

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:	14 (1916)
Heft:	7
Artikel:	Ueber die Augeneiterung der Neugeborenen [Schluss]
Autor:	Ammann, G.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-948760

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: 24.01.2026

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

lungen ist, brauchbare Wehenmittel herzustellen. Aus der Geburtshilfe verschwindet damit ein Gespenst, das lange Jahrzehnte hindurch sehr gefürchtet war, die Wehenchwäche. So gut, wie man die erwähnten Mittel in der Geburt verwenden kann, so sind sie auch zu gebrauchen in der Nachgeburtperiode zur Bekämpfung der Blutungen. In der Tat sieht man denn auch in unsern Zeiten viel seltener schwere Blutungen als früher. Das Pituglandol wirkt rascher aber weniger nachhaltig als das Sefakornin. Wenn es demnach auf eine prompte Wirkung ankommt, so ist das Pituglandol am Platze, es darf aber nicht vergessen werden, daß danach doch noch eine Erholung eintreten kann, was am besten durch eine gleichzeitige Einspritzung von Sefakornin vermieden wird.

Über die Augeneiterung der Neugeborenen.

Vortrag, gehalten an der Generalversammlung des Schweizerischen Hebammevereins, den 30. Mai 1916 in Winterthur, von Dr. med. E. Ammann, Augenarzt in Winterthur. (Schluß.)

Was ist nun zu tun, wenn trotz unserer Bemühungen die Krankheit beim Kind doch auftritt. Für Sie nicht viel. Bei dem ersten Anzeichen der Entzündung fordern Sie von den Eltern, daß das Kind einem in Augenbehandlungen gewandten Arzte gezeigt wird. Sie wissen, daß die Gefahr für das Auge darin besteht, daß die Hornhaut durch die Eitererreger angegriffen werden kann. Ist dies einmal geschehen, so kann alle ärztliche Kunst das Auge vor einem schweren Schaden nicht mehr bewahren, und kann es sich nur noch darum handeln, zu verhüten, völlige Erblindung zu verhüten. Aus diesem Grunde ist es für uns so wertvoll, daß wir die Fälle zur Behandlung bekommen, bevor die Hornhaut ergriffen ist. Unter den zahlreichen Fällen, die ich selbst behandelt habe, ist auch nicht in einem einzigen Fall ein Schaden entstanden, wo die Hornhaut beim Eintritt in die Behandlung noch intakt gewesen war.

Schicken Sie uns auch die scheinbar leichten Fälle, denn Sie können nicht beurteilen, ob er ein leichter bleiben wird, oder in einem schweren übergeht. Uebrigens heilen auch die leichten Fälle nie von selbst vollständig aus, sondern gehen in chronische Bindegauentzündungen über. Eine rein praktische Frage ist für Sie gelegentlich die, ob die Kinder dem Arzt zugeführt werden dürfen oder ob es den Augen der Kinder schädlich ist, wenn sie mit vielleicht kalter Luft in Berührung kommen. Ich habe von letzterem nie etwas Schlimmes gesehen und ich bin der Meinung, daß die Kinder ruhig dem Arzt in die Sprechstunde gebracht werden dürfen, wenn nicht ein allgemeiner Gesundheitsgrund dagegen spricht. Wollen Sie dem Arzt einen Gefallen erweisen, so schicken Sie die Kleinen immer in das Ende der Sprechstunde, da wir infektiöse Krankheiten am liebsten zu lehren besorgen.

Damit könnte ich eigentlich meine Instruktion an Sie schließen, indem Ihre rein beruflichen Pflichten ziemlich vollständig dargelegt worden sind.

Wenn ich es nicht tue, so ist es, weil Ihre Arbeit zur Verhütung der Augenblennorrhoe nur Stückarbeit ist, wenn Sie nicht das Uebel an der Wurzel angreifen helfen.

Ich habe eingangs erwähnt, daß wir verschiedene Erreger der Neugeborenen-Augeneiterung haben. Aber, und das ist nun außerordentlich wichtig, in weitaus der größten Zahl aller schweren Fälle ist es der Neisser'sche Gonococcus, der Tripperbazillus, der die Schuld an der Entzündung trägt.

