeführt sein, weil die Ausziehzeit vorüber sein muß. Und dann würde die Impfung im Sommer möglichst rasch durchgeführt werden.

Gem.-Rat Dr. Hein: Gegenüber der Bemerkung, ich bin gegen den Zwang, muß ich sagen, wenn wir gegen den Zwang sind, müßten wir eigentlich auf alle sanitären Vorkehrungen verzichten. Denn alle Vorkehrungen im großen Stil sind nur durch Zwang möglich. Wir können auch nur zwangsweise entlaufen.

Vorsitzender Vize-Bürgermeister Hierhammer: Die Herren haben sich schließlich doch alle einverstanden erklärt mit den Ausführungen des Herrn Dr. Böhm. Unter den gegebenen Verhältnissen ist es auch das Beste, was geschehen kann, nachdem ein Zwang nicht durchzuführen ist.

Prof. Dr. Graßberger: Mit dieser Auffassung sind wir nicht einverstanden. Ich stelle den Antrag, daß ein Komitee eingesetzt wird, das persönlich bei der Regierung vorspricht und neuerlich auf die Notwendigkeit der sofortigen gesetzlichen Regelung der Impfung aufmerksam macht.

Vorsitzender Vize-Bürgermeister Hierhammer: Ich bitte die Herren, die für diesen Antrag sind, die Hand zu erheben. (Geschlecht.) **Angenommen.**

In das Komitee werden auf Antrag des Herrn Prof. Dr. Graßberger gewählt: Ober-Stadtphytiker Dr. Böhm, die Professoren Dr. Finger und Dr. Graßberger. Der Herr Bürgermeister wird ersucht, die Führung zu übernehmen.

9./V. 1915

*Die Geldgebarung des K.u.K.
Generalinspektorats der freiwilligen
Sanitätspflege.*

Der spanische Botschafter in den Gefangenenlagern.

(Tel. des I. I. Telegraphen-Korrespondenzbureaus.)

Innsbruck, 8. Mai. Der spanische Botschafter am Wiener Hofe Don Antonio de Castro y Casaleiz besuchte in Begleitung des spanischen Militärattachés Don José Fernando de Villa-Ubrille und des I. u. I. Generalkonsuls Johann Wipperfurth am Mittwoch, den 5. d., die von je ungefähr 500 russischen und serbischen Staatsangehörigen belegten Interniertenlager in Ruffstein und Schwarz. Die Herren besichtigten alle Räume der Lager, ließen sich die Art der Verpflegung und der Administration erklären und nahmen wiederholt Gelegenheit, mit den Internierten selbst zu sprechen.

Auf Grund der von ihnen gemachten Wahrnehmungen und der seitens der Internierten erhaltenen Auskünfte gaben sie bei der Verabschiedung ihrer größten Zufriedenheit mit der vorgefundenen Behandlung, Verköstigung und Bequartierung Ausdruck, die in keiner Weise das Geringste zu wünschen übrig ließen.

Donnerstag früh begab sich der Botschafter von Innsbruck aus in die Schweiz.

Die Geldgebarung des I. u. I. Generalinspektorats der freiwilligen Sanitätspflege.

Von maßgebender Stelle werden uns die nachstehenden Daten zur Verfügung gestellt, aus welchen die große Doffentlichkeit einen erschöpfenden Ueberblick über die dem Generalinspektorat der freiwilligen Sanitätspflege zur Verfügung stehenden und von ihm für die Ziele des Roten Kreuzes und der Kriegsfürsorge verwendeten Geldmittel erhalten soll.

Die Mittel des Generalinspektorats setzen sich zusammen:

1. Aus den Einkünften der anlässlich des 50. Jahrestages der Genfer Konvention gestifteten Institution der „Ehrenzeichen für Verdienste um das Rote Kreuz“, deren niederster Grad (Ehrenzeichen zweiter Klasse) gegen statutenmäßigen Erlag des Fördererbeitrages den Kriegsdispositionsfonds des Erzherzog-Protokollvertretererschuf, während alle aus den Ehrenmedaillen einfließenden Fördererbeiträge statutengemäß direkt, je nach ihrer Widmung, einer bestimmt bezeichneten Stelle des Roten Kreuzes zufließen, daher nicht in den vorhin genannten Dispositionsfonds gelangen.

2. Aus der der Doffentlichkeit bekannten „Bausteinsammlung“ des „Neuen Wiener Tagblatt“, welches wiederholt ausdrücklich betonte, daß die einlaufenden Gelder — so sie nicht eine ganz speziell ausgedrückte Widmung seitens der Spender aufweisen — ausschließlich zuhanden des Generalinspektorats der freiwilligen Sanitätspflege verrechnet werden;

3. Aus sonstigen direkt dem Generalinspektorat als Spenden zur Verfügung gestellten Mitteln. Zur Aufklärung wird hinzugefügt, daß die Gebarung mit den Geldern in einer eigenen Geldgebarungsgruppe des Generalinspektorats vorgenommen wird, welche, dank dem besonderen humanitären Entgegenkommen einiger Finanzinstitute, die angesammelten Gelder zu einem bedeutenden Zinsfuß fruchtbringend verwertet. Es sei speziell auch an dieser Stelle die stets bewiesene werktätige und loyale Mitwirkung der Oesterreichisch-ungarischen Bank sowie der I. I. priv. Oesterreichischen Länderbank geziemend dankend zum Ausdruck gebracht. Gleichfalls kann bei dieser Gelegenheit nicht verabsäumt werden, mit dem Ausdruck des herzlichsten Dankes des „Neuen Wiener Tagblatt“ zu gedenken, welches nun schon seit vielen Monaten seine Spalten mit durchschlagendem Erfolg für die Bausteinsammlung geöffnet hat. Schließlich sei nochmals all den Tausenden gedankt, welche ihr Scherflein direkt dem Generalinspektorat übersendeten, von den einfachsten Landstürmlern, die im mühevollen Eisenbahnsicherungsdiens die Heller zusammenscharren, bis zum Abt eines unsrer vornehmsten Stifte, der nach

dem Beschluß des Kapitels alle Schätze aus Edelmetall einschmelzen ließ, daraus die bedeutende Summe von mehr als 100,000 R. erzielte und hievon die eine Hälfte dem Generalinspektorat, die andre dem Roten Kreuz Steiermarks zur Verfügung stellte.

In dem nüchternen Rahmen des vorliegenden Rechenschaftsberichtes kann naturgemäß der einzelnen edlen Tüchtigkeit nicht gedacht werden, in ihrer Gesamtheit bieten sie aber den Beweis der hilfsbereiten Opferwilligkeit aller Völker und Stände der Monarchie, mit vereinten Kräften an der gemeinsamen Arbeit mitzuwirken, um die Wunden zu heilen, die der Krieg geschlagen hat.

Bei der Verwendung der zur Verfügung stehenden Mittel wurden dem Prinzip nach drei Leitlinien eingeschlagen:

A. Unterstützung der sanitären Einrichtungen der Armee im Felde.

B. Verbesserung und Ausbau der sanitären Einrichtungen des Hinterlandes.

C. Maßnahmen zur dauernden Sanierung der durch den Krieg erfolgten Schäden. Wenngleich die zur Verfügung stehenden Mittel bei den einzelnen Titeln auch noch eine weitergehende Beteiligung gestattet hätten, mußte doch vor allem dem Umstande Rechnung getragen werden, daß durch eine weise Sparsamkeit ein nicht unbedeutender Rest für die noch in reicher Zahl zu gewärtigenden Anforderungen erübrigt bleibe, welcher auch jernerhin naturgemäß ausnahmslos nach den Weisungen des Generalinspektors für die bezeichneten Zwecke verwendet werden wird.

A. Unterstützung der sanitären Einrichtungen der Armee im Felde.

Bei der Verwundetenfürsorge auf rollendem Material machte sich in der verflochtenen Winterperiode die Notwendigkeit einer Ergänzung an Kozen und Decken fühlbar, welcher durch Ankauf von 30,000 Decken um den Betrag von 182,250 R. teilweise abgeholfen wurde. Den besetzten Plätzen der Monarchie sowie den Südtreitkräften konnte durch Zusendung von Labemitteln, bestehend aus Tee, Schokolade, hartem Gebäck, Zucker, Rum und Suppenwürfeln, im Gesamtbetrage von 19,282 R. gedient werden. Als sich jedoch in den weit vorgeschobenen Positionen, speziell an den Ausgangspunkten der Eisenbahnen, die Notwendigkeit ergab, die eintreffenden Verwundeten und Erkrankten ohne Zeitverlust mit warmen, hygienischen Labemitteln zu versehen, schritt das Generalinspektorat an den Bau „mobiler Labetrains“, deren erste vier aus je zwei, die weiteren fünf aus je drei Waggons bestehen. Die Küchenwagen aller Labetrains ermöglichen durch die eingebauten Rippfessel und den Kochherd die sofortige Auspeisung in großer Zahl. Der beigegebene Materialwagen führt die Naturalien mit und dient gleichzeitig als Unterkunft für das Begleitpersonal, während der dritte Wagen mit Verband- und Desinfektionsmaterial ausgestattet ist und zugleich einen Raum besitzt, in welchem Verbände angelegt und kleinere Operationen vorgenommen werden können. In jenen seltenen Fällen, in denen noch die Verwendung von improvisierten Krankenzügen Platz greifen müßte, können diese durch die Einteilung eines mobilen Labetrains zu einer Art fahrenden Spitals ausstattet werden, woraus ersichtlich ist, daß diese mobilen Labetrains eigentlich einem doppelten Zweck dienen können. Die Gesamtkosten dieser neun Trains betragen die Summe von 122,000 R.

Ferner wird durch das Generalinspektorat der Krankenzug XV. erhalten, der aus zehn adaptierten Speise-, je einem Operations-, Küchen-, Vorrats- und Kommandantenwaggons besteht. Die Beistellung der Waggons erfolgte in datenswerter Weise kostenlos durch die Internationale Schlafwagensgesellschaft, während die erste Einrichtung aus den Vorräten des Praterhauptdepots der Oesterreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz geschah. Die bisher aufgelaufenen Kosten dieses außerordentlich nutzbringend wirkenden Zuges belaufen sich auf 15,134 R.

Zur Beschaffung von Futewickeln, welche als Kälteschutz über der Fußbekleidung gewickelt, nicht nur gegen das Erfrieren, sondern ganz besonders auch gegen das Nafwerden der Füße schützen, wurden 10,000 Kronen bestimmt und im Verein mit der Summe von 80,000 K. durch die Bundesleitung der Oesterreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz für Einrichtungen im Stapperraume, Er-

Zeitung

und gelehrten Sachen

Fernsprech-Zentrale: Ullstein & Co Moritzplatz 11 800,
11 801, 11 802, 11 803 bis 11 850. Zentrum 8689 und 8690.

Lawna erstürmt

125

1. — 4050 Russen gefangen.

Der Kampf gegen den Schnaps.

Von

Mag Nordau.

Es gibt wohl nur sehr wenige Dinge in der Welt, in denen Frankreich sich Rußland zum Beispiel nehmen kann. Das dieser sehr wenigen Dinge ist das Verhalten gegen die Trunksucht der Bevölkerung. Beim Ausbruch des Krieges hat Rußland den sittlichen Mut gehabt, den Schnaps in die Reichsacht zu tun. Den sittlichen und den finanziellen: denn das Branntweinmonopol war die sicherste und ergiebigste Quelle des Staatseinkommens, und die Regierung brachte ein schweres Opfer, indem sie diese Quelle verschüttete. Frankreich wollte hinter seinem Verbündeten nicht zurückstehen. Es nahm seinerseits den Kampf gegen den Schnaps-Teufel entschlossen auf. Billigerweise muß festgestellt werden, daß seine Herrschaft über das französische Volk nicht entfernt so tyrannisch war wie über das russische. Die oberen Klassen in Frankreich sind von vorbildlicher Nüchternheit. Ihre Enthaltensamkeit erstreckt sich sogar auf den Wein, und in den letzten Jahren ist in der guten Gesellschaft ein Nüchternheitsfanatismus Mode geworden, der jeden Traubensaft, selbst die edeln Gewächse der Gironde und das perlende Kunstzeugnis der Champagne vom Tische verbannte. Der Mittelstand hält nach altem Herkommen am Weine fest und betrachtet einen wohlversehenen Keller als wesentlichen Bestandteil eines ehrbaren bürgerlichen Haushalts, er verschmätzt auch gelegentlich einen Fingerhut voll alten, edeln Kognaks nicht, Unmäßigkeit aber ist ihm ein Greuel. Nur die Arbeiterschaft zollt der Trunksucht einen wachsenden Tribut. Sie zieht dem Weine den Schnaps vor und unter den Schnapsen sind ihr die gewürzten Gistgebräue die liebsten, denen man den beschönigenden Namen „Apéritifs“, „Appetiterreger“ oder „Magenstärker“, gegeben hat und unter denen der Absinth der bekannteste und schädlichste ist. In einigen Provinzen richtete der Alkoholismus besondere Verheerungen an, hauptsächlich in der Normandie und Bretagne, wo große Kindersterblichkeit, erschreckende Verbreitung der Tuberkulose, Zunahme von Irren und Verbrechen und Entartung der Bevölkerung die unheimlichen Folgen des übermäßigen Schnapsverbrauchs sind. Daß die Trunksucht in der Hauptsache auf das städtische und ländliche Proletariat beschränkt ist, schien kein Grund, ihr nicht entschlossen entgegenzutreten; im Gegenteil. Mit dem Absinth, dem gefährlichsten Feinde, konnte man verhältnismäßig leicht fertig werden. Der Gesetzgeber verbot mit einem Federstrich die Fabrikation dieses Getränks in Frankreich und seine Einfuhr aus dem Ausland. Es wäre allzu große Vertrauensseligkeit, sich zu überreden, daß es nunmehr in ganz Frankreich unmöglich ist, sich einen Tropfen des grau-grünen Gisttrunks zu verschaffen. Aber es ist schon viel gewonnen, wenn man zu Schlichen und Listen greifen muß, um sich einem geliebten Laster insgeheim, ohne Bequemlichkeit, in Hinterläden und mit verhältnismäßig hohen Geldopfern hingeben zu können.

Viel schwieriger und verwickelter liegt der Fall der übrigen geistigen Getränke. Von einem Ramschverbot aller gegorenen Flüssigkeiten, wie es die Enthaltensamkeitseiferer in England und Nordamerika träumen, kann in Frankreich nicht die Rede sein. Der Wein ist einer der Reichtümer des Landes, eines seiner edelsten Erzeugnisse und sein Stolz, das Volk ist seit anderthalb Jahrtausenden an ihn gewöhnt und betrachtet ihn als einen wesentlichen Teil seiner Nahrung, es würde auf ihn ebenso wenig verzichten, wie auf Brot und Fleisch, und mit solchen Verhältnissen muß der Gesetzgeber rechnen, wenn er hoffen will, nützliche Arbeit zu tun. Er unterscheidet also, allerdings etwas willkürlich, zwischen „gesundheitsfördernden Getränken“ („boissons hygiéniques“) und alkoholischen, rechnet zu den ersteren Trauben- und Apfelwein, Bier und Met, und erklärt nur dem letzteren den Krieg. Sie wie den Absinth einfach zu untersagen, ging nicht an. Man suchte also wenigstens ihren Verkauf zu erschweren. Die Kammer nahm ein Gesetz an, das die Öffnung einer neuen Schankwirtschaft grundsätzlich verbietet. Sie soll nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Verwaltungsbehörde gestattet sein, die diese Erlaubnis nur im Falle eines anerkannten Bedürfnisses erteilen soll. Ein weitergehender Antrag, der die Schließung der bestehenden Aneipen bezweckte, fand keinen Anklang. Selbst die Aufhebung der Freiheit des Wirtsgewerbes begegnet im Senat einem anscheinend unüberwindlichen Widerstande.

Die Körperschaft der Wirte ihrerseits verteidigt ihre Interessen mit großem Nachdruck. Man muß sich gegenwärtig halten, daß sie gegen 500 000 Mitglieder zählt, stramm gegliedert und überaus einflußreich ist. Man hat die Wirte die „Großwähler“ oder „Aurfürsten“ der Republik genannt. Sicher ist, daß Millionen Wähler sich ihre politischen Meinungen im Wirtshaus bilden und daß der Wirt mit großem Erfolg für oder gegen einen Bewerber arbeiten kann. Die Abgeordneten fürchten also, sich die Gunst dieser natürlichen und wirksamsten Wahlagenten zu verschmerzen.

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Stenographischer Bericht

über die 3. Sitzung der Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien vom **27. August 1915.**

Vorsitzender:

Bürgermeister Exzellenz Dr. Weiskirchner.

Anwesende:

Die Vize-Bürgermeister Hierhammer, Hoß und Rain.
Die Gem.-Räte: Steiner, Dr. Haas, Dr. Löwenstein, Reumann und Dr. Klotzberg.

Ober-Magistratsrat Dr. Mahr.

Magistratsrat Dr. Krzisch.

