

**Zeitschrift:** Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 1 (1903)

**Heft:** 1

**Artikel:** Ueber Asepsis

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-948913>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 26.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Ueber Asepsis.

Eine der wichtigsten Aufgaben der Hebammen ist: die Wöchnerinnen vor dem Kindbettfieber zu bewahren. Bekanntlich geschieht dies am besten durch eine aseptische Leitung der Geburt. Darum soll der erste Aufsatz unserer neu gegründeten Zeitung der Asepsis gewidmet sein.

Der Redaktor weiß zwar darüber nicht viel Neuigkeiten zu berichten, da eigentlich im Lehrbuch und namentlich im *Kalt* alles Notwendige gesagt ist.\*) Aber die „Schweizer Hebamme“ will ja nicht eine Schwabale sein, die lauter Neuigkeiten aufzählt, sondern eine treue Beraterin zum Nutzen der Hebammen und zum Wohl der ihnen anvertrauten Frauen.

Glauben Sie, geehrte Leserinnen, ja nicht, daß es heutzutage überflüssig sei, wieder an die Notwendigkeit der Asepsis zu erinnern. Der Schreiber dieser Zeilen weiß aus der Erfahrung an sich selbst, wie schwierig es oft ist, in der Praxis keine Verstöße gegen die aseptischen Grundsätze zu begehen.

Wenn auch die ganz schweren und tödlichen Wochenbettserkrankungen heutzutage dank der guten Ausbildung der Hebammen selten geworden sind, so giebt es doch noch ungeheuer viele Frauenkrankheiten, die durch eine Infektion im Wochenbett (oft vor vielen Jahren) verursacht worden sind. Manche solche Erkrankung hat mit ganz leichten, oft gar nicht beachteten Temperatursteigerungen im Wochenbett begonnen und ist dann in ein chronisches Leiden übergegangen, welches die Frau durch Ausfluß, Kreuzschmerzen, Störungen der Periode u. s. w. seit Jahren schwer quält. Keine Hebamme rühme sich also damit, sie habe noch nie ein Kindbettfieber in ihrer Praxis gehabt. Leichtere, aber hartnäckige Infektionen werden massenhaft übersehen.

Darum muß immer wieder auf die Notwendigkeit der Asepsis hingewiesen werden, um das Gewissen nicht einschlafen zu lassen, und immer wieder muß jeder Einzelne alle seine Gewohnheiten daraufhin untersuchen, ob nicht im Interesse der Asepsis noch dies und das daran zu bessern wäre.

Das Wesen der aseptischen Leitung der Geburt besteht darin, zu verhindern, daß krankmachende Keime (Bakterien) in die Geburtswege der Gebärenden eindringen, und zu diesem Zwecke sollen diese Keime auch von allen Gegenständen möglichst fern gehalten werden, welche die Geburtswege berühren.

Wie wir die Geburtswege vor dem selbständigen Eindringen der Bakterien schützen, (durch Abwaschen und Desinfizieren der äußeren Geschlechtssteile, Verwendung von nur reiner Wäsche, Vorlegen von steriler Watte u. s. w.), darüber braucht man hier keine Worte zu verlieren, auch darüber nicht, daß möglichst selten und schonend untersucht werden soll, sowie über die Desinfektion der Instrumente (Statifex, Mutterrohr u. s. w.) durch Auskochen oder längeres Einlegen in Carbolsäure. Aber auf die Behandlung der feinsten und am meisten gebrauchten „Instrumente“, nämlich der Hände, wird oft zu wenig Sorgfalt verwendet.

Ich möchte nicht etwa längeres Waschen oder stärkere Carbollösung predigen, als bereits vorgeschrieben ist. Dagegen sei den folgenden Bepfehlungen der wichtige Grundsatz vorangestellt: man verlasse sich nicht allein auf die Desinfektion der Hände, sondern bemühe sich jederzeit und überall, seine Hände möglichst aseptisch zu erhalten. Durch immer erneutes Aufpassen und Nachdenken muß das so zur Gewohnheit werden, daß die Finger sich fast von selbst sträuben, schmutzige oder auf Schmutz verdächtige Gegenstände zu berühren — gerade so wie die Hände einem glühenden Eisen fernbleiben, von selber, jederzeit und ohne besondere Ueberlegung.

Wer die „Hebammen-Zeitung“ vom Jahre 1895 noch besitzt, lese nochmals den Vortrag von Dr. *Kalt* in der 5. und 6. Nummer.

