

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: 5 (1907)

Heft: 3

Artikel: Prof. Ignaz Philipp Sammelweis [Fortsetzung und Schluss]

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948855>

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: 22.02.2026

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

Wir begrüßen die Hebamme der Zukunft, diejenige, welche die höchsten Kenntnisse mit der höchsten Güte und Nächstenliebe zu verbinden weiß, diejenige, welche die wahre Beschützerin der Wöchnerinnen, die taktvolle und würdige Freundin der Familien werden wird, die bescheidene Hebamme, welche sich selber in den Schatten stellt und sich nur durch ihr wohlthätiges Wirken bemerkbar macht, die geliebte Hebamme, deren Name in alle Herzen eingeschrieben ist und die man in jedem Hause willkommen heißt.

Zwei Fragen.

1. Warum legen wir den Wöchnerinnen Watte vor?

2. Erfüllen diese Wattevorlagen meistens ihren Zweck vollkommen?

Die geehrten Leserinnen werden gebeten, sich recht zahlreich an der Beantwortung dieser Fragen zu beteiligen. Dieselben betreffen ein Gebiet, welches in der praktischen Tätigkeit der Hebammen eine große Rolle spielt. Die Antworten¹ sollen dazu dienen, die so wichtigen Erfahrungen der Hebammen bekannt werden zu lassen.

In der nächsten Nummer wird eine Beschreibung dieser Erfahrungstatsachen und der verschiedenen Ansichten folgen und der Redaktor hofft, durch die Empfehlung einer einfachen Erneuerung eine wesentliche Verbesserung der Wochenbettspflege und damit eine Erleichterung der Hebammenpflichten zu bringen.

Wieder ein Fall von Eklampsie.

Zur Ergänzung der Mitteilung in der letzten Nummer vorigen Jahres soll über einen weiteren Fall von allgemeinen Krämpfen berichtet werden. Die Eklampsie, die unter 500 Geburten höchstens ein Mal vorkommt, tritt bekanntlich am häufigsten vor oder während der Geburt auf, nämlich in 75% der Fälle, nur etwa der vierte Teil aller Eklampsien beginnt erst nach der Geburt. Ein solcher Fall war der folgende.

Es handelte sich um eine 27jährige gesunde und kräftige Frau, die ihre letzte Periode am 22. April gehabt hatte. Die Geburt war also gegen Ende Januar zu erwarten. Schon am 23. Januar wurde ich mittags gerufen, weil seit der letzten Nacht Wehen bestanden. Ich fand die Gebärende sehr wohl, das Kind in II. Schädel-lage, Kopf klein und noch leicht beweglich, die Wehen mittelstark. Ein Grund zu innerer Untersuchung lag für mich nicht vor.

Am Abend berichtete mir die Hebamme, es hätten sich Kopfschmerzen eingestellt und der Urin habe beim Kochen in einem Köpfel starke Trübung gezeigt. Sie befürchte Eklampsie!

Bei meiner Ankunft abends $\frac{1}{2}$ 7 Uhr bestanden gute Presswehen und nach einer Viertelstunde war das Kind schon geboren, ein kräftiges Mädchen von 47–48 cm Länge mit einem Kopfumfang von 33 cm. Die Nachgeburt kam auf leichten Druck in 15 Minuten nachher. Der Damm war ganz, aber in der hinteren Scheidewand entdeckte man einen eigentümlichen Querriss, welcher sich in beide kleine Schamlippen hineinerstreckte.

Das Gesicht der Gebärenden war wohl etwas gedunsen, allein das schien bei den heftigen Presswehen nicht verdächtig und die Angehörigen fanden keine besondere Veränderung im Aussehen. Da auch kurz dauernde Kopfschmerzen während einer Geburt nichts so Seltenes sind und eine Trübung des Urines beim Kochen ohne Zusatz von Chemikalien nicht immer von Eiweiß herrührt, dachte ich mir schon, die Hebamme habe sich unnötig geängstigt. Zu einer genauen Untersuchung des Urines, wozu ich das Nötige mitgebracht hatte, fehlte es mir bei dem raschen Verlauf der Geburt an der Zeit. Wir alle

freuten uns über die rasche und glückliche Beendigung der Geburt und so ging ich ohne weitere Besorgnisse an die Nacht des großen Scheidenrisses.

