Zeitschrift: Zentralblatt des Schweizerischen Gemeinnützigen Frauenvereins = Organe centrale de la Société d'utilité publique des femmes suisses

Herausgeber: Schweizerischer Gemeinnütziger Frauenverein

Band: 17 (1929)

Heft: 11

Heft

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: 09.08.2025

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

BERN, 20. November 1929 | Nº 11 | XVII. JAHRGANG

Zentralblatt

des Schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins

Organe central de la Société d'utilité publique des femmes suisses

Erscheint am 20. jedes Monats

MOTTO: Gib dem Dürftigen ein Almosen, du hilfst ihm halb —
Zeige ihm, wie er sich selbst helfen kann, und du hilfst ihm ganz.

Abonnementspreis: Jährl. Fr. 2; Nichtmitglieder: Fr. 3.50, bei Bestellung durch die Post 20 Cts. Zuschlag.
Inserate: Die einspaltige Nonpareillezeile 45 Cts.
Adresse für Abonnemente und Inserate: Buchdruckerei Büchler & Co., Bern. Postscheck Nr. III 286
Adresse der Redaktion: Frau Julie Merz, Bern, Depotstrasse 14.
Postscheck des Schweizer. gemeinnützigen Frauenvereins: Nr. III 1554.

Inhalt: Im Kampf gegen die Tuberkulose. — Kantonalbernische Liga gegen die Tuberkulose. — Die Aufgaben der Bernerfrauen im Kampfe gegen die Tuberkulose. — Was können die gemeinnützigen Frauen bei der Durchführung der Heimfürsorge für die bedürftigen Tuberkulösen auf dem Lande tun? — Tuberkulosenfürsorge zu Stadt und zu Land. — Aus dem Zentralvorstand. — Unentgeltliche Kinderversorgung. — Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich. — Aus den Sektionen. — Berlin und Ich (Fortsetzung). — Vom Büchertisch. — Inserate.

Im Kampf gegen die Tuberkulose.

Nachdem das Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose (siehe « Zentralblatt » Nr. 6, 1928) mit dem Jahr 1929 in Kraft getreten ist, macht sich in vielen Kantonen das Bestreben geltend, ihre Gesetzgebung, ihre öffentlichen und privaten Institutionen zur Bekämpfung der Tuberkulose mit dem eidgenössischen Gesetze in Einklang zu bringen. Unter diesen Umständen glauben wir unsern Sektionen und auch weitern Volkskreisen Aufklärung und Anregung zu bieten, wenn wir Einblick geben in das, was eben jetzt im Kanton Bern in dieser Beziehung getan wird.

* * *

Am 21. Oktober versammelten sich in der Haushaltungsschule Bern unter dem Vorsitz der Präsidentin der Sektion Bern-Stadt, Fräulein Trüssel, die Vertreterinnen der zahlreichen bernischen Sektionen des Schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins zur Aussprache über die Organisation der Tuberkulosebekämpfung im Kanton Bern und über die den Frauenvereinen dabei zufallenden Aufgaben. Es handelte sich namentlich darum, über die Notwendigkeit einer organisierten Tuberkulosebekämpfung auf dem Lande aufzuklären und den Berner Sektionen des Schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins Wegleitungen für ein entsprechendes initiatives Vorgehen zu bieten.

In vorzüglichen einleitenden Referaten der Herren Dr. Kipfer und Dr. Ganguillet wurde dargetan, dass der Kanton Bern im Vergleich zu manchen andern Kantonen hinsichtlich der Tuberkulosebekämpfung ins Hintertreffen geraten ist. Es erfordert kräftige Anstrengungen, um auf diesem Gebiete eine den neuzeitlichen wissenschaftlichen Erkenntnissen und den praktischen Bedürfnissen

angepasste, Stadt und Land umfassende Organisation zu erhalten. Die Vorarbeiten dafür sind im Gange. Man darf mit der Bereitwilligkeit der Behörden rechnen, diese zu fördern. Den Frauen und der privaten Hilfstätigkeit überhaupt fallen dabei wesentliche Aufgaben zu. Dem kommenden kantonalen Tuberkulosehilfsgesetz bleibt es vorbehalten, die Grundlage für die Beschaffung der nötigen staatlichen Mittel zu bilden. Nur wenn Kanton und Gemeinden starke finanzielle Opfer bringen, kann sich die Bundeshilfe gemäss den Subventionsartikeln 14 und 15 des eidgenössischen Tuberkulosegesetzes für den Kanton Bern in wünschenswert kräftiger Weise auswirken. Auch an die private Opferwilligkeit müssen erhöhte Anforderungen gestellt werden, darum ist die Gründung einer Tuberkulose-Liga vorgesehen, wie sie in manchen andern Kantonen bereits besteht. Nur durch Zusammenspannen aller Kräfte wird es gelingen, die Volkskrankheit Tuberkulose, die bei uns zahlreichere Todesopfer fordert als jede andere Krankheit, zurückzudämmen.

Die Neuorganisation der Tuberkulosebekämpfung muss die Anstaltsfürsorge und die Heimfürsorge umfassen. Es ist namentlich die letztere, welche die Mitarbeit der Frauenvereine und einzelner Frauen erfordert. Es gilt die da und dort schon bestehende Heimfürsorge in der Weise auszubauen, dass sich ein Netz von Bezirksfürsorgestellen über den ganzen Kanton ausbreitet. Diese Fürsorgestellen wären der Tuberkulose-Liga zu unterstellen. Dem Tuberkulosefürsorgeverein und ihren Helferinnen kommt bei dieser Organisation eine wichtige Stellung zu. Ueber die Pflichten der Fürsorgerin sprach sich Herr Dr. Ganguillet besonders eingehend aus. Als Diskussionsgrundlage wurden der Versammlung folgende Thesen unterbreitet:

Die gemeinnützigen Frauen unseres Kantons werden aufgerufen, eifrig und energisch mitzuwirken:

1. Bei der Werbung für die Annahme des geplanten Tuberkulose-Hilfsgesetzes in der Volksabstimmung.
2. Bei der Gründung einer die Tuberkulosefürsorge organisierenden kantonalen Tuberkulose-Liga und der von ihr ins Leben zu rufenden Bezirksfürsorgestellen überall im Kanton herum.
3. Bei der Sammlung der durch die Privatwohltätigkeit aufzubringenden Geldmittel für die Zwecke der Tuberkulose-Heimfürsorge (Aufklärung über die Tuberkulosegefahr, Kurbeiträge an mittellose Tuberkulöse, Ermöglichung vorbeugender Massnahmen für Gefährdete, hygienische Sanierung tuberkuloseverseuchter Familien, Hilfe und Arbeitsvermittlung für die aus der Kur Entlassenen usw.).

Nach einer kurzen Teepause wurde die Diskussion durch ein längeres Votum von Dr. Kürsteiner eröffnet. Er erinnerte daran, dass sich der Schweizerische gemeinnützige Frauenverein schon an seiner Jahresversammlung 1905 in St. Gallen bereit erklärt hatte, auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung zu arbeiten. In manchen Sektionen des Vereins ist das mit grossem Erfolg geschehen, aber es bleibt namentlich auf dem Lande im Kanton Bern noch sehr viel zu tun! Die Frauenvereine sind am besten in der Lage, die Härte der Gesetzgebung zu mildern, indem sie mit ihrer Hilfe da einspringen, wo die gesetzlichen Mittel versagen. Wie keine andere Krankheit macht die Tuberkulose infolge ihrer langen Dauer Anspruch an soziale Hilfeleistung. Der Redner wies auf vorbeugende Massnahmen hin und betonte dabei besonders die

Bedeutung der Berufswahl, der Adoleszentenfürsorge, der Ferienversorgung für Mütter, der Kinderversicherung usw. Frau Dr. Mosimann, Präsidentin der Sektion Burgdorf, machte auf Schwierigkeiten aufmerksam, die sich daraus ergeben können, dass Bezirksfürsorgestellen städtischen und ländlichen Bedürfnissen zugleich zu dienen hätten. Fräulein Trüssel erinnerte daran, dass die Arbeitsvermittlung für Tuberkulöse ein dankbares Betätigungsgebiet für gemeinnützige Frauenvereine bildet. Frau Flury, Laufen, Bern, zeigte in ermunternder Weise am Beispiel der von ihr geleiteten Tuberkulosefürsorgestelle in Laufen, wie es oft nur der Initiative einiger tüchtiger Frauen bedarf, um ein derartiges Hilfswerk ins Leben zu rufen. Die Referenten erläuterten noch einige Detailfragen, die im Verlaufe der Diskussion aufgetaucht waren. Die Aussprache vollzog sich in voller Zustimmung zu den Thesen. Um 5½ Uhr schloss die Vorsitzende die Tagung, die sicherlich im Kanton herum gute Wirkung haben wird, denn die Sektionen des Schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins pflegen nicht nur Anregungen anzuhören, sondern danach zu handeln. *J. M.*

Kantonal-bernische Liga gegen die Tuberkulose.

Eine Anfang November unter dem Vorsitz von Dr. Ganguillet im eidgenössischen Gesundheitsamt tagende Versammlung von Vertretern bernischer Behörden, des Aerztestandes, gemeinnütziger Organisationen usw. beschloss die Umwandlung des im Jahre 1912 gegründeten Verbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose im Kanton Bern in eine *kantonale Liga* gegen die Tuberkulose. Die Liga stellt nach den von der Versammlung genehmigten Statuten eine Arbeitsgemeinschaft von Behörden, Körperschaften, Vereinigungen und Einzelpersonen dar, die sich zu jährlichen Beiträgen für die Durchführung der Tuberkulosebekämpfung verpflichteten. Ein an der Spitze stehender Arbeitsausschuss hat als Hauptaufgabe die Gründung von Fürsorgestellen und Fürsorgekomitees gemäss den Bestimmungen des eidgenössischen Tuberkulosegesetzes an die Hand zu nehmen. Der Ausschuss wurde bestellt aus Dr. Ganguillet als Präsidenten, Dr. Kürsteiner (Bern), Frl. Marie Kistler (Bern), Vertreterin des Schweizer. gemeinnützigen Frauenvereins, Dr. Kipfer (Bern), alt Nationalrat Dr. Rickli (Langenthal), Frau Dr. Regez (Spiez) und zwei Vertretern der kantonalen Sanitätsdirektion. *J. M.*

Die Aufgaben der Berner Frauen im Kampfe gegen die Tuberkulose.

Referat von Dr. med. *Robert Kipfer* in Bern, gehalten am Berner Frauentag vom 21. Oktober 1929, in der Haushaltungsschule Bern.

Die Tuberkulose ist von allen Krankheiten diejenige, die auch heute noch am meisten Todesopfer fordert. Nur der Krebs hat in allerletzter Zeit die Sterblichkeitskurve der Tuberkulose eingeholt. In der Schweiz starben im Jahre 1928 5435 Menschen an Tuberkulose, oder 13,18 pro 10,000 Lebende. Im Kanton Bern wurden im Jahre 1928 1050 Tuberkulose-Todesopfer gemeldet, d. h. 15 auf 10,000 Lebende.

Wohl ist es eine allgemein bekannte Tatsache, dass im Laufe der letzten Jahre die Tuberkulosemortalität bei uns, wie auch in allen andern Kulturländern, merklich zurückgegangen ist.

Es muss jedoch festgestellt werden, dass die Verminderung der Tuberkulose-Sterblichkeit nicht Schritt hält mit der Abnahme der Gesamtsterblichkeit, die im Laufe der letzten Jahre eine noch viel ausgesprochenere gewesen ist. Die gleichen Beobachtungen lassen sich auf Grund der Statistiken auch in der Mehrzahl der andern Kulturländer machen. So hat z. B. England schon im Jahre 1880 eine bedeutend kleinere Tuberkulose-Sterblichkeit gehabt als wir, was auf die für die damalige Zeit musterhaften Wohnungsgesetze zurückgeführt werden kann. Seither ist in England die Tuberkulose-Sterblichkeit weiter in regelmässigem und raschem Tempo zurückgegangen. In Preussen und Bayern bestand 1880 eine grössere Tuberkulose-Sterblichkeit als bei uns, doch hat seither eine raschere Verminderung sich durchgesetzt. Dieselben Verhältnisse würden sich für fast alle zivilisierten Länder, soweit sie eine zuverlässige Statistik besitzen, nachweisen lassen. Das Wesentliche an allen diesen Feststellungen ist die Tatsache, dass die Abnahme der Tuberkulose-Sterblichkeit immer und überall in klarer, zweifelsfreier Weise in Parallele gesetzt werden kann mit den Massnahmen und gesetzlichen Bestimmungen und mit den finanziellen Aufwendungen, die in den einzelnen Ländern im Kampfe gegen die Tuberkulose eingesetzt worden sind.

In der *Schweiz* war die *Organisation der Tuberkulosebekämpfung* bis in die Gegenwart Sache der Kantone und daher sehr ungleich ausgebaut. Der *Kanton Bern* hat in den Jahren 1908/1910 ein kantonales Tuberkulosegesetz und Tuberkulosedekret geschaffen, das dem damaligen Stand der Wissenschaft Genüge getan hat. Im Laufe der Jahre wurde dieses kantonale Gesetz durch die Ansprüche der fortschreitenden Wissenschaft überholt, es wurde auch überholt von den antituberkulösen Organisationen anderer Kantone.

Die grosse Zahl der jährlichen Todesopfer und die Einsicht in die wirksamen, gut organisierten Abwehrmassnahmen gegen die Tuberkulose führten auch in der Schweiz zur *Schaffung des eidg. Tuberkulosegesetzes.* Angeregt wurde dieses Gesetz im Jahre 1909 durch eine Motion von Dr. Rickli im Nationalrat, und tasächlich zustande gekommen ist es erst im Jahre 1928. Auf Januar 1929 sind vorläufig die Artikel 10 und 14 (Subventionsartikel) durch bundesrätliche Verordnung in Kraft gesetzt worden. Diese Artikel legen die eidgenössischen Beiträge fest, die an den Bau von Tuberkulose-Heil- und Vorbeugungsanstalten (20—25 %), an deren Betrieb (10—12 %) und an den Betrieb der die Tuberkulosebekämpfungg durchführenden Fürsorgeorganisationen (25—33 %) geleistet werden sollen.

Das eidgenössische Tuberkulosegesetz knüpft nun aber an die Gewährung dieser Subventionen bestimmte Bedingungen, deren Erfüllung von den Kantonen und privaten Institutionen verlangt werden. Diese *eidgenössischen Vorschriften* wirken sich nun aus als Ansporn für die Kantone, ihre Kräfte zusammenzuraffen und ihre Leistungen im Kampfe gegen die Tuberkulose zu steigern. Wo die Erkenntnis des Ungenügens und der Notlage auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung nicht ausgereicht hat, da bewirkt nun die Sorge um den Anteil an der Bundessubvention einen kräftigen Impuls zur Neuorganisation und Vervollständigung des Abwehrkampfes. So sind in der letzten Zeit im Kanton Bern energische Vorstösse zum Ausbau des gesamten

Tuberkulosefürsorgewesens unternommen worden, nachdem im Laufe der letzten Jahre unser Kanton auf diesem Gebiet mehr und mehr ins Hintertreffen geraten ist.

Vor der Darstellung des Abwehrkampfes gegen die Tuberkulose, wie er im Kanton Bern ist und sein sollte, wird es sich empfehlen, nochmals kurz zu überblicken, was die Tuberkulosekrankheit in ihrem Wesen ist, wie sie entsteht und sich ausbreitet und wie sie im Einzelfall und als Volksseuche bekämpft und überwunden werden kann.

* * *

Die Tuberkulose ist eine Krankheit, deren Beschreibung wir bis ins Altertum zurück verfolgen können. Ihre Uebertragbarkeit ist von genauen Beobachtern schon lange vor der Entdeckung des Tuberkulosebazillus, durch den deutschen Forscher Robert Koch, im Jahre 1882 erkannt worden. Erst durch die Entdeckung des Krankheitserregers jedoch war es möglich, die Tuberkulose endgültig den Infektionskrankheiten, d. h. den durch kleinste Lebewesen ausgelösten Krankheiten, zuzuzählen.