Schon im Zimmer der Gebärenden giebt es allerlei, was der Asepsis der Hände gefährlich ist, z. B. Bodenteppiche und Bettvorlagen. Die schiebt man am besten mit dem Fuße unter's Bett oder in eine Ecke, wo niemand drüber sträucheln kann, statt daß die Hebamme diese Schmutzträger gleich einem geschäftigen Zimmermädchen mit den Händen hübsch aufrollt und wegträgt, wie ich es schon wiederholt gesehen habe. Auch die Benutzung zusammengewollter Teppiche als Kissen unter das Kreuz der Gebärenden ist zu widerraten; lieber nehme man dafür die umgekehrte und mit einem dicken Tuch (Wolton oder Frottiertuch) gepolsterte Bettchiffel.

Ein gefährliches und leider meistens unentbehrliches Gerät ist der Nachtopf. Den sollte die Hebamme, wenn irgend möglich, von einer Person des Hauses in warmem Sodawasser gründlich reinigen lassen, vor allem auch am Griff! Dann stelle man den Topf unter das Bett, jedenfalls nicht wieder ins Nachtschischen hinein, damit die Hände nicht dessen Türe anzufassen brauchen. Muß aber die Hebamme das ungeräumte Gefäß selber in Sodawasser einlegen, so nehme sie zum Anfassen ein reines Tuch in die Hand, wodurch wenigstens die direkte Berührung vermieden wird. Auf solche Weise kann man sich natürlich immer bei Berührung unreiner Gegenstände schützen (statt des Handtuches ist oft Papier oder Watte zu benutzen). In ähnlicher Weise sind, je nach dem Grade der Verunreinigung, auch die Bettchiffel und Waschtischfüße zu behandeln, immer nicht nur inwendig, sondern auch außen herum zu reinigen, weil man sie ja außen anfäßt. Immer sollte auch die Platte der Waschkommode oder eines Tisches von einer helfenden Person abgeräumt (und zwar gründlich, samt allen Haarnadeln etc.) und gut gereinigt werden, weil die Hebamme da manches hinstellt und legt, was sie wieder in die Hände nehmen muß. Einer besonders sorgfältigen Waschung in Sodawasser bedürfen meistens die Seifenschiffelchen.

Bei der Reinigung der Wöchnerinnen kommen die Hände besonders in Gefahr, mit septischen Stoffen beschmutzt, man sagt auch „infiziert“ oder „septisch“ zu werden, weil der den äußeren Geschlechtssteilen anhaftende Wochenfluß durchaus nicht aseptisch ist. Diese Gefahr läßt sich dadurch sicher vermeiden, daß man sich möglichst davor hütet, Wochenfluß an die Finger zu bekommen. Man soll daher zur Reinigung nicht zu kleine Wattebäusche benutzen, dieselben nur mit den Fingerspitzen anfassen, mit einem Wattebausch nur wenige Male abwischen und denselben nicht etwa umdrehen, so daß man die beschmutzte Seite an die Finger befäme. Mit einiger Sorgfalt läßt sich das alles ganz leicht durchführen.

Diese wenigen Beispiele, denen jede Leserin viele andere aus ihrer Erfahrung hinzufügen kann, mögen genügen, um zu zeigen, wie die Hebamme bei ihrer Berufstätigkeit die Asepsis ihrer Hände möglichst wahren kann.

Aber auch im Alltagsleben (außerhalb vom Berufe) kann und soll Vieles geschehen zum Schutze der Hände vor gefährlicher Beschmutzung. Man lese darüber wieder einmal das 3. Kapitel im *Wächlein* von *Kalt*!

Die Hauptsache bleibt auch da, daß die Hebamme auch bei der Arbeit im eigenen Haushalt es immer sich zur Pflicht mache, ihre Finger so wenig wie möglich zu beschmutzen, und daß auf jede Verunreinigung sofort die gründliche Waschung mit Seife und Bürste folge. Die Nägel müssen immer kurz geschnitten sein, sonst dringt der Schmutz darunter in die tiefen Hautschichten ein, aus denen er sich nicht mehr rasch entfernen läßt.