Da, als dieselbe nahezu beendet war, trat plötzlich ein sehr heftiger eklampischer Anfall auf. Schleunigst wurden die Nähinstrumente weggeworfen, ich holte die Mundperre, das Instrument zum Öffnen des Kiefers, aus der Tasche, kam aber damit schon zu spät; denn mit dem Schaum, der während der Krämpfe aus dem Munde heraus trat, quoll bereits ziemlich viel Blut hervor, das von einer Wundwunde der Zunge herrührte, welche sich die bewußtlose Wöchnerin beigebracht hatte. Die Chloroformmaske wurde vorgehalten und als die blaue Verfärbung des Gesichtes geschwunden und die Atmung wieder ruhig geworden war, machten wir der Kranken eine heiße Einpackung.

Aber trotz fast beständiger Anwendung von etwas Chloroform trat nach zwei Stunden, also abends 9 Uhr 45, ein zweiter Anfall von gleicher Heftigkeit auf. Weitere Zungenverletzungen wurden nun durch rechtzeitiges Einlegen der Mundperre verhindert. Sauerstoff-einatmungen, Salzwassereinspritzungen unter die Haut, Chloroform und Morphium konnten nicht verhindern, daß noch fünf Anfälle folgten. Die Pausen währten meist etwa eine Stunde, die Krämpfe waren alle sehr heftig und langdauernd. In der Zwischenzeit wurde die Kranke öfter von großer Unruhe befallen; bald nach dem fünften Anfall trat sogar ein solcher Tobsuchtsanfall auf, daß wir die mit Armen und Beinen um sich Schlagende fast nicht im Bette halten konnten. Solche Erlebnisse lehren, daß man sich von einer Eklampsie niemals auch nur einen Augenblick entfernen darf; eine solche Tobsucht kann eben auch längere Zeit nach Aufhören der Krämpfe noch auftreten. Erst nachdem man sich zu außerordentlich großen Gaben von Betäubungsmitteln (Chloral und Morphium) entschlossen hatte, kam die Krankheit zum Stillstand. Günstigen Einfluß hatte wahrscheinlich auch ein Aderlaß.

Nach dem letzten, dem siebenten Anfall morgens um $\frac{1}{2}$ 4 Uhr des 24. Januars lag die Wöchnerin in tiefer Betäubung da. Puls und Atmung waren aber verhältnismäßig gut. Nachmittags 2 Uhr öffnete sie die Augen und begann einige Worte zu murmeln und bald darauf konnte man ihr etwas Milch zu trinken geben. Der Eiweißgehalt des Urines betrug nach der Geburt $5\frac{1}{2}$ ‰ und sank in drei Tagen auf $\frac{1}{2}$ ‰. Noch mehrere Wochen lang litt die Wöchnerin an Kopfschmerzen und noch fünf Wochen nach der Geburt waren Spuren von Eiweiß im Urin nachweisbar. Das Wochenbett verlief im übrigen ungestört; selbstverständlich wurde die Diät dem Zustande der Nieren entsprechend geregelt.

In den ersten Tagen wagte man es aus mehreren Gründen nicht, die Wöchnerin stillen zu lassen. Nachdem sie sich aber gut erholt hatte, begann man am sechsten Wochenbettstage doch noch, das Kind an die Brust zu legen. Mehrere Tage hindurch war sehr wenig Milch vorhanden, so daß die Hauptnahrung mit der Flasche gegeben werden mußte. Aber den unermüdlichen Bemühungen von Kind, Mutter, Hebamme und Wärterin gelang es nach Verlauf einer Woche endlich doch die Milchabsonderung in guten Gang zu bringen; in der Folgezeit stieg dann die Milchmenge immer höher, so daß an einzelnen Tagen gar kein Schoppen mehr nötig wurde — gewiß ein schöner und zur Nachahmung ermunternder Erfolg des guten Willens beim Stillgeschäft!

Dieser Fall zeigt, wie wichtig die sorgfältige Beobachtung der Gebärenden von seiten der Hebamme sein kann. Die sehr aufmerksame und tüchtige Hebamme hatte die geringen Vorboten dieser schweren Erkrankung sofort erkannt. Wäre die Geburt nicht von selber so rasch verlaufen, so hätten diese Anzeichen mich unbe-

dingt zu einer möglichst raschen künstlichen Entbindung veranlaßt, weil man bekanntlich dadurch am ehesten einen guten Ausgang der Eklampsie herbeiführen kann.