Stadtbau-Direktor Ing. Goldemund.

Ober-Stadtphytiker Dr. Böhm.

Stadtphytiker Dr. Pichler.

Magistrats-Sekretär Dr. Bertolas.

Land Niederösterreich: Landes-Ausschuß Hermann Bielowek.

K. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien: Universitäts-Professor Dr. Roland Graßberger.

Österreichische Gesellschaft zur Seuchenbekämpfung: Dozent Dr. Eduard H. v. Liszt.

K. k. Polizei-Direktion: k. k. Regierungsrat Polizei-Chefarzt Dr. Anton Merta.

Direktion der k. k. priv. Südbahn: Chefarzt Ober-Inspektor Dr. Josef Kosmanith.

Wiener Bezirkskrankenkassa: Direktions-Sekretär Josef Breit.

Allgemeine Arbeiter-Kranken- und Unterstützungs-kassa in Wien: Heinrich Beer, Sekretär, und Dr. Leo Verkauf, Rechtskonsulent.

Verband der Genossenschafts-Krankenkassen Wiens: Laurenz Widholz, Obmann, Reichsratsabgeordneter, und Johann Smitska, Obmann-Stellvertreter, Reichsratsabgeordneter.

Wiener Apotheker-Hauptgremium: Vorsteher Richard Seipl, Kommerzialrat.

Schriftführer: Magistrats-Sekretär Hans Böttger.

Vorsitzender Bürgermeister Exzellenz Dr. Weiskirchner: Indem ich die verehrten Herren herzlichst begrüße, erlaube ich mir die Sanitäts-Konferenz zu eröffnen. Bevor ich in die Tagesordnung eingehe, gebe ich den Herren bekannt, daß ich über eine Anfrage, die Herr Ober-Kurator Steiner in der letzten Sitzung der Sanitäts-Konferenz an den Vorsitzenden gerichtet hat, mich an das Militär-Kommando gewendet und von demselben folgende Zuschrift erhalten habe (liest):

„Wien, am 13. Mai 1915.“

An die
Direktion des Wiener Stadtbauamtes
in
Wien.

Auf die d. a. Anfrage D. Z. 1847 vom 6. Mai 1915 teilt die Militär-Bau-Abteilung mit, daß die Kriegsspitäler I und II in Grinzing nur zur Aufnahme Verwundeter bestimmt sind und daß in diesen Kriegsspitalern keine Infektionskranken aufgenommen werden. Die Informationen des Herrn Gem.-Rates Steiner sind daher unrichtig.

Auch in den Kriegsspitalern Meidling, Baumgarten und Simmering werden nur Verwundete oder nichtinfektiöse Kranke aufgenommen, während das Kriegspital in Favoriten zur Unterbringung invalider Mannschaft ohne Infektiöse bestimmt ist.

Bayer,
Oberst.“

Ich bitte, diese Zuschrift zur Kenntnis zu nehmen, ich werde sie auch dem Protokoll der Sitzung einverleiben lassen. (Ober-Kurator Steiner: Das steht aber im Widerspruch mit der Äußerung des Kriegsministeriums!) Ich habe es so erhalten. Wenn sich ein Widerspruch ergeben sollte, werden wir auf Grund des Protokolles der heutigen Sitzung darauf hinweisen, daß uns das vom Militär-Kommando bekanntgegeben wurde.

Mit Rücksicht auf verschiedene vom Herrn Dr. Verkauf gegebene Anregungen erlaube ich mir mitzuteilen, daß ich sie dem Magistrat zur Berichterstattung übermittelt habe. Der Umfang des Materials, das zur Vorbereitung der Anträge gesammelt werden muß, ist jedoch ziemlich bedeutend. Der Magistrat hat mir zugesagt, den Bericht ehestens vorzulegen. Ich werde dann die Punkte, die in die Kompetenz der Sanitäts-Konferenz fallen, selbstverständlich ohneweiters dem geehrten Plenum unterbreiten.

Der Bürgermeister verliest den Bericht über die Tätigkeit der Sanitäts-Kommission für Wien im ersten Kriegsjahre 1914/15.

Vorsitzender: Ich bitte nunmehr den Herrn Ober-Stadtphytiker, den Jahresbericht zu erstatten. Ich habe gedacht, es sei das richtige Forum, wenn dieser Bericht hier erstattet wird.

Ober-Stadtphytiker Dr. Böhm:

Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien im ersten Kriegsjahre 1914/15, sowie über die zur Abwehr der Kriegsseuchen getroffenen Maßnahmen.

Die Gesundheitsverhältnisse der Stadt Wien während des abgelaufenen ersten Kriegsjahres können nach jeder Hinsicht als günstige bezeichnet werden. Die zu Kriegsbeginn vielfach geäußerte und damals gewiß berechtigte Befürchtung, daß diesem Kriege, wie so vielen anderen, Kriegsseuchen in epidemischer Ausbreitung folgen und in Wien ihren Einzug halten werden, darf nach dem Abschlusse des ersten Kriegsjahres gleichfalls als überwunden angesehen werden. Die Verwaltung der Stadt Wien kann dieses Kapitel ihrer Geschichte des ersten Kriegsjahres mit voller Befriedigung abschließen. Trotz aller bei einem Kriege unvermeidbaren Schwierigkeiten der Lebensführung, trotz einer Volksbewegung, welche eine förmliche Völkerwanderung aus den in sanitärer Hinsicht bedenklichsten Gebieten der Monarchie, in welchen Volksseuchen auch in Friedenszeiten endemisch vorkommen pflegen, nach der Reichshauptstadt gebracht hat, sind die Gesundheitsverhältnisse derselben durchwegs befriedigende geblieben und haben im Vergleiche zu den letzten Jahren des Friedens kaum nennenswerte Änderungen ergeben. Es ist dies umso bemerkenswerter und erfreulicher, als die Gesundheitsverhältnisse einer Stadt durch die Lebensbedingungen der Bevölkerung stark beeinflusst werden und daher die Ziffern über Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit auch eine Schilderung der allgemeinen Lage gerade der schlechter situierten Bevölkerungsschichten geben. Die günstigen Gesundheitsverhältnisse erbringen

17/X. 1915

Sanitäts-Konferenz d. Gemeinde Wien

somit den Beweis, daß weder eine Verschlechterung der materiellen Verhältnisse, noch auch Schwierigkeiten der Approvisionierung während des ersten Kriegsjahres einen schädigenden Einfluß auf die Bevölkerung ausgeübt haben.

Was die nicht ansteckenden Krankheiten anbelangt, so steht zwar eine die gesamte Krankenbewegung umfassende Statistik nicht zur Verfügung. Die im folgenden mitgeteilten Zahlen über die Frequenz der Krankenanstalten, sowie die Tätigkeitsberichte der städtischen Armenärzte geben jedoch ein umso verlässlicheres Bild der Krankheitshäufigkeit, als sie jene Schichten der Bevölkerung betreffen, welche infolge ihrer sozialen Lage eventuellen mit dem Kriege verbundenen Schädigungen am wenigsten hätten Widerstand leisten können.

Die Zahl der während des ersten Kriegsjahres in den öffentlichen und privaten Krankenanstalten Wiens aufgenommenen Kranken betrug 79.169. In dem gleichen Zeitabschnitte der Jahre 1911/12 wurden 109.622, 1912/13 111.778 und 1913/14 119.935 Kranke aus der Zivilbevölkerung in die Spitäler aufgenommen (Beilage A.)

Diese überraschende Abnahme des Krankenzuwachses im Kriegsjahre hat nun allerdings verschiedene Ursachen, so namentlich die Einberufung eines Teiles der männlichen Bevölkerung zum Kriegsdienste, gute Arbeitsgelegenheiten und damit gebesserte Lebensbedingungen für den zurückbleibenden Teil der Bevölkerung und dergleichen.

Die wichtigste Komponente dieser Erscheinung ergibt sich jedoch gewiß aus der Abnahme der Spitalsbedürftigen Kranken selbst. Dies beweisen auch die Berichte der städtischen Armenärzte, welche ein erfreuliches Bild über den Gesundheitszustand auch der armen Bevölkerung geben. (Beilage B.)

In die armenärztliche Behandlung sind im Jahre 1911/12 (August bis Juni) im Ganzen 120.763, in den Jahren 1912/13 124.598, in dem Jahre 1913/14 122.207 und im Kriegsjahre 1914/15 nur 120.851 Kranke zugewachsen. (Beilage B.)

Ebenso sprechen die Berichte der großen Wiener Krankenkassen, so der Wiener Bezirkskrankenkassa und der Allgemeinen Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskassa von einem günstigen Gesundheitszustand der Mitglieder und von der Abnahme des Krankenstandes infolge reichlicher Arbeitsgelegenheit und günstiger Entwicklung der Erwerbsverhältnisse.

Entsprechend dem günstigen Krankenstande und der normalen Krankheitshäufigkeit hat auch die Sterblichkeit, wenigstens in den Gesamtzahlen, keine wesentliche Änderung gegen das Vorjahr erfahren. Insgesamt sind im ersten Kriegsjahre ohne Ortsfremde*) und Personen unbekanntes Wohnortes 31.594 Zivilpersonen gestorben gegen 29.100 in derselben Periode der Jahre 1913/14, 30.986 in den Jahren 1912/13 und 31.250 in den Jahren 1911/12. Auf tausend Einwohner entfielen in den gleichen Perioden 14·5 Todesfälle gegen 13·6 in den Jahren 1913/14, 14·7 und 15·1 in den Jahren 1912/13 und 1911/12. Es war also trotz der Kriegswirren die Sterblichkeit geringer als in den vorvergangenen Jahren, ein Ergebnis, das alle die schweren Besorgnisse, die während des Kriegsjahres so vielfach laut wurden, glücklicherweise als unbegründet erscheinen läßt. (Beilage C.)

*) Es wird zur Klarstellung bemerkt, daß die nach Wien zugewanderten und hier verstorbenen Flüchtlinge nicht als Ortsfremde betrachtet und aus den Ziffern ausgeschieden wurden, da sie in Wien wohnten und daher zur Wohnbevölkerung gehören.

Der Verlauf der Sterblichkeit war jedoch, wenn die einzelnen Monate berücksichtigt werden, ziemlich verschieden von dem der Vorjahre. Diesmal war ein besonders starkes Ansteigen der Sterblichkeit im Monate Dezember zu konstatieren, dem ein kleinerer zweiter Anstieg im Monate März, dem sonst normalen Höhepunkt der Sterblichkeitskurve, folgte. Dieser erste, steile Anstieg war zum Teil die Folge des im Herbst eingetretenen Zustromes zahlreicher Flüchtlinge aus den Kriegsgebieten, wobei der im November eingetroffene Witterungswechsel mit Kälte und Schnee die Veranlassung zu zahlreichen Erkrankungen, besonders der Atmungsorgane gab, welche im nächsten Monate vielfach tödlich endeten. Im Dezember starben an Lungen- und Rippenfellentzündungen 448 Zivilpersonen gegen 167 (!) im November, an Lungentuberkulose 470 gegen 316, an organischen Krankheiten des Herzens 447 gegen 325, an Altersschwäche 252 gegen 130 (!) im November. Was die einzelnen Todesursachen betrifft, so ist zu bemerken, daß, da das Endergebnis ein günstiges war, die Vermehrung in der einen Gruppe durch Verminderung in der anderen kompensiert wurde. Vermehrt war die Sterblichkeit an Lungentuberkulose (4999 gegen 4751 im Vorjahre) und insbesondere die Sterblichkeit nach organischen Krankheiten des Herzens mit 3457 Todesfällen gegen 3172 im Vorjahre, letzteres vielleicht zum Teile infolge der ungewöhnlich heftigen psychischen Erregungen der Kriegszeit. Eine Verminderung gegen die Vorjahre war bei der Säuglingssterblichkeit im allgemeinen, bei Darmkrankheiten kleiner Kinder und anderen minderwichtigen Krankheitsgruppen zu konstatieren. (Beilage D.)

Soweit daher nicht ansteckende Krankheiten in Betracht kommen, ist nach den im Vorstehenden mitgeteilten Zahlen ein schädigender Einfluß des Krieges und der durch diesen bedingten Veränderungen in der Lebensführung auf die Gesundheitsverhältnisse der Bevölkerung in keiner Weise zu erkennen.

Nicht gleich spurlos ist das erste Kriegsjahr bezüglich der infektiösen Erkrankungen vorübergegangen. Die Kriegsepidemien, die treuen Gefährten aller großen Kriege, haben auch dem jetzigen Weltkriege ihre Gefolgschaft nicht versagt und immer wieder den Versuch unternommen, einzudringen und festen Fuß zu fassen.

Der erste Kriegskranke, welcher in Wien den ersten Verwundetenzug verließ, war ein ruhrkranker Soldat. Es folgte nun Einschleppung auf Einschleppung infektiöser Krankheiten; mit Verwundetenzügen, Flüchtlingseinwanderungen und Transporten von Kriegsgefangenen wurden Cholera, Bauchtyphus und Ruhr, Blattern, Rückfallfieber und der in Wien seit Jahrzehnten nicht mehr beobachtete Flecktyphus in die Reichshauptstadt gebracht. Wenn es trotzdem bis jetzt gelungen ist, die weitere Verbreitung dieser Infektionskrankheiten zu verhindern und Wien vor der Verseuchung zu bewahren, so bedurfte dies einer rastlosen und energischen Abwehrtätigkeit der Sanitätsorgane und ist nebst den in Wien bereits vorhandenen sanitären Einrichtungen wohl in erster Linie den ad hoc getroffenen sanitätspolizeilichen Maßnahmen zu verdanken.

Die Organisation des gesamten Epidemiedienstes war für die Friedenszeit bereits wohl vorbereitet, bedurfte daher nur der weiteren Ausgestaltung mit Rücksicht auf die durch den Kriegsausbruch geänderten Verhältnisse, sowie mit Rücksicht darauf, daß die Gemeinde Wien es in Anbetracht der unbedingt notwendigen einheitlichen und gleichmäßigen Durchführung des Infektionsdienstes sofort mit Kriegsbeginn übernommen hatte, die zur

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Seuchenbekämpfung notwendigen Maßnahmen (Krankentransporte, Spitalsunterbringung, Desinfektion, Absonderung Infektionsverdächtiger u.) auch bei allen in Wien untergebrachten Militärpersonen und in allen militärischen Unterkünften durchzuführen.

Als Zentralstelle des gesamten Sanitätswesens und Epidemiedienstes fungierte im permanenten Tag- und Nachtdienste das Stadtphysikat.

An dieser Stelle wurden die telephonischen Meldungen von der Feststellung infektiöser Krankheitsfälle aufgenommen und sofort alle zur Verhütung der weiteren Ausbreitung dieser Krankheiten notwendigen Maßnahmen getroffen.

Zur Durchführung dieser Maßnahmen stehen dem Stadtphysikate fünf Sanitätsstationen zur Verfügung, von welchen drei sowohl für den Krankentransport als auch für den Desinfektionsdienst eingerichtet sind, zwei ausschließlich dem Krankentransporte dienen. Von diesen Sanitätsstationen aus werden die Infektionskranken mit den zu diesem Zwecke besonders eingerichteten Transportmitteln in die Infektionspitäler überbracht, die Desinfektionen der infizierten Räume sowie der Effekten in den Wohnungen der Kranken, auf ihren Arbeitsplätzen u. durchgeführt und die Absonderung der mit den Kranken in Verkehr gestandenen und dadurch ansteckungsverdächtig gewordenen Personen behufs ärztlicher Observation vorgenommen. Die in den Wohnungen der Infektionskranken, an den Arbeitsorten u. notwendigen Erhebungen und prophylaktischen Maßnahmen (Fernhaltung Infektionsverdächtiger von Schulen und Arbeitsplätzen, Notimpfungen und Revaccinationen, Verständigung von Ämtern und Behörden über den Krankheitsfall u.) werden von Organen des Stadtphysikates und den von diesem delegierten städtischen Bezirksärzten durchgeführt.

Die Ausgestaltung des Epidemiedienstes mit Rücksicht auf die durch den Krieg geschaffenen Verhältnisse ergab vor allem die Notwendigkeit, für eine ausreichende Zahl von Spitalsbetten zur Unterbringung Infektionskranker zu sorgen, um die Durchführung der im Kampfe gegen Seuchen wichtigsten Maßregel, die rasche und einwandfreie Absonderung der Infektionskranken, zu ermöglichen. Nachdem mit den zur Verfügung stehenden Betten für Infektionskranken im k. k. Franz Josef-Spitale und in den Notspitalern der Gemeinde Wien aller Voraussicht nach das Auslangen nicht hätte gefunden werden können, mußte auf die Vermehrung der Bettenzahl durch Neuaufstellung von solchen Bedacht genommen werden. In Würdigung dieses dringenden Bedarfes wurde über Verfügung des Herrn Bürgermeister schon im September 1914 der Zubau von Spitalsbaracken zu den bestehenden Notspitalern in Meidling an der Triesterstraße und in Jedlesees sowie im Anschluß an die Sanitätsstation im X. Bezirke genehmigt, wodurch die Zahl der Betten für Infektionskranken in den Notspitalern der Gemeinde Wien von 320 auf 1500 vermehrt werden konnte.