Gewisse üble Gewohnheiten, nämlich: mit den Fingern im Haare zu kratzen, oder die Augenwinkel auszuwischen, Speiseresten aus den Zähnen zu entfernen (angestechte Zähne sind für Wöchnerinnen ebenso giftig wie Galle!), oder gar in Ohren und Nase zu grubeln, endlich besonders das Ausdrücken von sog. Miteffern oder

kleinen „Eissen“ (Zurunkeln) im Gesicht wird jede Hebamme im Interesse der Asepsis ihrer Hände ganz besonders vermeiden. Ob aber so etwas „in Gedanken“ wirklich nie vorkommt? — Wenn es sein muß, so unviele man den Finger mit dem Taschentuch oder einem Handtuch Zurunkel und die meisten „Unreinheiten“ oder Ausschläge der Haut entfalten sehr schlimme Krankheitsreize, welche, durch Kratzen in die Haut der Finger eingerieben, leicht den Wöchnerinnen verderblich werden können.

Von der selbstverständlich notwendigen Reinlichkeit der Kleidung soll nicht weiter geredet werden, nur auf die Taschentücher (Nastücher) möchte ich noch hinweisen. Diese sind oft wahre Fundgruben von allerlei Krankheitskeimen, erstens weil manche Leute sie zu selten wechseln (bei farbigen Taschentüchern sieht man ja den Schmutz lange nicht!) und zweitens weil beim Schnupfen („Nüsel“) oft Eiter abgesondert wird. Kleine Teilchen eingetrockneten Eiters aus den Taschentüchern bleiben dann in der Tasche liegen oder kommen direkt an die Hände. Eiter — auch eingetrockneter — ist aber ein besonders böses Gift für Wöchnerinnen, weil er meist von Bakterien wimmelt. Also: die Nastücher fleißig wechseln und die Taschen fleißig ausfüllen und bürteln!

Häufige Gelegenheit zum Infizieren (Beschmutzen) der Hände bieten die Aborte (Abtritte), namentlich in fremden Häusern. Gerade da hütete man sich davor, mehr anzufassen, als was gerade nötig ist und nehme z. B. zum Öffnen und Schließen des Deckels ein reines Papier in die Hand. Jedesmal nach Benutzung dieses Ortes müssen die Hände gewaschen werden.

Als ein weiteres einfaches Mittel zum Schutze der Hände vor Beschmutzung ist die Gewohnheit zu empfehlen, allerlei verdächtige Gegenstände wie z. B. Türgriffe (Türfallen) statt mit der vollen Hand nur mit dem kleinen Finger anzufassen. Durch Übung lernt man das geschickt und unauffällig ausführen.

Eine höchst wichtige Aufgabe der Hebammen ist endlich noch die Pflege der Haut ihrer Hände. Häusliche Arbeit ist deshalb nicht verboten, denn einige Schwielen schaden nicht. Noch viel weniger schadet etwa gründliches Bürsten der Hände mit warmem Wasser. Am meisten leiden die Hände durch Aufspringen bei kaltem Wetter. Dagegen gibt es aber ein sicheres Mittel, nämlich: jedesmaliges Einsetzen der Hände nach dem Waschen. Man soll dabei nur wenig Fett nehmen, aber recht lange und gleichmäßig auf der ganzen Hand verreiben; nachher können die Hände mit einem trockenen Tuche abgewischt werden, damit sie nirgends Fettsflecken hinterlassen. Man verwendet am besten eine Mischung von Vaseline und Lanolin zu gleichen Teilen, oder Glycerin, welches aber auf die vom Waschen noch nasse Haut eingerieben werden soll (nachher abtrocknen).

Selbstverständlich müssen auch kleine Verletzungen der Hände sofort richtig behandelt werden, sonst entstehen daraus Geschwüre, d. h. eiternde Wunden, welche zwar ihrer Trägerin meistens nicht schaden, für die Gebärenden aber höchst gefährlich sind. Kleine Schnitte und Schürfungen brauchen nicht immer desinfiziert zu werden; aber auch die kleinste Verwundung der Hand soll womöglich sofort mit englischem Heftpflaster bedeckt werden, das man in einem kleinen Briefcouvert eingeschlossen etwa im Portemonnaie immer bei sich tragen kann. Das Pflasterchen soll mit reinem Wasser (nicht mit der Zunge!) genetzt werden; man mache es möglichst klein, dann hält es besser. Die Hautabschürfungen neben den Fingernägeln sollen stets sofort mit der Scheere abge schnitten werden, damit auch da keine Geschwüre entstehen oder die Schmerzhaftigkeit nicht etwa das gründliche Bürsten verhindern.