Daß die Krämpfe dann doch noch ausbrachen, rührte offenbar daher, daß die Nieren das Eklampsiegift nicht rasch genug ausscheiden konnten. Die erst im Wochenbette ausbrechende Eklampsie ist aber viel weniger gefährlich, als wenn sie früher einsetzt.

Ein besonderes Interesse verdient dieser Fall noch durch die eigentümliche Verletzung der Scheide der Wöchnerin. Der Riß verlief nahe am Damm quer durch die hintere Scheidewand von einer Schamlippe zur andern, so daß also der unverletzte Damm von der hinteren Scheidewand abgetrennt war. Diese Verletzung kommt dadurch zu stande, daß die Scheide in der Längsrichtung weniger dehnungsfähig ist als der Damm; sie ereignet sich besonders dann, wenn der Kopf beim Einschneiden den Damm weit nach vorne mit sich zieht oder — und das muß man sich merken! — wenn die Hebamme beim Dammschub den Damm mit dem Kindeskopfe zu stark nach vorne schiebt. Ich glaube durchaus nicht, daß in dem mitgeteilten Falle die Hebamme den Scheidenriß verschuldet hat, aber der erwähnte Fehler kommt beim Dammschub nicht selten vor und hat in der Tat zuweilen ein Abreißen der hinteren Scheidewand vom Damm zur Folge.

Prof. Ignaz Philipp Semmelweis.

(Fortsetzung und Schluß)

In Pest wurde er zunächst als unbesoldeter Primararzt der geburtshilflichen Abteilung des St. Rochusspitals beschäftigt und wies sehr bald nach, daß die sehr ungünstigen sanitären Verhältnisse der Wöchnerinnen derselben ebenfalls nur von der Beschäftigung der Assistenten mit Wunden und Leichenexektionen zusammenhingen. 1855 wurde er Professor ordinarius der Geburtshilfe an der Universität Pest und Direktor der geburtshilflichen Klinik. 1857 verheiratete er sich mit der Tochter eines Kaufmanns Weidenhofer, welche ihm in glücklicher Ehe drei Kinder schenkte, und bei guter familiärer Lage hätte er ruhig und glücklich leben können, wenn ihm nicht immer die Überzeugung, daß seine Theorie über die Entstehung des Puerperalfiebers die allein richtige sei und siegreich durchdringen müsse, in stete Unruhe versetzt hätte. Vermöge seines Naturells, wie er schreibt, jeder Polemik abgeneigt, glaubte er es der Zeit überlassen zu können, daß sie der Wahrheit eine Bahn brechen müsse, allein diese Erwartung ging in einem Zeitraum von 13 Jahren nicht in Erfüllung und da auch seine Freunde Hirscher und der Mediziner des Droschi-Hetilap Markujowsky in ihn drangen, so publizierte er von 1858 bis 1860 eine Reihe von Artikeln über diese Frage in dem eben genannten Blatte und gab dann erst im Jahre 1861 sein großes Werk: „Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers“ (Pest, Wien und Leipzig bei Hartleben) heraus. „Das Schicksal“, so schreibt er in der Einleitung zu diesem Werke, pag. V, „hat mich zum Vertreter der Wahrheiten, welche in dieser Schrift niedergelegt sind, erkoren. Es ist meine unabwiesbare Pflicht, für dieselben einzutreten. Die Hoffnung, daß die Wichtigkeit und die Wahrheit der Sache jeden Kampf unnötig mache, habe ich aufgegeben. Es kommen nicht mehr meine Neigungen, sondern das Leben derjenigen in Betracht, welche an dem Streite, ob ich oder meine Gegner Recht haben, keinen Anteil nehmen. Ich muß meinen Neigungen Zwang antun und nochmals vor die Öffentlichkeit treten, nachdem sich das Schweigen so schlecht bewährt, ungewarnt durch die vielen bitteren Stunden, die ich deshalb schon erduldet, die überstandenen habe ich verschmerzt, für die be-

¹ Zu adressieren an: Dr. Schwarzenbach, Stöckenstr. 32, Zürich II.

vorstehenden finde ich Trost in dem Bewußtsein, nur in meiner Ueberzeugung Begründetes aufgestellt zu haben (Pest, 30. Aug. 1860).