Ich nehme an, daß Sie von dieser Krankheit schon gehört haben; da ich aber nicht weiß, wie weit Sie darüber aufgeklärt sind, möchte ich einiges Ihnen wiederholen.

Der Tripper oder die Gonorrhoe ist eine ansteckende Krankheit der Harnröhre und der Geschlechtsorgane des Menschen. Sie besteht in einem eitrigen Ausfluß, produziert von der Schleimhaut der erkrankten Teile, der in den akuten und starken Fällen reichlich ist wie aus den Augen des Neugeborenen, in den schwächeren und in den chronischen gering, so daß er sich nur schwer nachweisen läßt. Der Eiter ist in hohem Grade ansteckend. Trotzdem sind nur wenige Fälle bekannt, wo die Ansteckung auf rein äußerlichem Wege oder durch Zufälligkeiten sich auf die Genitalorgane eines Andern übertragen hat. Der fast allein in Betracht kommende Weg ist die Ansteckung beim geschlechtlichen Verkehr. Andere ansteckende Krankheiten treten meist epidemisch auf, indem von einem neuen Krankheitsherden aus die Leute infiziert werden. Die Gonorrhoe hat ihren ewigen Ursprungsherden, der nie ausstirbt, in den öffentlichen Dirnen. Diese infizieren die Männer, die sie besuchen; von diesen wird die Infektion in erster Linie andern jungen Dirnen gebracht, die noch unangestellt waren, und der Krankheitsgeist ruht nicht, bis das letzte öffentliche Mädchen ihm zum Opfer gefallen ist. Aber nicht genug daran: die Männer, die sich dort angestellt haben, tragen die Infektion auch nach Hause, ihren jungen Frauen als Hochzeitsgabe in der ersten Brautnacht, ihren älteren Frauen als Heimkehrgeschenk aus dem Militärdienst oder von der Geschäftstreise, ihren vor der Ehe Geliebten als Zeuge ihrer früheren Taten.

Nicht immer geschieht dies in bewußter oder gar frivoler Weise. Nachdem beim Manne das akute Stadium abgelaufen ist, macht die Krankheit oft so wenig Beißwerden, daß der Patient sich für geheilt hält. Und wenn er noch wenig bei einiger Aufmerksamkeit spürt, so ist es menschlich, daß er sich das ausredet, was er so sehr sich weg wünscht. In seinem Urin, besonders am Morgen, könnte er aber sehr wohl noch Schleimsäden finden, wenn er darauf achtet, und diese sind es, die den Ansteckungsstoff treu bewahren und ihn auf diejenigen übertragen, denen der Mann die Treue nicht bewahrt hat. Die arglose Frau aber "hat ein zu kaltes Bier getrunken und sich dadurch ihren Blasenkatarrh geholt". Sie liegt daran einige Wochen zu Bett und steht dann in leidlichem Zustand wieder auf. Nach der ersten Geburt kann sie sich nicht mehr recht erholen. Sie hat Schmerzen bei längerem Stehen, beim Gehen, nie in sehr hohem Maße, aber so, daß sie auf Dinge, die ihr früher Freude gemacht haben, verzichten muß. Sie ist nicht frant, aber nicht mehr gesund und ihre chronische Parametritis, die Entzündung der breiten Mutterbänder, die der aufsteigende Tripper verursacht hat, macht sie zum Halbkrüppel. Dieses traurige Bild der weiblichen Gonorrhoe ist das Gegenstück zur Blennorrhoe der Neugeborenen; sie haben beide denselben Vater.

Hebammen, wenn Sie mithelfen wollten an der Sanierung dieser Zustände, Sie würden sich ein Verdienst an der Menschheit erwerben. Und Sie können es. Sie haben Gelegenheit wie nicht jeder andere, über diese Dinge mit den Menschen zu sprechen. Sie können die Frauen aufklären, damit sie wissen werden und ihre Töchter einst beraten können. Und diese Aufklärung ist notwendig, soll es ja anders werden. Wohl macht Wissen oft nicht glücklich, und die Braut, die ein zweifelndes Bagen ihrem Bräutigam gegenüber nicht los werden kann, ob er ihr auch — wenigstens gesundheitlich — rein gegenübertritt, ist des frohen hingebenden Glücks des unbedingten Vertrauens verlustig gegangen.

