

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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 Hebammie der Zukunft, diejenige, welche die höchsten Kenntnisse mit der höchsten Güte und Mägdenliebe zu verbinden weiß, diejenige, welche die wahre Beschützerin der Wöchnerinnen, die taktvolle und würdige Freunde der Familien werden wird, die beschiedene Hebammie, welche sich selber in den Schatten stellt und sich nur durch ihr wohltätiges Wirken bemerkbar macht, die geliebte Hebammie, 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 gehrten 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 Antworten sollen dazu dienen, die so wichtigen Erfahrungen der Hebammen bekannt werden zu lassen.

In der nächsten Nummer wird eine Befreiung dieser Erfahrungstatsachen und der verschiedenen Ansichten folgen und der Redakteur hofft, durch die Empfehlung einer einfachen Reue einer wesentlichen 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 Eklampseen beginnt erst nach der Geburt. Ein solcher Fall war der folgende.

Es handelte sich um eine 27jährige gebürtige 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. Schädellage, Kopf klein und noch leicht beweglich, die Wehen mittelstark. Ein Grund zu innerer Unterfütterung lag für mich nicht vor.

Am Abend berichtete mir die Hebammie, es hätten sich Kopfschmerzen eingetellt und der Urin habe beim Kochen in einem Löffel starke Trübung gezeigt. Sie befürchtete Eklampsie!

Bei meiner Ankunft abends $\frac{1}{2}$ 7 Uhr bestanden gute Präzwehen 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 Schamklappen hinein erstreckte.

Das Gesicht der Gebärenden war wohl etwas gedunsen, allein das schien bei den heftigen Präzwehen 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 Einwirkung herrührt, dachte ich mir schon, die Hebammie habe sich unnötig geängstigt. Zu einer genauen Unterfütterung 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 Naht des großen Scheidenrißes.

Da, als dieselbe nahezu beendigt war, trat plötzlich ein sehr heftiger eklampischer Anfall auf. Schleunigst wurden die Räthinstrumente weggeworfen, ich holte die Mundsperrre, das Instrument zum Deffnen des Kiefer, 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 Bisswunde 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 Zungenverlungen wurden nun durch rechtzeitiges Einlegen der Mundsperrre verhindert. Sauerstoff-einatmungen, Salzwasser-einprägungen 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 Kranken 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 Eklampischen 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 leichten, dem siebten Anfall morgens um $\frac{1}{2}$ 4 Uhr des 24. Januars lag die Wöchnerin in tiefster 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 Einweissgehalt 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 Einweiss 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 mehrfachen 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, Hebammie 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 Hebammie sein kann. Die sehr aufmerksame und tüchtige Hebammie 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 Eklampsiegeist nicht rasch genug ausscheiden konnten. Die erst im Wochenbett ausbrechende Eklampsie ist aber viel weniger gefährlich, als wenn sie früher einsetzt.

Ein besonderes Interesse verdient dieser Fall noch durch die eigentümliche Verlegung der Scheide der Wöchnerin. Der Riß verlief nahe am Damm quer durch die hintere Scheidewand von einer Schamklappe zur andern, so daß also der unverletzte Damm von der hintern Scheidewand abgetrennt war. Diese Verlegung 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 Hebammie beim Dammenschutz den Damm mit dem Kindeskopfe zu stark nach vorne schiebt. Ich glaube durchaus nicht, daß in dem mitgeteilten Falle die Hebammie den Scheidewand verschuldet hat, aber der erwähnte Fehler kommt beim Dammenschutz nicht selten vor und hat in der Tat zuweilen ein Abreißen der hintern 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. Rochusspitales beschäftigt und wies sehr bald nach, daß die sehr ungünstigen sanitären Verhältnisse der Wöchnerinnen der selben ebenfalls nur von der Beschäftigung der Assistenten mit Wunden und Leichensektionen 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 Kaufmannes Weidenhofer, welche ihm in glücklicher Ehe drei Kinder schenkte, und bei guter petuniärer Lage hätte er ruhig und glücklich leben können, wenn ihm nicht immer die Überzeugung, daß seine Theorie über die Entstehung des Puerperalfevers 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 Hirschler und der Redakteur des *Orvosi Hetilap* Markusovszky in ihn drängten, 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 Kindbettfevers“ (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 Reizungen, sondern das Leben derjenigen in Betracht, welche an dem Streite, ob ich oder meine Gegner Recht haben, keinen Anteil nehmen. Ich muß meinen Reizungen Zwang antun und nochmals vor die Öffentlichkeit treten, nachdem sich das Schweigen so schlecht benährt, 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, Sternstr. 32, Zürich II.

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

Wenn man Semmelweis später oft den Vorwurf gemacht hat, daß seine Kampfart, namentlich in den offenen Briefen an sämtliche Professoren der Geburtshilfe (Osen 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 Mischbildige am dem Vergehen gegen die Gebärenden und ihre ungeborenen Früchte erläutert 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 Überzeugung und gepeinigt von der ungeheuren Verantwortung für das Leben so vieler junger blühender Wesen, nicht überlegte, ob diese Kampfesart 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. Konierte und mußte einen solchen nicht endlich die Bitterkeit übermannen und ein Furor teutonicus sich seiner bemächtigen? Denn was war in der langen Zeit geschehen? Kur Lange in Heidelberg und Kugelmann in Hannover traten unabdingt für die Lehre von Semmelweis ein, während Hecker, Spiegelberg, Siebold, Birchow und viel andere sich noch bis zum Jahre 1864 gegen dieselbe erklärten. Die Zustimmung von Kugelmann, Lange und Pippingsköld erfreute Semmelweis sehr. Leider erfuhr er nicht mehr, daß auch an anderen Kliniken seine Angaben wenigstens geprüft wurden.