Wenn man Semmelweis später oft den Vorwurf gemacht hat, daß seine Kampfsart, namentlich in den offenen Briefen an sämtliche Professoren der Geburtshilfe (Den 1862), eine zu harte und grobe gewesen sei, da er seinen Gegnern geradezu Unredlichkeit vorgeworfen (l. c. p. 33) und „die überaus größte Mehrzahl der Professoren der Geburtshilfe als Mitschuldige an dem Vergehen gegen die Gebärenden und ihre ungeborenen Früchte erklärt habe, weil sie ihre Schüler — und zwar 15 Jahre nach der Entdeckung der Lehre, wie das Kindbettfieber verhütet werden könnte — in derselben noch immer nicht unterrichteten“, so sind das gewiß harte, zu bittere Vorwürfe, aber sie wurden von einem Manne gemacht, der in dem Feuereifer seiner Ueberzeugung und gepiegt von der ungeheuren Verantwortung für das Leben so vieler junger blühender Wesen, nicht überlegte, ob diese Kampfsart der Verbreitung seiner Doktrin mehr schade als nütze; von einem Manne, der vor großen medizinischen Gesellschaften in Wien und Pest mehr als ein Jahrzehnt hindurch mündlich und schriftlich fast vergebens für dieselbe gekämpft hatte; von einem Manne, den der Kummer drückte, daß man in dieser langen Zeit an den deutschen Kliniken gar nicht einmal versucht hatte, seine Lehren ernstlich zu prüfen. Konnte und mußte einen solchen nicht endlich die Bitterkeit übermannen und ein Furor teutonicus sich seiner bemächtigen? Denn was war in der langen Zeit geschehen? Nur Lange in Heidelberg und Kugelman in Hannover traten unbedingt für die Lehre von Semmelweis ein, während Hecker, Spiegelberg, Siebold, Virchow und viel andere sich noch bis zum Jahre 1864 gegen dieselbe erklärten. Die Zustimmung von Kugelman, Lange und Pippingsschild erweckte Semmelweis sehr. Leider erfuhr er nicht mehr, daß auch an anderen Kliniken seine Angaben wenigstens geprüft wurden.

War schon in dem letzten Teile seiner Aetiologie des Kindbettfiebers eine Reihe von Ausdrücken gebraucht, die auf eine große Erregbarkeit des Verfassers deuteten, so konnte in den „offenen Briefen“ die Zunahme derselben immer deutlicher bemerkt werden, seine Wiederholungen ermüdeten, seine Zerknirschtheit und Vergeßlichkeit fielen auf, Zustände von Excitation und Depression wechselten und seine geistige Ermüdung wurde immer unverkennbarer. Bis zum Sommer 1865 lebte er gleichwohl noch seinem Berufe. Dann aber wurde er in die Irrenanstalt in Wien gebracht und hier starb er den 13. August 1865 im 47. Lebensjahre. Er unterlag aber nicht etwa seiner Gehirnkrankheit, sondern einer Blutvergiftung! Nach einer Operation an einem Neugeborenen bekam er ein Panarium (Entzündung des Nagelgledes am Mittelfinger der rechten Hand, ein metastatischer Abscess zwischen den Brustmuskeln entstand, der in die Pleura (Brustfell) perforierte und Pyopneumothorax bewirkte. Die Sektion ergab außerdem chronischen Hydrocephalus. So starb dieser Forscher an demselben Leiden, dessen anatomische Befunde in der Leiche eines Kollegen ihm 18 Jahre früher mit einem Schlage die Ursachen des Puerperalfiebers so klar erhellt hatten. Es kann hier nicht der Ort sein, die Verdienste von Semmelweis noch dadurch zu heben, daß wir beweisen, wie unklar und verschwommen, wie wir durcheinandergebend die Anschauungen über die Aetiologie des Kindbettfiebers damals waren, als er seine Beobachtungen zuerst publizierte (1849); auch nicht der Ort zu zeigen, daß dieses Chaos selbst 15 Jahre später noch unverändert war; es darf aber vielleicht erwähnt werden, daß Schreiber dieser Zeilen noch 1867 wegen der Verteidigung der Semmelweis'schen Ansichten lebhaft angegriffen und einer unglaublichen Ein-