Diese Baracken wurden mit einem Kostenaufwande von 1 1/2 Millionen Kronen errichtet, und zwar größtenteils als Holzbaracken, zum Teile aber auch (je zwei im Anschluß an das Notspital in Meidling und Triesterstraße sowie an die Sanitätsstation des X. Bezirkes) als gemauerte Baracken, nach den Systemen Seidl und Micheroli.

Die Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit dieser Barackenanlage hat sich sehr bald erwiesen, da ihre Betten infolge der im Jänner 1915 stärker zunehmenden Blatternerkrankungen teils

zur Unterbringung der Blatterkranken selbst (die in den Betrieb des k. k. Franz Josef-Spitales übergebenen Notspitaler in Meidling und der Triesterstraße), teils zur Absonderung der mit den Blatterkranken im Verkehr gestandenen Personen (die im Anschluß an die Sanitätsstation des X. Bezirkes errichteten Baracken) in Verwendung genommen werden mußten. Die noch erübrigende, mit dem Notspitale in Jedlesees verbundene Barackenanlage wurde für den Belag durch Flecktyphuskranken zurückgehalten und auch vorübergehend mit Personen belegt, welche wegen des Verkehrs mit Flecktyphuskranken ansteckungsverdächtig waren.

Die infektionstranken Militärpersonen wurden in der ersten Zeit in den Zivilspitalern untergebracht, späterhin sorgte die Militärverwaltung in ausgiebiger Weise für Infektionsbetten durch eine zweckentsprechende Adaptierung der Schwarzenbergkaserne, der Kaserne in Ragran und des in Friedenszeiten zur Aufnahme der Obdachlosen bestimmten Asyls in Meidling (zusammen rund 3000 Betten). In der letzten Zeit hat der Staat zwei zur Aufnahme Infektionskranker eingerichtete Barackenspitäler (Kriegspital Nr. 1 und 2 mit je 2500 Betten) fertiggestellt, welche bisher noch nicht in Benützung genommen wurden.

Ganz bedeutende Anforderungen wurden während des Kriegsjahres bezüglich des Krankentransportes an die Gemeinde Wien gestellt. Nachdem derselben der gesamte Krankentransport für die Zivilbevölkerung, und zwar sowohl bei nicht ansteckenden als auch bei ansteckenden Krankheiten obliegt und sie während der Kriegszeit auch den gesamten Infektionstransport für das Militär übernommen hatte, war eine erhöhte Inanspruchnahme der Transportmittel in den städtischen Sanitätsstationen zu gewärtigen und daher eine Vermehrung derselben notwendig.

Zu Kriegsbeginn standen den Transportstationen 48 Krankentransportwagen mit Pferdebespannung und 3 Krankentransportautomobile zur Verfügung. Der Personalstand in den Sanitätsstationen betrug 175; für den Pferdebetrieb waren 113 Pferde eingestellt. Während des ersten Kriegsjahres wurden neun Krankentransportautomobile nach der Type, welche sich in Wien für den Infektionstransport seit Jahren bestens bewährt hatte, mit einem Kostenaufwande von rund 110.000 K neu angeschafft. Für den Massentransport von Infektionskranken wurden acht Wagen der städtischen Stellwagenunternehmung, sowie mehrere Straßenbahnwagen entsprechend umgestaltet und namentlich bei Transporten von den Bahnhöfen in die Spitäler in Verwendung genommen. Die Transporte ansteckend erkrankter Personen erfolgten einerseits bei den in Wien einlangenden Krankenzügen direkt vom Bahnhofe aus — bis heute gegen 14.000 Personen — andererseits aber auch aus allen Wohnungen und sonstigen Unterkünften, in welchen ein Infektionsfall festgestellt wurde, in die zur Aufnahme Infektionskranker bestimmten Spitäler. Bei der peripheren Lage vieler militärischer Unterkünfte (zum Beispiel Baracken in der Befestigungszone u. dgl.) wurden die Transporte durch die meist sehr großen, zu bewältigenden Entfernungen bedeutend erschwert.

Die Leichentransporte erfolgten bei nicht infektiösen Armenleichen von den Sterbeorten in die Bezirks- oder Friedhofsleichenkammern, bei Infektionsleichen in die zur Beisetzung solcher Leichen bestimmten Leichenkammern auf Friedhöfen.

Um eine Infektionsübertragung durch das Sanitätspersonale auszuschließen, wurden die Kranken- und Leichentransporte bei

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

hochvirulenten Krankheiten (Blattern, Cholera, Flecktyphus) ausschließlich von zwei Sanitätsstationen aus vorgenommen, die Mannschaft in diesen Stationen kaserniert, dort verpflegt und einer ständigen ärztlichen Beobachtung unterstellt. Eine Infektion des Sanitätspersonales kam auch dank der getroffenen Vorsichtsmaßregeln nicht zur Beobachtung. Die Zahl der im ersten Kriegsjahre von den städtischen Sanitätsstationen vorgenommenen Kranken- und Leichentransporte, ihre Verteilung auf die einzelnen Monate und auf Zivil und Militär ist aus den nachfolgenden Tabellen (Beilage E und F) zu ersehen. Die Gesamtzahl betrug 59.784. Während des Monats März waren täglich zirka 200 Transporte auszuführen. Bezeichnend für das Kriegsjahr ist, daß die Zahl der Transporte nicht ansteckend Kranker im ersten Kriegsjahre gegen den gleichen Abschnitt des Vorjahres von 26.683 auf 22.733 gesunken, dagegen die Zahl der wegen einer ansteckenden Krankheit oder wegen des Verdachtes auf eine solche Krankheit vorgenommenen Transporte von rund 7000 in den Vorjahren auf 31.097 im Berichtsjahre gestiegen ist. Daß alle diese Transporte in klagloser Weise durchgeführt werden konnten, gibt der Organisation des Krankentransportes in Wien und der Arbeitswilligkeit des Sanitätspersonales wohl das beste Zeugnis.

Im unmittelbaren Anschlusse an den Transport der Kranken wurden von den Sanitätsstationen die Desinfektionen nach Vorschrift des Stadtphysikates ausgeführt. Zu diesem Zwecke standen sechs große Dampfdesinfektoren, sowie die sonstigen Desinfektionsapparate und Behelfe in ausreichender Menge zur Verfügung.

Die infizierten Effekten (Bettzeug, Wäsche, Kleider etc.) wurden in eigenen leicht desinfizierbaren Transportwagen in die Stationen gebracht, dort desinfiziert und in „reinen“ Wagen wieder rückgestellt. In der Zwischenzeit wurde in den Wohnungen eine gründliche Desinfektion durch geschultes Sanitätspersonale vorgenommen und an allen übrigen Orten (Ämter, Schulen, Arbeitsplätze etc.), an welchen sich der Kranke aufgehalten hatte, welche daher als infiziert anzusehen waren, Desinfektionen ausgeführt. Die Zahl der während des ersten Kriegsjahres von den städtischen Sanitätsstationen in infizierten Räumen ausgeführten Desinfektionen beträgt 18.278, wovon 3734 auf militärische Unterkünfte entfallen. (Beilage G.)

Im weiteren wurden alle jene Personen, welche als Träger von Krankheitskeimen zu betrachten waren, da sie mit den Kranken im näheren Verkehr gestanden hatten, behufs persönlicher Desinfektion (Verabreichung eines Bades, Desinfektion der Kleider und Wäsche) in die Sanitätsstation gebracht und sodann in ihren Wohnungen observiert oder, falls ihre Absonderung und ärztliche Beobachtung in der Wohnung nicht in zweckmäßiger Weise durchführbar war, in den Unterkunftsbaracken der Sanitätsstation des X. Bezirkes für die Dauer der Inkubation isoliert. Die Zahl dieser wegen Infektionsverdacht abgeordneten und ärztlich überwachten Personen betrug 6090 mit 37.917 Verpflegungstagen. (Beilage H.)

Die Gesamtzahl der in den Häusern, in welchen Blatternfälle vorgekommen waren, von den städtischen Bezirksärzten und speziell hiezu bestellten Epidemieärzten vollzogenen Observationen einzelner Personen betrug rund 1.300.000. (Beilage J.)

Besondere Desinfektions-, beziehungsweise Reinigungsmaßnahmen ergaben sich aus der Notwendigkeit, viele der vom

Kriegsschauplatze zurückgekehrten Personen, sowie ihre Monturen und sonstigen Effekten von Läusen zu reinigen.

Nachdem in Friedenszeiten ein Bedarf für solche Reinigungsarbeiten nur in den Asylen für Obdachlose und im Polizeigefängnisse bestanden hatte und daher auch nur dort entsprechende Einrichtungen zur Verfügung standen, mußten neue Anlagen geschaffen werden.

Die erste derartige Einrichtung wurde bald nach Kriegsbeginn im Anschlusse an die Sanitätsstation des XX. Bezirkes fertiggestellt und hauptsächlich zur Entlausung der Monturen der in den Reservespitälern des „Roten Kreuzes“ untergebrachten Verwundeten in Verwendung genommen.

Im Laufe des ersten Kriegsjahres wurden sodann in fast allen Krankenanstalten und in sehr vielen militärischen Unterkünften Entlausungsstellen mit Badeeinrichtungen, Schwefelkammer oder Dampfdesinfektoren geschaffen und außerdem zur Entseuchung der in Wien einlangenden, mit Ungeziefer behafteten, nicht verwundeten Militärmannschaft drei große Reinigungsanstalten (II., Engerthstraße, X., Gudrunstraße, XII., Malfattigasse) fertiggestellt.

Als speziell die ersten in Wien eingeschleppten Flecktyphuserkrankungen die Reinigung und Desinfektion der Wohnungen der Kranken, ihrer Effekten, der Wohnungsgenossen und anderer mit ihnen in Verkehr gestandener Personen, insbesondere mit Rücksicht auf vorhandenes Ungeziefer, notwendig machten und zu befürchten war, mit den ohnedies überlasteten Sanitätsanstalten auch für diesen Bedarf das Auslangen nicht mehr zu finden, wurde über Verfügung des Herrn Bürgermeisters im X. Bezirke, Lagenburgerstraße 102, zu diesem Zwecke eine eigene Anlage durch Umbau eines leerstehenden Fabrikgebäudes geschaffen und, für Männer und Frauen vollkommen gesondert, mit Badeeinrichtungen, Dampfdesinfektionsapparat, Schwefelkammer und Unterkunftsräumen zur Isolierung infektionsverdächtiger Personen ausgestattet. Die Anlage wurde mit einem Kostenaufwande von 50.000 K hergestellt. (Beilage K.)

Die große Zahl der in militärischen Abteilungen auszuführenden Desinfektionen, sowie die umfangreichen Reinigungsarbeiten, welche bei Belagewechsel wegen vorgefundenen Ungeziefers in militärischen Unterkünften vorgenommen werden mußten, ergaben namentlich mit Rücksicht auf das durch militärische Einberufungen stark verringerte städtische Sanitätspersonale das Bedürfnis, militärische Mannschaft zum Desinfektionsdienste heranzubilden. Zu diesem Zwecke wurden vom Stadtphysikate in den städtischen Sanitätsstationen in vier drei- bis vierwöchentlichen Unterrichtskursen 77 zu Hilfsdiensten geeignete Landsturmlaute theoretisch mit den Grundbegriffen der Seuchenübertragung und den Desinfektionsmethoden bekanntgemacht und sodann zum Zwecke ihrer praktischen Schulung den Sanitätsstationen zur Dienstleistung zugewiesen.

Ein Teil dieser Desinfektoren wurde sodann nach ihrer Ausbildung an militärische Sanitätsanstalten als Bedienungsmannschaft für Desinfektionsapparate und dergleichen abgegeben, die zurückgebliebene militärische Desinfektionsmannschaft wird auch weiterhin von den städtischen Sanitätsstationen aus zu Desinfektions- und Reinigungsarbeiten in militärischen Unterkünften verwendet und hat sich hiebei bestens bewährt. Sobald eine militärische Formation ihre Unterkunftsräume (städtische Schulen, Baracken oder private Bequartierungsstätten) definitiv

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

verläßt, wird dem Stadtphysikate durch das k. u. k. Platz-Kommando hievon Mitteilung gemacht und durch die Desinfektionsmannschaft vor dem Wiederbelage durch neue Truppen eine gründliche Reinigung und Desinfektion der Lokalitäten, Abfuhr und Verbrennung des von Ungeziefer verseuchten Bettstrohes zc. durchgeführt. Dieser Maßregel ist es wohl zum großen Teile zu verdanken, daß die Ungezieferplage in militärischen Ubikationen derzeit nahezu beseitigt ist.

Außer der Durchführung der in Vorstehendem mitgeteilten allgemeinen Organisation des Epidemiedienstes haben sich während des abgelaufenen Kriegsjahres im Interesse der Seuchenabwehr noch eine große Zahl spezieller Maßregeln als notwendig erwiesen, von welchen folgende die wichtigsten sind:

Die zahlreichen Zuschübe von Infektionskranken von den Kriegsschauplätzen nach Wien ergaben sofort nach Kriegsbeginn die Notwendigkeit, auf den Bahnhöfen dafür Vorkehrung zu treffen, daß die in Wien einlangenden infektionskranken oder infektionsverdächtigen Personen, ohne mit der Wiener Bevölkerung in Berührung zu kommen, in entsprechende Spitalspflege, beziehungsweise in ärztliche Beobachtung abgegeben werden. Um dies zu erreichen, wurde auf den für die Zuschübe aus den Kriegsschauplätzen hauptsächlich in Betracht kommenden Bahnhöfen (Nord-, Nordwest- und Ostbahnhof) ein ärztlicher Permanenzdienst eingerichtet, welcher in der ersten Zeit von Ärzten des Stadtphysikates und städtischen Bezirksärzten, späterhin von eigens für diesen Zweck bestellten Epidemieärzten geleistet wurde. Diesen städtischen Bahnhofärzten oblag es, den Gesundheitszustand der zugereisten Personen (Militär und Zivil) bei ihrer Ankunft auf dem Bahnhofe zu überprüfen und Infektionskranke oder einer ansteckenden Krankheit Verdächtige mit den von den städtischen Sanitätsstationen beigestellten Transportmitteln teils in Infektionsspitäler, teils in Isolierstationen abzugeben, teils auch, falls die Aufnahme in Privatwohnungen gestattet werden konnte, die Adressen dem Stadtphysikate zur Veranlassung der ärztlichen Beobachtung mitzuteilen.

Den Umfang der Arbeitsleistung dieser Ärzte, welche unter Kontrolle des Stadtphysikates standen, kennzeichnet die große Zahl der von ihnen untersuchten Personen. (Beilage L.) Die Gesamtzahl der von den Bahnhofepidemieärzten am Ost- und Nordbahnhofe revidierten zugereisten Personen betrug 1.284.057, die Zahl der wegen festgestellter Infektionskrankheit oder wegen Infektionsverdacht direkt vom Bahnhof aus der Spitalsbehandlung oder Observation zugeführten Personen 13.595.

Um Krankheitseinschleppungen aus Ungarn auf dem Wasserwege zu verhüten, wurde auch der Schiffverkehr auf der Donau insofern einer ärztlichen Überwachung unterstellt, als das Personale der in Wien zu längerem Verbleib anlegenden Personen- und Frachtdampfer hinsichtlich seines Gesundheitszustandes observiert wurde.

Von großer Wichtigkeit waren jene Maßnahmen, welche darauf gerichtet waren, Krankheitsübertragungen durch die in Wien massenhaft eingelangten Flüchtlinge aus Galizien und der Bukowina zu verhüten. Diese Flüchtlinge kamen vielfach aus verseuchten Orten ihrer Heimat oder aus Konzentrationslagern nach Wien, meist vollkommen mittellos, in verwahrlostem Zustande, kaum mit den Grundbegriffen einer hygienischen Lebensführung vertraut. Die Sanitätsbehörden bedurften der tatkräftigsten Mithilfe der zur Versorgung dieser

Flüchtlinge in Wien gebildeten Zentralstelle, um die sich im Anfange durch diese Flüchtlingszuwanderung ergebenden sanitären Übelstände zu beseitigen.

Die in Wien einlangenden Flüchtlinge wurden von den Bahnhofärzten untersucht und infektionsverdächtige Personen zur Beobachtung abgegeben. Die Flüchtlingsherbergen wurden im Einvernehmen mit der Zentralstelle der Fürsorge für die Flüchtlinge aus Galizien und der Bukowina von den städtischen Bezirksärzten revidiert und Überfüllungen möglichst abgestellt. Auch die Ausspiefstellen wurden überwacht. Für die ärztliche Behandlung der Flüchtlinge wurden sowohl eigene Ambulatorien eingerichtet, als auch städtische Ärzte ausschließlich zu diesem Zwecke bestellt. Den Flüchtlingen wurden städtische Badeanstalten zur Verfügung gestellt; zum Zwecke der Durchführung der Blatternschutzimpfung für dieselben wurde eine besondere Impfsammelstelle in Betrieb gesetzt.

