

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: 18 (1920)

Heft: 5

Artikel: Etwas aus der geschichtlichen Geburtshilfe

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-952129>

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>

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruckerei zum „Althof“
Waghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Wenger, Hebamme, Lorrainestr. 18, Bern.

Abonnements:

Jahres-Abonnement Fr. 3. — für die Schweiz
Mfr. 3. — für das Ausland.

Insertate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-sp. Pettizelle.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Etwas aus der gerichtlichen Geburtshilfe.

Es ist klar, daß Vorgänge, welche mit so vielen Interessen verbunden sind, wie die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, schon von jeher vielfachen Anlaß boten zur Regelung bestimmter, sie betreffender Fragen durch den Staat und zum Schutze der Schwangeren, aber auch des werdenden Menschen durch die Rechtssprechung. Man mag über die Zulässigkeit solcher Eingriffe des Staates in persönliche Verhältnisse denken, wie man will: die Tatsache besteht, daß in allen zivilisierten Ländern Gesetze bestehen, die bei Übertretung oft schweren, ja grausamen Strafen rufen.

Um nun in dieser Materie Irrtümer zu vermeiden, daß fälschlicherweise Strafen ausgesprochen werden bei Verdacht auf gesetzwidrige Manipulationen, muß die Wissenschaft zu unterscheiden verstehen, aus welchen Ursachen gewisse Folgen herzuleiten sind und was für Veränderungen spontan, d. h. selbständig entstehen können; welche dagegen gewaltsame Eingriffe zur Voraussetzung haben.

In erster Linie wollen wir hier die zufälligen Verletzungen bei Schwangeren ins Auge fassen: Solche Verletzungen rufen dem gerichtlich-medizinischen Interesse entweder als Folgen von Unfällen, oder als solche fahrlässiger oder absichtlicher Körperverletzung. Sie werden zu begutachten sein gleich wie Verletzungen bei nicht schwangeren Individuen.

Uns interessiert hier vor allem, was für Bedeutung solche Verletzungen für den Weiterbestand der Schwangerschaft haben können oder müssen; dann aber auch, inwiefern sie die Schwangere selber treffen und eventuell vom Leben zum Tode bringen.

Ein Einfluß auf die Schwangerschaft ist meist bei Verletzungen nur dann zu erwarten, wenn sie die Gebärmutter selber betreffen. Auch sehr schwere Verletzungen anderer Körperteile können ohne Einfluß auf die Schwangerschaft bleiben. Man hat zum Beispiel einen Fall beobachtet von Schädelbasisbruch nach Sturz einer Schwangeren aus dem zweiten Stollwerk, ohne Unterbrechung der Schwangerschaft. Ferner eine Schußverletzung durch das Zwerchfell und die Lungen, Ueberfahrenwerden mit schweren Wunden am Unterleib und den Oberschenkeln. Dann wurden sogar schwere Verletzungen gesehen der Scheide und der äußeren Geschlechtsteile, bei denen aber die Gebärmutter intakt blieb, ohne daß Abort eintrat. Allerdings kommt es dann oft im Verlaufe der Heilung nachträglich doch noch zu Abortus, aber nicht immer.

Anders liegen die Sachen, wenn die Gebärmutter selber von einer plötzlichen stumpfen Gewalt getroffen wird, die durch die Bauchdecken wirkt. Hier kann durch die Sprengwirkung des Fruchtwassers bei völlig gesunder Wand eine totale Zerreißung der Gebärmutter eintreten, ohne daß die äußeren Bauchdecken verletzt werden. Meist reißt zuerst der Gebärmuttergrund ein; dann setzt sich der Riß im

Bogen auf die vordere oder die hintere Wand fort. Es sind diese Gewalteinwirkungen auf Flüssigkeit gefüllte Hohlräume auch in der Kriegschirurgie genauer studiert worden, weil auch Schußverletzungen bei der großen Plötzlichkeit der einwirkenden Gewalt ähnliche Folgen zu haben pflegen. Ein Schuß in eine gefüllte Blase z. B. jagt das ganze Organ auseinander und ähnlich verhält sich das Gehirn bei Kopfschüssen aus der Nähe.