seitigkeit geziehen wurde! Sehr mit Recht sagt Hegar (3. Bb. Semmelweis, sein Leben und seine Lehre, Freiburg, 1882), daß auch bis auf unsere Zeit Semmelweis nicht die Anerkennung gefunden habe, wie er sie verdiene! So sei Lister vielmehr von den Deutschen gefeiert worden, obwohl er Anstoß und theoretische Begründung seiner Lehre von einem anderen, Pasteur, erhalten habe und viel weniger originell sei als Semmelweis, welcher alles aus sich selbst geschöpft habe. Das größte Verdienst von Semmelweis besteht jedenfalls darin, daß er die Art der Einimpfung des Giftes klar nachwies und als Träger desselben die Finger, die Gerätschaften und Instrumente erkannte; daß er ferner zu gleicher Zeit den Beweis führte, daß Prädisposition, Luftinfection und Selbstinfection und alle die andern, für die beteiligten Sachverständigen scheinbar exculpierenden Momente, von völlig untergeordneter Bedeutung seien. Aber die Richtigkeit seiner Ansichten ist in den letzten zwei Jahrzehnten mehr und mehr anerkannt worden. So hat er Tausenden von jungen blühenden Müttern das Leben gerettet. Denn um zu beweisen, wie segensreich seine Lehren gewirkt haben und weiter wirken werden, wollen wir schließlich aus dem „Entwurf eines Gesetzes für das Deutsche Reich, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 3. Februar 1893“ den auf das Puerperalfieber bezüglichen Passus hier anführen. Da heißt es auf Seite 12:

„Seitdem gewisse auf wissenschaftlicher Erfahrung beruhende Maßregeln zur Verhütung des Kindbettfiebers den Hebammen vorgeschrieben worden sind, hat sich die Zahl der Todesfälle im Kindbette stets vermindert. Während in den Orten des Reiches mit 15,000 und mehr Einwohnern von je 10,000 Wöchnerinnen zu Anfang des vorigen Jahrzehnts (1881—83) jährlich noch 353 Personen an Kindbettfieber starben, ist im Durchschnitt der letzten Jahre (1889—91) diese Ziffer auf 203 herabgegangen, dementsprechend ist die Zahl der im Kindbette gestorbenen Personen nach den ständesamtlichen Ausweisen von Jahr zu Jahr gesunken; und zwar sind in Preußen trotz zunehmender Geburtenzahl während der letzten Jahre (1888 bis 1890) jährlich etwa 1200 Wöchnerinnen weniger als vor 10—12 Jahren im Kindbette gestorben.“

Darum Dank dem Manne, der solches für die Menschheit geleistet, doppelter Dank ihm, da er ein wahrer Märtyrer seiner Ueberzeugung geworden ist; möge endlich die Nachwelt ein Teil der Schuld abtragen, welchen die Mitwelt ihm vorenthielt und mögen die Ungarn in nicht zu langer Zeit in der glücklichen Lage sein, das Standbild dieses ihres unsterblichen Mitbürgers zu bekränzen, den wir zu den größten Wohltätern der Menschheit rechnen!

Bericht über den Verlauf des IV. Allgemeinen deutschen Hebammentages in Berlin

Von der Delegierten des Schweiz. Hebammenvereins, Frau Denzler-Wyß.

(Schluß.)

Es folgen Berichte der einzelnen Vereine und da möchte ich nur das Wesentlichste daraus nehmen. Verein München, Frau Danner, wünscht eine längere Ausbildung der Hebammen, wenigstens neun Monate. Der ärztliche Verein für Kinderpflege in München will anstreben, daß von der Regierung mit der Ausbildung der Hebammen ein einmonatlicher Kursus für Kinderpflege verbunden werden soll. Die Schulen sorgten zu wenig, den Hebammenschülerinnen beizubringen, wie die Kinder von Anfang an ernährt werden sollen, wenn sie nicht die Brust bekommen. Frau Gebauer wünscht eine gleichmäßige Verlängerung der Hebammenkurse durch ganz Deutschland. Vor allen Dingen soll in der Ausbildungszeit Gelegenheit gegeben werden, die Kinderpflege