Aber wir dürfen nicht ewig Kinder sein wollen und wenn es noch so schön wäre. Wir Jünger der Heilkunst — und zu diesen gehören auch Sie — sollten nicht ruhen, bis es erreicht ist, daß kein Vater sein Kind einem jungen

Manne in die Ehe gibt, der sich nicht ihm gegenüber ausgewiesen hat, daß er gesund und geheilt von erworbenen Leiden vor ihm tritt, daß kein Mann hoffen kann, daß seine Ansteckung der eigenen Frau oder ihrem Eltern verborgen bleiben kann, weil diese ja doch keine Ahnung von diesen Dingen haben. Es soll in das Bewußtsein des Mannes wie der Frau treten, daß es keine größere Gemeinheit geben kann, als denjenigen, die man liebt, oder die sich einem anvertrauen, Leiden zu bringen.

Den vor- und aufbereitenden Geschlechtsverkehr werden wir niemals von der Welt verschwinden sehen; aber das sollte sich erreichen lassen, daß die damit verbundenen Folgen für die Gesundheit nicht auch diejenigen zu tragen haben, die schuldlos sind. Zur Mitarbeit an diesem Ziel möchte ich Sie einladen. Aber es muß mit Takt und Vorsicht geschehen. Ist einmal das Unglück geschehen, so kramen Sie Ihr Wissen nicht mehr aus. Was nützt es, wenn die Frau nachher erfährt, wer die Schuld an dem Unglück trägt. Zum Ende der Krankheit gesellt sich der häusliche Zwist; das ist alles, was sie erreichen. Gewiß kommt der selbe auch da, wo die Frau vorher unterrichtet war. Aber dann ist er wenigstens insofern nicht umsonst, als er einer Menge Anderer das Kreuz abgenommen hat, indem — hoffentlich wenigstens — doch viele durch unsere Aufklärungsarbeit verhindert worden sind, das zu tun, was sie ohne diejenige eben doch getan hätten.

Damit schließe ich dieses Kapitel.

Ich habe Ihre Präsidentin gebeten, mir, wenn ich doch zu Ihnen sprechen müsse, Gelegenheit zu geben, mich noch über ein anderes Thema auszuruhen zu dürfen. Es betrifft dies die

Thränenadreiterung der Neugeborenen.

Ich will mich möglichst kurz fassen, um Ihre Aufmerksamkeit nicht über Gebühr in Anspruch zu nehmen. Aber die Sache erscheint mir doch von solcher Wichtigkeit, daß ich wenigstens in großem Umriß sie Ihnen zur Kenntnis bringen möchte.

Es gibt noch eine andere Art von Augeneiterung bei den Neugeborenen, die nicht so häufig ist, wie die Blennorrhoe, aber doch mit der Zeit jeder von Ihnen begegnen dürfte.

Sie tritt fast immer nur einseitig auf. Die Kinder sind nicht geschwollen und gerötet, der Augapfel meist auch nicht oder doch nur wenig rot; aus dem Auge läuft aber beständig etwas Wasser d. h. Thränenflüssigkeit und etwas Eiter. Am Morgen ist das Auge meist leicht verklebt. Dieser Zustand zeigt sich meist schon in den ersten Lebenstagen, wird von den Eltern des Kindes aus eigenem Antrieb oder auf Anraten der Hebamme, der Pflegerin oder auch gelegentlich des Hausarztes mit Waschungen, Spülungen und Augentropfen behandelt, aber immer vergebens. Der Zustand ändert sich nicht, wird eher mit der Zeit schlimmer. Dem aufmerksamen Beobachter ist es auch aufgefallen, daß die Eiteransammlung meist am stärksten im inneren Augenwinkel ist und daß oft nasenwärts vom inneren Augenwinkel eine leicht Vorwölbung zu sehen ist. Drückt man mit dem Finger auf diese, so kommt, wenn auch nicht in jedem Fall, so doch oft Eiter im inneren Augenwinkel zum Vorschein.