Der Tuberkulosebazillus ist ein von blossem Auge nicht erkennbares Lebewesen, das bei mikroskopischer Betrachtung die Gestalt eines feinen Stäbchens darbietet. Zu seiner Sichtbarmachung benutzt man bestimmte Färbemethoden der Laboratoriumstechnik. In der Aussenwelt aller zivilisierten Länder ist der Tuberkelbazillus fast überall verbreitet, d. h. im Bereiche des Menschen, seiner Wohn- und Arbeitsstätten, und zwar um so mehr, je verbreiteter die Tuberkulosekrankheit ist und je weniger ausgebildet die Abwehreinrichtungen sind. Die einzige Quelle des Tuberkelbazillus in der Aussenwelt ist also der tuberkulosekranke Mensch oder das tuberkulosekranke Tier. Die Ausscheidung der Tuberkelbazillen und ihre Verstreuung in der Aussenwelt durch die Tuberkulosekranken erfolgt je nach der individuellen Krankheit auf verschiedene Weise: Bei Nierentuberkulose durch den Urin, bei der Darmtuberkulose mit dem Darminhalt, bei tuberkulosen Fällen mit äusseren Wunden und Fisteln mit dem Wundsekret, bei tuberkulösen, perlsuchtkranken Kühen mit der Milch. Am allergefährlichsten für die Verstreuung der Tuberkulosebazillen ist jedoch die Lungentuberkulose, die weitaus häufigste Form der menschlichen Tuberkulose. Bei allen schweren und, wie wir heute wissen, auch bei einem Teil leichter und beginnender Lungentuberkulösen befinden sich Tuberkelbazillen im ausgehusteten Lungenauswurf. Durch Sputumteilchen oder durch Gegenstände (Kleider, Wäsche, Hände), die mit solchen verunreinigt sind, kann eine Ansteckung und Weiterverbreitung der Krankheit stattfinden. Bei jedem Hustenstoss erfolgt eine Verstäubung von Sputum- und Speicheltröpfchen, sogenannten *Hustentröpfchen* in der Ausatmungsluft. Diese Hustentröpfchen sind zum guten Teil von blossem Auge gar nicht sichtbar und so leicht, dass sie lange als feinster Nebel in der Luft schwebend bleiben. Bei Lungentuberkulösen sind nun diese Hustentröpfchen sehr häufig mit einer grossen Zahl von Tuberkelbazillen beladen. Im Laufe von Stunden können sich diese Tröpfchen auf den Boden, auf Möbel und Gegenstände absetzen und eintrocknen. Die Tuberkulosebazillen heften sich dann an Staubteilchen fest und werden mit ihnen beim ersten besten Windstoss aufgewirbelt und in der Luft schwebend erhalten. Wenn nun jemand diese schwebenden Hustentröpfchen oder Staubteilchen mit der Atemluft einatmet, so gelangen die Tu-

berkelbazillen, die daran haften, in die Atmungsorgane (Nase, Hals, Bronchien, Lunge) hinein. Wenn das Individuum, dem dies geschieht, ohne dass es eine Ahnung davon hat, Widerstandkräfte gegen die Krankheit besitzt, wenn es Gegengifte in Blut und Körpersäfte bereithält, dann werden die eingedrungenen Tuberkelbazellen ohne weiteres abgetötet, der Körper bleibt vor Ansteckung bewahrt. Wenn aber das Individuum nicht widerstandsfähig ist, wenn seine Abwehrkräfte nicht ausreichen, dann können die Krankheitskeime Fuss fassen, sich ansiedeln und sich vermehren. Sie rufen am Orte ihres Eintritts in den Körper entzündliche Veränderungen hervor, dringen tiefer in den Körper ein, gelangen in die Gewebssäfte und ins Blut. Es kommt dadurch zu einer Verschleppung an verschiedene Körperstellen und zur Bildung von Ablegern und Kolonien in Form von tuberkulösen Herden in den einzelnen Organen. Dieser Entwicklung ist nun aber der menschliche Körper nicht wehrlos ausgeliefert. Wenn es ihm nicht gelungen ist, die Ansiedlung der Tuberkelbazillen bei ihrem Eintritt schon abzuwehren und die Ansteckung zu verhüten, so nimmt der Körper nachträglich gegen die in den ersten Krankheitsherden angesiedelten Bazillen den Kampf auf. In den wunderbaren Laboratorien des menschlichen Körpers werden Gegengifte in grosser Menge produziert. Es werden ganze Armeen von Abwehrkräften mobilisiert, und es beginnt ein erbitterter Kampf gegen den eingedrungenen Feind. *Die Tuberkulosekrankheit* ist ein ununterbrochener Kampf zwischen Krankheitskeimen und Abwehrkräften des Körpers, bis zum Siege des einen oder des andern. Das Schlachtfeld dieses Kampfes sind die von den Tuberkulosebazillen angegriffenen und vom Körper verteidigten Organe. Das jahrelang oder jahrzehntelang dauernde wechselvolle Krankheitsbild der Tuberkulose, das uns alien bekannt ist, spiegelt das Auf und Ab des Kampfes, eines richtigen Stellungskrieges, wieder.

* * *

In allen zivilisierten Ländern, besonders in der Stadtbevölkerung, werden *90 % aller Menschen irgend einmal in ihrem Leben durch Tuberkelbazillen angesteckt.* Infolge der grossen Verbreitung der Tuberkelbazillen in der zivilisierten Aussenwelt erfolgt der Kontakt und die Ansteckung meist schon in der Kindheit. Durch die Tuberkulinprobe, d. h. eine Reaktion der Haut gegen einen Tropfen eingeriebenen oder eingeimpften Tuberkulins, lässt sich bei jedem Menschen und auch bei jedem Tier auf unschädliche Weise feststellen, ob jemals eine Ansteckung durch Tuberkelbazillen erfolgt ist oder nicht. Mit Hilfe der Tuberkulinprobe ist in vielen Untersuchungen und wissenschaftlichen Arbeiten nachgewiesen worden, dass im Alter von 5 Jahren schon 20—50 % der Kinder eine Ansteckung durchgemacht haben, im Alter von 10 Jahren 30—70 % und im Alter von 15 Jahren 50—90 %. Die Zahlen schwanken je nach der Exaktheit der Untersuchungen und nach dem Wohnort und der sozialen Lage der untersuchten Bevölkerung.

Eine Ansteckung mit Tuberkelbazillen bedeutet nun aber glücklicherweise noch nicht Krankheit. Bei der grossen Mehrzahl der Angesteckten ist der Körper imstande, die eingedrungenen Krankheitskeime frühzeitig im Schach zu halten, zurückzudrängen, zu umzingeln, gefangen zu setzen hinter Narbengewebe und Kalkmauern und dies so frühzeitig, dass dem betroffenen Individuum gar kein Krankheitsempfinden bewusst wird. Bei andern aber bleiben

die Abwehrkräfte ungenügend, die Krankheitskeime gewinnen die Oberhand, es kommt zur ausgesprochenen Krankheit, die Tuberkelbazillen wuchern und überwuchern immer mehr und mehr und erobern immer ausgedehntere Körpergebiete, die Krankheitsherde zerstören das Körpergewebe, und auf allen möglichen Wegen werden, wie wir bereits gesehen haben, die Tuberkelbazillen nach aussen ausgeschieden und verstreut. Werden die Körperkräfte durch die Krankheit mehr und mehr aufgerieben, so erliegt der Betroffene seiner Krankheit, die Tuberkulose führt zum Tode. Dieser Sieg der Krankheit wird je nach der Ansteckungsstärke und der Widerstandskraft des Körpers früher oder später zustande kommen.

* * *

Nun wollen wir übergehen zur Besprechung der *Massnahmen, die zur Verhütung der Tuberkulose und* dort, wo sie schon als Krankheit besteht, *zu ihrer Heilung dienen.*

Das Problem der Tuberkuloseverhütung und -heilung ist in erster Linie ein persönliches Problem jedes einzelnen. Jeder Gesunde muss sich Rechenschaft geben, dass die Tuberkulose auf Schritt und Tritt ihn umlauert. Kinder und Jugendliche sind von ihr am meisten bedroht, da die Abwehrkräfte im frühen Alter noch schwach und ungenügend sind, und erst im Laufe der Jahre, gerade auch durch die Vorpostengefechte mit den Tuberkelbazillen, mehr und mehr erstarken. Schlecht genährte, übermüdete, abgehärmte Menschen und Rekonvaleszenten nach schweren Erkrankungen sind ebenfalls stark gefährdet. *Für alle diese einzelnen gilt das Gebot:* Durch grosse Sauberkeit die Ansteckung zu verhüten, durch hygienische Lebensführung (d. h. zweckmässige Ernährung, Ausnutzung der Freizeit zur Ruhe und Erholung und Bewegung im Freien) die Widerstandskraft gegen die Krankheitskeime zu steigern. Schwere Erkrankungen verhüten ist, wie bei jeder Krankheit, so auch bei der Tuberkulose, leichter als sie heilen. *Für den einzelnen tuberkulösen Kranken aber lautet das Gebot:* Mit Energie, Ausdauer und Selbstkontrolle eine Disziplinierung der gesamten Lebensweise durchzuführen, und zwar während Monaten, Jahren oder Jahrzehnten, solange eben der Kampf andauert. Das Ziel dieser Disziplinierung ist die Erhaltung eines ausreichenden Kräftebudgets, um den Angriffen der Krankheit standzuhalten und sie zu überwinden. Es kann nur Sache einer fortlaufenden ärztlichen Ueberwachung und Beratung sein, im Einzelfall die angemessene Disziplinierung der Lebensweise, mit andern Worten, eine angepasste Kurdisziplin aufzustellen. Diese *Kurdisziplin,* die sich auf Monate und Jahre erstrecken muss, ist die Grundlage einer jeden modernen Tuberkulosebehandlung. Sie regelt und dosiert die Arbeit, soweit Arbeit überhaupt zulässig ist, sie umschreibt die zweckmässige Ernährung und Kleidung, sie kümmert sich um die Wohnung und den Wohnbetrieb, sie sorgt für grosse Reinlichkeit, hygienische Haut- und Körperpflege (Waschungen, Abreibungen, Luftbäder, dosierte Sonnenbäder usw.), und sie ordnet die passende Ausnützung der Freizeit für Ruhe und Erholung in Form von Liegestunden, und für Uebung und Kräftigung in Form von Bewegung, beides möglichst im Freien. Auf der Grundlage einer solchen Kurdisziplin, auf die nie und in keinem Falle verzichtet werden kann, lassen sich im Heilplan von Fall zu Fall die einzelnen *Spezialmethoden der Tuberkulosebehandlung* verwenden. Dabei muss ausdrücklich gesagt werden, dass es keine Behandlungsmethode gibt,

die sich für alle Formen und Phasen der Tuberkulosekrankheit eignet. Jede Behandlungsmethode, die mit einem solchen Anspruch auftritt, verdient unser begründetes Misstrauen. Tatsächlich stehen uns aber wirksame und erprobte Behandlungsmethoden in genügender Zahl zur Verfügung, so dass die Behauptung aufgestellt werden darf: *Jede Tuberkulose ist heilbar, wenn sie früh genug und lange genug planmässig behandelt wird.*

Es kann hier nicht meine Aufgabe sein, alle die verschiedenen Methoden der Tuberkulosebehandlung eingehend zu besprechen. Nur die wichtigsten und wertvollsten unter ihnen sollen kurz angeführt werden.

Eine in geeigneten Fällen sehr wirkungsvolle Behandlungsmethode ist *die Tuberkulinkur.* Sie besteht in kleinen Impfungen, die in Abständen von einigen Tagen in die Haut oder unter die Haut gemacht werden und eine Anregung und Förderung der Bildung von körpereigenen Gegengiften und Abwehrkräften gegen die Krankheit und dadurch eine Verbesserung der Heilungs- und Vernarbungsprozesse bewirken. Diese Behandlungsmethode ist praktisch um so wertvoller, als sie sich in passenden Fällen gut zur Durchführung neben der Arbeit eignet.

Ein im Prinzip ähnliches Verfahren, das auch bei uns an einzelnen Orten viel und von Laienseite oft sehr unsachlich angepriesen wird, sind die *Ponndorf-Impfungen.* Ohne Zweifel sind mit diesem Verfahren gute Resultate möglich, aber es ist in seinen Wirkungen doch unberechenbar und nicht selten gefährlich, weil es grob und nicht individuell aufs feinste dosierbar ist, wie die Tuberkulinkur, z. B. nach der vorzüglichen Methode von Prof. Sahli. Sehr viele gewissenhafte Tuberkuloseärzte des In- und Auslandes warnen mit guten Gründen vor einer breiten Anwendung dieser Methode.

Hierher gehört auch die Methode der *Friedmann-Impfung,* für die in letzter Zeit auch in der Tagespresse viel Propaganda gemacht und viele falsche Hoffnungen angeregt worden sind. Es handelt sich dabei um Impfungen mit lebenden Schildkröten-Tuberkelbazillen, die vor menschlicher Tuberkulose schützen und sie heilen sollen. Das Verfahren ist seit nahezu 20 Jahren bekannt, und es steht ausser Zweifel, dass einige gute Resultate bei besondern Krankheitsformen beobachtet worden sind. Die Mehrzahl aller Nachprüfer jedoch halten dafür, dass das Verfahren bei weitem nicht hält, was von ihm versprochen worden ist.

In diesem Zusammenhang sind auch die *Schutzimpfungen nach Calmette,* dem französischen Tuberkuloseforscher, anzuführen, bei denen durch Anwendung vermehrungsunfähig gemachter Tuberkelbazillen bei Neugeborenen ein natürlicher Schutz gegen die Tuberkulose ausgelöst werden soll. Dieses Verfahren ist in sehr vielen Tierversuchen auf breitester Grundlage erprobt worden und hat sich in Frankreich und anderwärts bereits bei einer sehr grossen Zahl von Säuglingen tuberkulöser Mütter bewährt. Es scheint also berechtigt, an seinen weiteren Ausbau grosse Hoffnungen zu knüpfen.

Ein prinzipiell andersartiges Behandlungsverfahren ist die *Diätbehandlung der Tuberkulose nach Gerson und Sauerbruch,* von der in der letzten Zeit in der wissenschaftlichen und allzufrüh auch in der Tagespresse Wunder berichtet worden sind. Das Prinzip besteht in der Durchführung einer ganz bestimmten Diätkostform, die völlig auf Kochsalz verzichtet und auf den Vitamin- und Mineralgehalt der Nahrung grosses Gewicht legt. Die Durchführung dieser Ernährung ist relativ kostspielig und nicht einfach, doch gibt es

schon praktische Kochbücher (z. B. von Frau Dr. Hermannsdorfer), welche die Einführung in dieser Diät im Spital und in der Familie ermöglichen. Neben der Diätkost muss noch ein mineralische Stoffe enthaltendes Pulver eingenommen werden. Es steht fest, dafür bürgen die Arbeiten aus der Sauerbruchschen Klinik und von andern Autoren, dass ausgesprochene Erfolge bei Knochen- und Gelenk- und ganz besonders bei Hauttuberkulose zu beobachten sind. Noch unsicher sind dagegen die Resultate bei der Lungentuberkulose, da darüber widersprechende und bisher zu spärliche Versuche angestellt worden sind. Heute ist es noch unmöglich, sich ein abschliessendes Urteil über die Diätbehandlung nach Gerson und Sauerbruch zu bilden, doch besteht gute Hoffnung, dass die Tuberkulosebehandlung daraus einen dauernden Gewinn zurückbehalten wird.

Eine Methode, die sehr oft die Arbeit nach kurzer Unterbrechung fortzuführen erlaubt und monate- und jahrelange Kuren mit Arbeitsunterbrechung erspart, besitzen wir in der *Pneumothorax-Behandlung*. Dieses Verfahren kommt in Betracht, wenn eine Lunge ernst erkrankt und die andere noch funktionstüchtig ist. Das Prinzip des Verfahrens besteht darin, dass eine kranke Lunge, besonders wenn sie Zerfallshöhlen (Cavernen) enthält und sich durch die Atmungsarbeit überanstrengt und verschlechtert, aus der Atmung ausgeschaltet und ruhiggestellt werden kann. Durch Einblasungen von Luft zwischen Lunge und Brustfell wird die kranke Lunge zu vorübergehender Schrumpfung gebracht, so dass ihre wunden Stellen vernarben und vorhandene Cavernen sich schliessen und damit Kranke der Heilung entgegengeführt werden können, die sonst verloren gewesen wären. Diese Behandlungsmethode wurde von dem Italiener Forlanini vor zwei Jahrzehnten entdeckt, und zu ihrer Durchführung bedarf es einer besonderen Apparatur. Wenn nach angemessener Zeit die Krankheitsherde vernarbt und die Zerfallshöhlen geschlossen sind, so werden die Lufteinblasungen ausgelassen, die Lunge dehnt sich wieder aus und nimmt an der Atmung teil wie vor dem Eingriff.

Ist die eine Lunge sehr schwer krank und eine Heilung ohne dauernde Schrumpfung und Ausschaltung aus der Atmung nicht mehr möglich, dann treten *die operativen Verfahren* in ihr Recht. Denn kleinsten Eingriff erfordert der sogenannte *Phrenicus-Nervenschnitt,* durch den die eine Zwerchfellhälfte aus der Atmung ausgeschaltet wird. In einigen Fällen entsteht durch dieses wenig eingreifende operative Verfahren eine genügende Schrumpfung der kranken Lungenteile, so dass Besserung und Heilung eintreten kann.