Auch die aus Kriegsgefangenenlagern in Wien eintreffenden Personen (beurlaubte Bewachungsmannschaft, Krankenpflegepersonal zc.) wurde der ärztlichen Beobachtung durch die städtischen Bezirksärzte zugeführt, um Krankheitsübertragungen zu verhüten.

Zur Feststellung und Beseitigung der sanitären Übelstände, welche sich in militärischen Unterkünften bei dem steten Wechsel der Mannschaft und der anfangs vielfach hygienisch nicht einwandfreien Bequartierung ergaben, wurde eine besondere militärische Sanitäts-Kommission ins Leben gerufen, in welcher auch das Stadtphysikat vertreten war. Die Tätigkeit dieser Kommission wurde in tatkräftiger Weise durch den Sanitätschef des Militär-Kommandos gefördert, so daß es derselben gelingen konnte, nicht nur kleinere sanitäre Übelstände abzustellen und hygienische Maßnahmen durchzuführen, sondern daß auch größere, von der Kommission beantragte Affanierungsarbeiten in militärischen Objekten zur Ausführung gelangten und dadurch den zu befürchtenden Kriegsseuchen der Boden zur Entstehung und Ausbreitung entzogen wurde. (Beilage M.)

Von dieser Kommission wurden im Laufe des ersten Kriegsjahres in 546 militärischen Unterkünften Revisionen vorgenommen, in 141 Fällen sanitäre Übelstände festgestellt und beseitigt, in 321 Fällen Aufträge im kurzen Wege erteilt und 38 Anträge an die Militärbehörde gestellt. Auch den in zivilen Gebäuden, Wohnungen, gewerblichen Betrieben zc. bestehenden sanitären Übelständen wurde über Auftrag des Stadtphysikates von den städtischen Bezirksärzten volle Aufmerksamkeit zugewendet und ihre Abstellung im Wege der magistratischen Bezirksämter veranlaßt.

Von den sonstigen Maßnahmen seien noch kurz erwähnt: Vorschriften an die Hotels und Fremdenherbergen über das Vorgehen bei dem Auftreten ansteckungsverdächtiger Krankheiten unter ihren Gästen und über die Abgabe von Schmutzwäsche zur Reinigung, Vorschriften an die Schulleitungen über das Verhalten bei dem Auftreten von Infektionskrankheiten unter den Schulkindern, Abgabe von Merkblättern mit Gesundheitsregeln behufs Vermeidung ansteckender Krankheiten an diese, besondere Verfügungen an die städtischen Bezirksärzte hinsichtlich der Überwachung sanitär bedenklicher gewerblicher Betriebe, namentlich der Waschanstalten, Kanalkrämer zc., Vorschriften an die öffentlichen Badeanstalten zur Verhütung der weiteren Ausbreitung ansteckender Krankheiten durch diese.

17. IX. 1915

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Im Hinblick auf die Gefahren, welche die im Gefolge des Krieges auftretenden Krankheiten mit sich bringen, sah sich der Herr Bürgermeister im Februar 1915 veranlaßt, eine „Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien“ zu bilden, um alle jene Kräfte, welche sich der öffentlichen Sanitätspflege widmen oder an ihr interessiert sind, zu gemeinsamer, wirkungsvoller Arbeit zu vereinen und dieselben als Beirat in allen mit den Kriegskrankheiten in Verbindung stehenden sanitären Angelegenheiten für die Dauer des Kriegszustandes der Gemeindeverwaltung zur Seite zu stellen. Diese Sanitäts-Konferenz hat zwei Sitzungen (am 19. März und 23. April) abgehalten, in denselben eingehende Beratungen gepflogen und wertvolle Anregungen gegeben. Bezüglich der Einzelheiten wird auf die stenographischen Berichte über diese Sitzungen verwiesen.

Was die einzelnen Infektionskrankheiten anbelangt, deren Entstehung oder stärkere Ausbreitung mit dem Kriege und seinen Folgen im Zusammenhange steht, so hat wohl nur eine einzige, die Blattern, im abgelaufenen Kriegsjahre für Wien eine nennenswerte Bedeutung erlangt und eine größere Ausbreitung erfahren, eine Verbreitung, wie sie seit mehr als 20 Jahren nicht zu beobachten war.

Die Ursache hievon war in dem schlechten Impfstande der Bevölkerung gelegen, durch welchen den Blattern ein zu ihrer Entwicklung geeigneter Boden gegeben war. Seit 1907, in welchem Jahre durch eine kleine Blatternepidemie ein Massenandrang zu den Impffammelpätzen hervorgerufen worden war, hatte die Impftätigkeit in Wien infolge des Mangels einer gesetzlichen Regelung des Impfwesens und unter dem Einflusse einer nur allzu regen Agitation der Impfgegner fast gänzlich aufgehört. Nach einer annähernden Berechnung waren zu Kriegsbeginn in Wien zirka 200.000 Personen ungeimpft und über 1 Million der Wiederimpfung bedürftig. Zündstoff war demnach mehr als genügend vorhanden und es bedurfte nur der zündenden Funken, um ihn zur Entflammung zu bringen. Wiederholte Einschleppungen von Blattern aus den Kriegsschauplätzen durch kriegsranke Militärpersonen und Flüchtlinge gaben hiezu bald den Anlaß. Während die ersten Blatternfälle isoliert blieben, entstand Mitte November in der Familie eines Gastwirthes des II. Bezirkes, in dessen Geschäfte häufig galizische und ruthenische Flüchtlinge aus den ärmsten Bevölkerungsschichten verkehrt hatten, ein Blatternherd, von dem aus die Krankheit sich rasch im II., XVII. und XVIII. Bezirke und im Wege des Franz Josef-Spitals und des Epidemiespitals in Meidling, in welchen die Blatternkranken untergebracht waren, im X. und XII. Bezirke ausbreitete. Ende Dezember waren nur mehr sieben Bezirke von Blattern frei geblieben; der Monat Jänner brachte einen Tagesdurchschnitt von 14,5 Neuerkrankungen. Von da an begann die Zahl der Erkrankungen abzunehmen. Der Tagesdurchschnitt der Zuwächse an Blattern sank im Februar auf 12,5, im März auf 9,3, im April auf 8,2, im Mai auf 3,1, im Juni auf 1,4 und im Juli auf 0,5, so daß derzeit, wenn auch vereinzelt Blatternfälle noch weiter vorkommen sollten, die Blatternepidemie als erloschen bezeichnet werden darf. Im ganzen wurden im Kriegsjahre 1613 Blatternfälle in Wien gemeldet, von welchen 1538 der Wiener Zivilbevölkerung angehörten, 25 auswärtiger Provenienz waren und 50 Militärpersonen betrafen. Von den Erkrankten sind bisher 351, das ist 21,7 Prozent gestorben. (Beilagen N und O.)

Wenn es demnach bisher trotz der günstigen Verhältnisse, welche die Blattern zu ihrer Ausbreitung in Wien vorfanden und trotz der im Laufe des Jahres wiederholt erfolgten, neuerlichen Einschleppungen aus den Kriegsschauplätzen gelungen ist, den Brand zu lokalisieren und Wien vor einer Blatternepidemie, wie sie zum Beispiel nach dem deutsch-französischen Kriege das Jahr 1872 mit allein 3334 Blatternodesfällen — bei zirka ein Drittel der derzeitigen Bevölkerungszahl — gebracht hatte, zu bewahren, so waren hiezu energische Maßnahmen und eine durch neun Monate fortgesetzte, zielbewußte Arbeit notwendig. Sämtliche an Blattern erkrankten Personen wurden, um eine weitere Ausbreitung der Krankheit durch dieselben zu verhüten, in Spitalpflege abgegeben. Die Transporte der Kranken erfolgten ausschließlich mit den Transportmitteln und durch das Personal der Sanitätsstation des X. Bezirkes. Von dieser Station wurden auch sofort nach dem Krankentransporte die Desinfektionen in der Wohnung des Kranken, sowie an allen Orten, wo er beschäftigt war oder verkehrt hatte, vorgenommen. Sämtliche mit den Kranken in nähere Berührung gekommenen Personen wurden zur persönlichen Desinfektion in die Sanitätsstation gebracht, dort gebadet, ihre Kleider desinfiziert und sie nach vorgenommener Notimpfung in den Observationsbaracken der Station isoliert, falls ihre Absonderung und ärztliche Überwachung in der Wohnung nicht in einwandfreier Weise durchgeführt werden konnte. In den Häusern, in welchen sich die Blatternfälle ereignet hatten, wurden durch die städtischen Amtsärzte von Wohnung zu Wohnung Notimpfungen vorgenommen und alle Bewohner durch 16 Tage ärztlich überwacht, um bei den ersten Zeichen der Blatternkrankung abgeondert zu werden. In gleicher Weise wurden auf den Arbeitsplätzen, an welchen der Erkrankte tätig gewesen war, sowie an allen sonstigen Orten, an welchen er verkehrt hatte, Vorkehrungen getroffen. (Beilagen H und J.)

Mit größtem Eifer wurde die Impftätigkeit gefördert, um durch Erzielung eines guten Impfstandes in der Bevölkerung die weitere Ausbreitung der Blattern zu verhindern. In allen Bezirken wurden öffentliche Impffammelpätze errichtet, in welchen der Bevölkerung an Vor- und Nachmittagen, sowie in den Abendstunden Gelegenheit gegeben war, sich unentgeltlich impfen zu lassen. Durch Kundmachungen des Magistrates, durch Propaganda in den Tageszeitungen und in Flugblättern, durch Vorträge in Vereinen u. wurde die Bevölkerung zur Impfung aufgefordert. In die Häuser besonders bedrohter Bezirke wurden Impfarzte entsendet, um die Impfung auch jenen Personen zu ermöglichen, welchen es an der Zeit fehlte, auf den Impfpplatz zu kommen. Auch in den Schulen wurde die Impfung der Schulkinder durch städtische Amtsärzte, in öffentlichen Ämtern, größeren gewerblichen Betrieben und industriellen Unternehmungen an Angestellten und Arbeitern durch die eigenen Ärzte des Betriebes oder durch besonders entsendete Impfarzte vorgenommen. Von den großen Krankenkassen sowie von der Zentralstelle der Fürsorge für die Flüchtlinge aus Galizien und der Bukowina wurden eigene Impfstellen errichtet und die Impfung durch rege Propaganda wesentlich gefördert. Im ganzen wurden bisher 770.837 Blatternschutzimpfungen vorgenommen, von welchen 352.037 auf öffentliche Impfpätze, 215.294 auf Impfungen in Häusern von Wohnung zu Wohnung, der Rest auf Impfungen in Schulen, in gewerblichen Betrieben u. entfallen. (Beilage P.) Trotz dieser bedeutenden Zahl von Impfungen wurde bei den

Sanitäts-Konferenz im Januar 1915

Erhebungen in blatterninfizierten Häusern festgestellt, daß ein großer Teil der Bevölkerung sich nicht im Impfschutze befindet. Es mußte daher auch weiterhin die energische Fortsetzung der Impftätigkeit angestrebt werden, um ein neuerliches Auftreten der Blattern mit dem Eintritte der kühleren Jahreszeit zu verhüten. Die Zahl der Personen, welche sich auf den Impfsammelplätzen einfanden, hatte schon Anfangs April auffallend nachgelassen, die in den Häusern vorgenommenen Impfungen ergaben wohl höhere, aber nicht ausreichende Ziffern. Eine gesetzliche Regelung des Impfwesens war trotz aller Bemühungen berufenster Faktoren bisher nicht zu erreichen und ist auch allem Anscheine nach in nächster Zeit nicht zu erwarten. Es ergab sich daher die Notwendigkeit, die Impftätigkeit planmäßig zu organisieren und hierfür eine Grundlage in der Aufnahme des Impfzustandes der Bevölkerung zu schaffen. Zu diesem Zwecke wurden Fragebogen aufgelegt, allen Wohnparteien im Wege der Brot-Kommissionen zur Ausfüllung zugestellt und sonach auf demselben Wege wieder eingesammelt. Diese Fragebogen, welche mit dem Stichtage 22. Juni 1915 ausgegeben worden waren, ergaben nach ihrer nunmehr fertiggestellten statistischen Bearbeitung ziemlich verwendbare Daten über den Impfzustand der Bevölkerung. Sie weisen als ungeimpft 76.146, als geimpft, jedoch nicht mehr im Impfschutze befindlich 845.281, als derzeit im Impfschutze befindlich 913.088 Personen aus. Zu bemerken ist, daß die Ziffer über den nicht mehr im Impfschutze befindlichen Teil der Bevölkerung auch jene Personen enthält, welche im Laufe der letzten sechs Jahre ohne Erfolg revacciniert worden waren.

Auf Grundlage der durch die Konstriktion des Impfzustandes gewonnenen Daten sollen nunmehr systematisch, mit jenen Häusern beginnend, welche die größte Zahl der Impfbedürftigen aufweisen, die Impfungen weiterhin von Wohnung zu Wohnung vorgenommen werden. Nachdem diese Methode auch bisher zu ganz guten Ergebnissen geführt hat, ist wohl zu erwarten, daß ihre systematische Durchführung eine weitere Verbesserung des Impfzustandes der Bevölkerung ergeben und dazu führen wird, Wien blatternfrei zu erhalten.

Was die anderen mit dem Kriege im Zusammenhange stehenden Infektionskrankheiten anbelangt, so haben im abgelaufenen Kriegsjahre weder die ansteckenden Darmkrankheiten, Cholera, Typhus und Ruhr, noch auch der gefürchtete Flecktyphus in Wien irgend eine nennenswerte Verbreitung erfahren.

Wenn in Betracht gezogen wird, daß die Cholera im Jahre 1866 in Wien bei einer Einwohnerzahl von 572.000 Personen 2928 Todesopfer forderte, so darf es wohl als ein Triumph hygienischer Einrichtungen und sanitätspolizeilicher Maßnahmen bezeichnet werden, daß im ersten Kriegsjahre 1914/15 bei einer mehr als dreimal so großen Bevölkerungsziffer trotz zahlreicher Krankheitseinschleppungen bloß zwei Erkrankungen an Cholera in der Wiener Zivilbevölkerung vorgekommen sind.

Die in Wien bei Ortsfremden und Militärpersonen im ersten Kriegsjahre festgestellten Cholerafälle zerfallen in zwei zeitlich gesonderte Gruppen, von welchen die erste größere die Monate September 1914 bis Jänner 1915, die zweite kleinere die Monate April bis Juni 1915 umfaßt, während die Monate Februar und März 1915 vollkommen frei von Cholera blieben. Von den im Monate September gemeldeten ersten Cholerafällen betrafen 6 Militär und 4 Ortsfremde, zugereifte Personen.

In der nächsten Zeit stieg die Zahl der Erkrankungen rasch an, betrug im Oktober 95 (87 Militär und 8 Ortsfremde) und im November 270, darunter 262 Militärpersonen, 6 Ortsfremde sowie die beiden Personen aus der Wiener Zivilbevölkerung (eine Küchenmagd aus dem V. und eine Marktferantin aus dem XIV. Bezirke).

Vom November an sank die Zahl der Cholerafälle sehr rasch ab (im Dezember 33, im Jänner 10 Fälle). Eine weitere Erkrankung unter Wiener Zivilpersonen ist nicht vorgekommen. Die zweite Gruppe der Cholerafälle begann im April und betraf fast ausschließlich Militärpersonen. Es wurden im April 2, im Mai 22, im Juni 37 und im Juli 6 Fälle gemeldet. Die meisten dieser Erkrankungen (48) waren bei russischen Kriegsgefangenen aufgetreten, von welchen in den Monaten Mai und Juni eine große Zahl über Wien transportiert wurde. Drei der Erkrankten waren aus Galizien zugereifte Zivilpersonen.

Von den zur Anzeige gelangten Cholerafällen (insgesamt 485) sind 76, d. i. 15,7 Prozent, gestorben. Von den mit Erfolg durchgeführten Vorbeugungsmaßnahmen waren die wichtigsten: Abgabe der Kranken und Krankheitsverdächtigen in Spitalspflege (Zivillfälle in das Franz Josef-Spital, Militärpersonen in das k. u. k. Reservehospital 7 in Ragran), Desinfektion der Effekten, der Wohn- und Arbeitsräume, der zugehörigen Aborte etc., Absonderung der Wohnungsgenossen des Kranken durch fünf Tage behufs Beobachtung des Gesundheitszustandes und Durchführung der bakteriologischen Stuhluntersuchungen.