So könnte noch vieles erwähnt werden, was im täglichen Leben für die Asepsis der Hände von Wichtigkeit ist, aber — das will ich nun gerne den geehrten Leserinnen selber überlassen,

die ich vielleicht durch manches gelangweilt habe, was ihnen selbstverständlich schien. Aber, Hand auf's Herz! Unfehlbar ist niemand. Ich habe nicht neue Entdeckungen verfeinigen, sondern zum Nachdenken und zur Selbstprüfung anregen wollen.

### Aus der Praxis.\*)

Am 11. März letzten Jahres, vormittags 8 Uhr, rief mich die Hebamme, Frau M. in W., zu einer Geburt, weil sie nicht wußte, ob es sich um Kopf- oder Steißlage handle. Die Gebärende war 33 Jahre alt und hatte schon 2 normale Geburten überstanden, die letzte vor 2 Jahren. Es war eine gesunde, kräftige Frau mit normalem Becken. Die Wehen hatten am vorhergehenden Abend begonnen und waren von guter Beschaffenheit; am selben Abend sprang auch schon die Blase.

Als ich die Frau untersuchte, begriff ich sehr wohl, daß die Hebamme nicht hatte ins Klare kommen können — mir erging es nämlich zuerst auch so! Die Ausdehnung des Leibes war sehr groß, obgleich ja das Fruchtwasser schon abgelaufen war. Beim Abtasten fühlte sich der Leib überall ziemlich gleichmäßig hart an, so daß über die Kindeslage zunächst nichts Sicheres ausgesagt werden konnte. Der Rücken schien links zu liegen; linkerseits unterhalb vom Nabel waren auch gute kindliche Herztöne zu hören, sonst aber nirgends. Ueber dem Beckeneingang war nichts deutliches zu fühlen. — Handelte es sich vielleicht um Zwillinge?

Ich erhoffte nun Aufklärung von der inneren Untersuchung; aber auch die wurde mir nicht leicht. Der Muttermund war vollständig eröffnet. In ihm, und zwar hoch oben, kam man auf einen rundlichen Körper, ähnlich einer Fruchtblase, etwas weich, aber sehr prall gespannt. Mit einiger Mühe konnte man daran Haare fühlen, also handelte es sich um den Kopf. Erst bei tiefem Eindringen gelangten die Finger auch auf Schädelknochen; doch stießen sich ihre Grenzen nicht deutlich abtasten, was man ja bei starker Kopfgeschwulst zuweilen erfährt. Die Knochen waren außerordentlich leicht beweglich, eigentlich „schlotternd“.

Was hatten wir hier vor uns? Da die früheren Geburten gut verlaufen waren, weder eine Beckenverengerung noch Wehenschwäche bestand, schien es von vornherein wahrscheinlich, daß die Ursache der Geburtsverzögerung am Kinde liege. Der große Leib der Mutter konnte nicht etwa durch zu viel Fruchtwasser bedingt sein, weil dasselbe ja sicher abgelaufen war. Also war diese Ausdehnung wahrscheinlich entweder durch Zwillinge oder ein großes, vielleicht mißbildetes Kind verursacht.

Die äußere Untersuchung war hier sicher deshalb schon schwierig, weil die Frau einen ziemlich fetten und muskelkräftigen Leib hatte; die Härte des Leibes war aber jedenfalls durch den großen Inhalt der Gebärmutter bedingt, das bewies die starke Ausdehnung.

Die innere Untersuchung belehrte uns, daß der Kopf vorlag, aber was für ein Kopf! Er war anzufühlen fast wie ein Gummiball und seine Knochen waren „schlotternd“. Bekanntlich beobachtet man schlotternde Knochen am häufigsten bei abgestorbenen Früchten. Aber die kindlichen Herztöne waren deutlich zu hören! — Dann handelte es sich vielleicht um Zwillinge, von denen der eine abgestorben war. Die äußere Unter-

\*) Der Redaktor bringt diesmal einen Fall aus seiner eigenen Praxis, er hofft aber künftig Berichte von Hebammen mitteilen und besprechen zu können. Die geehrten Leserinnen werden daher freundlichst eingeladen, recht fleißig gut beobachtete Fälle einzufenden, über welche sie gerne eine sachmännliche Besprechung hören möchten. Auch andere Einwendungen, wie Fragen über berufliche Dinge oder Wünsche betreffend die „Schweizerische Hebamme“ sollen gebührend berücksichtigt und geeigneten Falles hier mitgeteilt und besprochen werden.

suchung hatte uns ja schon den Verdacht auf Zwillinge erweckt. Damit wäre dann auch der Stillstand der Geburt erklärt, da bekanntlich zuweilen ein Zwilling den andern am Austritt hindert.