Wenn auf diesem Wege ein befriedigendes Resultat nicht zu erreichen ist, so steht noch *die Thorakoplastik* nach Brauer und Sauerbruch zur Verfügung, die eine dauernde Einengung der einen Brustseite durch Kürzung der Rippen und dadurch eine vollständige Schrumpfung der betreffenden Lunge zustande bringt. Dieser Eingriff gehört schon zu den grossen Operationen, ist aber in gewissen Fällen der einzige Weg, das Leben des Kranken zu retten und ihn dauernd wieder arbeitsfähig zu machen.

Damit haben die wichtigsten Methoden der Tuberkulosebehandlung eine kurze Erwähnung gefunden. Selbstverständlich gibt es daneben viele unterstützende, mehr oder weniger wirksame Massnahmen. So gibt es viele *Medikamente,* die in gewissen Krankheitsphasen und gegen lästige Symptome mit Vorteil verwendet werden. Darauf kann aber hier nicht näher eingegangen werden. Warnen möchte ich nur noch vor all den vielen Anpreisungen in Inseraten, Reklameschriften usw., da damit heute ein furchtbarer Unfug ge-

trieben und viel Geld für nichts vertan und kostbare Zeit für wirksame Behandlungsmethoden verloren wird. Es gibt heute keine Geheimmittel mehr, die tatsächlich von entscheidender Wirksamkeit sein können, aber nur einzelnen Wunderdoktoren bekannt wären.

* * *

Wir haben gesehen, dass die *Hauptsache und das Zentrum einer jeden Tuberkulosebehandlung die gründliche Durchführung einer individuellen Kurdisziplin* ist. Soweit es der Einzelfall gestattet, kann eine gewisse Kurdisziplin und können viele der Spezialmethoden der Tuberkulosebehandlung neben der uneingeschränkten oder mehr oder weniger reduzierten Arbeit angewandt werden. In Krankheitsfällen, die stärkere Angriffs- und Ausbreitungstendenz haben, die Fieber machen usw., die, wie man sagt, ausgesprochen aktiv sind, muss die Arbeit oft für längere Zeitabschnitte ausgesetzt werden. Die ganze Kraft und Zeit muss in den Dienst der Krankheitsbekämpfung, der Heilbehandlung gestellt werden. Der ganze Tagesstundenplan muss für die Kurdisziplin zur Verfügung stehen. Die grundlegenden Kurfaktoren, die, wie wir schon gesehen haben, in dosierten Liegekuren im Freien und in dosierter Bewegung im Freien bestehen, sind manchmal *im Heim des Patienten* ohne weiteres anwendbar; in der Mehrzahl der Fälle jedoch sind sie es nicht. Es fehlt meist an den nötigen *Voraussetzungen:* An einer sonnig gelegenen, staubfreien Wohnung mit geschützten Liegeveranden, an Absonderungsmöglichkeit bei Ansteckungsgefahr, an der Garantie für sachkundige Pflege und entsprechende Ernährung, an der Gelegenheit für mühelose Spaziergänge ins Grüne in der Nähe des Hauses, und sehr oft fehlt es an einem Mindestmass hygienischen Verständnisses des Patienten und seiner Umgebung für die Durchführung der ärztlichen Vorschriften. Dass alle diese Voraussetzungen in der grossen Mehrzahl der Fälle fehlen müssen, geht am klarsten aus der Tatsache hervor, dass *70 % der von Tuberkulose Befallenen unbemittelt* sind oder infolge der Krankheit mittellos werden. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, dass drei Viertel aller Tuberkulösen, wenn sie eine erfolgreiche Kur erfahren sollen, ihr Heim verlassen und mindestens einige Monate in *zweckentsprechende Kuranstalten* eintreten müssen.

Die *geographische Lage dieser Kuranstalten* ist dabei viel weniger wichtig als ihre vollwertige Ausrüstung und sachkundige Leitung. Wir müssen uns frei machen von dem Aberglauben, dass ein Tuberkulöser immer und unter allen Umständen nur im Gebirge eine erfolgreiche Kur machen könne. Dieser Aberglaube war eine Zeitlang allgemein, auch in der Wissenschaft, verbreitet, er ist jetzt aber vollständig und zweifelsfrei widerlegt. Einige tuberkulöse Formen erholen sich tatsächlich im Gebirge besser als anderswo. Eine andere Gruppe von Kranken fühlt und befindet sich jedoch im Unterland besser als im Gebirge. Die Grosszahl aller Tuberkulösen reagiert aber auf eine ärztlich disziplinierte und gut überwachte Kur im Unterland, besonders in den mittleren Höhen der schweizerischen Hochebene, unzweifelhaft ebensogut wie auf Hochgebirgskuren. Sehr wichtig ist es dabei, dass die Kuren nicht lange Monate an ein und demselben Ort durchgeführt und durchgezwungen werden, da sonst eine Gewöhnung an das Klima eintritt. Durch eine sogenannte *Wechselkur,* bei der in gewissen Zeitabständen Kurort und Kurklima gewechselt

und dabei sowohl das Unterland- (event. sogar das Meeresklima) wie auch das Mittelgebirgs- und Hochgebirgsklima verwertet wird, gelingt es am besten, die Heilprozesse des Körpers immer und immer wieder anzuregen und zu stimulieren und auch dem Patienten den seelischen Durchhaltewillen zu erleichtern.

Wir haben im Vorhergehenden das Problem der Tuberkuloseverhütung und der Tuberkuloseheilung, wie es sich jedem einzelnen, dem Gefährdeten wie dem Erkrankten, darbietet, in kurzen Umrissen dargestellt. Der tuberkulöse Kranke hat nun aber nicht nur an sich selbst zu denken. Er muss sich seiner Verantwortung den Angehörigen und den Mitmenschen gegenüber bewusst sein: er muss wissen, dass er für andere eine Ansteckungsgefahr bedeutet. Daraus muss er die Pflicht ableiten, *die Weiterübertragung von Krankheitskeimen zu verhüten*, soviel in seiner Macht steht. Der Tuberkulöse muss sein Sputum sorgfältig im Spucknapf mit desinfizierender (keimtötender) Lösung sammeln, die Beschmutzung von Händen, Kleidern und Gegenständen vermeiden, er muss sich angewöhnen, ausnahmslos beim Husten ein Taschentuch, das allein diesem Zwecke dient, ein sogenanntes Hustentuch, vorzuhalten, um die Ausstreuung von ansteckungsgefährlichen Hustentröpfchen zu verhindern. Die ganze persönliche, Familien- und Haushaltungshygiene muss sich den Notwendigkeiten der Krankheit anpassen. Der Tuberkulöskranke muss sich straff disziplinieren, nicht nur seinetwegen, sondern ebenso seiner Mitmenschen wegen.

An diesem Punkte greift das Problem der Tuberkulosebekämpfung über die Aufgaben, die es dem einzelnen, dem Gesunden und dem Kranken, stellt, weit hinaus. Da die Tuberkulose eine Seuche ist, die so verheerend an unserer Volkskraft nagt, muss es Sache der Allgemeinheit sein, die Weiterverbreitung der Seuche einzudämmen. Da für Abwehr und Ueberwindung der Tuberkulose die wirtschaftliche Kraft des einzelnen nicht ausreicht — es sei nochmals daran erinnert, dass zwei Drittel aller Tuberkulösen der unbemittelten Klasse angehören — so müssen bedeutende öffentliche Mittel und Mittel der Privatwohltätigkeit für den Seuchenkampf zur Verfügung gestellt werden. *Das Problem der Tuberkulosebekämpfung ist zu einer der wichtigsten volkshygienischen Aufgaben des modernen Staates geworden.*

Im Kanton Bern besitzen wir, nach zuverlässigen Berechnungen, zirka *10,000 tuberkulöse Kranke,* wovon 6000—7000 Lungentuberkulöse und 3000—4000 andere, sogenannte chirurgische Tuberkuloseformen. Von den Lungentuberkulösen sind bisher ungefähr ein Drittel als ansteckend gehalten worden, doch müssen nach den neuesten Forschungen alle, oder fast alle, während gewissen Entwicklungsphasen der Krankheit, den Bazillenstreuern zugezählt werden.

Von den 10,000 Tuberkulösen unseres Kantons befinden sich zurzeit nur ungefähr 2000 während durchschnittlich ein bis drei Monaten in einer öffentlichen Krankenanstalt (Sanatorium oder Spital) in Pflege und Behandlung. Die übrigen 8000 bleiben jahraus und -ein und die angeführten 2000 während des grössten Teils des Jahres daheim in ihrer Wohnung, im Kreise ihrer Angehörigen. Wie wenig die sozialen und hygienischen Verhältnisse daheim, in denen sich die Grosszahl der Tuberkulösen dauernd und die übrigen die meiste Zeit über befinden, den Anforderungen der Tuberkulosebekämpfung in bezug auf Heilbehandlung und Ansteckungsverhütung genügen, wurde schon mehrmals erwähnt.

Daraus lassen sich mit zwingender Notwendigkeit *zwei Forderungen* ableiten:

1. Den Kurbedürftigen müssen *Kurplätze in ausreichender Zahl und zu möglichst billigem Kostgeld in geeigneten Kuranstalten* zur Verfügung gestellt werden.

2. Den unbemittelten Tuberkulösen und ihren Familien muss durch *eine gut ausgebaute Heimfürsorge* mit Rat und Tat in ihren unzureichenden Verhältnissen geholfen werden.

Wie steht es nun mit der Erfüllung dieser zwei Forderungen im Kanton Bern?

1. Der *Forderung einer ausreichenden geschlossenen oder Anstaltsfürsorge im Sinne einer zweckentsprechenden Kurversorgung der Tuberkulösen?*

2. Der *Forderung einer gut funktionierenden und weitverzweigten offenen oder Heimfürsorge für Tuberkulöse?*

In der Anstaltsfürsorge für Tuberkulöse besteht bei uns seit Jahren eine grosse Notlage. Unser altbewährtes Sanatorium in Heiligenschwendi, mit seinen rund 240 Betten, ist ständig vollbesetzt. Dabei warten 100—150 und mehr angemeldete Kranke auf den Eintritt. Die Wartefrist beträgt durchschnittlich drei bis sechs Monate. Da die Anmeldung der Tuberkulösen zur Sanatoriumskur, wegen der relativen Symptomarmut der Krankheit, meist schon spät genug erfolgt, so muss durch die lange Wartefrist bei der Grosszahl der auf den Eintritt wartenden Patienten, eine beträchtliche Verschlechterung verursacht werden. Die Verschlechterung ist nicht selten so bedeutend, dass unterdessen aus einer heilbaren eine unheilbare Tuberkulose wird. Während dieser Wartefrist ist der Weiteransteckung in der Familie und auf dem Arbeitsplatz Tür und Tor geöffnet, da die meisten in Heiligenschwendi Angemeldeten ansteckend sind. Aus demselben Grunde muss in Heiligenschwendi die durchschnittliche Kurdauer für die endlich eingetretenen Patienten viel zu kurz bemessen werden, kürzer als in allen andern schweizerischen Volksheilstätten. Die Folge davon ist, dass die Patienten meist ungenügend gebessert wieder in ihre Familien zurückkehren, ihre Angehörigen weiter anstecken und bald selber schwere Rückschläge erleiden.

Solche Zustände in der Kurversorgung der Tuberkulösen sind unseres fortschrittlichen Kantons unwürdig. Wenn heute als Regel gilt, dass auf ein Kurbett für Tuberkulöse nicht mehr als 1500 Einwohner zu zählen sein sollen, so müssen wir die beschämende Tatsache feststellen, dass bei uns nicht weniger als 2800 Einwohner auf ein Sanatoriumsbett zu zählen sind, eine Zahl, die uns in der Reihe der Kantone mit eigenen Heilstätten an allerletzte Stelle stellt.

So ist es denn nicht verwunderlich, wenn *der Ruf nach Besserung dieser unhaltbaren Zustände* in der letzten Zeit immer dringlicher geworden ist. Die Presse und eine grosse Zahl der Tuberkulosebekämpfung nahestehende Organisationen und Körperschaften haben sich der Notlage angenommen. Die h. Regierung hat ihren Willen zur Durchführung einer gründlichen Hilfe ausdrücklich betont. Die Sanitätsdirektion des Kantons Bern hat eine *Tuberkulose-Expertenkommission* zusammenberufen, die nach gründlicher Beratung der verschiedenen Neuerungsvorschläge einstimmig der *Schaffung eines kantonalen Tuberkulose-Hilfsgesetzes* zugestimmt und die dahin zielenden Vorschläge und

Vorarbeiten gutgeheissen hat. Herr *Regierungsrat Dr. Mouttet*, unser neuer Sanitätsdirektor, der sich der Tuberkulosebekämpfung mit Interesse und Eifer annimmt und die Vorbereitung eines kantonalen Tuberkulose-Hilfsgesetzes energisch fördert, hat in einer grossen öffentlichen Versammlung im Grossratssaal erklärt, dass die Annahme dieses Tuberkulose-Hilfsgesetzes in der Volksabstimmung schon heute als gesichert gelten könnte, wenn wir bei uns das *Frauenstimmrecht* besässen. Diese Worte sollen und werden sich die Bernerfrauen merken, und sie werden bei der Werbeaktion für das Gesetz, wenn es so weit sein wird, ihren Mann stellen — resp. ihrem Mann vorstellen, wie er zu stimmen hat!

Durch *das geplante bernische Tuberkulose-Hilfsgesetz* ist beabsichtigt, der Heilstätte Heiligenschwendi eine Anzahl Kurfilialen an die Seite zu stellen und sie dadurch zu entlasten. Diese *Kurfilialen* besitzen wir heute schon der Form nach in den Tuberkuloseabteilungen einiger bernischer Bezirksspitäler. Doch stehen diese Tuberkulose-Spitalabteilungen halb oder ganz leer. Die Ursache dieser Erscheinung liegt klar zutage: Erstens ist dafür der schon erwähnte Aberglaube, dass allein eine Höhenkur erfolgreich sei, verantwortlich zu machen, und anderseits die Tatsache, dass das Kostgeld in diesen Spitalabteilungen zurzeit durchschnittlich höher steht als dasjenige im Sanatorium Heiligenschwendi, dessen Rekord der Billigkeit bekannt ist. Durch *geeignete organisatorische Massnahmen* und durch *Vereinheitlichung des Kostgeldes in allen Tuberkulose-Kurstationen des Kantons* soll der Patientenstrom, der einseitig nach Heiligenschwendi gerichtet ist, in die in ihrer Ausrüstung vervollkommneten Kurstationen gut eingerichteter Bezirksspitäler umgeleitet werden. Diese Neuorganisation der Kurversorgung unserer Tuberkulösen erheischt nun aber *bedeutende öffentliche Mittel.* Von sachverständiger Seite ist berechnet worden, dass neben den durch das neue eidgenössische Tuberkulosegesetz festgelegten Bundesbeiträgen *vom Kanton und den Gemeinden zusammen 53 Rappen pro Kopf der Bevölkerung, oder jährlich Fr. 360,000 benötigt* werden. Dabei handelt es sich bei dieser Neuorganisation der Kurversorgung unserer Tuberkulösen nur um die eine Seite der zu lösenden Aufgabe, um die erste der beiden Forderungen: Die geschlossene oder Anstaltsfürsorge.

Neben dieser Anstaltsfürsorge muss auch die zweite Forderung, d. h. *die sogenannte offene oder Heimfürsorge für Tuberkulöse* in unserem Kanton ausgebaut und vielerorts erst geschaffen werden. Die Heimfürsorge ist es, die sich den einzelnen Kranken und den tuberkuloseverseuchten Familien annimmt, die durch ausgebildete Fürsorgerinnen die Tuberkulösen und Gefährdeten ausfindig macht und aufsucht, sie in hygienischen Fragen berät und überwacht, für Absonderung, Ansteckungsverhütung und Desinfektion, für genügende Nahrung und Kleidung und angepasste Arbeitsvermittlung sorgt, die ärztliche Behandlung und Kurbeiträge an Kranke vermittelt und Vorbeugungsmassnahmen bei Gefährdeten, besonders bei Kindern, ermöglicht. Diese Heimfürsorge ist bei uns nur in einigen Städten vorhanden, während sie auf dem Lande noch im grössten Teil des Kantons vollständig fehlt. Andere fortschrittliche Kantone jedoch besitzen schon ein wohlausgebautes Netz von Heimfürsorgestellen und arbeiten ständig weiter an seiner Vervollkommnung. In unserem Kanton wird sich die Schaffung einer bezirksweisen Tuberkulose-Heimfürsorge am besten eignen, und die Bezirksfürsorgestellen werden am rationellsten in den Räumen des zugehörigen Bezirksspitals untergebracht wer-

den, da dort ein sachkundiger Arzt und geeignetes Personal zur Verfügung steht.