Der Bauchtyphus wies während des ganzen Kriegsjahres bei der Zivilbevölkerung annähernd normale Verhältnisse auf; jedenfalls wurden keine Wahrnehmungen über die Entstehung von lokalen Krankheitsherden gemacht, welche auf den Verkehr mit dem Militär zurückzuführen gewesen wären. Dagegen ist Typhus in einer gegen frühere Jahre etwas größeren Zahl bei Ärzten, Pflegepersonen und sonstigen in Spitälern Beschäftigten zur Beobachtung gekommen, bei welchen die Infektion mit den sehr zahlreichen in den Spitälern behandelten typhuskranken Militärpersonen im Zusammenhang stehen dürfte. Viele Erkrankungen betrafen Flüchtlinge und sonstige zugereifte Personen, welche sich auswärts infiziert hatten und erst nach ihrer Ankunft in Wien erkrankt sind. Im ganzen wurden während des ersten Kriegsjahres bei der Zivilbevölkerung 509 Fälle von Bauchtyphus gemeldet, von welchen jedoch 159 auswärtiger Herkunft waren. In der Vergleichszeit der Vorjahre betrug diese Ziffer 301, 272 und 282. Vom Militär wurden 2662 Erkrankungen zur Anzeige gebracht.

Ganz unzweifelhaft war der Zusammenhang zwischen den Ruhrerkrankungen der Zivilbevölkerung und der starken Ausbreitung dieser Krankheiten beim Militär. Die Ruhr ist in Wien in den Vorjahren nur ganz vereinzelt aufgetreten. Kurze Zeit nach Kriegsbeginn bildeten sich in der Nähe einzelner Kasernen und von Unterkunftsstellen, in welchen sich ruhrkrante Soldaten in größerer Zahl befanden, auch unter der Zivilbevölkerung Ruhrherde, deren Bekämpfung jedoch durch Absonderung der Kranken, Desinfektionsmaßnahmen und infolge zahlreicher Verbesserungen, insbesondere bei den Abortanlagen der militärischen Unterkünfte derart erfolgreich durchgeführt wurde, daß die Ruhrerkrankungen nicht nur mit dem Eintritte der kälteren Jahreszeit rasch abnahmen, sondern auch während der Monate Mai, Juni und Juli bisher nur vereinzelt unter der

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Zivilbevölkerung aufgetreten sind. Die Zahl der Ruhrerkrankungen betrug im Kriegsjahre beim Zivil 365, darunter 58 ortsfremder Herkunft. Hievon entfielen 319 auf das erste und nur 46 auf das zweite Halbjahr. In der Vergleichszeit der Vorjahre kamen 6, 2, beziehungsweise 6 Ruhrfälle zur Beobachtung.

Als besonders erfreulich darf es wohl bezeichnet werden, daß der Flecktyphus, diese Kriegsseuche im eigentlichen Sinne des Wortes, in Wien keinen Boden zur Verbreitung gefunden hat. Im ganzen kamen im Berichtsjahre in Wien 94 Flecktyphusfälle zur Anzeige, hievon entfielen 74 auf Militärpersonen, welche vom Kriegsschauplatz oder aus Gefangenenlagern nach Wien gekommen waren, 15 auf zugereiste Zivilpersonen und nur 5 auf die einheimische Bevölkerung, bei welchen die Ansteckung durch den Kontakt mit zugereisten Personen nachgewiesen werden konnte. Von den Erkrankten starben 27 Personen, demnach 28,7 Prozent.

Trotz der vielfachen Infektionsmöglichkeiten, welche sich gerade bei der langen Inkubationsdauer des Flecktyphus durch den Verkehr der zugereisten, späterhin an Flecktyphus erkrankten Personen ergaben, kam es in keinem Falle zur Bildung von Krankheitsherden. Es hat sich klar erwiesen, daß die zur Verhütung der Bekämpfung des Flecktyphus getroffenen Maßnahmen, die gründliche Reinigung und Entlausung der nach Wien gebrachten kranken und verwundeten Militärpersonen, die Desinfektionsmaßnahmen in den Wohnungen und Unterkünften, in welchen Flecktyphus vorgekommen war, die Reinigung und Überwachung jener Personen, welche mit Flecktyphuskranken in Verkehr gestanden hatten, von Erfolg begleitet waren, so daß es gelang, die Ausbreitung des Flecktyphus im Keime zu ersticken.

Nach diesen Ergebnissen des ersten Kriegsjahres ist es wohl gestattet, mit Befriedigung festzustellen, daß die im Interesse der Seuchenverhütung und ihrer Tilgung geschaffenen Einrichtungen und die zu diesem Zwecke getroffenen Maßnahmen sich vollkommen bewährt haben, so daß die in diesem Jahre gewonnenen Erfahrungen dazu berechtigen, den bisher eingeschlagenen Weg auch weiterhin zu verfolgen, um kommenden Ereignissen wohl vorbereitet und daher mit berechtigter Zuversicht entgegensehen zu können.

Bürgermeister: Ich glaube wohl im Namen aller zu sprechen, wenn ich dem Herrn Ober-Stadtphytiker für seinen übersichtlichen, ausführlichen und nichts verhehlenden Bericht den besten Dank abstatte. (Beifall.)

Bundes-Ausschuß Bielowlawek: Ich kann mich den Ausführungen Seiner Excellenz nur anschließen. Der Bericht ist erschöpfend und fleißig gearbeitet. Ich entnehme ihm, daß die Hygiene die Hauptrolle bei allen Vorbereitungen spielt. Namentlich mit Hinweis auf das Jahr 1870/71, wo andere Verhältnisse waren und daher die Infektionskrankheiten sich leichter ausbreiten konnten. Es zeigt dies, daß nicht nur die Schutzimpfung, sondern die Hygiene, Hochquellenwasser, Kanalisierung etc. die Hauptrolle spielen. Über die Impfung will ich weiter nichts sprechen. Leider ist eine Statistik der Krankenfolgen nicht im Bericht enthalten. Sie kann es wahrscheinlich nicht sein, weil darüber keine Statistik geführt wird. Ich kenne aber Fälle, wo durch die Impfung Verunstaltungen, ja Todesfälle entstanden sind.

Bürgermeister: Ich bitte, nur die Fälle bekanntzugeben, es wird jeder Fall genau untersucht werden.

Bundes-Ausschuß Bielowlawek: Ich möchte aber doch auch bemerken, daß, wie aus dem Berichte hervorgeht, die Zahl der Tuberkulosen erschreckend zunimmt, und ich habe das Bedenken, allerdings nur als Laie, daß dies zum Teil zu den Folgeerscheinungen gehört, weil ich weiß, daß 70 bis 75 Prozent der Tiere tuberkulos sind. Ich weiß dies aus den Anstalten. Man kann nichts dagegen machen, es ist eben Sache der Wissenschaft, dieser Frage nachzugehen, denn das rasende Ansteigen der Tuberkulose trotz der besseren Vorkehrungen und der gebesserten Lebenslage ist doch eigentlich merkwürdig. Ich möchte auch auf einen Aufsatz in der „Arbeiter-Zeitung“ hinweisen, schicke aber voraus, daß ich dabei nicht etwa an eine Polemik denke. Da war ein Artikel von Professor Langsteiner über die Milch. Er hat unter anderem bemerkt, daß die kondensierte Milch für die Säuglingsfürsorge nicht geeignet erscheine und ein abfälliges Urteil über sie gefällt. Als Chef des Landes-Zentral-Kinderheims kann ich sagen, daß die kondensierte Milch, zu der wir jetzt wegen des Milchmangels greifen müssen, sich glänzend bewährt hat. In der ganzen Anstalt ist nicht ein Fall vorgekommen, der darauf hingedeutet hätte, daß sich dadurch der Zustand der Säuglinge verschlechtert hätte. Ich möchte dringendst bitten, über solche Dinge doch nicht so einfach hinwegzugehen, die schließlich den Tatsachen nicht entsprechen. Ich bemerke, die „Arbeiter-Zeitung“ macht keinen Unterschied zwischen ehelichen und unehelichen Kindern. Ich mache ihn auch nicht. In unserem Findlingsheim besteht die größte Fürsorge für die Säuglinge. Diese Fürsorge wird von keiner Stadt Europas erreicht. In Deutschland ist nicht dasselbe System wie bei uns. Dort sind nur kleine Gebäranstalten, von denen die Kinder gleich in Privatpflege abgegeben werden. Wir haben das Zentral-Kinderheim an Stelle des alten Findelhauses, mit sieben großen Pavillons, um 4 Millionen erbaut. Früher kamen die Säuglinge schon am achten oder neunten Tage hinaus zu irgend einer Slowakin, und sind manchmal schon auf dem Transporte gestorben. Jetzt sind wir in der Lage, die Kinder genau zu beobachten, alle werden untersucht, und nicht schon nach acht oder neun Tagen, sondern nach 14 Tagen, drei Wochen, ja sogar erst nach drei Monaten hinausgegeben, bis konstatiert ist, daß der Säugling den Transport verträgt. Leider müssen die Kinder oft in weite Entfernungen geschickt werden, weil wir in Niederösterreich und in den deutschen Kronländern nicht so viele Pflegefrauen haben. Sie werden also noch immer auch in anderssprachige Länder abgegeben. Wir haben aber so die Sterbefälle von 36 auf 6 2/3 Prozent herabgedrückt.

Dabei ist noch die Sterblichkeit im ersten Jahr zu berücksichtigen, die noch nicht so beobachtet ist. Viele Kinder sterben schon nach einigen Minuten oder leben höchstens einen Tag, dafür kann man nicht unsere Wirtschaft verantwortlich machen. Das liegt an den schlechteren Lebensverhältnissen und anderen Umständen. In unserem Institute wird das Größtmögliche geleistet. In Frankreich existieren auch Zentral-Kinderheime, aber die Verhältnisse sind dort viel schlechter, weil die Reinlichkeit fehlt. Wir haben in Niederösterreich 280 Findlingskolonien mit je 50 bis 150 Kindern. Für jede ist ein Arzt und ein eigener Sekretär bestellt, die die Pflege zu überwachen haben. Außerdem sind zwölf Heime errichtet worden, eines speziell für luetische Kinder. Die Kinder werden dort 5 bis 6 Monate beobachtet und kommen erst weg, wenn es sich zeigt, daß sie gesund sind

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

und nicht etwa die Frau infizieren, die sie an die Mutterbrust nimmt. Wir haben die Findlingsfürsorge bis zum 14. Jahre, die vier letzten Jahre allerdings in der Armenversorgung. Um aber auch dem abzuweichen, haben wir eine Vereinbarung getroffen, daß die Bezirksarmenräte die Kinder nicht schon nach zehn Jahren verlangen, um sie irgendwohin zu geben, sondern daß sie in der Versorgung oder bei ihrer Pflegefrau bleiben. Bei uns wird also getan, was möglich ist. Was die Armut der Bevölkerung betrifft, so ist das allerdings ein anderes Kapitel. Man muß sich anstrengen, auch da etwas zu erreichen, es kann aber nicht gesagt werden, daß bei uns in Wien oder Niederösterreich etwas auf diesem Gebiete unterlassen wird. Wenn zu wenig Fleisch, Hülsenfrüchte oder Butter da ist, so ist das eben die Folge des Krieges. Es wäre einmal eine Milchaufnahme zu machen, um zu konstatieren, ob genügend Milch vorhanden ist oder nicht, denn ich kann nicht annehmen, daß man die Milch einfach wegschüttet oder sauer werden läßt. Ich kann nur sagen, was das Zentral-Kinderheim betrifft, so wird alle Jahre ein genauer Detailbericht an alle Zeitungen geschickt. Er erscheint allerdings nie, aber die Zeitungen könnten darin doch nachsehen, was alles in Bezug auf Säuglingsfürsorge geschieht.

Bürgermeister: Ich möchte anschließend an den Bericht des Herrn Ober-Stadtpfysikus bemerken, daß ich in Ausführung eines Beschlusses der Sanitäts-Konferenz mit einer Deputation von Mitgliedern dieser Konferenz beim Statthalter war, um ein Impogeß zu verlangen, und dahin beschieden wurde, daß seinerzeit eine entsprechende Vorlage an die Regierung erstattet worden ist.

Gem.-Rat Dr. Klobberg: Der Bericht ist sehr interessant, und es wäre wünschenswert, wenn er in Druck gelegt und den Mitgliedern der Konferenz zugeschickt würde.

Bürgermeister: Er wird vollinhaltlich veröffentlicht.

Gem.-Rat Reumann: Eingang des Berichtes wird erwähnt, daß der Gesundheitszustand sehr günstig ist, und ich glaube, wir alle sind erfreut, daß die gehegten Befürchtungen bisher nicht eingetroffen sind. Eine Bemerkung im Bericht scheint mir aber doch zu weit zu gehen. Es heißt dort, daß, nachdem trotz dieser ungünstigen Ernährungsverhältnisse sehr günstige Gesundheitsverhältnisse sind, daraus der Schluß zu ziehen ist, daß eine Verschlechterung der materiellen Verhältnisse der Bevölkerung nicht eingetreten ist. Ich glaube, wenn das so hinausgeht, daß die Sanitäts-Konferenz erklärt, eine Verschlechterung der materiellen Verhältnisse der Bevölkerung sei nicht eingetreten, so würde es den Tatsachen nicht entsprechen. Was die Bemerkung des Herrn Landes-Ausschusses Bielowlawek gegen die „Arbeiter-Zeitung“ betrifft, so muß ich sagen, daß dort allerdings ein fachmännischer Artikel über die kondensierte Milch gestanden hat und daran eine Reihe von Bemerkungen über Säuglingsfürsorge geknüpft wurden, daß wir aber in Bezug auf kondensierte Milch heute ein Urteil nicht abgeben können. Ob sie wirklich über allen Zweifel erhaben ist, oder vielleicht den gehegten Erwartungen nicht entspricht, das zu konstatieren, wird eben Aufgabe der fachmännischen Untersuchung sein.

Was aber die Säuglingspflege betrifft, so ist in der Sanitäts-Konferenz ein Antrag gestellt worden, daß auch sie sich mit der Säuglingsfürsorge beschäftigen möge. Es war der Antrag des Herrn Dr. Verkauf. Der Herr Bürgermeister hat heute gesagt, daß der Magistrat sich mit diesem Antrage be-

schäftigt und die Sanitäts-Konferenz vielleicht noch Gelegenheit haben wird, über die Säuglingsfürsorge näher zu sprechen. Daß hier noch viel zu tun ist, wird der Herr Landes-Ausschuß auch zugeben. Obwohl hier bereits ziemliche Fortschritte gemacht wurden, so ist doch das Ideal noch nicht erreicht und noch viel zu tun übrig.

Dr. Verkauf: Ich möchte mir eine Anregung erlauben, um deren Erfüllung ich besonders den Herrn Ober-Stadtpfysikus bitte. Das Stadtpfysikat publiziert Jahresberichte, in welchen die Krankheitskategorien in bestimmte Gruppen eingeteilt sind. Die Publikation hat aber einen recht bescheidenen Umfang, weil ihr nur das Material aus der Armenbehandlung zur Verfügung steht. Wir haben bei unseren Krankenkassen gleichfalls ein Material, das sich auf erkrankte Arbeiter bezieht. Ich frage nun, könnte sich nicht eine Kombination dieser beiden Statistiken ergeben, so daß wir die Erkrankungen nicht bloß aus der armenärztlichen Ordination, sondern auch unter den 600.000 Krankenversicherungspflichtigen erfahren? Ich weiß ja, daß die Diagnosen starke Fehlerquellen sind, trotzdem würde es sich aber lohnen, für einen so großen Teil der Bevölkerung — beiläufig ein Drittel — diese Statistik zu bekommen. Wir haben für zirka 300.000 Personen nicht nur die Erkrankungen, die mit Erwerbsunfähigkeit verknüpft sind, sondern auch die anderen genau verzeichnet, und das Stadtpfysikat hätte eine dankbare Aufgabe, nachdem es die einzige Zentralstelle dafür ist und noch nirgends, auch nicht in Deutschland eine solche Statistik besteht, die Statistik auch für diesen Teil der Bevölkerung aufzustellen und zu publizieren.

Was die Frage der Kinder betrifft, so war meine Anregung, die Gemeinde möge erwägen, ob es nicht opportun sei, während des Krieges eigene Einrichtungen zur Prüfung aktueller Fragen zu treffen, welche die Kinderpflege berühren. Die Häufigkeit der Geburten ist in Wien in zehn Jahren um Hunderttausend zurückgegangen. Dagegen kann man nichts machen, als die Sterblichkeit zu vermindern zu suchen. Der Herr Bürgermeister hat angeordnet, daß vom Magistrat Erhebungen stattfinden, aber mit einer Statistik allein, mit dem Sammeln von Ziffern ist natürlich nichts getan. Meine Bitte wäre auch jetzt, daß der Herr Bürgermeister erwäge, ob es nicht opportun wäre, in Wien etwas Derartiges einzurichten, das dann auch für andere Städte nachahmenswert sein würde, eine Kommission, die sich ausschließlich mit der Frage der Gesundheits- und Sterblichkeitsverhältnisse der Kinder, nicht bloß der Säuglinge befaßt, und dann Vorschläge zur Abhilfe macht.