Aber meine Untersuchung überzeugte mich, daß es sich um eine bestimmte Mißbildung handle und daß man den weiteren Fortgang der Geburt vorläufig der Natur überlassen dürfe. Das bestätigte sich denn auch.

Nachmittags 12<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr wurde ohne ärztliche Hilfe ein lebendes Mädchen geboren mit einem Wasserkopf, mit gespaltenem Rückgrat und mit Klumpfüßen. Die Nachgeburt kam erst nach 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Stunden auf leichtem Druck.

Die Geburt war also durch einen Wasserkopf verzögert worden, was ich schon bei der inneren Untersuchung erkannt hatte. Die übrigen Mißbildungen hatten natürlich keinen Einfluß auf den Geburtsverlauf. Man erkennt einen Wasserkopf bei der inneren Untersuchung am leichtesten daran, daß die Schädelknochen durch auffallend breite, weiche Zwischenräume von einander getrennt, d. h. die Nähte außerordentlich weit sind. Da aber zudem die Schädelknochen oft sehr dünn und weich sind, fühlt man sie oft nicht recht und hält dann diesen weichen Schädel leicht für die gespannte Fruchtblase.

Ähnlich verhielt es sich in unserm Fall. Hingegen war hier die Betastung des Schädels durch eine ziemlich starke Kopfgeschwulst erschwert. Bekanntlich entsteht eine Kopfgeschwulst nur am lebenden Kinde. Als man daher die Schädelknochen schlotternd fand, durfte man (eben mit Rücksicht auf die Kopfgeschwulst) nicht etwa annehmen, dieses Kind sei längst abgestorben (häufigste Ursache für schlotternde Schädelknochen!), sondern mußte diese abnorme Beweglichkeit der Schädelknochen mit der Annahme eines Wasserkopfes erklären.

Dieses Kind war 52 cm lang und kräftig entwickelt, es atmete gut. Es bot einen erschreckend traurigen Anblick dar mit seinem gewaltigen Schädel, der ihm als eine schlaife Blase über dem Gesichte hin und her schwanke. Das mißgestaltete Wejen erregte um so mehr Mitleid, da es gleich einem gesunden Kinde sofort nach der Geburt kräftig schrie. Allmählig wurde aber die Atmung oberflächlich und nach 4<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Stunden starb das Kind, was bei so schweren Mißbildungen weder erstaunlich noch zu bedauern war.

## Schweizerischer Hebammenverein.

Aus den Verhandlungen des Zentralvorstandes vom 9. Januar. Vier Unterstützungsgehe werden durch Bewilligung angemessener Beträge erledigt. Der Zentralvorstand ist glücklich, wenn er im Namen des Vereins einer notleidenden Kollegin mit einem bescheidenen Betrage unter die Arme greifen kann, und sein innigster Wunsch geht dahin, daß der Bestand der Kasse ihm dies immer erlauben möge. Eingelaufene Beschwerden über zu große Verzögerung der völligen Veröffentlichung des Solothurner Protokolls in der Schweizerischen Hebammenzeitung veranlaßten die Zeitungskommission zur Einbringung eines Antrages, wonach mit Herrn Hofmann unterhandelt werden soll. Der Zentralvorstand weicht nicht von dem Standpunkt ab, daß die beiderseitigen Verpflichtungen bis zum Ablauf des noch bis Ende Juni geltenden Vertrages zu erfüllen seien, und er nimmt auch ohne weiteres an, daß Herr Hofmann ebenso wenig diesen Standpunkt verläßt. In diesem Sinne wird eine Zuschrift an Herrn Hofmann beschlossen. Für unsere neue offizielle Vereinszeitung wird der von der Zeitungskommission proponierte Einführungsartikel genehmigt.

## Delegierten-Versammlung

Montag den 20. Oktober, vormittags 11 Uhr, im „Schützengarten“ in Zürich.