Gestatten Sie, daß ich Ihnen die Anatomie dieser Gegend an einer Zeichnung erkläre. (Vorweisung einer Zeichnung; Erklärung der embryologischen Entwicklung.)

Nach diesen Erklärungen werden Sie verstehen, daß es sich um ein Leiden handelt, das niemals spontan zur Heilung kommen kann. Der Thränenack bleibt mit Thränen gefüllt, abgestorbene Zellen der Schleimhaut bleiben darin liegen, die Bakterien, die auf einer Schleimhaut fehlen, vermehren sich ins ungeheure und so füllt sich der Sack mit Detritus und Eiter. Was nicht mehr Platz hat, tritt

nach oben in den Bindegauftack aus und infiziert auch die Lippebindegauft, die nun ebenfalls eiterig absondert. Der Laie, aber auch die Hebammme und gelegentlich sogar der Hausarzt, der zufällig das Bild nicht kennt, beobachten nur die Bindegauftzündung. Es wird gewaschen, eingetrocknet, manchmal wochenlang, bis schließlich eingesehen wird, daß es auf dem eingeschlagenen Weg nicht weiter geht.

Was ich nun von Ihnen wünsche, das ist, daß Sie sich gelegentlich solcher Fälle daran erinnern, daß eine relativ leicht eiternde Bindegauftzündung bei Neugeborenen, besonders dann, wenn sie nur auf einem Auge auftritt, nur der äußere Ausdruck des besprochenen tieferen Leidens ist, daß Sie dann die Leute nicht erst lange weiter mit kleinen Mitteln behandeln lassen, sondern sie veranlassen, bald die richtige Hilfe aufzusuchen. Diese besteht in der Einführung einer Metallsonde in den Thränenkanal und Durchlochung der Stelle, die der natürlichen Einschmelzung vor der Geburt entgangen ist. In frischen Fällen hört die Eiterung fast augenblicklich nachher auf und kommt man mit zwei Konsultationen aus. Gelegentlich freilich gelingt die Durchlochung nicht auf das erste Mal und muß mehrere Male sondiert werden und da, wo die Eiterung erst lange Wochen bestanden hat, braucht auch die nun erkrankte Schleimhaut länger, bis sie sich wieder erholt hat. Darum mein Wunsch, daß Sie das Leiden kennen und zu seiner raschen Heilung beitragen.

Schweizer. Hebammenverein.

Zentralvorstand.

Unsere Kollegin Frau Meyer in Steffisburg bei Thun feierte ihr 50-jähriges Berufsjubiläum. Sie ist eines der ältesten Mitglieder der Sektion Bern, von ihren Bekannten hoch verehrt.

Frau Vogel-Hollenstein, Sirnach, Kanton Thurgau, begegnet diesen Monat ihr 40-jähriges Jubiläum. Wir freuen uns immer, wenn wir den wackeren Frauen, die so lange zum Wohle der Schweizer-Frauen wirken durften, ihre Prämien zuführen können.

Wir gratulieren den beiden Jubilarinnen aufs beste und wünschen ihnen nach langer Arbeit einen frohen und ruhigen Lebensabend.

Berichte über die Tagen der verschiedenen Kantone sind bis dahin eingelaufen von den Sektionen Appenzell, Bern und Thurgau. Wir ersuchen die weiteren Sektionen, uns baldmöglichst ihre Taxenordnungen, die üblichen Ortsstunden und ob Wartgeld geleistet wird oder nicht, zu nennen, damit wir mit der Aufstellung beginnen können. Nehmen Sie alle unsere freundlichen Grüße entgegen.

Die Präsidentin: Ch. Blattner-Wespi, Basel, Kanonengasse 13.

Krankenkasse.

Str. Nr. Eintritte:

88 Frau Hasler, Flüh (Solothurn).

110 Fr. Mathilde Graf, Alstätten (St. Gallen).

Seid uns alle herzlich willkommen!

Erkrankte Mitglieder:

Frau Vogel, Kölleken (Aargau).

Frau Herren, Heiligenschwendi (Bern).

Mme. Gris, Lausanne (Waadt).

Frau Waffler, Meiringen (Bern).

Frau Graf, Langenthal (Bern).

Frau Kunz, Affoltern b. Zürich.

Frau Ehrenberger, Dachsen (Zürich).