Als Folge einer solchen Zerreißung haben wir den Austritt der Frucht in die Bauchhöhle; fast stets stirbt das Kind dabei ab; nur ausnahmsweise, wenn die Plazenta in der zerrissenen Gebärmutter sitzen bleibt und keine Verblutung oder Infektion der Mutter eintritt, kann es in der Bauchhöhle weiter getragen werden. Wenn die Gebärmutter nicht zerplatzt, so kann es zu einer weitgehenden Ablösung des Fruchtfuchens von der Wandung kommen und so das Kind zu Grunde gehen. Wenn dabei die mütterlichen Gefäße in weiteren Maße eröffnet werden, so kann sich die Mutter verbluten.

Weniger leicht erklären sich die Fälle, in denen das Kind, ohne daß die Mutter eine schwere Verletzung erlitt und ohne daß die Nachgeburt abgelöst wurde, Verletzungen bekommt und mit diesen dann lebend geboren werden kann; oder es kann auch absterben infolge solcher es direkt treffender Gewalteinwirkungen. Man hat in dieser Weise Nabelschnurzerreißungen entstehen sehen, oder Zerreißungen nur eines Nabelschnurgefäßes; dann Schädelbruch des Kindes, Oberschenkelbrüche, Unterschenkelbrüche. Man hat auch schon erlebt, daß durch einen solchen Unfall ein Kind von Zwillingen getötet und eines nicht berührt wurde.

Ein besonders seltener Fall wird beschrieben, bei dem eine Schwangere aus 4 Meter Höhe herabstürzte. Sie erlitt einen Knöchelbruch und Darmverletzungen; die Gebärmutter blieb ganz, nur riß der an der Hinterwand sitzende Fruchtfuchens bis auf die Wasserschale durch und das Kind verblutete sich.

Auch schon in früherer Schwangerschaftszeit kann eine äußere Einwirkung dem Kind Verletzungen zufügen, ohne daß es zu Grunde geht, an dem ausgetragenen und normal geborenen findet man dann die Narben dieser Verletzungen: man konstatiert z. B. schlecht geheilte Knochenbrüche der Beine oder Arme.

Es ist auch schon vorgekommen, daß irrtümlicherweise der schwangere Uterus, in der Meinung, man habe es mit einer Geschwulst zu tun, punktiert wurde; die Schwangerschaft braucht aber dadurch nicht unterbrochen zu werden. Oder man wollte die vermeintliche Geschwulst operieren und öffnete den Bauch: auch dann ging meist die Schwangerschaft weiter. Oder in einem Falle hielt man den rückwärtsgebeugten schwangeren Uterus für einen Bluterguß im Douglas'schen Raume und schnitt hinein; es trat der Tod an Infektion ein.

Da in der Schwangerschaft die Blutgefäße

eine außerordentliche Dicke annehmen, so können Verletzungen bei Schwangeren leicht zum Verblutungsstode führen; dies kann schon aus einem verletzten Unterschenkelvenenknoten, einer Krampfadern- oder Gefäßverletzung, allerdings wohl nur, wenn man anstatt unterhalb, oberhalb der Stelle komprimiert, als hätte man es mit einer Schlagaderblutung zu tun.

Es ist auch schon vorgekommen, daß die schwangere Gebärmutter durch einen Schuß verletzt wurde. In einigen Fällen wurde die Frucht mehrfach von der Kugel durchbohrt und getötet. Da kann dann die Frage auftauchen, ob der Schuß einen Selbstmordversuch darstellt, oder von fremder Hand herrührt. Die Entscheidung ergibt sich aus der Richtung des Schußkanals und aus der nach einem vorhandenen Verbrennungssaum um die Wunde zu erkennenden größeren Nähe der Waffe.