Die Tuberkulose-Heimfürsorge, deren Arbeitsweise anschliessend an mein Referat Herr Dr. Ganguillet noch näher auseinandersetzen wird, kostet ebenfalls sehr viel Geld. Es wird mindestens mit einer *Summe von 60 Rp. pro Kopf der Bevölkerung oder jährlich rund Fr. 400,000* zu rechnen sein. Von diesen 60 Rp. pro Kopf der Bevölkerung übernimmt der Bund auf Grund des neuen eidgenössischen Tuberkulosegesetzes ein Drittel, d. h. 20 Rp. pro Kopf der Bevölkerung, oder (680,000 Einwohner im Kanton Bern) Fr. 136,000 im Jahr. Ein weiteres Drittel, d. h. die gleiche Summe, muss vom Kanton und den Gemeinden zusammen aufgebracht werden. Das letzte Drittel, oder nochmals dieselbe Summe, ist von der zu diesem Zwecke zu organisierenden Privatwohltätigkeit zu erwarten. Die *20 Rp. pro Kopf der Bevölkerung, deren Deckung dem Kanton und den Gemeinden gemeinsam zugedacht ist, d. h. die Summe von Fr. 136,000, zusammen mit den Fr. 360,000, welche,* wir wir gesehen haben, *die Neuorganisation der Anstaltsfürsorge für Tuberkulöse den Kanton und die Gemeinden kosten wird, d. h. also eine runde Summe von jährlich Fr. 500,000 oder ½ Million, muss nach dem Plane, wie er heute als Frucht langer Beratungen vorliegt, durch das kantonale Tuberkulose-Hilfsgesetz bereitgestellt werden.*

Die Summe ist gross, aber die Aufgabe, deren Lösung durch diese Aufwendungen allein ermöglicht werden kann, gehört zu den ersten und wichtigsten Pflichten des Staates und der Gemeinden: *Es handelt sich um den Kampf gegen die verheerende Volksseuche Tuberkulose, es handelt sich um das wichtigste Gut des Staates: die Volksgesundheit.* Die Leiter unseres Staatswesens werden sich dem nicht verschliessen, und dass das Volk in der Volksabstimmung ebenfalls mit Elan diesem Werke der Volkssolidarität zum Siege verhelfen wird, dürfen wir erwarten. *In der Aufklärungs- und Abstimmungspropaganda werden die gemeinnützigen Frauen zu tatkräftiger und wirkungsvoller Hilfe berufen sein.* Das ist die eine Aufgabe, an die wir heute schon die Frauen gemahnen möchten: « Seid auf dem Posten, wenn der Ruf an Euch ergeht! » Die andere Aufgabe, zu der wir Euch aufrufen müssen, eine Aufgabe, die ganz besonders dem Wesen und der Hilfsbereitschaft der Frau angepasst ist, das ist die tüchtige *Mitarbeit bei der Gründung der Kantonalen Tuberkulose-Liga und bei der Schaffung der Tuberkulose-Fürsorgestellen in allen Bezirken,* die als erste Aufgabe der Liga gelöst werden muss. Die Mitarbeit an der Gründung und am Betrieb der vielen Fürsorgestellen im Kanton herum wird *jeder einzelnen gemeinnützigen Frau einen Aufgabenkreis zuweisen* können, der, sei er gross oder sei er unscheinbar, als integrierender Bestandteil des Ganzen von unschätzbarem Werte sein wird. Insonderheit wird die *Organisation der Privatwohltätigkeit,* das Aufbringen der privaten Mittel — wie wir gesehen haben 20 Rp. pro Kopf der Bevölkerung oder Fr. 136,000 im Jahr — auf vielfältige und von Bezirk zu Bezirk, von Gemeinde zu Gemeinde wechselnde Art und Weise, das eigenste und *dankbarste Arbeitsgebiet der Frau* werden können.

Berner Frauen, Ihr seht, die Aufgaben, die Euer auf dem grossen und wichtigen Gebiete der Tuberkulosebekämpfung warten, sind zahlreich und vielgestalt. Sie sind aber auch schön und dankbar. Es wird und soll Frauenarbeit im echten und besten Sinn sein.

Berner Frauen, die von der Geissel Tuberkulose Heimgesuchten zählen auf Euch!

Was können die gemeinnützigen Frauen bei der Durchführung der Heimfürsorge für die bedürftigen Tuberkulösen auf dem Lande tun?

Von Dr. *Ganguillet*, Bern.

Die Erfahrung anderer Länder und Kantone hat gelehrt, dass eine planmässige Tuberkulosebekämpfung auf dem Lande am besten durch die *Gründung von Bezirkstuberkulosefürsorgestellen* erzielt werden kann. Die einzelnen Gemeinden sind in der Regel zu klein zur Organisation einer besondern Gemeindetuberkulosefürsorge; ein Fürsorgekreis sollte eine Bevölkerung von mindestens 10,000 Einwohnern umfassen; eine richtige Tuberkulosefürsorge dürfte sich somit in unserm Kanton am besten im Anschluss an einen Amts- oder Spitalbezirk durchführen lassen.

Zur Tuberkulosefürsorge gehört in erster Linie die *Anstellung einer tüchtigen Tuberkulosefürsorgerin*, welche die Tuberkulösen ihres Bezirks ermittelt, über ihr Leiden aufklärt und berät, regelmässig besucht, mit Naturalien und Geld unterstützt und alle Massnahmen überwacht, die zur Heilung und Pflege der Erkrankten und zum Schutz der gesunden Umgebung vom Arzte angeordnet worden sind. Dazu bedarf es einer aufopfernden, gewandten, findigen, mit der Krankenpflege und im Umgang mit Kranken vertrauten Person mit guter Schulbildung, die im Verkehr mit Behörden und Gönnern das Wohl und Interesse der Kranken und ihrer Angehörigen zu wahren versteht (Krankenpflegerin, Schülerin sozialer Frauenschulen).

Auf dem Lande erstreckt sich ein Tuberkulosefürsorgebezirk meist über mehrere auseinanderliegende Ortschaften, und ist es deshalb der Fürsorgerin nicht möglich, ihre Schützlinge so häufig zu besuchen, wie in einer grossen Stadt, wo die Kranken nahe beieinander wohnen. Sie ist daher in den einzelnen Ortschaften ihres Bezirks auf die *Hilfe von Vertrauenspersonen* angewiesen, die ihr als *Helferinnen zur Seite stehen.*

Eine **erste Aufgabe der gemeinnützigen Frau** ist somit die *Unterstützung der Tuberkulosefürsorgerin bei ihrer Arbeit an den bedürftigen tuberkulösen Kranken und ihren Angehörigen,* die an ihrem Wohnort wohnen, d. h. also als *Helferin und Vertrauensperson* der *Tuberkulosefürsorge* in der Ortschaft.

A. Bei der Ermittlung (Ausfindigmachung, dépistage) **der Tuberkulösen** (Erkrankten, Verdächtigen, Veranlagten, Gefährdeten, **namentlich der Ansteckungsquellen,** d. h. der ansteckenden Tuberkulösen, welche die Krankheit um sich herum weiter verbreiten. Wenn die Tuberkulose zurückgehen soll, so müssen vor allem diese Ansteckungsquellen unschädlich gemacht werden.

Man kann annehmen, dass die Zahl der Tuberkulösen in einer Gegend etwa das Zehnfache der jährlich in derselben an Tuberkulose sterbenden Personen beträgt, in unserm Kanton somit etwa 15 auf je 1000 Einwohner, da jährlich im Durchschnitt 15 auf je 10,000 Einwohner an Tuberkulose sterben. Von diesen 15 dürften mit der Zeit, bei der langen Dauer der Krankheit, wohl zwei Drittel hilfsbedürftig werden, also rund 10 auf je 1000 Einwohner = 1 % der Bevölkerung. Die Fürsorgerin und ihre Helferinnen sollten somit nicht ruhen, bis sie dieses Prozent hilfsbedürftiger Tuberkulöser in ihrem Bezirk oder in ihrer Ortschaft ausfindig gemacht haben.

Wege zur Ermittlung der Tuberkulösen. Woran erkennt man die Tuberkulösen, insbesondere die Ansteckungsquellen? Es gibt verschiedene Formen

von Tuberkulose: Tuberkulose der Lungen und des Brustfells, der Knochen und Gelenke, der Unterleibsorgane, der Harn- und Geschlechtsorgane, des Gehirns und der Gehirnhäute, der Drüsen und der Haut. Jeder dieser Fälle ist einmal so oder anders angesteckt worden, und da ist es Aufgabe des Arztes und der Fürsorgerin, der Ansteckungsquelle nachzugehen und zu ermitteln, wie und wo die Ansteckung erfolgt und wer der Ansteckende gewesen ist. Man wird dabei nicht selten recht interessante Aufschlüsse erhalten und merkwürdige Zusammenhänge entdecken. Recht häufig geht die Ansteckung auf die Jugendzeit zurück und ermittelt man Eltern oder Anverwandte, Dienstboten oder Pflegerinnen, die an länger dauerndem Husten und Auswurf litten, nicht besonders reinlich waren und die Vorsichtsmassregeln im Umgang mit ihren Mitmenschen und Pflegebefohlenen vernachlässigten. Andere Male geht die Ansteckung auf den Genuss tuberkelbazillenhaltiger Nahrungsmittel (Milch, Fleisch u. a.), den Gebrauch unsauberer Gefässe, Lutscher, Kleidungsstücke und Wäsche zurück, auf das Angehustet-, Angeatmet-, Angeredet- und Angespritztwerden durch lungentuberkulöse Pflegepersonen, Coiffeure, Lehrer; kurz, auf die verschiedenste Art und Weise kann eine Ansteckung erfolgen. Mit der Zeit erlangt die Fürsorgerin ziemliche Uebung in der Entdeckung der Ansteckungsquellen, und die Helferin kann ihr dabei nicht selten auf die Spur helfen und so vom grössten Nutzen sein.

Den sichern Beweis von der Ansteckungsgefährlichkeit einer auf Tuberkulose verdächtigen Person leistet die *mikroskopische bakteriologische Untersuchung ihrer Ausscheidungen* (Auswurf, Harn, Stuhl, Eiter usw.). Aufgabe der Fürsorgerin und ihrer Helferin bei Tuberkuloseverdacht wird somit sein, eine bakteriologische Untersuchung der Ausscheidungen, besonders des Auswurfs, zu veranlassen. Dieselbe erfolgt durch das Bakteriologische Institut der Hochschule, und es ist durch das Gesetz dafür gesorgt, dass sie bei unbemittelten Personen unentgeltlich durchgeführt werden kann. Ungefähr ein Drittel sämtlicher Tuberkulösen, d. h. drei- bis viermal mehr als jährlich sterben, sind ansteckungsgefährlich und sollten zum Schutz der Gesunden vor allem ermittelt werden.

Wie kann nun die Fürsorgerin und ihre Helferin die Tuberkulösen ihres Gebiets oder ihrer Ortschaft ermitteln? Manche Tuberkulöse kommen von selbst zu der Tuberkulosefürsorge, um ihres Rates und ihrer Unterstützungen teilhaftig zu werden. Sodann verpflichtet das kantonalbernische und das eidgenössische Tuberkulosegesetz die behandelnden Aerzte, die Tuberkulose in allen Fällen zu melden, wo der Kranke nach dem Stande der Krankheit und seinen persönlichen Verhältnissen eine Ansteckungsgefahr bildet (Art. 2 des eidgenössischen Gesetzes und § 1 des grossrätlichen Dekrets betr. Massnahmen gegen die Tuberkulose). Die Erfahrung hat jedoch gezeigt, dass nur ein Bruchteil der ansteckenden Tuberkulosefälle von den behandelnden Aerzten gemeldet und von den Behörden den Fürsorgestellen zur Kenntnis gebracht werden können. Entweder gehen die Ansteckungsquellen überhaupt nicht zum Arzt, um sich der Meldung zu entziehen, oder sie befolgen die Vorsichtsmassregeln so gewissenhaft, dass der Arzt eine Meldung nicht für geboten erachtet, oder endlich gehen sie nur zu den Aerzten, welche es mit den Meldungen nicht genau nehmen. Man muss demnach suchen, noch auf andern Wegen die bedürftigen Tuberkulösen und namentlich die Ansteckungsquellen zu ermitteln.

Durch die Vermittlung der Schulärzte und der Lehrerschaft kann man ferner auf die Spur von Ansteckungsquellen gelangen. Sie melden ein Schul-

kind, das blass, schwächlich, kränklich und darum tuberkuloseverdächtig ist. Die Fürsorgerin oder Helferin erkundigt sich in der Familie und vernimmt nicht selten, dass von den Eltern, Geschwistern, Angehörigen oder Dienstboten jemand an chronischem Husten oder sonst an einer auf Tuberkulose verdächtigen Krankheit leidet oder gelitten hat und somit die Krankheit auf die Umgebung ausgestreut haben dürfte.

Durch *Erkundigung bei Geistlichen, Armenpflegern, Krankenkassenvorständen, Krankenbesuchern,* kurz, bei Personen, welche oft mit Kranken verkehren, wird man ferner nicht so selten auf die Spur ansteckender Tuberkulöser geführt werden. Eine rührige Fürsorgerin, unterstützt durch kluge, findige Helferinnen, wird so manchen Tuberkulösen und manche Ansteckungsquelle entdecken, wo man es kaum geahnt hätte.

Häufiger Besuch in den Spitälern bei Tuberkulösen und Tuberkuloseverdächtigen gewährt sodann oft ganz interessante Fingerzeige, wo eine Ansteckungsquelle vermutet werden kann, ebenso auch das *Vorkommen von Todesfällen an tuberkulösen Gehirnhautentzündungen,* das schon wiederholt die Auffindung von Ansteckungsquellen ermöglicht hat. Eines freilich ist bei diesen Ermittlungsversuchen zu bedenken. Der Arzt, sowie die Personen, welche Kenntnis von ansteckender Tuberkulose erhalten, stehen nach Gesetz unter *Schweigepflicht* und sind strafbar, wenn sie das ihnen anvertraute Geheimnis an Unbefugte offenbaren. Also Vorsicht bei dieser Jagd auf Ansteckungsquellen und seine Zunge im Zaume halten.

B. Unterstützung der Fürsorgerin bei der Ueberwachung der ermittelten Tuberkulösen und ihrer Familien, namentlich der Ansteckungsquellen. Zum Schutz der Gesunden sollten die ansteckenden Fälle von Tuberkulose so weit möglich in einer Anstalt (Spital oder Heilstätte) abgesondert werden. Dabei sollte die Helferin die Fürsorgerin in ihren daherigen Bemühungen unterstützen und alle ihre Ueberzeugungskünste anwenden, damit der Patient ins Spital oder in die Heilstätte geht und so die Familie von der Gefahr der Ansteckung befreit. Ist dies nicht möglich, oder will der Kranke durchaus nicht aus dem Hause, so sorge man für ein *eigenes Schlafzimmer* oder doch zum mindesten für *ein eigenes Bett.* Zusammenschlafen ansteckender Tuberkulöser mit Gesunden, besonders gesunden Kindern, grenzt an Verbrechen und sollte durchaus verhindert werden (nötigenfalls durch gerichtlichen Entscheid, Art. 169/70 und 283/84 Zivilgesetzbuch).

Da die Uebertragung der Krankheit besonders durch die tuberkulose*bazillenhaltigen Ausscheidungen* der Kranken geschieht, sind solche sorgsamst aufzufangen und *unschädlich zu machen,* beschmutzte Wäsche, Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände, Wohnungen (Wäschesäcke) gewissenhaft zu *desinfizieren* und zu *reinigen.* Und da auch die Ausatmungsluft mancher Tuberkulöser Bazillen enthält (Tröpfcheninfektion), ist auf strenge Husten- und Spuckdisziplin zu achten: Hand vor den Mund, Kopfabwenden beim Husten und Niessen, in den Spucknapf spucken, in die Strassenschale und nicht auf den Boden oder das Trottoir.

C. Aufklärung und Beratung. Wie die Fürsorgerin, so soll auch die Helferin bei ihren Besuchen in der Wohnung des Kranken diesen und seine Angehörigen nach vorheriger Verständigung mit dem Arzt oder mit der Fürsorgerin über die ihm und seiner Umgebung durch die Tuberkulose drohende Gefahr aufklären, ihn über die zu befolgende Lebensweise, die zu beachtenden Verhütungsmassregeln

(Reinlichkeit, Spuck- und Hustendisziplin, Desinfektion) belehren und anweisen. Vor der Gefahr der Quacksalberei und Kurpfuscherei soll sie ihn warnen und ihm die *gewissenhafte Befolgung der Ratschläge des Arztes* und der Fürsorgerin ans Herz legen. Dabei ist auf das Temperament der Kranken gebührend Rücksicht zu nehmen, Aengstlichen nicht zuviel Furcht einzuflössen, bei Gleichgültigen dagegen die Gefahr recht eindringlich vorzustellen. Wenn die gemeinnützige Helferin bei ihren Besuchen dem Kranken und seinen Angehörigen, wenn auch mit andern Worten, die gleichen Ratschläge erteilt wie die Fürsorgerin und die Anordnungen des Arztes, so müssen dieselben einschlagen und schliesslich beherzigt werden.