Vertreten sind die Sektionen Herisau, Hinweil, Biel, Kulm, Rapperswil, Rheintal und Werdenberg durch je eine; Arau, Baselstadt, Bern, St. Gallen, Schaffhausen, Solothurn und Zürich durch je zwei Abgeordnete, total 14 Sektionen durch 21 Delegierte. Außerdem haben der Einladung des Zentralvorstandes eine Anzahl Einzelmitglieder und weitere Mitglieder der Sektion Zürich Folge geleistet, so daß die Versammlung im ganzen 44 Teilnehmerinnen zählt. Die Zentralpräsidentin, Frau Weiffer, eröffnet die Verhandlungen mit folgender Ansprache:

Liebe Kolleginnen!

Seien Sie uns in Zürich recht herzlich willkommen, und entschuldigen Sie den Zentralvorstand, wenn er schon so bald Sie herbemüht hat. Wir danken Ihnen, daß Sie unserer Einladung Folge geleistet haben, und ich hoffe und wünsche, daß unsere heutigen Verhandlungen und Beschlüsse dem Schweizerischen Hebammenverein zum Wohle gereichen.

Meine lieben Kolleginnen! Ich darf Ihnen wohl bekennen, daß unsere lieben Freundinnen in Bern uns eine sehr gewichtige Erbschaft überlassen haben, sehr gewichtig an Sorgen und Arbeit; an Freude freilich bisher jederleicht. Aber mit frischem Mut sind wir Zürcher an unsere Aufgabe herangeraten, mit frischem Mut wollen und werden wir sie auch durchführen; und machen uns auch Sorgen und Mühen zu schaffen, so werden wir daneben doch auch einmal Freude genießen: die große Freude an der fortschreitenden Entwicklung, an Blühen und Gedeihen unseres Vereins. In dieser Voraussicht eröffne ich die heutigen Verhandlungen.

Meine Freundinnen! Ihr Zentralvorstand wird sobald als möglich sich mit der Frage der Statutenrevision beschäftigen. Dafür ist uns von Sektionen und Einzelmitgliedern ein schätzbares Material übermittelt worden und wir werden nicht ermangeln, alle die Wünsche und Anregungen einflüßlich zu prüfen. Wir wären in dieser Sache jedenfalls schon weiter voran, als wir es heute sind, wenn nicht eine andere mindestens ebenso wichtige Angelegenheit unser ganzes Denken für sich beansprucht hätte. Das ist die Frage betreffend unsere Vereinszeitung. Der Hebanmentag zu Solothurn hat auf Antrag unserer Kolleginnen Frä. Hüttenmoser und Frä. Baumgartner Ihren Zentralvorstand beauftragt, eine Delegiertenversammlung einzuberufen, wenn ein Uebereinkommen mit Herrn Hofmann nicht abgeschlossen werden könne. Herr Hofmann hat die ihm gegebene Frist verstreichen lassen, ohne eine Erklärung über den von Ihnen beschlossenen neuen Vertrag abzugeben. Nicht nur das! Herr Hofmann behandelte den Zentralvorstand so unhöflich wie möglich, er ließ unsere Anfragen lange Zeit unbeantwortet, er verunglimpfte in der Vereinszeitung unsern Verein und die Vereinsleitung und machte seine in Solothurn ausgesprochene Drohung wahr: er veröffentlichte die Gründung einer neuen Krankenkasse, eines Konkurrenzinstituts gegen unsere Krankenkasse. Herr Hofmann hat auch, was Ihnen allen vielleicht unbekannt geblieben ist, schon vor anderthalb Jahren den Verlußt gemacht, unsere Vereinszeitung und damit quasi auch unsern Verein um 40,000 Fr. an eine Aktiengesellschaft zu verkaufen. Uns hielt er vor, man wolle ihm seine Zeitung entreißen, und derweil wollte er hinter unserm Rücken die Zeitung verkaufen! Er versandte zu diesem Zwecke ein Zirkular, aus dem Sie vielleicht folgende Stellen interessieren:

„Die „Schweizerische Hebammenzeitung“, seit 1893 bestehend, von mir gegründet und mein Eigentum, soll mit dem 1. Juli dieses Jahres (1901) an eine zu gründende Aktiengesellschaft unter der Firma „Schweizerische Hebammenzeitung A.-G.“ abgetreten werden. Die Kaufsumme für das Unternehmen beträgt 40,000 Fr. und füge ich zur Orientierung über das Geschäft