Wie wir wissen, kann auch bei vorhandener Prädisposition die schwangere Gebärmutter von selbst zerreißten am Ende der Schwangerschaft; Anlaß dazu geben Veränderungen der Gebärmutterwand, wie sie nach früheren operativen Eingriffen, z. B. nach früherem Kaiserschnitt, zurückbleiben können. Auch abnorm tief in die Muskulatur eingewachsene Nachgeburtszotten können schuld sein; ferner Verdünnungen der Wandung durch früher vorgenommene manuelle Plazentalösung der Verletzungen bei früheren Austragungen. Ferner Verletzungen bei früherer krimineller Fruchtabtreibung. Ich habe selber einmal einen Fall gesehen und veröffentlicht, bei dem infolge einer eitrigen Entzündung des linken Eileiters auf operativem Wege der erkrankte Eileiter entfernt und sein Gebärmutterende aus der Uteruskante herausgeschnitten wurde; die Heilung verlief unter Eiterung. Zwei Jahre später wurde die Frau schwanger und am Ende der Schwangerschaft, vor Eintritt der Wehen, platzte die Eileiterende am Orte des früheren Eingriffes und die Frau ging zu Grunde. Es ließ sich dann mikroskopisch nachweisen, daß unglücklicherweise der Fruchtfuchens gerade auf der alten narbigen Stelle geessen hatte und die Zotten durch tiefes Hineinwuchern die Zerreißung begünstigt, wenn nicht hervorgerufen hatten.

Geschwülste der Gebärmutter, Myome oder Krebs, können auch die Wandung so untüchtig machen, daß sie bei stärkerer Dehnung zerreißt. Dann kommt auch angeborene eine abnorm dünne Wandung vor, die solche Folgen haben kann, allerdings nicht immer; ein Fall, den ich beobachtete, wo man durch die dünne Gebärmutterwand jede einzelne Zelle des Kindes fühlen und beinahe sehen konnte, verlief ganz normal, indem die Frau von selber und glatt gebahr.

Wenn gegen oder am Ende der Schwangerschaft die Mutter stirbt, so ist es die moralische Pflicht des Arztes, wenn man noch mit dem Leben des Kindes rechnen kann, dieses durch Kaiserschnitt zur Welt zu befördern. In früheren Zeiten war dies sogar gesetzlich geboten. In neuerer Zeit hat man diese Bestimmung fallen

gelassen. Die Möglichkeit, das Kind noch zu retten, besteht bis zirka 20 Minuten nach dem sicheren Tode der Mutter. Oft gibt das Kind durch Erstickensträmpfe in Form von heftigen Kindsbewegungen selber Zeichen seines noch bestehenden Lebens. Meist aber wird der Arzt nicht beim Tode da gewesen sein und da hat er keine genauen Anhaltspunkte über den Zeitpunkt des Todes; er wird also, wenn nicht jede Aussicht fehlt, daß das Kind noch leben könnte, in jedem Falle den Kaiserschnitt an der Toten vornehmen; zumal da dies ja ein höchst einfacher Eingriff ist und ohne jede Vorbereitung gemacht werden kann.

Da im Allgemeinen nur selten ein solcher Kaiserschnitt an der Verstorbenen ein lebendes Kind erzielte, so hat man den Vorschlag gemacht, lieber an der Sterbenden diesen Eingriff vorzunehmen. Man fand anfangs diesen Vorschlag barbarisch; aber wenn man bedenkt, daß es sich um Rettung eines Menschenlebens handelt, so sieht die Sache doch anders aus. Selbstverständlich muß man überzeugt sein, daß ein Fortleben der Mutter ganz ausgeschlossen ist, die Angehörigen müssen ihre Zustimmung geben und die Operation muß technisch so ausgeführt werden, daß wenn man sich getäuscht hätte und die Frau doch am Leben bliebe, kein Schaden für ihre Gesundheit daraus entstünde: sie muß unter allen Vorsichtsmaßnahmen der Asepsis gemacht werden. Wenn bei Toten oder Sterbenden aber eine Entbindung durch die normalen Geburtswege möglich ist, dann muß sie dem Kaiserschnitt vorgezogen werden.