D. Abgabe von Nahrungs- und Arzneimitteln, Kleidern, Leib- und Bettwäsche, Heizmaterial, Besorgung der Wäsche, Abgabe von Krankengeräten, Spucknäpfen, überhaupt Verbesserung der Wohnungs- und Pflegeverhältnisse des Kranken und seiner Angehörigen. Um auch dem zu Hause gebliebenen bedürftigen Tuberkulösen eine zweckmässige Pflege zuteil werden zu lassen und zur Heilung zu verhelfen, wird ihmdie Fürsorgerin oder die Helferin aus den Vorräten der Fürsorgestelle oder von mildtätigen Gebern das zu einer richtigen Krankenpflege fehlende Erforderliche geschenk- oder leihweise abgeben, wie Nahrungs-, Arznei- und Stärkungsmittel (Eier, Milch, Lebertran, Speck u. a. m.), Möbel, Betten, Wäsche, Geräte zur Krankenpflege (Betten, Liegestühle, Bett- und Leibwäsche, Spucknäpfe, Nachtstühle), Thermometer und Instrumente, Arznei und Desinfektionsmittel. Dass dabei der *seelische Zuspruch,* aufmunternde, freundliche Worte, die dem Kranken Mut machen, ein gutes Buch, Blumen, vielleicht selbst unschuldiges Naschwerk nicht fehlen dürfen, um beim Kranken die richtige Stimmung und Empfänglichkeit für Zuspruch und Ratschläge vorzubereiten, sei nur nebenbei bemerkt.

E. Ueberwachung der ärztlichen Anordnungen. Sorge für fortlaufende Beseitigung und Unschädlichmachung der die Tuberkulose übertragenden Ausscheidungen des Kranken, vorab des Auswurfs. Sorge für Reinlichkeit in der Wohnung des Kranken, für Desinfektion und Reinigung derselben bei Wohnungswechsel, Spitoleintritt oder Todesfall des Kranken.

In die ärztliche Behandlung mischt sich die Fürsorgerin und ihre Helferin nicht ein, sie unterstützen bloss nach Weisung des behandelnden Arztes die von diesem zum Wohl des Kranken und zum Schutz der Gefährdeten getroffenen Anordnungen.

F. Vermittlung der Aufnahme des Kranken in eine Heilstätte, ein Spital oder in ein Asyl, wenn Pflege zu Hause nicht möglich ist, die Angehörigen gefährdet sind und trotz Mahnung nichts zur Verhinderung der Ansteckung geschieht.

Auch bei diesen beiden Aufgaben wird die gemeinnützige Helferin die Fürsorgerin in wirksamer Weise unterstützen können, sei es durch Aufklärung des Kranken und passenden Zuspruch, sei es durch Empfehlung und ein gutes Wort bei Behörden und Gönnern, oder durch Vermittlung von Zuschüssen seitens mildtätiger Personen.

Das Einverständnis volljähriger und zurechnungsfähiger Kranker und Angehöriger ist bei all diesen Vorkehren vorzubehalten. Wo jedoch solches zum Schutze unmündiger Kranker oder Gefährdeter, namentlich von Kindern, verweigert oder unterlassen wird, sind die zuständigen Behörden (Gesundheits-

und Vormundschaftsbehörden) zu benachrichtigen und um Einschreiten oder Unterstützung zu ersuchen.

G. Geldunterstützungen. Ohne Unterstützung mit Geld zur Bestreitung der nötigen Erholungs-, Spital- und Sanatoriumskuren, zur Bezahlung von Röntgenaufnahmen, zur Anschaffung und Ausstattung mit Kleidern und Wäsche, zum Ankauf von Nahrungs- und Arzneimitteln, Krankengeräten u. a. m. wird die Fürsorgerin und die sie vertretende Helferin nicht auskommen, und eine Fürsorgestelle wird nicht bestehen können, wenn sie nicht über *einen* Fonds und Reserven verfügt, die ihr solche Ausgaben ermöglichen. Steckt der Kranke und seine Familie in elenden Wohnungsverhältnissen, so werden Miet- und Haushaltungszuschüsse zum Bezug einer gesündern Wohnung, oder zur Anstellung einer Hauspflegerin (Aushilfe) — bei Erkrankung der Hausmutter beispielsweise — nicht zu umgehen sein; kurz die Fürsorgerin wird über einen gefüllten Geldbeutel verfügen und die sie vertretende gemeinnützige Helferin als wohltätige Fee auftreten müssen, soll das Gespenst der Tuberkulose mit seinen Gefahren und Schrecken erfolgreich gebannt werden können.

H. Infolge der langen Spital- oder Kuraufenthalte verlieren nicht wenige Tuberkulöse ihre Stellen und haben, nur teilweise arbeitsfähig wie sie beim Austritt aus dem Spital oder Sanatorium noch sind, oft grosse Mühe, eine passende Stelle zu finden. Die **Arbeitsvermittlung an gebesserte, aber noch schonungsbedürftige Tuberkulöse** ist daher eine der schwierigsten Aufgaben der Tuberkulosefürsorge, und erheischt nicht geringe Opfer an Geld und Zeit von derselben.

I. Die letzte und nicht die geringste Aufgabe der Fürsorgerin und ihrer mildtätigen Helferinnen ist endlich die **Fürsorge für die gefährdeten Kinder und** für die vielfach in Not geratenden **Familien** bedürftiger Tuberkulöser. Um die gefährdeten, oft schon leicht angesteckten, schwächlichen und kränklichen Kinder zu kräftigen, und dem Ausbruch der Tuberkulose zuvorzukommen, empfehlen sich Einzel- und Ferienaufenthalte auf dem Lande, in Ferienkolonien und Erholungsheimen, Sool-, Schwefelbad- und Meerbadekuren, Heilturn- und Sonnenkuren, wie solche von manchen Fürsorgestellen für ihre tuberkulosegefährdeten Schützlinge eigens veranstaltet werden.

Nahrungs- und Kleiderzuschüsse kommen ferner in Frage (Milchkuren, Mittagessen bei Privatpersonen). Ein wertvoller Bundesgenosse ist auf diesem Gebiete die *Stiftung « Pro Juventute »*, die sich mancherorts mit grosser Hingebung der tuberkulosegefährdeten Jugend annimmt und so die Aufgabe der Tuberkulosefürsorge wesentlich fördert.

Schliesslich geraten viele Familien Tuberkulöser durch die lange Krankheit und die teuren Kuren ihrer Ernährer in grosse Not, so dass die Tuberkulosefürsorge vielfach einspringen muss, um die seelische und materielle Bedrängnis der Kranken und ihrer Familien zu lindern.

* * *

Nachdem ich im Vorhergehenden die verschiedenen Aufgaben besprochen habe, welche die Heimfürsorge für die bedürftigen Tuberkulösen der Bezirksfürsorgerin und den ihr in den einzelnen Ortschaften des Bezirks helfenden gemeinnützigen Frauen auferlegt, sei im folgenden noch der *Tätigkeit der gemeinnützigen Frauen bei der Gründung und beim Betrieb einer Bezirksfürsorgestelle* gedacht.

Für die Gründung von Bezirksfürsorgestellen müssen die Frauen des betreffenden Bezirks gewonnen und interessiert werden. Die gemeinnützigen Frauen werden darum das wohltätige Werk in ihren Ortschaften, in ihrem Bekanntenkreise, bei ihren Behörden und wohltätigen Vereinen warm empfehlen, auf die Not der armen Tuberkulösen, die den Kindern drohende Ansteckungsgefahr und die Notwendigkeit zweckmässiger Pflege, Absonderung und Unterstützung verweisen. Dabei werden sie vor übertriebener Bazillenfurcht warnen und immer wieder betonen, dass der reinliche Tuberkulöse, der die Vorsichtsmassregeln gewissenhaft beobachtet, keine Gefahr für seine Umgebung bildet, sondern nur der unreinliche und sorglose. Sie werden die Bemittelten, die sich guter Gesundheit erfreuen und gesunde Kinder haben, auf die Pflicht der Solidarität und der Dankbarkeit gegenüber ihren armen und kranken Mitmenschen aufmerksam machen und ihr Gewissen angesichts des Elends der bedürftigen Tuberkulösen aufrütteln. Durch Sammlungen, Veranstaltungen aller Art, Bazare, Konzerte, Blüemelitage und dergleichen mehr werden die gemeinnützigen Frauen versuchen, die *notwendigen Mittel für den Betrieb einer Fürsorgestelle* zu beschaffen. Dass die Heimfürsorge für die bedürftigen Tuberkulösen viel Mittel erfordert und viel Geld kostet, dürfte Ihnen aus dem Gesagten klar geworden sein. Für den Anfang ist mit einer *Ausgabe von mindestens 60 Rappen pro Kopf der Bevölkerung und pro Jahr* zu rechnen, und dabei müssen die erforderlichen Mittel für zwei Jahre zum voraus gesichert sein, da die Beiträge von Behörden, Korporationen und Vereinen vielfach erst auf Grund der Leistungen im vorausgehenden Jahre ausgerichtet werden. Für eine Bevölkerung von je 10,000 Einwohnern ist daher ein Fonds von mindestens Fr. 12,000 zu äufnen und verfügbar zu halten, soll der Betrieb der Fürsorgestelle gesichert sein und bevor an denselben herangetreten werden kann. Die gemeinnützigen Frauen sind aber gewöhnlich so findig und verstehen es so gut, für eine gute Sache zu weibeln, dass sie bei gutem Willen ohne Zweifel die nötigen Mittel bald beieinander haben dürften.

Eine letzte *Aufgabe der gemeinnützigen Frauen bei der Durchführung der Heimtuberkulosefürsorge* ist endlich ihre *Mitwirkung in den Fürsorgeausschüssen oder -vorständen.* Zu einem geordneten Fürsorgebetrieb gehört ein rühriger Vorstand, der gewöhnlich aus wohlgesinnten Männern und Frauen, zuweilen ausschliesslich aus letztern zusammengesetzt ist. Ueber die Ausgaben : die abgegebenen Nahrungsmittel, Wäsche- und Kleidungsstücke, die geliehenen Krankengeräte, die ausbezahlten Kurbeiträge, Mietzuschüsse und sonstigen Ausgaben muss gewissenhaft Buch geführt, Beschluss gefasst, die Arbeit der Fürsorgerin überwacht werden. *Ein Vorrat* von Bett- und Leibwäsche, Kleidungsstücken, Krankengeräten und dergleichen muss angelegt, magaziniert und jederzeit bei der Fürsorgerin abgabefertig erhalten werden. Auch empfiehlt es sich, daneben in jeder Ortschaft des Bezirks, bei der gemeinnützigen Helferin, die gebräuchlichsten Krankengeräte und notwendigsten Dinge auf Lager vorrätig zu halten.

Für ein Sprechzimmer der Fürsorgerin ist zu sorgen und diese ausreichend zu besolden. Manche Fürsorgestellen unterhalten eigene *Wäschereien* oder haben *Verträge mit Waschanstalten* zur Reinigung der beschmutzten Wäsche Tuberkulöser abgeschlossen, die ihnen in besondere Wäschesäcke eingehüllt überbracht wird. Andere Fürsorgestellen entsenden *besondere Ferienkolonien tuberkulosegefährdeter Kinder* oder unterhalten *Walderholungsstätten, Freilufthorte, Sonnekuren,* besondere *Erho-*

lungsheime für schwächliche und gefährdete Kinder (Luzern, Lausanne, Genf, Winterthur u. a. m.). Endlich verursacht die Arbeitsvermittlung an gebesserte aber noch schonungsbedürftige Tuberkulöse den Fürsorgeausschüssen und -vorständen nicht geringe Kosten, Mühe und Arbeit, aber glücklicherweise « wächst der Mensch mit seinen höhern Zielen ».

* * *

Es sind jetzt 40 Jahre, dass die *ersten Anläufe zu systematischer, planmässiger Fürsorge* und Ueberwachung der zu Hause verpflegten bedürftigen Tuberkulösen in *Edinburg* unternommen wurden. Von dort verbreitete sie sich nach England, Frankreich, Deutschland und die Neuenglandstaaten von Nordamerika. Ueberall ging daraufhin die Tuberkulosesterblichkeit zurück. In der Schweiz hat die planmässige Tuberkulosefürsorge 1906 eingesetzt, zuerst in den Städten und in den letzten Jahren zögernd und allmählich auf dem Lande (zuerst 1906 in Bern, Lausanne und Neuenburg). Ihr Erfolg wird durch folgende Zahlen bestätigt :

Durchschnittliche jährliche Tuberkulosesterblichkeit auf je 10,000 Einwohner

im Jahrfünft	im Kanton Bern	in der Stadt Bern	in der Stadt Biel	in der Stadt Thun
1891—1895	29,9	37,4	41,6	
1896—1900	27,8	33,1	31,9	
1901—1905	28,4	32,9	33,6	
1906—1910	25,4	30,2	29,8	
1911—1915	21,4	23,9	25,4	
1916—1920	19,8	21,6	25,4	
1921—1925	15,4	15,7	18,4	17,2
1926—1928	13,8	14,3	14,1	12,8

In den Vereinigten Staaten hat man in den letzten 20 Jahren unter Anwendung reicher Mittel (bis 1 Dollar pro Jahr und pro Kopf der Bevölkerung) in einer kleinern Stadt und in einem ländlichen Bezirk alle von der Wissenschaft zur planmässigen Tuberkulosebekämpfung geforderten Massnahmen durchgeführt und dabei unerwartete Erfolge erzielt. Die Tuberkulosesterblichkeit ging in fünf bis sechs Jahren um die Hälfte zurück, und die Amerikaner hoffen, bis Ende dieses Jahrhunderts die Tuberkulose zum Verschwinden zu bringen, in gleicher Weise wie im Mittelalter der Aussatz ausgerottet wurde.

* * *

Geehrte Frauen ! Ich bin am Schlusse meiner Ausführungen angelangt und muss Ihnen leider gestehen, dass *unser Kanton auf dem Gebiete der häuslichen Tuberkulosefürsorge,* besonders in den ländlichen Bezirken, *noch sehr rückständig* ist, wie ich mich wiederholt überzeugen konnte. Als Sekretär der schweizerischen Vereinigung gegen die Tuberkulose, die über einen eigenen Unterstützungsfonds verfügt, hatte ich während mehrerer Jahre die Unterstützungsgesuche aus der ganzen Schweiz entgegenzunehmen. Aus dem Kanton Bern langten sehr viele ein, aber fast nur aus ländlichen Bezirken, dabei oft eine bittere Not und Elend der Tuberkulösen verratend. Und dabei erhält der Kanton Bern, nebst einigen Gebirgskantonen, vom Bund, auf den Kopf der Bevölkerung berechnet, die geringsten Zuschüsse an die Heiltuberkulosefürsorge, eben weil seine Leistun-

gen auf diesem Gebiet noch recht unansehnlich sind. Im Jahre 1928: Uri, 5,0 Rappen pro Kopf, Wallis 6,3 Rappen, Bern 7,8 Rappen, Solothurn 31,5 Rappen, Neuenburg 33,3 Rappen, Tessin 44,3 Rappen. Schweiz im Durchschnitt 21,5 Rappen.

Müssen wir uns da nicht schämen und ernstlich auf Abhilfe bedacht sein? Doch gewiss. Soll es aber vorwärts gehen, so müssen unsere gemeinnützigen Frauen mithelfen. Ich schliesse daher mit der Bitte an Sie, Ihre Hilfe nicht zu versagen, wenn demnächst in den einzelnen Bezirken unseres Kantons der Ruf nach Gründung von Bezirkstuberkulosefürsorgestellen ergehen wird. Die Frauen der Stadt Bern und einiger grösserer Ortschaften des Kantons sind längst mit gutem Beispiel vorangegangen; mögen nun auch die gemeinnützigen Frauen in den ländlichen Bezirken nicht zurückbleiben!

Tuberkulosenfürsorge zu Stadt und zu Land.

I.

Gründung, Entwicklung und Arbeit des Fürsorgevereins für tuberkulöse Kranke der Stadt Bern und der Tuberkulosekommission — 1906 bis und mit 1927 —

Von Fräulein *Dora Lindt,* Fürsorgerin.

Als zu Ende des letzten Jahrhunderts die ersten Volkssanatorien für tuberkulöse Kranke ins Leben gerufen wurden — *Heiligenschwendi eröffnete als erste Volksheilstätte in der Schweiz im Jahre 1895 seinen Betrieb* — wurde man sich bewusst, dass, obschon von diesen Volksheilstätten Grosses zu erwarten war, der Kampf gegen die Tuberkulose mit der Gründung dieser Sanatorien nicht erschöpft sei. Die Kranken durften nach Entlassung aus den Heilstätten nicht wie bis anhin sich selbst überlassen bleiben, sondern es musste vielmehr durch zweckmässige Fürsorge im täglichen Leben der Kampf gegen diese mörderische Volksseuche erweitert und ausgebaut werden.