Bürgermeister: Ich kann nur erwidern, daß es sich mir nicht bloß um die Beschaffung statistischen Materials, sondern um die Erfassung der ganzen Verhältnisse handelt. Ich glaube, für solche Anregungen, wie sie die Sanitäts-Konferenz gibt, ist es wünschenswert, positive, wohl vorbereitete Anträge zur weiteren Diskussion zu haben, statt eine Debatte zu führen, welche sich auf nicht genügend vorbereitetes Material stützt.

Herr Dr. Verkauf wird wissen, daß eine eigene Magistrats-Abteilung für die Berufsvormundschaft besteht, welche die Pflicht hat, sich mit allen diesen Fragen intensiv zu beschäftigen. Sie wird der Konferenz gewiß ein Material vorlegen, das die Grundlage weiterer Verhandlungen bilden kann. Ich bin kein Freund davon, unreiches Material vorzulegen. Für eine gute Erledigung braucht man gutes Material und ich kann nur versichern, daß

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

der Magistrat bestrebt sein wird, seinen Bericht so bald als möglich vorzulegen. Ich bemerke aber: unsere Ämter sind jetzt so überhäuft, daß ich nicht mehr verlangen kann; ultra posse nemo tenetur. Die Frage des Nachwuchses ist gewiß von allergrößter Bedeutung und wir müssen alles aufbieten, durch die Fürsorge für die Kinder während des Weltkrieges ein entsprechend gutes Menschenmaterial für die Zukunft aufzuziehen. Sie können also versichert sein, es wird von hier aus nichts versäumt werden.

Dr. Verkauf: Ich möchte die Aufmerksamkeit darauf lenken, daß die Not der Zeit dahin geführt hat, daß in den Betrieben auch jugendliche Personen, Frauen und Kinder, unter Bedingungen beschäftigt werden, die auf die Dauer nicht ertragen werden können. Auch diese Frage sollte einer Erörterung unterzogen werden, und zwar unter Heranziehung von Sachverständigen, der Gewerbe-Inspektoren u. jugendliche Personen, Frauen und Kinder, müssen oft die ganze Woche Nachtarbeit machen, was gewiß unser Menschenmaterial schwer schädigt.

Wenn wir in einem engeren Kreise mit Fachleuten die Verhältnisse besprechen würden, könnten wir uns einen Begriff von den Dingen machen. Wir erhalten von unseren Revisionsärzten Berichte, daß der A, B oder C krank geworden ist, aber wir wissen nicht, welchen Umfang das angenommen hat. Daher habe ich den lebhaften Wunsch, daß von der Gemeindeverwaltung eine Kommission berufen wird, um solchen Folgen tüchtig vorzubeugen.

Bürgermeister: Man könnte auch eine Kommission einsetzen, um zu untersuchen, wie wir selbst belastet sind. Wissen Sie, was das Konstriktionsamt seit Kriegsbeginn geleistet hat, welche Anforderungen an die Beamten gestellt werden? Das ist halt der Krieg und es ist gewiß bedauerlich, wenn es bei jüngeren Personen ebenso geht wie bei uns älteren. Gewiß, es lassen sich Schutzmaßnahmen treffen, aber man muß erst den Umfang der Sache kennen.

Landes-Ausschuß Dielehlawek: Ich glaube, Kommissionen zur Ergründung der Ursachen haben wir schon genug in Wien. Was soll man denn machen, wenn man keine Männer hat? Es geschieht ja alles, was möglich ist. Wir haben zum Beispiel in Steinhof gewisse Abteilungen für Männer, für die wir keine männlichen Pfleger mehr haben und weibliche Pfleger nehmen müssen. Daraus ergeben sich Unzukömmlichkeiten, wenn auch nicht viele, aber was wollen wir sonst mit diesen Geisteskranken machen? Sieben Zehntel unserer Pfleger sind einberufen worden. Das bringt eben der Krieg mit sich. Was die Kinderfürsorge betrifft, so hat auch das Land seit fünf Jahren eine Rechtsschutz-Abteilung. Es wurden schon einige Tausend Väter, die Kinder in die Welt setzten, ohne sich weiter um sie zu kümmern, herangezogen, und es hat sich gezeigt, daß Leute darunter waren, die ihre Kinder ganz gut alimentieren konnten, es aber nicht getan haben, weil eben das Institut nicht da war. Solche Kinder kommen jetzt sogar in bessere Familien, studieren u. s. w. Das alles war früher nicht, die Kinder wurden einfach ins Findelhaus geschickt und es hat sich niemand mehr um sie gekümmert. Wir bekommen heute auch keine qualifizierten Arbeiter, solange der Krieg dauert, müssen wir das eben ertragen. Gewiß wird die Gemeinde, das Land und der Staat sorgen, daß alles Mögliche geschieht.

Bürgermeister: Ich hoffe, daß es mir gelingt, das Material ehestens vorzulegen. Die Konferenz wird dann ein

kleineres Komitee bilden, das sich mit dieser speziellen Aufgabe befaßt. Bei dieser Gelegenheit will ich nur darauf hinweisen, was vielleicht die Herren interessiert, daß wir mit den jugendlichen Kondukteuren viel schlechtere Erfahrungen gemacht haben als mit den jetzigen Schaffnerinnen.

Dr. Verkauf: Ich bedauere, wenn mich die Herren mißverstanden haben. Ich habe nicht gesagt, daß man Frauen nicht beschäftigen soll. Es ist nur zu ermöglichen, daß sie nicht allzu schlechten Verhältnissen ausgesetzt werden und dadurch ihre Arbeitskraft verlieren.

Bürgermeister: Ich habe in Ihren Worten keinen Vorwurf gesehen, nur die Fürsorge.

Nachdem niemand mehr zu dem Berichte gemeldet ist, schließe ich die Debatte.

Nachdem die Herren sich in der letzten Konferenz für die Reform der Kehrichtabfuhr interessiert haben, möchte ich Herrn Sekretär Dr. Bertolas bitten, den jetzigen Stand der Frage zur Kenntnis zu bringen.

Magistrats-Sekretär Dr. Bertolas: Unsere Aufgabe war eine doppelte. Zuerst bei der bisherigen Art der Kehrichtabfuhr alles zu beseitigen, was eine Gefahr für die sanitären Verhältnisse bedeutet. Es mußte für eine regelmäßige öftere Einsammlung in einer Weise gesorgt werden, die die Bevölkerung weniger belastet als bei dem bisherigen System. Es mußte weiters für Abladepplätze gesorgt werden, und für Maßnahmen, die nach dem Gutachten der Sachverständigen geeignet sind, der Verbreitung von Bazillen und Seuchen entgegenzuarbeiten, durch Verbrennung des Kehrichts, Überschüttung mit Schlacke u. Über alle diese Fragen ist in der letzten Sitzung bereits berichtet worden. Unter den herrschenden Verhältnissen war es weiters eine Aufgabe der Gemeinde, zu einem besseren, sanitär einwandfreien System, also zu einem staubfreien System zu gelangen. In dieser Hinsicht sind Beschlüsse von einschneidender Natur gefaßt worden, weil dies für die Öffentlichkeit der wichtigste Teil der Kehrichtfrage ist. Die Verhältnisse haben zu einer raschen Beschlußfassung gedrängt, denn die Richtschnur war, die Angelegenheit hauptsächlich vom sanitären Standpunkt zu behandeln. Es hat eine Konferenz unter dem Voritze des Herrn Bürgermeisters stattgefunden, die sich eingehend mit der Frage der Abfuhr des Hauskehrichts beschäftigt hat und zu folgenden Beschlüssen gekommen ist:

Bericht

über die seit der letzten Sanitäts-Konferenz getroffenen Maßnahmen bezüglich der Einsammlung und Abfuhr des Hauskehrichts.

Unter den Angelegenheiten, die die Sanitäts-Konferenz im bisherigen Verlaufe der Kriegszeit beschäftigten, ist die Hauskehrichtfrage nicht in letzter Linie zu nennen, da der Hauskehricht an sich und auch mit Rücksicht auf die Begleiterscheinungen seines Transportes und seiner Ablagerung in sanitärer Hinsicht ein Übel und eine gewisse Gefahr bedeutet. Es war daher die dringende Aufgabe der Gemeindeverwaltung, zunächst alles zu beseitigen, was bei der bisherigen Art der Abfuhr und Ablagerung des Hauskehrichts unter den gegenwärtigen Verhältnissen eine Gefahr mit sich bringen konnte, weiters aber auch zu trachten, trotz der Schwierigkeiten und der Ungunst der augenblicklichen Lage zu einem in

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

sanitärer Hinsicht einwandfreien System der Einsammlung, Abfuhr und Verwertung des Hauskehrichts überzugehen. In ersterer Hinsicht wurden alle jene Verfügungen getroffen, die eine möglichst regelmäßige und die Bevölkerung möglichst wenig belästigende Einsammlung des Kehrichts gewährleisten sollten und die weiters nach dem Gutachten der Fachmänner auf sanitärem Gebiet geeignet schienen, der Bildung und Verbreitung von Seuchenkeimen und der Fliegenplage auf den Abladepätzen entgegen zu arbeiten. Über diese Maßnahmen wurde der Sanitäts-Konferenz bereits seinerzeit berichtet.

Seit der letzten Erörterung der Hauskehrichtsfrage in der Sanitäts-Konferenz sind aber weiters in dieser Frage Beschlüsse gefaßt worden, die von einschneidender Bedeutung sind, da sie mitten in der kritischen Zeit und unter dem Druck derselben die Lösung des für die Öffentlichkeit wichtigsten Teiles jenes Fragenkomplexes gebracht haben, der als „Wiener Hauskehrichtsfrage“ bezeichnet wird.

Die herrschenden Verhältnisse ließen eine rasche Beschlußfassung in dieser Frage geboten erscheinen, wobei als Richtschnur dienen mußte daß es sich um eine Frage handelte, die in erster Linie und hauptsächlich sanitärer Natur ist und daher vom Standpunkte der sanitären Anforderungen gehört werden muß, während das wirtschaftliche Moment erst in zweiter Linie in Betracht kommen darf.

Das Komitee, das unter dem Voritze Sr. Erzellenz des Herrn Bürgermeisters die Lösung dieser Frage vorbereitete, entschied sich von diesem Standpunkte aus dafür, zunächst die dringendste Frage, die der Einsammlung und Abfuhr des Kehrichts abgefordert zu behandeln und hiefür jenes System zu wählen, das die absolute Staubfreiheit auf der Straße (und unter gewissen Voraussetzungen auch im Hause) gewährleistet, das Wechselkastensystem. Dabei war jedoch beabsichtigt, auch die Frage der Verwertung des Hauskehrichts nicht aus dem Auge zu lassen, sondern so dem System der Deponierung des Kehrichts auf Abladepätzen so rasch als möglich ein Ende zu bereiten und Einrichtungen zu schaffen, die die Verbrennung des gesamten Hauskehrichts ermöglichen.

Da bei den heutigen Schwierigkeiten der Beschaffung von Material und Arbeitskräften die Einführung des neuen grundsätzlich gewählten Einsammel- und Abfuhrsystems im ganzen Gemeindegebiete nicht mit einem Schlage möglich ist, soll im Sinne eines Antrages des Herrn Vize-Bürgermeisters Rain zunächst in zwei Bezirken (IX und XVII) der Anfang mit der Durchführung gemacht werden.

Auf Grund der Anträge des Komitees hat der Stadtrat in seiner Sitzung vom 8. Juli 1915 zur P. Z. 7171, folgende Beschlüsse gefaßt:

1. Die Frage der Einsammlung und Abfuhr des Hauskehrichts ist von der Frage der Verwertung desselben grundsätzlich getrennt zu behandeln.
2. Die Lösung dieser Frage hat auf der Wahl des Wechselkastensystems und auf Grund der Führung des Gesamtbetriebes in eigener Regie der Gemeinde zu erfolgen.
3. Mit der Einführung der staubfreien Kehrichtsabfuhr mittels Wechselkasten ist zunächst im IX. und XVII. Bezirke zu beginnen.

4. Der Magistrat wird angewiesen, die Berechnungsgrundlagen für die Betriebsführung mit tunlichster Beschleunigung zu beschaffen und ehestens eine beschränkte Offertverhandlung zur Erlangung von Angeboten auf Lieferung der erforderlichen Betriebsmittel einschließlich der maschinellen Einrichtung einer Waschanstalt anzuberaumen, damit auf Grund des Ergebnisses ein bestimmtes Patent aus der Gruppe des Wechselkastensystems gewählt werden kann.

5. Der Magistrat wird weiters angewiesen, die Vorarbeiten zu einem Projekte der Kehrichtverbrennung, das sich dem gewählten Abfuhrsysteme anzupassen hat, unverweilt in Angriff zu nehmen und bei der Offertausschreibung auf Abfuhrgefäße aus Zellulose und Papiermaschee Rücksicht zu nehmen.

Die Ämter haben schon die Berechnungsgrundlagen für die Offertverhandlung geschaffen. Hierbei hat sich nach verschiedenen, im Ergebnisse übereinstimmenden Berechnungsarten ein Bedarf von 7600 Wechseltonnen, 25 Abfuhrwagen, 6 Mälkipfern, 3 Reinigungsmaschinen für Elektromotorenantrieb und 2 Spülbottichen ergeben. Auf Grund dieses Bedarfes wurden die Bedingungen für die Offertverhandlung verfaßt, die vom Stadtrate mit Beschluß vom 19. August 1915, P. Z. 8758, genehmigt wurden, und es wurde unter Zugrundelegung derselben eine allgemeine Offertverhandlung anberaumt, die in der ersten Hälfte September stattfinden wird.

Nach dem Ergebnisse dieser Verhandlung wird dann die Wahl der einzelnen Type der Tonnen und Wagen getroffen werden, worauf mit der Durchführung des Systems zunächst in den zwei genannten Bezirken begonnen werden soll.

Die Waschanstalt, die einen integrierenden und unerläßlichen Bestandteil des Systems bildet und ihm den Charakter einer wirklichen hygienischen Einrichtung gibt, wird von der Gemeinde, und zwar den noch andauernden provisorischen Verhältnissen auf dem Bruckhausen entsprechend als provisorischer Bau hergestellt werden, doch so, daß womöglich eine Übertragung in die künftige Verbrennanstalt möglich ist.

Das Bauprojekt ist vom Bauamte bereits nahezu fertiggestellt, und zwar mit Anlehnung an die Anstalt in Bochum, wie denn überhaupt das Muster jener deutschen Städte hierbei vorbildlich ist, die das Wechseltonnensystem eingeführt haben. Eine Reihe solcher Städte hat über mein Ersuchen bereitwillig die erforderlichen Daten zur Verfügung gestellt. Die Gutachten aller dieser Stadtverwaltungen über den Wert des Systems lauten übereinstimmend glänzend.

In den nächsten Tagen werden die Vorbesprechungen, die die Grundlagen des neuen Projektes für die Kehrichtverbrennung schaffen sollen, beginnen. Die Ämter werden bestrebt sein, die Vorlage, sobald es irgend angeht, zu erstatten.

Es ist notwendig, die Frage der Einsammlung und Abfuhr des Hauskehrichts von der Frage der Verwertung zu trennen. Es war hauptsächlich die erste Frage zu lösen, weil die Bevölkerung sich mehr dafür, als für die Verwertung interessiert, und weiters, weil diese Frage auch viel rascher und einfacher zu lösen ist, als die der Verwertung, für die erst die nötigen Vorlagen geschaffen werden müssen. — Nach Entscheidung der prinzipiellen Frage über die Trennung beider Teile hat es sich darum gehandelt, ein System zu finden, das den sanitären An-

Sanitäts-Konferenz im Gemeinderat Wien.

forderungen am besten entspricht, also wirklich absolute Staubfreiheit gewährleistet. Als solches System hat das Komitee ausschließlich das Wechsellastensystem erkannt, bei dem der Kehricht nicht einfach in den Wagen geschüttet, sondern mit dem Gefäß abgegeben wird, in dem er im Hause gesammelt worden war, so daß an Stelle dieses Gefäßes wieder ein neues tritt, das in einer eigenen Waschanstalt gereinigt und nötigenfalls auch desinfiziert wurde.

Eine weitere Frage war die der Abladeplätze. Seine Erzellenz ist ein abgesetzter Feind aller Abladeplätze nicht nur in der Gemeinde, sondern überhaupt, weil ihnen mit sanitären Maßregeln nicht recht beizukommen ist. Es mußte also getrachtet werden, diesen Plätzen so rasch als möglich ein Ende zu machen und dafür eine andere Verwendung des Kehrichts zu suchen oder ihn zu verbrennen. In dieser Hinsicht wird es Aufgabe der Gemeinde sein, so rasch als möglich ein Projekt für die Verbrennungsanstalt auszuarbeiten. Heute macht aber der Personalmangel und der Mangel an Material Schwierigkeiten, daher hat Herr Vize-Bürgermeister **Kain** die Anregung gegeben, mit der staubfreien Abfuhr des Kehrichts zuerst in zwei Bezirken zu beginnen und dann die Frage allmählich für ganz Wien zu lösen. Als diese zwei Bezirke sind der IX. und XVII. gewählt worden. Die Kommission hat dann ihre Anträge dem Stadtrat vorgelegt, welcher in der Sitzung vom 8. Juli 1915 folgende Beschlüsse gefaßt hat:

(Vergl. den Stadtrats-Beschluß vom 8. Juli 1915, Z. 7171, Nr. A. VI, aus dem Amtsblatte Nr. 57, S. 1071.)