Der Kaiserschnitt an der Toten ist geschichtlich nachweisbar öfters in früheren Jahrhunderten gemacht worden. Ein bekanntes Beispiel ist das Trauerspiel Macbeth von Shakespeare, das Schiller ins Deutsche übertragen hat. Dem Felden war geweissagt worden, kein Mensch, der vom Weibe geboren sei, werde ihm Schaden bringen können. Wie nun sein Widersacher auf ihn eindringt, sagt er ihm: Halt ein, keiner, der vom Weibe geboren, kann mich übermächtigen; worauf jener erwidert: Ich werde dich umbringen, denn ich bin aus meiner toten Mutter Leibe herausgeschnitten worden.

Dürfen während der Schwangerschaft chirurgische Operationen vorgenommen werden? Früher, bevor die Antiseptik eingeführt war, kam es bei solchen Eingriffen meist zu einer Unterbrechung der Schwangerschaft. Heutzutage aber erlaubt uns die bessere Ausbildung der operativen Methoden viele Operationen ohne Gefährdung der Frucht auszuführen und selbst Eingriffe, die die Gebärmutter selber betreffen, gehören hierher.

Aber auch Operationen, die sicher zur Unterbrechung der Schwangerschaft führen, sind gestattet, wenn ohne sie das Leben der Mutter gefährdet ist; man wird z. B. bei beginnendem Krebs der Gebärmutter diese trotz bestehender Schwangerschaft entfernen dürfen um so eine Heilung der Mutter zu erlangen, da sie ohne den Eingriff dem sicheren Tode entgegensehen würde.

Aus der Praxis.

Mit großem Interesse lese ich immer die Zeilen aus der Praxis, so auch in Nr. 1 die Geburt mit vermutlicher Querlage, mit vorliegender Nachgeburt, ohne Arzt. Hier hat die Natur wahrlich viel geleistet, mit Umsicht der Hebamme.

Hatte auch einen solchen, aber sehr schweren Fall, mit Plazenta praevia im 7. Schwangerschaftsmonat, mit zwei Werten, bei heftiger Blutung, so daß die Frau schon sehr blutleer war bei Beginn der Geburt und mußte nun noch die Operation durchmachen, nämlich die Plazenta öffnen für den Durchtritt des Kindes. Nur mit größter Mühe und Anstrengung und der Thätigkeit der Herren Aerzte konnten wir die erst 25 Jahre alte Zweitgebärende am Leben erhalten, das Kind starb während der Geburt.

Die Frau durfte am achten Tage ein wenig aufstehen, denn das Wochenbett verlief mit guter nachsamer Pflege über Erwarten gut. Das ist ja schließlich der Wunsch aller, der alten und jungen Hebammen, nicht wahr, meine werten Kolleginnen?

Nun aber zum Schluß der Schreiberin R. K. in Nr. 1: Fühlte mich sehr gekräftigt als ältere Hebamme, als ich las von einer uralten Hebamme, die ihren Wirkungskreis absuche. O, lassen Sie sie doch noch arbeiten, so lange sie kann und mag und vielleicht hat sie sogar noch die paar Franken nötig, zu weit wird sie wohl nicht springen als uralte Hebamme und denken Sie, Sie möchten auch gerne alt werden. Gewöhnlich hören sie selber auf wenn sie älter werden und die Beschwernisse des Berufes auf ihnen lasten, wo sie dann gerne alles den Jungen überlassen. An vielen Orten zeigt sich eben auch Ueberproduktion von Hebammen und warum? Weil sie jetzt besser honoriert sind als früher. Aber fragen wir uns, wer hat's auf diesen Stand gebracht? Das Zusammenhalten und gründen von Vereinen der alten Hebammen. So bin auch ich seit der Gründung des Schweizer Hebammenvereins vom Jahre 1893 Mitbegründerin und treues Mitglied des Vereins geblieben.