gründlicher zu erlernen. Es müssen eben größere Anstalten vorhanden sein, in denen wir lernen, und man kann ja dann mit diesen Lehranstalten Kinderfrühen verbinden. Man verlangt von den Hebammen, daß sie die Anleiterinnen zur Kinderpflege sein sollen, darum müssen wir auch viel erfahren und gesehen haben. Aus dem Bericht des Frankfurter Hebammenvereins möchte ich folgendes herausgreifen: Mit der Stadtbehörde und den Wohltätigkeitsvereinen wurden Verhandlungen gepflogen, um die seit dem 15. Dezember 1904 für Armegeburten gewährten 10 Mark auf 15 Mark zu erhöhen, da die an die Hebammen gestellten Forderungen sich bedeutend vermehrt haben. Um im Streitfall einen Anhaltspunkt zu haben, wurde eine Gebühren-Ordnung vereinbart, welche vom Herrn Kreisarzt begutachtet wurde und folgende Sätze enthält: 1. Eine normale Geburt bis zu 12 Stunden 6 Mark bis 30 Mark. Jede weitere angefangene Stunde, sofern zur Geburtshilfe nötig, oder auf Verlangen der Entbundenen oder Angehörigen, wird berechnet mit 50 Pfg. bis 2 Mark. Bei Zwillingsgeburten die Hälfte mehr.

2. Jeder Besuch bei Tage (einschließlich der im Wochenbette nötigen Hilfeleistung) 70 Pfg. bis 3 Mark. Von 10 Uhr abends bis 6 Uhr morgens das Doppelte.

3. Beratung in der Wohnung der Hebammen einschließlich eventuelle Untersuchung 1—3 Mk.

4. Klittier 1—2 Mark.

5. Katheterisieren 1—3 Mark.

Die niedrigsten Sätze gelangen zur Anwendung, wenn nachweisbar Unbemittelte oder Armenverwaltungen die zur Zahlung Verpflichteten sind.

Fast ähnlichen Tarif haben die Saarbrückener Hebammen angestrebt, aber dabei die Erfahrung gemacht, daß einzelne Hebammen sich nun unterbieten und um Judaslohn arbeiten. Vom Spandauer Verein, der gegenwärtig 21 Mitglieder zählt, berichtet Frau Hinz, daß er vieles erreicht in der kurzen Zeit seines Bestehens. Der Verein erhält jährlich einen Fond von 200 Mark aus der Stadtkasse. Aus diesem Fond erhalten die Hebammen die Fachzeitung, freie Desinfektion in Fieberfällen, die neuen Lehrbücher, die Hälfte der Weiträge für die Krankenunterstützungs- und Sterbefälle. 50 Mark zum Jubiläum, jezt 30 Mark zum Delegiertentag. Ihr Kreisarzt verbietet ihnen strenge, unter der Tage zu arbeiten. Auf Anregung durch Herrn Geheimrat Bär bei Frau Gebauer wurde auf die nächstjährige Tagesordnung die Gründung einer Hebammenkammer beschlossen, ähnlich der Ärztekammer. Also ein amtlich genehmigtes Ehrengericht, welches über alles im Hebammenstande zu wachen hätte und in sich selbst die Machtvollkommenheit besäße, Mitglieder, die unter der Tage arbeiten, Mitglieder, die sich anbieten, Mitglieder, die ihren Instruktionen auch in Bezug auf die Keimlichkeit nicht nachkommen, Mitglieder, die ihre Schwangeren tatsächlich nicht so versorgen, überhaupt ihre Pflegebefohlenen, wie sich das gehört, an Stelle der amtlichen Behörde zu verwarnen. In diese Kammer würden dann Medizinalbeamte und Vertreterinnen des Hebammenstandes gewählt. Frau Sperlich-Viegnitz betont in ihrem Bericht, daß es bei ihnen Hebammen gäbe, die bis 450 Geburten hätten in einem Jahr. Die Geschäftsführerin erwidert, daß solche Hebammen schlecht arbeiten und der Kreisarzt sollte einer jeden verbieten, mehr als 100 Geburten zu leiten in einem Jahr, das wäre genug, wenn sie ihre Arbeit recht machen wollten. Damit käme auch manch andere zu ihrem Auskommen. Frau Janßen, Düsseldorf, verliest ihren Bericht und zugleich auch ihren Tarif vom 1. Januar 1904. Dieser lautet: Geburt und zwei Versorgungsgänge 10—15 Mark, bei schwieriger und Zwillingsgeburten 12—20 Mark, Frühgeburt unter sechs Monaten 4—10 Mark.