Fr. Bolliger, Uerkheim (Aargau).

Frau Bögl, Hochwald (Solothurn).

Frau Schaad, Grenzen (Solothurn).

Frau Bäber-Käntz, Wiedlisbach (Bern).

Frau Gempferli, Wolsertswil (St. Gallen).

Frau Spichti, Münchenstein (Baselland).

Frau Roth, Rheinfelden (Aargau).
Fr. Allemann, Welschenrohr (Solothurn).
Frau Häfner, Balsthal (Solothurn).
Frau Zuber-Rüger, Bätterkinden (Bern).
Frau Schär-Arn, Bern, z. B. im Leukerbad.

Angemeldete Wöhnerinnen:
Frau Steiner-Güttli, Liestal (Baselland).
Mme. Vacca, Ste. Croix (Waadt).

Die Kt.-K.-Kommission in Winterthur:

Fr. Wirth, Präsidentin.
Fr. E. Kirchhofer, Kassiererin.
Frau Rosa Manz, Altuarin.

Todesanzeige.

Im Alter von 70 Jahren starb unser liebes Mitglied

Fr. B. Fuhrmann,
Hebammme in Zürich.

Im Alter von 73 Jahren starb unser liebes Mitglied

Fr. A. Gruenzi,
Hebammme in Belpheim (Zürich).

Im Alter von 46½ Jahren starb unser liebes Mitglied

Fr. Moser-Widmer,
Hebammme in Heimiswil (Bern).

Bewahren wir den lieben Verstorbenen ein freundliches Andenken.

Die Krankenkasse-Kommission Winterthur.

23. Schweiz. Hebammentag in Winterthur.

Delegiertenversammlung

Montag den 29. Mai 1916, nachmittags 3 Uhr, im Kasino Winterthur.

Es sind anwesend:

a) Delegierte der Sektionen: Aargau: Frau Gloor, Aarau, und Frau Huber, Baden; Appenzell: Frau Frischknecht, Herisau, und Frau Schefer; Baselland: Fr. Martin, Füllinsdorf, und Frau Bürgi. Baselstadt: Frau Strütt und Frau Reinhardt; Bern: Fr. Anna Ryb und Frau Schütz; Biel: Frau Mögli; St. Gallen: Frau Beerli und Fr. Jung; Solothurn: Frau Müller, Grenzen, und Frau Anderegg; Rheintal: Frau Immler, Alstetten; Schaffhausen: Fr. Bollmar; Thurgau: Frau Bär, Amriswil, und Fr. Studer; Winterthur: Frau Enderli und Frau Erb; Zürich: Frau Roth und Frau Leibacher; Section romande: Mme. Wüstaz und Mme. Villomet.

b) Redaktion der Schweizer Hebammme: Fr. Wenger.

c) Zeitungskommission: Frau Wyb.

d) Zentralvorstand: Frau Blattner, Frau Bö, Frau Meyer, Frau Haas, Frau Buchmann.

e) Krankenkassekommission: Frau Wirth, Fr. Kirchhofer, Frau Manz, Frau Bachmann, Frau Wegmann.

1. Die Zentralpräsidentin, Frau Ch. Blattner-Wespi, spricht folgende Begrüßungsworte:

Werte Abordnungen der verschiedenen Kommissionen unserer Vereinsleitung; werte Delegierte der Sektionen! Seien Sie hier in Winterthur, wo die Krankenkasse unseres Vereins arbeitet, und wohin uns die Sektion Winterthur in liebenswürdiger Weise zur Tagung geladen, herzlich willkommen! Zum zweiten Male tagen wir in der Kriegszeit und unter feindlichster Wunsch ist, es möge die nächste Tagung im Jahr 1917 in Friedenstagen stattfinden. Es lag und liegt so viel Schwere auf kriegerischen und neutralen Ländern, daß einem fast der Mut zum Frohsein fehlt. Lassen Sie uns die Träger abwickeln und zum Wohle des Vereins die Zeit nutzen.

2. Als Stimmenzählerinnen werden gewählt: Frau Endeleri, Wüslingen und Frau Huber, Baden.

3. Hierauf erstattet die Zentralpräsidentin, Frau Blattner-Wespi, folgenden Jahresbericht:

In kurzen Zügen erstatte ich Ihnen unseres Jahresbericht vom Jahre 1915.