Unser Wahlspruch sei: Eine für Alle, Alle für Eine! Damit uns die gewünschte Achtung entgegengebracht wird, müssen wir uns überwinden, eine die andere erheben statt unterdrücken und dem unwissenden Publikum seine unverständlichen Ansichten betreffs der Geburtshilfe verständlich machen.

Eine gewissenhafte Hebamme, sei sie jung oder alt, läßt z. B. einen Dammriß nähen, wenn auch klein; umgekehrt eine gewissenlose Hebamme, jung oder alt, läßt es bleiben. Hierfür nur zwei Beispiele aus meiner Praxis.

1) Ich war bei einer wohlhabenden, 25 Jahre alten Erstgebärenden. Schon vorgelesen, gab's einen Dammriß von 1½ cm. Ich ließ mit Uebereinstimmung des Mannes den Arzt rufen zum nähen. Indessen kam eine junge Frau aus gleichem Hause und sagte: „O, laßt doch das nicht geschehen, ich war auch gerissen, aber die Hebamme hat mir einfach die Beine zusammengebunden. (Eine junge Hebamme!)“

2) Hatte eine Frau zum vierten Mal entbunden, ohne einen Dammriß. Weil die Frau mit dem Zahlen rückständig war, nahm sie beim fünften eine jüngere Hebamme. Nach der Geburt wurde der Frau gesagt, sie sei gerissen, aber von früher her. Nachträglich sprach diese Frau und ihr Ehemann mit mir über diesen Dammriß und wußten ganz bestimmt, wie ich, daß dieser von der letzten Geburt herrührte. Die Frau kam dann später ins Spital. Darum gewissenhaft, ob alt oder jung. Sie werden alle zugeben müssen, meine werten Kolleginnen, daß eine praktische, erfahrene, ich sage sehr gewissenhafte Hebamme weniger den Arzt rufen lassen muß, als eine Anfängerin. Wo Pflicht, gibt's keine Ausnahme. — Die jüngeren Kolleginnen werden dieser Schreiberin aber nicht zürnen, wollen sie noch nicht sterben, werden sie auch alt.

Wir wollen sein ein einzig Volk von Schwestern, in Einigkeit und Zufriedenheit unser Brot verdienen. Zum Schluß viele herzliche Grüße an alle meine Kolleginnen: Jung und Alt. Auf Wiedersehen an der nächsten Versammlung! F. M.

Schweiz. Hebammenverein.

Einladung

zur
27. Delegierten- und Generalversammlung
in Bern
Freitag den 4. und Samstag den 5. Juni 1920.
Werte Kolleginnen!

Zu unserm diesjährigen Hebammenfeste laden wir alle Berufsschwester von Stadt und Land

herzlich ein. Zehn Jahre sind verflossen, seitdem die Bundesstadt die Schweizerhebammen in ihren Mauern begrüßen durfte. Was liegt nicht alles in diesem Zeitraum begraben! Viele, die sich damals mit uns freuten, haben längst den Erdenstaub von den Füßen geschüttelt und ruhen aus von des Lebens Sorgen und Plagen.

Es soll auch diesmal wieder ein ächtes, gemüthliches Bernerfest werden, wenn auch in bescheidenem Rahmen durchgeführt. Das Vergnügungskomitee ist bereits in reger Tätigkeit. Wir haben diesmal keine lange Traakandenliste zu erledigen, um so besser wird es die Zeit erlauben, einige Stunden der frohen Geselligkeit und dem Humor zu widmen.