In Bern bildeten die Herren Dr. *Schmid,* Dr. *Ost und* Dr. *Kürsteiner ein Initiativkomitee, das sich die Gründung eines Fürsorgevereins für tuberkulöse Kranke zum Ziele setzte.* Am 16. Februar 1906 wurden in einer sehr zahlreich besuchten Versammlung die Vorschläge des Initiativkomitees gutgeheissen und die Gründung eines Fürsorgevereins für tuberkulöse Kranke der Stadt Bern beschlossen. Damit war der Anfang gemacht, und die Arbeit konnte beginnen!

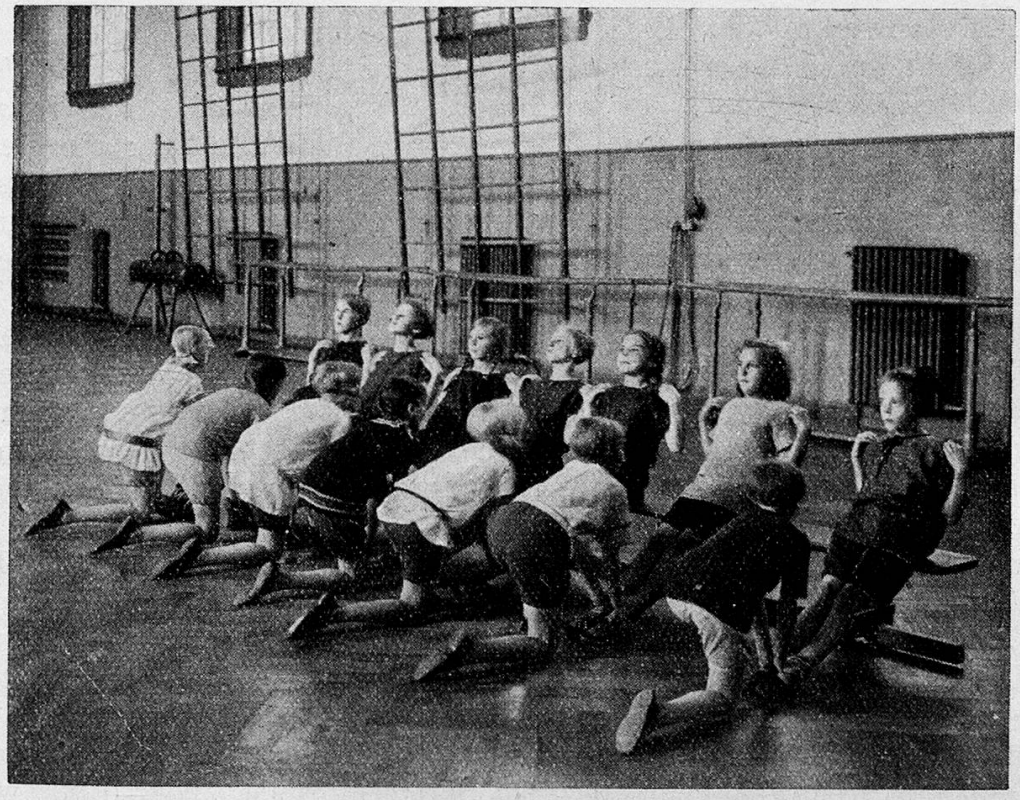
Vorerst wurden die Statuten genehmigt, der Vorstand gewählt; durch eine Kollekte und Gesuche um Subventionierung dieses jüngsten Liebeswerkes in der Stadt Bern wurden alsdann die nötigen Gelder flüssig gemacht.

Am 1. Juni 1906 konnte in den uns eingeräumten Zimmern der Poliklinik die Fürsorgestelle eröffnet werden. Gleich von Beginn an wurde die Arbeit des Fürsorgevereins durch die Leistungen der Tuberkulosekommission des Schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins, Sektion Bern, unterstützt und ergänzt. Nachdem Herr Dr. Kürsteiner an der Jahresversammlung dieses Vereins im Jahre 1905 in St. Gallen einen Vortrag über Bekämpfung der Tuberkulose gehalten hatte, beschlossen die Frauen, speziell die Arbeit an den zu Hause verpflegten Tuberkulosekranken zu übernehmen und durchzuführen.

Frl. Dr. Sommer wurde zur Präsidentin der Tuberkulosekommission gewählt, und in schönstem Einvernehmen konnte am 1. Juni 1906 sowohl die Arbeit des Fürsorgevereins, gleichsam als Zentralstelle der Tuberkulosebekämpfung in der Stadt Bern, als auch die Tätigkeit der Tuberkulosekommission beginnen.

Wie vollzieht sich nun die Tätigkeit einer Fürsorgestelle in der Stadt?

Tritt man an diese Frage heran, interessiert es in erster Linie, wer die Kranken zuweist und aus welchen Mitteln die Kosten bestritten werden. Bei uns meldeten sich gleich in der ersten Sprechstunde spontan sechs Personen.



Kurs für Heilgymnastik
veranstaltet von der Fürsorgestelle für tuberkulöse Kranke

Die Hilfsbedürftigen vermehrten sich zusehends, und die Patienten selbst, die im Laufe der Zeit den Nutzen dieser Institution erkannten, machten ihre Umgebung auf die Fürsorgestelle und deren Bestrebungen aufmerksam; sie sandten, wenn nötig, die Leute in die Sprechstunde.

Des ferneren arbeitet der Fürsorgeverein in engem Kontakt mit den städtischen Behörden. Der Stadtarzt meldet uns alle ihm zur Kenntnis gebrachten Tuberkulosefälle, der Schularzt, oft auch die Lehrerschaft machen uns auf kranke, schwächliche Kinder aufmerksam, kranke Spitalinsassen werden uns gemeldet, und so hoffen wir, nach und nach alle bedürftigen tuberkulösen Kranken in unsere Fürsorge einbeziehen zu können. *Vom Gründungsjahre bis Ende 1927 wurden 28,870 ärztliche Konsultationen erteilt, durch das bakteriologische Institut 2472 Sputumuntersuchungen gratis durchgeführt und in 193 Fällen Röntgenaufnahmen angeordnet.*

Die sich mit der stetigen Zunahme der Frequenz auch mehrenden Auslagen werden durch jährliche Subventionen von Gemeinde und Staat, durch

die Bundessubvention, sowie aus dem Ertrag der Kollekte und weiteren Zuweisungen von Behörden, Korporationen, Privaten usw. bestritten. Wir schätzen uns glücklich, durch diese vielseitige Hilfsbereitschaft die Weiterentwicklung unserer Arbeit gesichert zu sehen.

Welche Massnahmen werden für diese Konsultierenden getroffen?

Unentgeltliche ärztliche Untersuchung, Nachuntersuchungen in den vom Arzte bestimmten Intervallen, damit nach gründlicher Beobachtung des Kranken das Nötige veranlasst und durchgeführt werden kann.

Es werden angeordnet:

a) Für Schwerkranke: *Vermittlung von Spitalaufenthalten* oder, wenn sich dies nicht durchführen lässt, *Gestaltung der Heimverhältnisse nach sanitarischen Grundsätzen,* d. h. es wird darauf geachtet, dass der Erkrankte wenn immer möglich sein eigenes Zimmer, auf alle Fälle aber ein Bett zur alleinigen Benützung habe. Er muss angewiesen werden, wie er sich punkto Auswurf, Essgeschirr und Wäsche zu verhalten hat, kurz, was er zur Verhütung weiterer Krankheitsverbreitung tun muss. Sind Kinder in der Familie, werden die Kranken nach Möglichkeit evakuiert.

Die sanitarische Gestaltung der Heimverhältnisse erfolgt zum grossen Teil durch die *Tuberkulosekommission des gemeinnützigen Frauenvereins.* Sie stellt uns Betten, Leib- und Bettwäsche usw. zur Abgabe zur Verfügung; ferner kann die Krankenwäsche durch ihre Wäscherei kostenlos separat gewaschen werden. Wenn nötig, können wir auch mit Lebensmitteln und Vermittlung von Krankenmobilien unsern Kranken beistehen.

Von 1906 bis 1927 wurden von der Tuberkulosekommission 260 Betten ausgeliehen, 400,140 Wäschestücke in ihrer eigenen Wäscherei gewaschen. 10,280 Wäschestücke verarbeitet und für Fr. 26,784 Stärkungsmittel verabreicht. Die Pflege und Ueberwachung der Schwerkranken besorgt soweit möglich die Krankenschwester der Tuberkulosekommission. Da sie täglich diese Kranken betreut, kann sie auch für die richtige Durchführung der angeordneten Massnahmen besorgt sein. In der Berichtsperiode 1906—1927 wurden in 43,490 Besuchen der Krankenschwester total 1267 Kranke verpflegt. Stirbt ein Schwerkranker zu Hause, so wird auf Veranlassung der Fürsorgestelle für gründliche Desinfektion und Reinigung der Wohnung gesorgt; wenn nötig, werden die Betten aufgearbeitet und die Kosten der Reinigung übernommen. Die Desinfektionen, auch bei Umzug, werden durch die städtische Sanitätspolizei kostenlos durchgeführt. Von 1906—1927 wurden 2229 Spitalvermittlungen angeordnet, 1578 Desinfektionen und 1138 Reinigungen durchgeführt.

b) Für Kurbedürftige. Erweist sich bei der ärztlichen Untersuchung, dass der Hilfesuchende einer Kur bedarf, so werden hierfür die nötigen Massnahmen durch die Fürsorgestelle sofort eingeleitet. Auch bei diesen Vorkehren spielt die finanzielle Seite eine grosse Rolle, kommt es doch öfter, speziell bei chirurgischen Fällen, vor, dass solche Kuren sich über Jahre hinaus erstrecken. Wie weiss man es in solchen Fällen zu schätzen, dass der Fürsorgeverein finanziell beistehen kann, am Hilfsbund für chirurgische Tuberkulose eine bereitwillige Hilfe besitzt und auch von den zuständigen Behörden, Krankenkassen, Pfarrämtern und Privaten in ihren Anordnungen unterstützt wird. In der 21jährigen Berichtsperiode wurden insgesamt 2638 Sanatoriums- und Badekuren vermittelt. Als Kurorte kamen wohl die meisten schweizerischen Kurorte in

Betracht; weitaus die meisten Kranken fanden jedoch im bernischen Sanatorium Heiligenschwendi Aufnahme.

c) Prophylaxis. Die Arbeit der Fürsorgestelle setzt sich nicht nur zum Ziele, die bereits Erkrankten in Fürsorge zu nehmen, sondern legt vielmehr ein *Hauptaugenmerk auf die Verhütung weiterer Erkrankungen und die Stärkung Disponierter.* Diese prophylaktischen Massnahmen machen einen Grossteil unserer Arbeit aus. Jahraus, jahrein werden, wenn nötig, stärkende *Land-*

Besorgung der Krankenwäsche durch die Tuberkulose-Kommission der Sektion Bern des Schweiz. gemeinnütz. Frauenvereins

aufenthalte vermittelt. Handelt es sich um Kinder, werden dieselben in erster Linie durch Vermittlung des Schularztamtes für die Schulferien empfohlen. Bedürfen sie spezieller Aufsicht, werden sie in kleinere Privatferienheime placiert, die unserer Fürsorgestelle aufs beste bekannt sind und uns die verlangte Garantie für gewissenhafte Pflege und Aufsicht gewähren. Wir verweisen auf die beigegebene Abbildung des von uns beschickten Kinderheims Gstaad.

Für die Erwachsenen finden sich im ganzen Kantonsteil geschätzte Ferienheime, woselbst die Erholungsbedürftigen neue Kräfte und Mut fürs tägliche Leben holen können.

Die Finanzierung wird, wenn die Kosten nicht von den Erholungsbedürftigen selbst getragen werden können, wie bei den Sanatoriumskuren durchgeführt.

Ferienaufenthalte wurden im letzten Jahre 315, in der Berichtsperiode 1906—1927 3787 vermittelt. Vor und nach dem Aufenthalt findet eine ärztliche Untersuchung statt, die über das erzielte Resultat Aufschluss gibt.

Als prophylaktische Massnahme leistet auch der in zwei Abbildungen dargestellte *Turnkurs,* der jeweils im Winterhalbjahr, unter Leitung einer diplomierten Gymnastiklehrerin durchgeführt wird, gute Dienste. Die Resultate dieser Turnkurse sind sehr günstige, die schwächlich veranlagten Kinder werden durch diese Heilgymnastik gestärkt und tragen auch erzieherisch grossen Nutzen davon.

Wohnungsfürsorge. Eine weitere Fürsorge erstreckt sich auf die Vermittlung passender Wohnungen, ein Arbeitsgebiet, das viel Zeit und manche Gänge erfordert. Stossen wir auf eine in jeder Beziehung anfechtbare Wohnung, wird das Stadtarztamt benachrichtigt, welches, wenn nötig, die Schliessung der Wohnung veranlassen kann. Wir achten auch sehr darauf, dass unsere Schutzbefohlenen aus den engen Stadtwohnungen heraus in ein Aussenquartier ziehen, wo in den letzten Jahren viele preiswürdige gesunde Wohnungen durch die Gemeinde erstellt worden sind.

Allgemeine Fürsorge. Dass natürlich in das Gebiet der Tuberkulosefürsorge noch ungezählte weitere Gebiete hineinspielen, braucht wohl kaum gesagt zu werden. Ueber Berufswahl, Stellenvermittlung, Gründung eines eigenen Heims, Ernährung, Kinderpflege usw. werden wir befragt und wird erwartet, dass man mit Rat und Tat beistehen kann. Da ist es denn nicht zu verwundern, dass die Arbeit des Fürsorgearztes und der Fürsorgerinnen von Jahr zu Jahr zunimmt. Im letzten Jahre allein wurden vom Fürsorgearzt 1819 Konsultationen erteilt, von den Fürsorgerinnen 2768 Heimbesuche gemacht und in 2458 Gängen zu Behörden usw. die notwendigen Vorkehren erledigt.

Das schwierigste Gebiet, das wohl überall noch recht im argen liegt, ist die Arbeitsbeschaffung für ansteckende, aber noch arbeitsfähige Kranke. Wie deprimierend wirkt es auf diese Bedauernswerten, wenn sie infolge ihrer Krankheit keine Möglichkeit sehen, passenden Verdienst zu finden. Da sollte Abhilfe geschaffen werden, und ähnlich, wie dies in Davos und Leysin geschieht, sollten auch im Tieflande Arbeitsmöglichkeiten ins Leben gerufen werden, die den Erkrankten ohne Gefährdung ihrer Mitmenschen passende Arbeit und Verdienst sichern würden.

Die ganze Arbeit gegen die Tuberkulose findet nun durch das auf 1. Januar 1929 in Kraft getretene *Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose* gesetzliche Unterstützung und Förderung, so dass in Zukunft der Kampf gegen diese arge Volksseuche noch energischer an die Hand genommen und durchgeführt werden kann.

Die umfangreiche Arbeit, die in zwei Jahrzehnten von unserer Fürsorgestelle einerseits und von der Tuberkulosekommission des Gemeinnützigen Frauenvereins anderseits in gegenseitiger, treuer Zusammenarbeit geleistet wurde, findet in den beiden vorstehenden Statistiktabellen beredten Ausdruck.

Ueberblicken wir das bis jetzt Geleistete, so erfüllt es uns mit Genugtuung, konstatieren zu können, dass das uns entgegengebrachte Vertrauen von Jahr zu Jahr zunahm und auch in Bern ein Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit wahrzunehmen ist.

So erfreulich diese Wahrnehmung auch klingt, verhehlen wir uns doch nicht, dass noch sehr vieles zu tun übrig bleibt. Möge es uns gelingen, in stets

erhöhtem Masse unserer Aufgabe gerecht zu werden und die Erkrankten so aufzuklären und zu beeinflussen, dass sie noch mehr, als es bis jetzt geschah, sich unsern Vorkehren willig fügen und mithelfen, den Kampf gegen die Tuberkulose zu einem erfolgreichen Ende zu führen!

Gegenüberstellung der Arbeitsleistungen der Fürsorgestelle und der Tuberkulosekommission in den Jahren 1906, 1918 und 1927.

	Total
Sanatorium und Badekuren	2,638
Spitalaufenthalte	2,229
Landaufenthalte	3,787
Sputumuntersuchungen	2,472
Röntgenaufnahmen	193
Abgabe von Spucknäpfen	989
Desinfektionen	1,578
Wohnungsreinigungen	1,138
Aushilfen für Kranke	325
Aerztliche Konsultationen	28,780
Besuche und Gänge der Fürsorgerinnen	62,364
Gesamtauslagen	**Fr. 962,170**

	Total
Zahl der verpflegten Kranken	1,267
Besuche der Krankenschwester	43,490
Wäschebesorgung in der Tuberkulosen-Wäscherei, Stückzahl	400,140
Verfertigte Wäschestücke im Arbeitsnachmittag	10,280
Milchabgabe, Literzahl	76,150
Für Stärkungsmittel wurden verausgabt	Fr. 26,784
Bettenabgabe	260
Gesamtauslagen	**Fr. 318,962**

1906 1918 1927

(Fortsetzung folgt

Aus dem Zentralvorstand.