Unsere Mitgliederzahl betrug am 31. Dezember 1914, 1066. Im Laufe des Jahres traten aus 36; getorben 8. Neueintritte 26. Mitgliederbestand am 31. Dezember 1915, 1048. Wir durften an Jubilarinnen zehn Gratifikationen im Betrage von Fr. 420 und an bedürftige Mitglieder acht Unterstützungen im Betrage von Fr. 370 ausrichten. Jimmer freut es uns, wenn wir etwas Sonnenchein bei unsern Kolleginnen hervorrufen können. Wir haben von Henkel & Co, A. G. Berlin, und von der Verbandstofffabrik Neuhausen bei Schaffhausen ein Geschenk von je Fr. 100 zu verzeichnen, welches wir hiermit dankend bestätigen. Daß es auch dieses Jahr der Zeitungskommission möglich war, trotz spärlichem Zinsereingang der Krankenkasse Fr. 2000 zu zustellen, verdanken wir hier der treuen, unvergänglichen, umsichtigen Leitung der Zeitungskommission. Auch die Section romande konnte von ihrem Benefit der von ihr redigierten Zeitung „Le journal de la sage femme“ der Krankenkasse Fr. 500 geben, wofür wir hier anerkennend danken.

An der Tagung des Bundes schweiz. Frauenvereine im Oktober in Burgdorf war unser Verein durch unsere Delegierte Fr. Bö vertreten.

Infolge des Krieges gab es überall Hemmungen und Not und nicht zum wenigsten unter unsrern Mitgliedern. Den beträchtlichen Geburtenrückgang, auch in der Schweiz, haben viele Hebammen zu spüren bekommen und mancherorts klopft Not an, die bisher freudig war. Wir hoffen aus ganzem Herzen, daß nach dem Kriege die Existenzmöglichkeit für die Hebammen besser wird. Allerdings werden wir stets mit der Konkurrenz der staatlichen und privaten Kliniken zu rechnen haben und der Kampf ums Dasein wird sich eben noch zuspielen. Wie wir uns dagegen zu wappnen haben, das ist eine Frage, deren Lösung uns sehr schwer ist. Noch muß ich Ihnen mitteilen, daß unsere Kolleginnen Frau Weltstein, geb. Funkert, Münzstrasse 115, Zürich VII und Frau Barbara Pfeiniger, geb. Straßer, in Uster ihr 40-jähriges Amtsjubiläum begehen. Wir wünschen den beiden Jubilarinnen von Herzen Glück zu ihrem Ehrentage.

Der Jahresbericht wird unter Verdankung an den Zentralvorstand genehmigt.

4. Rechnung der Vereinskasse. Dieselbe wurde in Nummer drei der „Schweizer Hebammme“ veröffentlicht und erzeugte folgendes Resultat: Bei einem Soldovertrag auf neue Rechnung von Fr. 2408. 17 balanzierten Einnahmen und Ausgaben mit Fr. 6288. 58. Das Vermögen, wovon Fr. 18,000 in Wertschriften, betrug Ende 1915 Fr. 20,408. 57, und Ende 1914 Fr. 19,724, 28, was einer Vermögenszunahme von Fr. 684. 29 gleichkommt.

Dazu haben die Revisorinnen folgenden Revisorbericht erstattet:

Im März war es uns ein Vergnügen, in Basel die gut geführte Kasse zu revidieren, die wir allseitig in besserer Ordnung fanden. Einnahmen und Ausgaben stimmen laut Belegen vortrefflich. Der Vermögens-Ausweis stimmt. In dem Tresor der Kantonal-Bank Basel haben wir die Wertpapiere eingesehen und somit alles in besserer Ordnung gefunden.

Daher geben wir unserer werten Kassiererin die vollste Anerkennung und sprechen den wärmen Dank aus für die pflichtgetreue Arbeit.

Winterthur, den 27. Mai.

Frau B. Fäggi,
Frau Flückiger.

Rechnung und Bericht erhalten die Genehmigung der Delegiertenversammlung.