War schon in dem letzten Teile seiner Aetiology 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 Zerstreutheit und Vergeßlichkeit fielen auf, Zustände von Excitation und Depression wechselten und seine geistige Umnachtung 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. Lebensjahr. Er unterlag aber nicht etwa seiner Gehirnkrankheit, sondern einer Blutvergiftung! Nach einer Operation an einem Neugeborenen befand er ein Panaritium (Entzündung des Nagelgliedes am Mittelfinger der rechten Hand, ein metastatischer Absciss zwischen den Brustmuskeln entstand, der in die Pleura (Brustfell) perforierte und Pyopneumothorax bewirkte. Die Sektion ergab außerdem chronischen Hydrocephalus. So starb dieser Förster an demselben Leiden, dessen anatomische Befunde in der Leiche eines Kollegen ihm 18 Jahre früher mit einem Schlag die Ursachen des Puerperalfiebers so klar erhellten hatten. Es kann hier nicht der Ort sein, die Verdienste von Semmelweis noch dadurch zu heben, daß wir beweisen, wie unklar und verschwommen, wie wirr durcheinander gehend die Anschauungen über die Aetiology 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 geziert wurde! Sehr mit Recht sagt Hegar (F. Ph. Semmelweis, sein Leben und seine Lehre, Freiburg, 1882), daß auch bis auf unsere Zeit Semmelweis nicht die Anerkennung gefunden habe, wie er sie verdiente! So sei Listen 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 Giffts klar nachwies und als Träger derselben die Finger, die Gerätschaften und Instrumente erkannte; daß er ferner zu gleicher Zeit den Beweis führte, daß Prädisposition, Lustinfektion und Selbstinfektion und alle die anderen, für die beteiligten Sachverständigen scheinbar exklusivierenden Momente, von völlig untergeordneter Bedeutung seien. Aber die Wichtigkeit 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 der Hebammen vorgeeschrieben worden sind, hat sich die Zahl der Todesfälle im Kindbett 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 Kindbett gestorbenen Personen nach den standesamtlichen 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 Kindbett gestorben.“

Darum Dank dem Manne, der solches für die Menschheit geleistet, doppelter Dank ihm, da er ein wahren Märtyrer seiner Überzeugung geworden ist; möge endlich die Nachwelt ein Teil der Schuld abtragen, welchen die Weltwelt ihm vorenthielt und mögen die Ungarn in nicht zu langer Zeit in der glücklichen Lage sein, das Standbild dieses ihres unsterblichen Bürgers 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 Schweizer Hebammenvereins,
Frau Denzler-Wöh.

(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 Kinderkrippen 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 Armengebärunen 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. Zude weitere angegangene Stunde, sofern zur Geburtshilfe nötig, oder auf Verlangen der Gebundenen oder Angehörigen, wird berechnet mit 50 Pf. bis 2 Mark. Bei Zwillingssgebärunen die Hälfte mehr.

2. Jeder Besuch bei Tage (einschließlich der im Wochenbett nötigen Hilfsleistung) 70 Pf. 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 Mark.

4. Klistier 1—2 Mark.

5. Katheterisieren 1—3 Mark.

Die niedrigsten Sätze gelangen zur Anwendung, wenn nachweisbar Unbequeme 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 Fonds von 200 Mark aus der Stadtkasse. Aus diesem Fonds erhalten die Hebammen die Fachzeitung, freie Desinfektion in Fieberfällen, die neuen Lehrbücher, die Hälfte der Beiträge für die Krankenunterstützungs- und Sterbekasse. 50 Mark zum Jubiläum, jetzt 30 Mark zum Delegiertentag. Ihr Kreisarzt verbietet ihnen streng, unter der Taxe zu arbeiten. Auf Anregung durch Herrn Geheimrat Bär bei Frau Gebauer wurde auf die nächstjährige Tagesordnung die Gründung einer Hebammenkammer beschlossen, ähnlich der Aerztekammer. Also ein amtlich genehmigtes Ehrengericht, welches über alles im Hebammenstande zu wachen hätte und in sich selbst die Machtvolkommenheit besäße, Mitglieder, die unter der Taxe arbeiten, Mitglieder, die sich anbieten, Mitglieder, die ihren Instruktionen auch im Bezug auf die Reinlichkeit 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-Liegnitz betont in ihrem Bericht, daß es bei ihnen Hebammen gäbe, die bis 450 Geburten hätten in einem Jahr. Die Geschäftsführerin erwähnt, 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 Janzen, Düsseldorf, verliest ihren Bericht und zugleich auch ihren Tarif vom 1. Januar 1904. Dieser lautet: Geburt und zwei Verpflegungsgänge 10—15 Mark, bei schwieriger und Zwillingssgebärunen 12—20 Mark. Frühgeburt unter sechs Monaten 4—10 Mark.