Auf Grund dieser Beschlüsse hatte der Magistrat zunächst die Berechnungsgrundlage zu schaffen und es hat sich dabei herausgestellt, auf Grund verschiedenartiger Berechnungen, die aber im Resultat übereinstimmen, daß für jeden Bezirk 7600 Wechsellastentonnen, 85 Abfuhrwagen, 3 Reinigungsmaschinen, 2 Spülbottiche und 6 andere Bottiche erforderlich sind. Auf Grund dieses Bedarfes ist dann die Genehmigung des Stadtrates am 19. August 1915 erfolgt. Es wurde nun die Offertverhandlung für die erste Hälfte des September in Aussicht genommen und auf Grund des Ergebnisses wird der Stadtrat die Type für die Gefäße und Wagen zu wählen haben, worauf an die staubfreie Kehrichtabfuhr in den beiden Bezirken geschritten werden kann. Außerdem ist es Aufgabe des Bauamtes, das Projekt für die Waschanstalt zu beschaffen, die ein integrierender Bestandteil des Systems ist. Sie ist zunächst provisorisch beim Bruckhausen geplant.

Wir haben bezüglich der Borarbeiten bei deutschen Städteverwaltungen, die das Wechsellastensystem bereits haben, Erkundigungen eingezogen. Eine ganze Reihe von Städten hat sich sehr befriedigend darüber geäußert, daß es nicht bloß sanitär, sondern auch wirtschaftlich den besten Erfolg habe. Unmittelbar nach Abschluß der Arbeiten für die Waschanstalt wird an das Projekt für die Verbrennungsanstalt geschritten werden. Die Borarbeiten werden so rasch gehen, daß es hoffentlich noch im Laufe des Jahres möglich sein wird, die Sache dem Stadtrate und der Konferenz vorzulegen.

Bürgermeister: Um das wichtigste aus dem Referate hervorzuheben, möchte ich bemerken:

1. Daß wir uns entschlossen haben, die Frage der Bewertung des Kehrichts vollständig beiseite zu schieben, und uns für die Zukunft vorzubehalten. Als das Nötwendigste erscheint

die Einsammlung in anderer Form. Was mit dem Kehricht dann geschieht, ist der Bevölkerung vollständig gleichgültig. Es ist eine interne Frage, ob wir ihn lediglich verbrennen, wie es in vielen Städten geschieht, oder elektrische Energie herstellen u. dgl. Das ist eine Frage, die bisher immer nur die Lösung aufgeschoben hat.

2. Haben wir uns für ein bestimmtes System, das Wechsellastensystem, entschieden.

3. Haben wir uns entschieden für die Einsammlung in eigener Regie, nicht durch städtische Kontrahenten. Es ist das nach meiner Auffassung eine sanitäre Agende der Gemeinde, die mit anderen geschäftlichen oder administrativen Rücksichten nichts zu tun hat. Daß wir die Sache nicht sofort für ganz Wien durchführen, ergibt sich aus den Ziffern, die der Herr Referent für zwei Bezirke genannt hat. Wir sind außerstande, Fabriken zu bekommen, die uns die Gefäße für ganz Wien liefern, daher muß ein Anfang gemacht werden, der den ersten Willen der Stadtverwaltung zur Lösung dieser Frage zeigt. Ich glaube, daß durch die von der Feuerwehr am Bruckhausen durchgeführte Verbrennung ein großer Teil der Klagen beseitigt worden ist.

Ich bitte, diesen vorläufigen Bericht zur Kenntnis zu nehmen und spreche die Erwartung aus, daß alle Organe der Gemeinde das Möglichste tun werden, um mir bei Lösung dieser Frage zu helfen.

Zur Kehrichtfrage wünscht niemand mehr das Wort, die Herren nehmen den Bericht zur Kenntnis.

Landes-Ausschuß **Bielohlawek**: Ich möchte auch die Rauchplage erwähnen. Das Rathaus und die Universität entwickeln einen Rauch, der für die umliegenden Wohnungen, die 20.000 K kosten, ganz entsetzlich ist. Im Steinhof und Zentralkinderheim haben wir ein vollkommen rauchloses System. Dieses System hat nachweisbar auch eine Kohlenersparnis, denn alles, was an Rauch hinausgeht, ist unverbrannte Kohle. Ich möchte also bitten, daß man auch dieser Frage näher tritt. Wir haben einen Verein gegen die Rauchplage, der subventioniert wird und jedes Jahr eine Broschüre von zwölf Seiten herausgibt, aber der Rauch bleibt.

Bau-Direktor **Goldemund**: Ich möchte nur kurz mitteilen, daß im Wiener Rathaus eine veraltete Heizanlage aus den Achtzigerjahren ist und daß die Gemeindevertretung bereits beschlossen hat, eine neue einzuführen. Es werden zwei große Heizanlagen gemacht. Der jetzige Krieg bringt aber Schwierigkeiten hinsichtlich der Arbeiter und der Fabriken. Die eine Anlage soll im Herbst fertig werden, die zweite wird erst nach dem Krieg gemacht werden können. Wir sind überzeugt, daß die neue Anlage rauchfrei sein wird, wenn es auch ein anderes System ist, als das vom Herrn Landes-Ausschuß erwähnte. Natürlich können nicht in ganz Wien alle alten Anlagen plötzlich beseitigt werden. Ich erinnere aber daran, daß wir als Baupolizei sehr oft einschreiten und gerade die Universität sehr oft urgieren. Die Sache läßt sich aber nicht übers Knie brechen.

Bürgermeister: Auf der Universität wird mit Braunkohle geheizt. Ich bin einer der ersten Leidtragenden, weil ich hier wohne und in der Umgebung spazieren gehe. Im Winter ist die Rauchplage der Universität ganz unerträglich.

Nachdem niemand mehr das Wort wünscht, schließe ich die Sitzung.

Schluß der Sitzung um 6 Uhr abends.

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Beilage A.

Im Monate	Zahl der in den öffentlichen und privaten Krankenanstalten zugewachsenen kranken Zivilpersonen im Jahre			
	1911/12	1912/13	1913/14	1914/15
August	8.635	8.323	9.323	6.343
September	8.837	8.630	10.731	5.741
Oktober	9.902	10.141	10.998	6.606
November	10.015	9.464	10.666	6.733
Dezember	9.072	9.153	10.170	6.733
Jänner	10.816	10.717	11.340	7.864
Februar	10.250	10.157	10.515	7.327
März	10.814	11.213	12.103	7.911
April	10.240	11.266	11.059	7.871
Mai	11.058	11.260	11.634	7.987
Juni	9.983	11.454	11.387	8.053
Zusammen	109.622	111.778	119.935	79.169

Beilage B.

Im Monate	Zahl der in die armenärztliche Behandlung zugewachsenen Kranken im Jahre			
	1911/12	1912/13	1913/14	1914/15
August	9.181	8.912	8.795	8.763
September	9.381	9.277	9.589	9.204
Oktober	9.809	10.280	10.508	9.449
November	10.847	11.084	11.489	10.999
Dezember	11.263	11.667	11.467	12.226
Jänner	13.399	13.427	13.048	13.066
Februar	12.052	13.561	12.269	12.225
März	12.166	13.059	12.134	11.774
April	11.621	12.176	11.416	11.719
Mai	11.265	10.870	10.967	11.343
Juni	9.779	10.285	10.525	10.083
Zusammen	120.763	124.598	122.207	120.851

Ausweis über die Gesamtsterblichkeit in den Jahren 1911 bis 1915. Beilage C.

Im Monate	Gesamtzahl der Todesfälle				Zahl der auf 1000 Einwohner entfallenden Todesfälle			
	ohne Ortsfremde ¹⁾ und Personen unbekanntes Wohnortes							
	im Jahre				im Jahre			
	1911-12	1912-13	1913-14	1914-15	1911-12	1912-13	1913-14	1914-15
August	2.624	2.092	2.051	2.111	15.4	12.1	11.4	11.6
September	2.285	2.022	2.077	2.149	13.4	11.7	11.9	12.2
Oktober	2.447	2.467	2.352	2.250	14.2	14.1	13.0	12.2
November	2.406	2.342	2.246	2.341	14.0	13.4	12.8	13.1
Dezember	2.569	2.673	2.497	3.321	14.9	14.3	13.8	18.4
Jänner	2.811	2.854	2.668	3.173	16.3	16.3	14.7	17.3
Februar	2.739	2.944	2.655	2.711	15.9	16.8	16.2	16.3
März	3.026	3.208	2.808	3.090	17.6	18.4	15.5	16.8
April	2.855	2.801	2.642	2.848	16.5	15.9	14.9	15.8
Mai	2.747	2.838	2.560	2.789	15.8	16.1	14.0	14.9
Juni	2.476	2.462	2.351	2.410	14.3	14.0	13.3	13.4
Juli	2.265	2.283	2.193	2.401 ¹⁾	13.1	13.0	12.0	12.8 ¹⁾
Zusammen	31.250	30.986	29.100	31.594	15.1 ²⁾	14.7 ²⁾	13.6 ²⁾	14.5 ²⁾

¹⁾ Durch Berechnung ermittelt; genaue Zahl noch nicht festgestellt.
²⁾ Durchschnittszahl für das Jahr vom August bis Juli.
³⁾ Die nach Wien zugereisten und hier verstorbenen Flüchtlinge wurden nicht als ortsfremd betrachtet, da sie in Wien ständige Wohnung genommen hatten.

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Beilage D.

Sterbefälle (ohne Ortsfremde und Personen unbekanntes Wohnortes).

Monat	Lungentuberkulose				Organische Krankheiten der Zirkulationsorgane				Darmkrankheiten der Kinder unter zwei Jahren			
	1911-12	12-13	13-14	14-15	1911-12	12-13	13-14	14-15	1911-12	12-13	13-14	14-15
August	390	366	313	321	237	210	238	206	489	177	162	207
September	333	299	327	298	232	244	208	205	301	107	174	190
Oktober	385	338	362	303	297	307	258	288	174	116	133	124
November	356	282	241	316	290	309	275	325	137	87	100	78
Dezember	407	339	379	470	295	335	295	447	139	115	93	101
Jänner	386	390	430	454	326	312	311	342	118	101	86	70
Februar	458	439	428	432	267	354	302	282	127	124	98	53
März	470	491	461	500	286	320	281	323	137	130	90	68
April	470	432	436	480	275	253	280	289	139	130	85	76
Mai	483	478	468	482	235	277	251	257	134	161	87	95
Juni	426	449	428	524	240	217	232	246	153	177	104	129
Juli	413	416	378	419	203	249	241	247	178	134	145	152
Zusammen	4977	4719	4751	4999	3183	3357	3172	3457	2226	1559	1357	1343

Beilage E.

Ausweis über die von den städtischen Sanitäts-Stationen vorgenommenen Kranken- und Leichentransporte.

Durch die	Zahl der im Monate														zusammen											
	August		Sept.		Okt.		Nov.		Dez.		Jänner		Feb.			März		April		Mai		Juni		Juli		
	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.		Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	Biv.	Mil.	
Sanitäts-Station V	482	—	718	964	820	2020	761	1353	933	865	928	618	769	483	935	563	774	559	882	599	676	425	745	249	9.423	8.698
Sanitäts-Station X	570	—	310	389	85	212	276	260	720	111	983	14	1238	9	1697	—	1351	1	863	4	510	40	340	83	8.943	1.123
Sanitäts-Station XIV	434	—	601	252	522	139	573	276	658	319	922	159	856	132	905	102	1021	76	989	68	903	152	930	185	9.314	1.860
Sanitäts-Station XVII	540	—	479	119	473	33	441	119	586	141	517	143	505	98	589	127	523	101	455	118	298	18	245	16	5.651	1.033
Sanitäts-Station XX	794	—	738	648	794	167	772	378	885	373	779	463	657	417	707	573	648	687	609	476	852	309	842	171	9.077	4.662
Zusammen	2820	—	2846	2372	2694	2571	2823	2386	3782	1809	4129	1397	4025	1139	4833	1365	4317	1424	3798	1265	3239	944	3102	704	42.408	17.376
	2820		5218		5265		5209		5591		5526		5164		6198		5741		5063		4183		3806		59.784	

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

Ausweis über die von den häufigsten Sanitäts-Stationen angeführten Kranken- und Seifentransporte.

Beilage F.

Monate	Zahl der Transporte von					Seifentransporte					Zusammen	
	Sanitätsstationen		nicht ansiehend Kranken			im Jahre		Seifentransporte				
	1911-12	1912-13	1913-14	1914-15	1911-12	1912-13	1913-14	1914-15	1911-12	1912-13	1913-14	1914-15
Januar	453	345	465	466	1.831	1.780	1.935	1.995	412	380	262	369
Februar	459	394	518	2.765	1.731	1.798	2.185	2.133	310	283	286	320
März	532	473	559	3.230	2.027	2.035	2.162	1.696	329	364	315	339
April	537	432	466	3.086	1.959	1.943	2.014	1.659	308	343	278	464
Mai	494	477	524	3.062	1.998	2.090	2.258	1.920	332	363	323	609
Juni	538	518	594	2.813	2.323	2.285	2.502	2.122	404	387	337	591
Juli	554	524	535	2.730	2.160	2.126	2.329	1.884	346	388	308	550
August	665	787	617	3.536	2.189	2.322	2.387	2.000	401	461	383	662
September	654	851	748	3.255	2.066	2.149	2.207	1.791	419	416	362	695
Oktober	719	840	885	2.634	2.137	2.255	2.331	1.902	393	399	354	527
November	715	770	791	1.976	1.799	2.217	2.298	1.767	399	337	347	440
Dezember	466	595	586	1.554	1.920	2.056	2.075	1.864	324	322	331	388
Summe	6.786	7.006	7.288	31.097	24.135	25.056	26.683	22.733	4.377	4.393	3.886	5.954
Zusammen	35.298	36.455	37.857	59.784	2.710	2.973	2.992	3.806				

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

Beilage 6.

Anzeige über die von den städtischen Sanitäts-Stationen durchgeführten Desinfektionen in infizierten Räumen.

Nach	Zahl der Desinfektionen im Monate												Zusammen													
	August		Septemb.		Oktober		November		Dezember		Jänner		Februar		März		April		Mai		Juni		Juli			
	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.		
Blattern	—	—	—	—	5	1	263	—	—	683	15	744	5	504	—	—	489	—	298	—	153	—	57	2	3.196	23
Cholera	—	—	—	19	7	104	19	177	14	27	3	19	3	10	2	1	3	3	1	5	12	4	25	4	89	373
Ruhr	4	12	31	311	79	232	21	185	10	116	20	72	23	87	16	61	16	37	13	32	13	14	59	52	305	1.211
Abdom.-Typhus	40	13	29	42	27	53	50	129	39	210	29	201	50	147	66	165	52	193	54	110	68	74	82	68	586	1.405
Flecktyphus	—	—	—	—	3	—	5	2	16	—	1	—	—	15	—	10	4	15	—	8	6	—	28	7	63	57
Scharlach	281	—	240	3	312	9	304	27	352	44	375	40	326	49	473	29	409	10	397	23	386	16	361	2	4.216	252
Diphtherie	165	4	238	—	284	16	373	—	321	11	301	11	259	9	331	16	277	8	295	9	276	2	245	7	3.365	93
Epid. Genickstarre	—	—	1	—	2	—	3	1	—	—	2	1	7	1	18	3	27	4	18	6	15	4	10	1	103	21
Trachom	1	—	—	1	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	5	—	2	3	18
Rotlauf	26	—	32	4	16	8	22	4	24	3	20	16	—	16	9	15	25	44	6	19	13	14	15	16	208	159
Masern	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	9	7	19	—	11	3	4	—	6	1	—	2	52	14
Mumps	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	2	5
Tuberkulose	143	—	139	—	151	—	169	—	211	2	171	9	124	3	178	4	186	3	190	3	170	2	174	3	2.006	29
Tetanis	—	—	—	3	—	4	—	10	—	7	—	5	—	2	—	2	—	4	—	3	—	—	—	—	4	—
Scabies	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	7	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Syphilis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sonstige Infektions- krankheiten	23	—	35	—	108	—	25	—	31	—	20	—	22	—	16	—	18	—	—	1	42	1	10	3	350	5
Zusammen	683	29	745	383	989	427	997	539	1283	422	1627	397	1567	360	1632	314	1517	329	1277	220	1161	140	1066	174	14.544	3.734
	712	—	1128	—	1416	—	1536	—	1705	—	2024	—	1927	—	1946	—	1846	—	1497	—	1301	—	1240	—	18.278	—

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Isolierung infektionsverdächtiger Personen in den Baracken der Station X und in Jedlesees. Beilage H.