Wir haben die Freude, mitzuteilen, dass der Frauenverein **Ostermundigen** mit 45 Mitgliedern, Präsidentin Frau Blank, dem Schweizer. gemeinnützigen Frauenverein als Sektion beigetreten ist.

Wir heissen die Frauen von Ostermundigen herzlich willkommen. Viele sozialen Fragen harren noch der Lösung und verlangen die Mitarbeit aller Schweizerfrauen.

Im Namen des Zentralvorstandes,
Die Präsidentin: *Bertha Trüssel.*

Unentgeltliche Kinderversorgung

des Schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins in Rapperswil.

Unentgeltliche Heim- und Adoptivplätzli sind angeboten für einige evangelische und katholische Maiteli, verschiedenen Alters, und für einen Säugling.

Gesucht werden kathol. und evangel. unentgeltliche Heime für kleine Knaben verschiedenen Alters.

Auskunft erteilt Fräulein *Martha Burkhardt,* Präsident der U. K. V., *Rapperswil* (St. Gallen).

Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich.

Am 10. November fand in unserer so schön und stattlich gebauten Pflegerinnenschule die Diplomierung der Schwestern statt, welche nach dreijähriger Ausbildungszeit glücklich ihr Endziel erreicht hatten und die mit dem Diplom und der Brosche ihres Mutterhauses ausgestattet, nun ihren weitern Lebensweg antreten unter dem Schutze der Anstalt, welcher sie ihre Ausbildung verdanken. Seit Gründung der schweizerischen Pflegerinnenschule sind 750 Schülerinnen diplomiert worden, von denen zurzeit noch etwa 400 im Dienst ihres selbstgewählten schönen Berufes stehen. Dieses Jahr ist eine ungewöhnlich grosse Zahl von Schülerinnen diplomiert worden. Die Schar von 43 ernst frohen, jungen Schwestern bot einen herzerfreuenden Anblick dar. In geschmeidig kräftiger Haltung, mit dem leisen Schritt der barmherzigen Schwester, holte jede ihre in strenger Arbeit erworbenen Auszeichnungen, und bewegten Herzens lebten die sehr zahlreich erschienenen Gäste den hohen Moment jeder Einzelnen mit. — Die Schweizer. Pflegerinnenschule darf ruhig und zuversichtlich diese junge Schar in die Welt hinausziehen lassen; sie wird Ehre und Freude an ihr erleben. — Eine feinsinnige Ansprache von Frau Pfarrerin Gutknecht, mütterlich warme Abschiedsworte von Frau Oberin Leemann, Gesang und Instrumentalmusik gaben dem festlichen, so bedeutungsvollen Akt jene Weihe, welche diese jungen Menschen kräftigen und stärken soll für eine stets getreue und freudige Erfüllung ihrer schönen Lebensaufgabe. *E. Z.*

Aus den Sektionen.

† Frau Elise Meister-Feller, Burgdorf

In der Morgenfrühe des 5. November ist in Burgdorf eine edle Frau zur letzten Ruhe eingegangen, deren Hinschied nicht allein in ihrer Familie, sondern auch in einem grösseren Kreise tief betrauert wird. Frau Elise Meister-Feller ist für alle, die ihr nahegestanden, leider viel zu früh einer langsam fortschreitenden Krankheit erlegen.

Frau E. Meister-Feller sel., Burgdorf

Selber kein Burgdorfer Kind, hat sich Frau Meister, die erst mit ihrer Verehelichung in unserer Stadt Wohnsitz nahm, mit regem Interesse an allen denjenigen Werken beteiligt, die ihrer kinder- und jugendfreundlichen Natur entsprachen, und ihre Kräfte in den Dienst der Oeffentlichkeit gestellt. Jahrelang war sie eine gerngesehene und zuverlässige Hilfe im *Arbeitsschulunterricht* der Primarschule, deren Komitee sie während zehn Jahren präsidierte. Mit aufmerksamem Blick erkannte sie die Lücken in der Ausbildung der jungen Mädchen und setzte sich mit Energie für die hauswirtschaftliche Fortbildung für Schulentlassene ein. Unermüdlich war Frau Meister in diesen Schulen tätig, und es ist zum grossen Teil ihr Verdienst, dass unsere *hauswirtschaftliche Fortbildungsschule* und *Frauenarbeitsschule*, in deren Damenkomitee sie während 13 Jahren den Vorsitz inne hatte, zur jetzigen Entwicklung und Höhe gelangten, Mit grosser Verehrung und Liebe hingen die Lehrerinnen, für die sie mütterlich besorgt war, an ihrer Präsidentin und fanden bei ihr für kleine und grosse Anliegen jederzeit Gehör und freundliche Hilfe; die Schulkommission

aber schätzte ihr klares Urteil und ihren praktischen Sinn und mit grossem Bedauern sah man Frau Meister vor einigen Jahren aus Gesundheitsrücksichten von ihrem Amt zurücktreten. Es ist uns Ehrenpflicht, der verehrten Heimgegangenen von Herzen zu danken für alles, was sie im Interesse dieser Schule geleistet hat. Ihr Name bleibt hier unvergessen !

Neben dieser ihrer Lieblingsbeschäftigung fand Frau Meister aber noch Zeit, sich andern Werken zu widmen. Der Verein für *Kinder- und Frauenschutz* fand in ihr ein tätiges Komiteemitglied; in der *Sparsuppenanstalt* wusste man ihre Mitarbeit zu schätzen und im Arbeitsnachmittag für den *Freiwilligen Krankenverein* hat sie bis vor wenigen Wochen noch fleissig Hand angelegt, um unsern Stadtschwestern die stets so willkommene Leibwäsche für bedürftige Kranke zu nähen. Lange Jahre war sie Vorstandsmitglied des *Gemeinnützigen Frauenvereins,* ein Gebiet, das ihrem warmen Herzen so recht zusagte. Während der Grenzbesetzung betätigte sie sich bei den Arbeiten für das « *Soldatenwohl* », half bei der Einrichtung und dem Betrieb der *Lazarettküche* und sorgte mit für Ausgabe von *Heimarbeit* an bedürftige Frauen. Wer aber in all den Jahren mit einem Anliegen gemeinnütziger Art bei Frau Meister anklopfte, fand offenes Herz und offene Hand, und wer sich ratsuchend an sie wandte, ging mit Gewinn und Anregung von ihr. Unvergessen bleiben ihre Verdienste bei zwei Anlässen grossen Stils, bei denen das organisatorische Talent der Entschlafenen sich voll auswirken konnte und einen bedeutenden Teil zum Erfolg der Unternehmung beitrug. Es sind dies die zwei grossen Wohltätigkeitsbazare « *Wogu* » und « *Ferienheimbazar* ». Mit liebenswürdiger Bereitwilligkeit hat Frau Meister damals die enorme Arbeit einer Präsidentin des Wirtschaftskomitees übernommen und bewältigt und wochenlang ihre ganze Zeit diesen, für arme Auslandschweizerkinder und für unsere eigene bedürftige Schuljugend ins Werk gesetzten Aktionen gewidmet.

Wer Frau Meister näher kannte, oder mit ihr in einem der genannten Komitees in Berührung kam, freute sich an ihrer freundlichen Art und ihrer steten Liebenswürdigkeit. Mit Takt und feinem Verständnis ging sie auf alle Fragen ein und erwarb sich dadurch allgemeine Verehrung und Liebe, die Tod und Grab überdauern.

In Dankbarkeit gedenken wir der Verewigten und trauern mit der Familie ihrer Tochter, die eine treubesorgte Mutter, eine liebevolle Grossmutter beweint; ihr gilt unsere herzliche Teilnahme. Wir aber halten das Andenken einer Heimgegangenen in Ehren, die dem Grundsatz lebte : « Edel sei der Mensch, hilfreich und gut ! »

J. Mn., Burgdorf.

Berlin und Ich.

Reiseplauderei von Dr. *Martha Sommer.*

(Fortsetzung.)

Am Halleschen Tor, zur Nachmittagszeit, wenn noch die Hochbahn mitredete, fand ich die verwirrende Wirkung des Geräuschgetümmels am schlimmsten. Ueber ihm hörte ich einmal zu dieser Stunde einen Glockenton schweben, einen Ton, rein, scheu, klagend, wie eine feine Menschenseele in Angst und Not. Die Glocken Berlins sollten nur Sonntags läuten.

Es geht bekanntlich das böse Wort :

« Gott schuf den Menschen — der Mensch die Stadt —
der Teufel die Großstadt.

Aber wenn ich nachts auf der Terrasse vom Dom stand, mit der stolzen, stillen Herrlichkeit vor mir, und über die Brücke ging und vor meinen Augen glitt das breite leuchtende Band der Linden mit den Palastsilhouetten zu beiden Seiten weit hinunter bis zum dunkeln Brandenburger Tor, dann dachte ich in Ergriffenheit : Gott selber mag diese Schönheit geschaffen haben !

Und fuhr ich an windstillem, weichen Abend auf dem Deck eines Autobus vom Tiergarten heimwärts, und sah rechts und links in die schlanken Stämme auf dunkelndem Rasen, sah vor mir am Abendhimmel die Häuserformen sich abheben, die Reflexe der farbigen Lichter auf ihnen spielen, unten das Gewühl, ewig bewegt und doch geordnet wirkend, dann war mir Berlin in seiner Grösse Naturnotwendigkeit, war Menschenwert.

Aber an das böse Wort wurde ich erinnert, als ich auf den alten Alexanderplatz beim Besuch des Friedrichshainer Parks geriet. Unter dem unerhörten Verkehr in drangvollster Enge wird der grösste Untergrundbahnhof gebaut, münden die engen, dichtest bevölkerten Strassen vom ältesten Berlin ein. Aber das neue Berlin ist am Werk, es kennt für das Alte keine Pietät. Schon sah ich da und dort Häuserreihen zu Trümmerfeldern niedergerissen. Der Platz soll gross gemacht werden, ringsum sollen hohe Geschäftspaläste aus Glas und Eisenrahmen erstehen, und wie im Westen sollen hier Amerikaner Geschäfte errichten.

An einem Sonntag nachmittag ging ich wieder hin, das Quartier in der Ruhe zu sehen. Die Strassen gegen ein neues Theater, auf grossem freien Platz, hatten alle ein treuherzig kleinstädtisches Aussehen, zweistöckige, ja einstöckige Häuschen. Wo kommen nun alle die Mengen der kleinen Geschäftsleute hin ? Wo können die Familien wieder ein Wohnplätzchen finden, wenn die Berliner Baubehörde « grosszügig » baut, und diese Häuserreihen niederreissen lässt. Zwingt man sie zum Verlassen von Berlin ? Gibt man ihnen rasch Ersatz ? Da kann allerdings die schwere Wohnungsnot dauernd bleiben. 120,000 Wohnungen laut Statistik hatte Berlin zuwenig. 26,000—27,000 neue können jährlich nur gebaut werden. 26,000 Familien sollen jedes Jahr durchschnittlich hereinziehen. Und dann werden diese menschlichen Bienenstöcke demoliert, aber den Bienen können schwerlich so bald neue Zellen gebaut werden. Diese Art « soziales » Bauen versteht unsereiner nur schwer.

Als ich heimkam, sagte man mir entsetzt, ich sei durch das exquisite Hehler- und Diebsquartier von Alt-Berlin gegangen. Es war mir aber sowenig etwas geschehen, wie wenn ich im Westen meinetwegen durch den Kurfürstendamm gegangen wäre. Ueberhaupt musste ich nie « Ueberfall » in ein Telephon hineinrufen. Bloss einmal wollte am hellen Tag ein grosses Weib in einer begangenen Strasse nach meiner Handtasche greifen, ohne Erfolg. Ein andermal verfolgte mich ein Mann in einer völlig menschenleeren Querstrasse bei der Hochschule. Er hatte wohl mit meinem Alter gerechnet beim Erreichen meiner Tasche, ich rechnete mit meinen flinken Füssen. Die trugen mich im letzten Moment in den Strom der vorbeiziehenden Sonntagsspaziergänger und der Mann kehrte um, schlendernd als ob nichts gewesen. Die Tasche hatte auch er nicht bekommen. Aber wachsamer wurde ich von da ab.

In der nahen Markthalle sah ich gern dem Einkaufen der Hausfrauen zu. Gefeilscht wurde da nicht, die Preise waren eher billiger als bei uns, die Gemüse aber weniger schön. Ich sah in vorwiegend abgemagerte Gesichter mit graugelbem Teint, sehr dürftige, aber ordentlich gehaltene Kleider, sah die kleinen, magern Geldtäschchen. Aber Witze flogen doch da und dort herum. Als eine Frau schüchtern sich beklagte, wie klein die Birnen seien, hatte sie prompt die Antwort von der majestätischen Verkäuferin weg :

« Dann lassen Sie ihnen im Majen noch wachsen ! »

Strassenansammlungen ging ich nie aus dem Wege, immer fand ich etwas Belebendes, Originelles, etwas Neues, etwas, was mich lachen machte und in guter Stimmung hielt. Als es im Warenhaus Tietz brannte, sah ich mit Vergnügen dem blitzschnellen Hantieren der eleganten Feuerwehr zu. In dem schönen, riesigen, gutgeführten Warenhaus war ich übrigens oft, besonders am Abend von « reduzierten » Tagen, wo das Volk sich staute, wo die kleinen Hausfrauen mit Wonne in den offenen, tiefen Kästen von Resten aller Art, von Spitzen und Bändern wühlten, auslasen, wieder zurückwarfen, wie Kinder Reichtumsgefühle hegten, die kamen und gingen und den Gegenstand derselben in Fülle wechselten. Ich liess mich schieben, ich wurde wie sie, ein Kind mit tausend flüchtigen Wünschen, kaufte da und dort eine Kleinigkeit, ohne weiteres Nachdenken, stand wieder draussen und beschaute meine Käufe, hielt unter anderm verdutzt ein Puppenwäscheseil in der Hand. Aus dem Unterbewusstsein meines Hausfrauenkomplexes hatte mich wohl etwas zu diesem Kaufe verleitet. Ein Herr stand neben mir und ebenso verdutzt auf ein kleines glitzerndes, zitterndes Etwas in einem Schächtelchen guckend; ich hielt es für eine Art Ordensstern; er sah auf mein kleines Seil, und wir lachten beide vergnügt uns an. Wir verstanden uns wortlos : Die psychische Wirkung eines « reduzierten » Warenhaustages.

In einen dichten Menschenknäuel am Ullstein-Verlags-Palast geriet ich an einem Mittag. Auf einem Balkon des Hauses stand ein schwarz gekleideter Mann und daneben eine elegante Dame, gegen das Publikum sich verneigend. Auf meine Frage nach dem Auflauf der Menschen, fuhr mich ein Weib fast empört an :

« Mensch, kennen Sie denn den ‚eisernen Justav' nich ? Den letzten Pferdedroschkenkutscher aus Berlin ? Aus Paris is er eben zurück. »

Das sei wieder mal ein Ullsteinbluff, kritisierte ein Mann daneben. Gleich nach der Abfahrt nach Paris vom eisernen Justav mit seiner Droschke hätte er selber noch 90 Pferdedroschken gezählt.

« Und die Dame ? » frug ich.

« Kennen die Herrschaft Henny Porten nicht ? » antwortete andachtsvoll ein höflicher Herr. Richtig, die berühmte Filmdiva, auf den schrecklichen Reklamebildern überall : « Unschuldig verfolgt (für Jugendliche verboten) » und « Die Liebe im Kuhstall ». Und sicher waren es nicht die schlimmsten Filme im riesigen Kinowesen Berlins. Aber schmerzlich genug, täglich zu sehen, wie das Niveau des natürlichen Geschmackes und der Sitte bei einem wenn auch kräftig derben, doch so begabten und arbeitstüchtigen Volke durch solche Sensationsfabriken heruntergedrückt wird.

Und tapfer helfen die Zeitungsschreiber dabei mit. Ausser den grossen politischen Zeitungen aller Schattierungen wurden augenscheinlich am meisten gelesen vier Blätter, die sich friedlich in die Sensationen der 24 Stunden teilten

und sie zerlegten und aufbauschten. Ein « 8 Uhr Morgenblatt », die « B-Z am Mittag », das « 8 Uhr Abendblatt » und zuletzt das « Tempo », das man als allerletzte Neuigkeitskünderin der letzten Tagesstunden « so behaglich um 10 Uhr noch geniessen könne », wie mir eine Schweizer Musikkünstlerin versicherte. Die Berliner kämpfen unermüdlich und zähe um ihr tägliches Brot, aber ihre täglichen « Spiele » zahlen sie viel zu teuer.