Unsere Mitglieder sind offenbar zufrieden mit der gegenwärtigen Entwicklung des Schweiz. Hebammenvereins. Wohl hat sich die allgemeine Lage in den letzten Jahren bedeutend gebessert. Lebenswürdige Verhältnisse sind da und dort geschaffen worden, neue Sektionen gegründet, und der Schweiz. Hebammenverein hat an Mitgliedern beträchtlich zugenommen.

Allein, wir sind noch lange nicht am Ziele, immer noch gibt es Kantone, in denen der Hebamme ein bedauerndes Los beschieden ist. Es braucht da noch viel Mut und Energie, um nach dieser Seite hin das Vereinsjüngst zu festigen und auszubauen. Möge auch der diesjährige Hebammentag dazu beitragen, daß viele Besucherinnen neugestärkt zurückkehren in ihren Wirkungskreis und dann mithelfen, das Ansehen des Standes zu fördern.

Auf ein fröhliches Wiedersehen denn in der Bundesstadt, ihr werten Kolleginnen alle, zu froher Tagung und Festesfreude!

Fahrplan.

Genf	ab 6 ⁴⁰	St. Gallen	ab 5 ⁰⁰
Lausanne	ab 7 ⁰⁷	Winterthur	ab 6 ¹⁰
Freiburg	ab 8 ¹²	Zürich	ab 6 ¹⁶
Bern	ab 9 ⁴²	Basel	ab 6 ⁵²
	ab 9 ⁴⁵	Olten	ab 7 ⁰⁰
	ab 10 ²²	Bern	ab 8 ¹⁸
Basel	ab 7 ³⁰		ab 8 ³⁰
Olten	ab 8 ¹⁷		ab 10 ⁰⁰
Bern	ab 8 ³⁰		
	ab 10 ⁰⁰	Schaffhausen	ab 5 ⁴²
Erstfeld	ab 6 ⁵⁷	Winterthur	ab 6 ³⁸
Arth-Goldau	ab 7 ⁵⁷		ab 6 ⁵⁵
	ab 8 ⁰⁰	Zürich	ab 7 ⁵⁰
Luzern	ab 8 ⁴⁸	Olten	ab 9 ³⁰
Bern	ab 11 ⁰⁰		ab 11 ⁴⁰
	ab 2 ⁰⁵	Bern	ab 12 ¹⁰
			ab 2 ²⁵

Zentralvorstand.

Betreffs Unterkunft bei Anlaß unserer Delegierten- und Generalversammlung ist es uns gelungen, genügend Quartiere zu erhalten, so daß niemand in Verlegenheit zu sein braucht wegen eines Nachtquartiers, trotz der vielberühmten Wohnungsnot in der löbl. Bundesstadt. Allerdings, dies Jahr heißt es schon „beidi Fräntli mitnäh“, es wollte uns schier „gischmued“ werden. Aber es ist nun einmal nicht zu ändern und etwas Rechtes will man doch auch haben; zudem ist ja nur einmal im Jahr Hebammenfest und da darf man sich schon etwas leisten und zwar mit gutem Gewissen.

Nachtquartiere inkl. Frühstück sind uns à Fr. 6. — angeboten. Das Nachteffen im Hotel National à Fr. 5. —, bestehend aus Suppe, Seehecht in Weißweinsauce, Schmorbraten mit Lattich, Kartoffelpurée, Salat, Diplomaten-Pudding mit Vanillensauce.

Die Bankettkarten à Fr. 4. — müssen beim Eingang in den Grobfratssaal gelöst werden. Das Bankett am 5. Juni findet im Bürgerhaus, Neuengasse 20, statt.

Da die Verhandlungen jeweiligen etwas lange dauern und sich infolgedessen bei den Besucherinnen ein gesunder Appetit einstellt, haben wir das Hauptgewicht auf ein gutes, wahrhaftes Mittagessen gelegt, bestehend aus Suppe, Schweinsbraten, Spaghetti à la Napolitaine, Salat, Dessert.