Im Monate	Zahl der Personen, die wegen Infektionsverdacht in Isolierung abgegeben wurden, und zwar bei				Zahl der Tage, an denen die in Isolierung abgegebenen Personen in Verpflegung standen, und zwar bei			
	Blattern	Cholera	Flecktyphus	Zusammen	Blattern	Cholera	Flecktyphus	Zusammen
August 1914	—	—	—	—	—	—	—	—
September 1914	—	41	—	41	—	116	—	116
Oktober 1914	—	83	—	83	—	381	—	381
November 1914	13	39	3	55	34	131	6	171
Dezember 1914	334	4	32	370	1.968	9	349	2.326
Jänner 1915	1.337	—	37	1.374	8.609	—	138	8.747
Februar 1915	1.294	—	25	1.319	8.370	—	165	8.535
März 1915	1.197	—	21	1.218	7.545	—	101	7.646
April 1915	733	—	14	747	3.116	—	56	3.172
Mai 1915	475	1	6	482	2.934	3	24	2.961
Juni 1915	181	2	2	185	2.415	6	6	2.427
Juli 1915	174	24	18	216	1.228	135	72	1.435
Zusammen	5.738	194	158	6.090	36.219	781	917	37.917

Beilage J.

Ausweis über die anlässlich der Blatterntilgung vorgenommenen ärztlichen Überwachungen ansteckungsverdächtiger Personen.

Woche	Zahl der								Gesamtzahl der	
	Häuser, welche wegen Blatterkrankungen observiert wurden	Gassen, in denen sich diese Häuser befinden	in den blattern-infizierten Häusern observierten		in sonstigen Häusern wegen Ansteckungsverdacht observierten		in diesen Arbeitsstätten observierten Personen	Wohnungen, beziehungsweise Arbeitsstätten	Personen	
			Personen	in Wohnungen	Personen	in Wohnungen				
vom November 1914 bis 8. Jänner 1915	93	69	7.488	1.937	1.820	628	26	2.072	2.591	11.380
9. bis 15. Jänner	90	52	7.354	2.028	324	117	30	4.233	2.175	11.911
16. bis 22. Jänner	111	70	10.387	2.786	623	172	20	3.078	2.978	13.988
23. bis 29. Jänner	128	93	15.579	3.615	1.027	444	22	2.736	4.081	19.342
30. Jänner bis 5. Februar	139	107	12.369	3.139	836	362	17	2.831	3.518	16.036
6. bis 12. Februar	173	134	17.359	4.606	1.369	457	47	1.078	5.110	19.806
13. bis 19. Februar	147	117	14.752	4.197	1.740	498	40	1.009	4.735	17.501
20. bis 26. Februar	214	163	22.933	5.401	989	214	34	555	5.649	28.571
27. Februar bis 5. März	159	130	14.631	3.920	724	199	39	601	4.158	15.856
6. bis 12. März	134	107	14.074	3.194	579	151	23	573	3.368	15.226
13. bis 19. März	109	90	12.352	2.630	520	143	28	1.170	2.801	14.042
20. bis 26. März	95	85	11.428	2.478	309	140	21	907	2.639	12.734
27. März bis 2. April	91	81	11.371	2.516	742	195	13	855	2.724	12.978
3. bis 9. April	112	97	13.348	2.919	996	333	20	887	3.272	15.331
10. bis 16. April	124	107	14.161	3.326	1.411	366	25	1.265	3.717	17.837
17. bis 23. April	117	102	14.280	3.203	794	228	25	1.067	3.456	16.141
24. bis 30. April	110	92	13.403	2.998	757	261	19	517	3.278	14.677
1. bis 7. Mai	87	77	9.049	2.276	672	191	24	1.321	2.491	11.042
8. bis 14. Mai	74	71	9.757	2.138	454	121	14	965	2.273	11.176
15. bis 21. Mai	60	57	10.309	1.977	235	59	15	697	2.051	11.341
22. bis 28. Mai	50	46	7.559	1.563	240	53	10	516	1.626	8.315
29. Mai bis 4. Juni	36	34	4.918	1.112	282	82	15	595	1.209	5.795
5. bis 11. Juni	26	26	3.333	751	247	71	17	701	839	4.281
12. bis 18. Juni	19	19	2.408	540	135	47	8	296	595	2.899
19. bis 25. Juni	21	21	2.240	476	228	64	8	329	548	2.797
26. Juni bis 2. Juli	16	15	1.692	355	92	27	7	319	389	2.103
3. bis 9. Juli	13	13	1.476	378	156	34	6	146	418	1.778
10. bis 16. Juli	10	10	973	308	79	17	7	139	332	1.181
17. bis 23. Juli	7	6	1.087	251	61	14	5	99	270	1.247
24. bis 30. Juli	7	7	1.098	238	67	25	3	23	266	1.188

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

Reinigungsanstalten.

Beilage K.

(Bäder, Entlausungsmaßnahmen.)

- | | | |
|---|---|---|
| <p>A. Für die Zivilbevölkerung.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. X., Bagenburgerstraße 102. 2. X., Asyl- und Werkhaus, Arsenalstraße. 3. IX., Polizei-Gefangenhäuser, Elisabethpromenade. <p>B. Für das Militär.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. II., Engerthstraße. 2. X., nächst dem Arsenal. 3. XII., Steinbauergasse. 4. II., Pazmanitengasse 26. | <ol style="list-style-type: none"> 5. II., Schönngasse 2. 6. III., Rennweger Infanteriekaserne. 7. III., Marxergasse 17 (Sophiensaal). 8. IV., Freihaus. 9. V., Fendigasse gegenüber Einsiedlergasse 1. 10. VII., Mariahilferstraße 88 (Sitahof). 11. IX., Kofbauer Kaserne. 12. IX., Grünetorgasse 7. 13. X., Arsenal, Objekt 5. 14. XI., Herderplatz 1. | <ol style="list-style-type: none"> 15. XIV., Kauergasse 3. 16. XVI., Burliberggasse 59. 17. XVII., Hernalser Hauptstraße 100. 18. XVII., Wattgasse, Straßenbahnremise. 19. XVII., Rößergasse 4. 20. XX., Wasnergasse 33. 21. XX., Treustraße 9. 22. XXI., Brünnerstraße 139. 23. II., Erzherzog Wilhelm-Kaserne. 24. XIII., Breitenfeer Kavalleriekaserne. 25. XIII., Johnstraße 67. |
|---|---|---|

Bahnhofepidemiendienst.

Beilage L.

	Von den Bahnhofepidemieärzten revidierte (beurlaubte, kriegsranke, verwundete) Militärpersonen	Wegen Infektionskrankheiten oder Verdacht der Spitalsbehandlung oder Observation zugeführte Militärpersonen	
Ostbahn 2 Ärzte	September 1914	42.800	580
	Oktober	68.300	1348
	November	66.400	2118
	Dezember	73.684	661
	Jänner 1915	44.136	181
	Februar	52.829	430
	März	47.621	308
	April	67.748	585
	Mai	118.429	487
	Juni	69.643	407
Juli	95.693	191	
Nordbahn 2 Ärzte	September 1914	36.200	1428
	Oktober	54.600	1211
	November	40.000	936
	Dezember	36.684	175
	Jänner 1915	25.387	181
	Februar	32.489	117
	März	40.962	585
	April	35.250	186
	Mai	88.900	239
	Juni	94.552	375
Juli	71.350	866*)	
Ost- und Nordbahnhof zusammen		1.284.057	13595
Nordwestbahn	Mai 1915	36.731	7
	Juni	53.945	23
	Juli	62.425	4

*) Transfere mitgezählt.

Tätigkeit der militärischen Salubritäts-Kommission in Wien.

Beilage M.

(Oktober 1914 bis August 1915.)

Zahl der Revisionsstage	73	Im kurzen Wege erteilte Aufträge in	321 Fällen
Zahl der revidierten Objekte (Truppenunterkünfte und Sanitätsanstalten)	546	An das k. u. k. Militär-Kommando gestellte Anträge in	38 "
und zwar Truppenunterkünfte	371	Sanitäre Übelstände festgestellt und deren Beseitigung überwacht in	141 "
Sanitätsanstalten	175		

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

Beilage A

Ausweis über die zur Anzeige gelangten Fälle von Infektions-

	August		September		Oktober		November		Dezember		Jänner		Februar		März					
	1914																1915			
	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.				
Scharlach	289	—	287	—	367	12	346	19	373	66	433	26	413	12	465	7				
Diphtherie	183	—	268	—	286	3	366	8	330	18	324	9	247	6	320	1				
Abd.-Typhus	50	—	52	40	43	144	21	303	55	286	31	506	50	280	44	305				
Ruhe	11	—	118	695	145	461	31	85	14	56	8	215	4	237	7	358				
Epid. Genickstarre	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	3	2	3	3	22	7				
Wochenbettfieber	—	—	13	—	8	—	14	—	9	—	4	—	5	—	5	—				
Flektypus	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	2	5	8	3	5				
Blattern	—	—	—	—	1	—	3	2	95	5	440	5	360	14	280	8				
Cholera asiat.	—	—	4	6	8	87	8	262	5	28	—	10	—	—	—	—				
Rückfalltyphus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	7	—	2	—	5				
Ausfall	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
Trachom	2	—	6	—	11	—	8	—	2	6	1	—	5	5	8	—				
Gelbfieber	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
Milzbrand	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—				
Rog	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
Dyfa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—				
Varicellen ²⁾	— ²⁾	—	— ²⁾	—	— ²⁾	—	— ²⁾	—	— ²⁾	—	— ²⁾	—	— ²⁾	—	—	277				
Zusammen	542	—	749	741	868	708	800	679	888	466	1245	782	1093	567	1431	696				
	542		1490		1576		1479		1354		2027		1660		2127					

¹⁾ Die Zivillfälle können nicht bei allen Krankheiten nach Wiener und auswärtigen Fällen getrennt ausgewiesen werden; die bei Abd.-Typhus

²⁾ Für Varicellen, welche bis April 1913 anzeigepflichtig waren wurde Ende Februar 1915 die Anzeigepflicht neuerlich eingeführt.

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Krankheiten. — Zahl der angezeigten Krankheitsfälle.

Beilage N.

1915								Gesamtzahl									
								August 1914 bis Juli 1915				August 1913 bis Juli 1914		August 1912 bis Juli 1913		August 1911 bis Juli 1912	
				Zivil				Militär									
Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Ziv.	Mil.	Wiener	Auswärtige	zusammen	Militär	Zivil	Wiener u. Auswärtige ¹⁾	Zivil	Wiener u. Auswärtige ¹⁾	Zivil	Wiener u. Auswärtige ¹⁾
381	2	404	17	397	10	331	5	— ¹⁾	— ¹⁾	4.486	176	4.729	5.259	4.722			
280	7	263	5	261	4	251	6	— ¹⁾	— ¹⁾	3.379	67	3.224	2.511	2.626			
31	335	26	198	43	116	63	149	350	159	509	2.662	301	272	282			
												(142)	(92)	(112)			
2	163	2	205	5	86	18	191	307	58	365	2.752	6	2	6			
26	7	22	17	7	5	9	1	89	7	96	42	13	12	14			
8	—	6	—	7	—	12	—	— ¹⁾	— ¹⁾	98	—	122	158	153			
5	43	—	10	—	3	4	2	5	15	20	74	—	—	—			
244	3	91	5	37	5	13	2	1.538	25	1.563	50	6	1	1			
—	2	—	22	—	37	3	3	2	26	28	457	1	—	3			
—	9	—	3	—	3	—	—	1	—	1	29	—	—	—			
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—			
6	—	3	—	15	1	4	6	—	—	71	18	129	158	204			
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	1	6	3			
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	— ²⁾	2	—			
200	—	248	1	171	—	107	—	—	—	1.003	1	—	3.350	3.426			
1184	571	1065	483	943	270	815	565			11.623	6.328	8.534	11.731	11.440			
1755		1548		1213		1180						17.951					

in der Klammer angeführten Biffern bezeichnen die (in den nicht eingeklammerten Biffern eingerechneten) Ortsfremden.

17/IX 1915

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien.

Anteil des Militärs an den Kriegsepidemien in Wien.

Beilage O.

Bezeichnung der Infektionskrankheit	Gesamtzahl der Erkrankungsfälle vom Aug. 1914 bis inkl. Juli 1915	Davon betrafen			Das sind in Prozenten				
		Zivilpersonen			Militärpersonen	Zivilpersonen			Militärpersonen
		Wiener	Auswärtige	zusammen		Wiener	Auswärtige	zusammen	
Blattern	1613	1538	25	1563	50	95.4	1.5	96.9	3.1
Flecktyphus	94	5	15	20	74	5.3	15.9	21.2	78.8
Cholera	485	2	26	28	457	0.4	5.3	5.7	94.3
Abd.-Typhus	3171	350	159	509	2662	11.0	5.0	16.0	84.0
Dysenterie	3117	307	58	365	2752	9.8	1.9	11.7	88.3
Febris	30	1	—	1	29	3.3	—	3.3	96.7
Meningitis cerebrospinalis epidem.	138	89	7	96	42	64.5	5.0	69.5	30.5

Ausweis über den Stand der Blattern-Impfung.

Beilage P.

Woche	Zahl der						Summe der in der betreffenden Woche	Gesamtzahl der vom Beginn der Impfung bis Ende der betr. Woche
	öffentlichen Impfung	Notimpfung	Hausimpfung	Schulkindimpfung	Impfung in Versorgungsanstalten	Impfung durch Krankenhausärzte		
geimpften Personen								
vom September 1914 bis 8. Jänner 1915	10.062	4.836	—	—	—	—	14.898	14.898
9. bis 15. Jänner	23.165	2.039	17.876	—	—	—	43.080	57.978
16. bis 22. Jänner	64.099	1.939	21.012	—	—	—	87.050	145.028
23. bis 29. Jänner	54.514	4.065	16.966	—	—	—	75.545	220.573
				84.940			84.940	305.513
30. Jänner bis 5. Februar	32.756	1.790	7.359	—	—	—	41.905	347.418
6. bis 12. Februar	29.555	2.393	7.896	—	—	—	39.844	387.262
13. bis 19. Februar	29.778	2.000	6.702	—	—	—	38.480	425.742
20. bis 26. Februar	20.279	1.844	4.140	—	—	—	26.263	452.005
							79.255 ¹⁾	531.260
27. Februar bis 5. März	11.901	1.531	9.293	—	—	—	22.725	553.985
6. bis 12. März	6.391	2.272	2.710	—	—	—	11.373	565.358

¹⁾ Von der Wiener Bezirkskrankenkaassa, Verband der Genossenschaftskrankenkassen, Krankenkassen der Straßenbahnbediensteten und der Wiener Kaufmannschaft bis Ende Februar ausgewiesene Impfungen.

Sanitäts-Konferenz der Gemeinde Wien

Woche	Zahl bei der						Summe der in der betreffenden Woche	Gesamtzahl der vom Beginn der Impfung bis Ende der betr. Woche
	öffentlichen Impfung	Notimpfung	Hausimpfung	Schulkindimpfung	Impfung in Versorgungsanstalten	Impfung durch Krankenhaustassenärzte		
geimpften Personen								
13. bis 19. März . . .	5.117	2.560	2.099				9.776	575.134
20. bis 26. März . . .	3.099	1.698	2.121				6.918	582.052
27. März bis 2. April .	1.590	2.604	2.410				6.604	588.656
3. bis 9. April	1.643	3.592	2.146				7.381	596.037
10. bis 16. April . . .	2.526	2.004	1.922				6.652	602.689
17. bis 23. April . . .	2.226	2.279	8.704				13.209	615.898
24. bis 30. April . . .	1.887	2.351	8.910				13.148	629.046
1. bis 7. Mai	1.172	1.335	7.191				9.698	638.744
8. bis 14. Mai	1.356	1.530	5.235				8.121	646.865
15. bis 21. Mai	1.007	1.135	5.129				7.221	654.136
22. bis 28. Mai	923	873	4.814				6.610	660.746
29. Mai bis 4. Juni . .	1.058	536	2.970				4.564	665.310
5 bis 11. Juni	4.479	349	4.365				9.193	674.503
					4.853		4.853	679.356
12. bis 18. Juni	8.797	656	3.145				12.598	691.954
19. bis 25. Juni	16.837	173	2.292				19.302	711.256
26. Juni bis 2. Juli . .	5.504	161	1.293				6.958	718.214
3. bis 9. Juli	3.872	309	2.613				6.794	725.008
10. bis 16. Juli	2.532	241	1.555				4.328	729.336
17. bis 23. Juli	2.460	153	2.220				4.833	734.169
24. bis 30. Juli	1.452	91	667				2.210	736.379
						34.458 ¹⁾	34.458	770.837
Zusammen	352.037	49.539	165.755				770.837	770.837
			215.294	84.940	4.853	113.713		

¹⁾ Von der Wiener Bezirkskrankenkassa und vom Verbands der Genossenschafts-Krankenkassen vom Februar bis Ende Juli ausgewiesene Impfungen.