Meine Vorliebe für Hunde schienen die Berliner mit mir zu teilen. Tagsüber sah man ausser den Führerhunden von Kriegsblinden und Begleithunden in den öffentlichen Anlagen nicht zu viele. Abends um so mehr. Das unbefangene, anhängliche Benehmen der Tiere gegen ihre Herren und die Kinder zeigte mir die Gutherzigkeit der Bevölkerung auch da.

Eines Abends beim Einkaufen meines Abendbrotes treffe ich ein paar Frauen vor einem kleinen Laden. Hinein können sie nicht, auf der obern Treppenstufe liegt breit und fett ein Schäferhund, taub gegen jede Lockung oder Drohung. Da öffnet sich die Tür, ein zierliches, altes Frauchen in weissem Haar kommt heraus, stutzt, hebt dann flink ihr langes abgetragenes Röcklein und mit den Worten und lachenden Augen: «Is nicht jefährlich, nur immer Kurasche », nimmt sie einen grossen Schritt über das Tier weg. Mut ist ansteckend, die Weiblein turnen den Weg über den Hund hinauf, und stossen sie dabei denselben an, so hebt er den Kopf und blinzelt freundlich, denn er ist ein Berliner Hund und liebt den Humor.

An der Jerusalemer Strasse, hart neben der unaufhaltsam strömenden Menschenmenge, sehe ich täglich einen alten, blinden Bettler in enger Steinnische, neben ihm ein alter, dicker, unbeweglicher Schäferhund. An einem kalten Morgen hat der Mann das Tier als Ofen über die Knie gelegt, sich und ihn mit dem Emballagetuch zugedeckt, und nur der alte Kopf ragt friedlich schlafend aus der Umhülle.

In einer dichten Gruppe von Wartenden an einer Tramhaltestelle der Leipzigerstrasse fühle ich mich leicht gestreift. Ein Schäferhund ist an mir vorbeigeglitten und mit ihm ein grosser, breitschultriger, zielsicher gehender Kriegsblinder, hart seinem Führer hinten angeschlossen und das breite Lederband über den Rücken des Tieres gestreckt haltend. Beide bilden einen festverbundenen, schmalen Keil, der mit einer verblüffenden Schnelligkeit und Geschmeidigkeit durch die Menschenmenge sich durchschlängelt, immer die weitern Spalten aufsuchend, so dass niemand Platz zu machen braucht. Wie doch das schöne, kräftige und gepflegte Tier in Haltung und Gang ganz nur Aufmerksamkeit, nur unbeirrbare Pflichterfüllung ausdrückte!

Auf dem *Dönnhofplatz* an der Leipzigerstrasse neben dem Denkmal des Freiherrn von Stein sass ich mit Vorliebe. Diesem grünen viereckigen Platz ist nichts Menschliches fremd. Rings umbrandet ihn der Großstadtverkehr und kein Filmtheater kann amüsanter sein. Von einer Schar Kinder lernte ich bei ihren ernsthaft betriebenen Verkehrsübungen die genauen Regeln. Kein Schutzmann konnte elegantere und richtigere Handzeichen geben als diese Mädchen.

An einem sonnigen Nachmittag entstieg dort einem Dreiräderwagen, mühsam an zwei Krücken gehend, ein jüngerer Mann, hob ein zweijähriges Bübchen vom Sitz, gab ihm den Lederriemen des Begleithundes fest ins Händchen, hob vom Lederverdeck, wo es schlafend gelegen, ein etwa dreijähriges Mädchen und ging mit ihm, ohne sich weiter um Hund und Kind kümmernd, in der entgegengesetzten Richtung weg.

Diese trippelten zusammen geruhsam um das Rondell, besahen sich Blumen und andere Dinge, und näherten sich dann zu meinem starren Schreck der Leipzigerstrasse. Aber hart am Trottoirrand, vor der Tramlinie, machte der Hund halt, stellte sich längs, unbeweglich wie eine Felsbarrière. Kaum bewegte er seinen schönen, ausdrucksvollen Kopf mit den wachsamen, ruhig-verständigen Augen. Das Bübchen, immer den Griff im Händchen, lehnte mit den Aermchen und dem blonden Köpfchen darauf, am Rücken des Tieres, und schaute in die Strasse, wie hart neben ihm Räder und Beine und wieder Räder sich wirrten und lösten. Nach einer Weile fand der Hüter, sie hätten nun genug gesehen, und schob nun sorglich den folgsamen Kleinen in den Platz zurück. Was für ein unbegrenztes Vertrauen des invaliden Mannes in sein Tier, in den Gehorsam seines Kindchens! Die Zwei trippelten noch eine Weile in den ungefährlichen Wegen herum und kehrten dann zum Wagen zurück, wohin mittlerweile der Vater mit Zeitungen zurückgekehrt war. Trotz der schweren Behinderung der Invalidität (es fehlte ein Bein) hob er mit jenen knappen, zielsichern und raschen Bewegungen, wie ich sie hier an Gross und Klein überall und immer von neuem bewundern musste, die Kleinen an ihren Platz, band den Hund fest, nicht ohne ihn rasch über den Kopf zu streicheln, und steuerte den Wagen weg.

Eine Menschengruppe jagte an mir vorüber. Nach zwei Minuten kehren die Leute ruhig, befriedigt augenscheinlich zurück.

« Sie haben ihn drüben erwischt, 5000 Mark waren in der Brieftasche von dem Herrn im Tram gewesen », klärten sie den Stuhlwächter über den Diebstahl von vorhin auf. Im Vorbeigehen warfen alle einen kurzen, gleichgültigen Blick auf etwas in meiner Nähe. Ich schaute mich um. Da lag ausgestreckt am Boden eine ältere Frau, bewusstlos. Ein Vorübergehender hatte ihr seinen Rock zusammengerollt unter den Kopf geschoben und hielt ihn. Zur Seite kniete ein kleines Männchen in einer weissen Schirmmütze. Weinerlich rief er immerfort:

« Puppe, Puppe, so hör' doch! Puppe, so mach' doch die Augen auf! »

Aber Puppe hörte nicht mehr. Puppe war schon weit über Berlin weg.

Ein Schutzmann erschien, warf einen Blick auf die Gruppe und verschwand wortlos. In nicht weniger als drei Minuten stand der Sanitätswagen da, die Bewusstlose wurde mit der grössten Sorgfalt hineingehoben, der Ehemann dazu. Blitzschnell geschah alles, kinorasch. Zuschauer gab es keine.

(Schluss folgt.)

Vom Büchertisch.

Verena Conzett: **Erstrebtes und Erlebtes — ein Stück Zeitgeschichte.** — Verlag Grethlein & Co., Leipzig/Zürich. In Leinen gebunden Fr. 11.30.

Es ist so, wie der Untertitel des Buches von Frau Verena Conzett sagt: *ein Stück Zeitgeschichte,* ein Ausschnitt aus den Anfängen der schweizerischen Arbeiterbewegung zieht beim Lesen dieser Lebenserinnerungen am Geiste vorüber. Es wäre kaum angebracht, das Werk einseitig literarisch zu werten; seine Bedeutung liegt im Kulturgeschichtlichen und rein Menschlichen, das sich in der starken, sympathischen Persönlichkeit der Verfasserin und aus ihrem Verhältnis zur Umwelt offenbart.

Unwillkürlich drängt sich der Vergleich mit *Lily Brauns* « Memoiren einer Sozialistin » auf. Es ist ja ein ähnliches Milieu, in dem sich die beiden Schriftstellerinnen bewegen, es sind die nämlichen politischen Ziele, zu denen sie sich bekennen und denen sie werktätig dienen. Auch *Verena Conzett* ist vertraut im Kreise der Bebel, Liebknecht, Becker, Klara Zetkin; sie lernt die spätern politischen Grössen Ramsay Macdonald, Vandervelde, Adelheid Dworzak kennen und am Internationalen Arbeiterschutz-Kongress 1897 in Zürich trifft sie sich mit Lily Braun im gleichen Ideenkreise. Allein diese augenfällige Uebereinstimmung erstreckt sich nur auf die Oberfläche. In ihrer Wesensart sind die schweizerische und die deutsche Sozialistin ganz verschiedene Frauentypen. Bei der klardenkenden, aufrichtigen Schweizerin aus grundbraver Arbeiterfamilie, die sich mit zähem Willen durch eine schwere Jugend zur ausserordentlichen beruflichen Tüchtigkeit emporringt und in reifern Jahren, da sich ihr ein frauliches Lebensglück erschlossen hatte, an der Seite eines hochgesinnten Gatten alle Härten des Existenzkampfes erfährt, bei ihr glaubt man ohne Zaudern an die Ehrlichkeit sozialistischer Gesinnung, an den Drang, sich für die Bessergestaltung des Loses der arbeitenden Mitschwestern einzusetzen. Lily Brauns Sozialismus haftet dagegen unaustreiblicher Salongeruch an. Nicht ohne ironisches Lächeln lassen sich die langgezogenen Stellen ihrer berühmten Memoiren lesen, in denen sie auf ihre, wenn auch illegitime « königliche » Abstammung von Jérôme Bonaparte pocht und sich immer wieder als blaublütige Generalstochter geriert. Noch tiefer geht der Unterschied in der Einstellung zu den Frauenpflichten in der Familie. Rücksichtslose Selbstbehauptung und starker Egoismus auf der einen Seite; bei der Schweizerin aber jene selbstverständliche Hingabe an Gatte, Kinder, Beruf, die das eigene Glück in der Wohlfahrt der andern sucht und findet.

Einem politisch orientierten Leserkreis bietet Frau *Verena Conzetts* Buch wertvolle Einblicke in politische Vorgänge um die Wende des letzten Jahrhunderts. Viele erinnern sich wohl daran, welche bedeutende Rolle der Graubündner Buchdrucker Conrad Conzett und neben ihm seine Gattin in der schweizerischen Arbeiterbewegung gespielt haben, bis Sorgen aller Art, Enttäuschungen, die keinem Idealpolitiker erspart bleiben, dem Führer die Adlerschwingen brachen.

Nach dem frühen Tode des Gatten entfalteten sich in Frau *Verena Conzett* unter dem Drucke der Not alle reichen Kräfte und Gaben zur höchsten Leistungsfähigkeit. Es gelang ihr, die schwer belastete Buchdruckerei in Zürich den Söhnen zu erhalten, ja dieselbe zu imponierender Blüte zu bringen. Daneben hat sie den politischen Zielen ihres Mannes Treue bewahrt, allerdings, wie uns scheint, im Laufe der Zeiten mit merklicher Zurückhaltung.

Höchst interessant ist es, aus ihren Erinnerungen herauszulesen, welche Achtung *Conrad Conzett* und seine Gattin in der bürgerlichen Linkspartei der Zürcher Demokraten je und je genossen haben. *Reinhold Rüegg, Theodor Curti,* diese geistvollen Leiter der « Züricher Post », Prof. *Dr. Zürcher,* Bundesrat *Ludwig Forrer* zeigen sich da in sehr sympathischer Weise. Frau Conzett durfte in schweren Zeiten erfahren, dass tatkräftige menschliche Anteilnahme nicht an eine Partei gebunden ist.

Verena Conzetts Lebensbuch verdient von allen geistig regen Schweizerfrauen gelesen zu werden, denn es ist eine echte, tüchtige Schweizerin, die daraus zu uns spricht. Es wäre unverständlich, wenn wir bürgerlichen Frauen

es ablehnen wollten, etwa darum, weil sich darin das Lebensschicksal einer der besten unter uns im Gewande sozialistischer Gesinnung offenbart.

J. Merz.

Gedenket der schweizerischen Brautstiftung!

Einzahlungen erbittet man auf **Postcheck Nr. IX 335, Schweizerische Brautstiftung, St. Gallen.**

Eleganter, erstklassiger

Marke **Solidus** **Damenstrumpf** Marke **Solidus**

Die Spezialmarke der Schweizerfrau!

Bezugsquellen bereitwilligst durch die Strickereien **Zimmerli & Co.** Aktiengesellschaft, **Aarburg**

Schwandschülerinnen, meldet Euch!

Es gehen stetsfort Anfragen an die Stellenvermittlung ein zur Besetzung von Stellen als Stütze der Hausfrau in Bauernhäusern.

H. Christen-Hauser, Wynigen.

Wie Sie mit geringen Kosten

Ihr zukünftiges Heim

gediegen, behaglich und praktisch mit modernen, neuzeitlichen

Vorhängen u. Vorhang-Stoffen

schmücken, zeigen wir Ihnen gerne an Ort und Stelle durch Vorlegung unserer reichhaltigsten Kollektion. — Spezialität: Uebernahme ganzer Wohnungen in einfacher bis allerfeinster Ausführung. Lieferung sämtl. Zutaten und Aufmachung durch unsern Dekorateur bei billigster Berechnung. Nach auswärts unverbindliche Auswahlsendungen. Anweisung zur event. Selbstanfertigung bereitwilligst.

Vorhang-Fabrikations-Spezialgeschäft

Otto Horber & Co., St. Gallen

Poststrasse 12, II. Stock

S. Margherita (ital. Riviera)

Internationale Pension

Erstkl. schweiz. Familienhaus. Einzigart. schöne sonnige Lage, grosser Palmenpark, Orangengarten, Terrassen, Veranda, herrliche Meeraussicht, gleichmässig mildes Klima. Prospekte.

Schutz gegen Krankheiten

ist das Befolgen der

Kleinen Gesundheitslehre

die in 4 Seiten das Beste aus verschiedenen Gesundheitsbüchern enthält und von 4 tüchtigen Ärzten revidiert und gutgeheissen wurde. Die Kleine Gesundheitslehre behandelt auch das Verhalten gegenüber ansteckenden Krankheiten.

1 Ex. = 10 Cts., 10 Ex. = 75 Cts.
100 Ex. = Fr. 6, 1000 Ex. = Fr. 45.

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen, sowie direkt durch den

Verlag der Buchdruckerei Büchler & Co., Bern

Bei Adreßänderungen

bitten wir, auch die alte Adresse anzugeben.

Für Geschenke und Zuwendungen

an Haushaltungen, gemeinnützige Anstalten usw. eignen sich vorzüglich die beliebten und währschaften **Maggi-Produkte:** Suppenstangen, für Anstalten Suppen in Kilo-Packung, Suppenwürze, Bouillonwürfel, sowie vorschiedene Mehle, für die in jeder Küche gute Verwendung besteht. Sie haben dabei die Gewißheit, etwas Gutes und Nützliches geschenkt zu haben. — Wir stehen mit nähern Auskünften gerne zu Diensten und stellen auf Wunsch beliebige Sortimente zusammen, die durch Vermittlung eines ansäßigen Lebensmittelgeschäftes geliefert werden.

Fabrik von Maggis Nahrungsmitteln in Kempttal

Mitglieder, berücksichtigt die Inserenten unseres Blattes!

La Renaissance Töchter-Pensionnat

Ste-Croix, Waadt (Schweiz)

Bergaufenthalt, 1100 Meter über Meer — Sports

Prospekte und Referenzen

Es ist aus nur allerbester Rahmbutter und feinsten tropischen Pflanzenfetten hergestellt. Es ist darum absolut rein und hat einen so ausgesprochenen feinen Buttergeschmack, dass es mit Recht als eines der edelsten butterhaltigen Koch- und Backfette gilt. Es ist denn auch in jedem guten Geschäfte erhältlich.

Wenn die Füße sich wohl fühlen, fühlt sich der ganze Mensch wohl!

Prothos-Schuhe

sind in vielen Formen und Ausführungen einzig für Ihr Wohlbehagen geschaffen. Probieren Sie einmal Prothos-Schuhe, sie werden Ihnen gefallen! Den Katalog und die Adresse der nächsten Verkaufsstelle senden wir gerne.

Prothos A.-G.

Oberaach im Thurgau

KLEIDERSTOFFE

in den letzten Neuheiten
beziehen Sie vorteilhaft

direkt ab Fabrik

Verlangen Sie Muster!

Tuchfabrik Schild A.-G., Bern

„La Roseraie" ob Coppet (Genfersee)

Haushaltungsschule

Herrliche Lage. Park. — Gründliche Erlernung aller Zweige des Haushaltes. Sprachen. Sport. Ferienaufenthalt. Referenzen. Direktion: **Frau Dr. Rittmeyer**

Kunststopferei

Unsichtbares Verweben von Rissen, Schaben- und Brandlöchern in Damen- und Herrenkleidern usw.
Schwestern A. & E. Müller, Limmatquai 12, **Zürich 1.**

Kinderheim SOLSANA, PAGIG

1300 m ü. M. **bei St. Peter** (Chur-Arosa-Linie). Idaler, sonniger Kuraufenthalt für eine beschränkte Anzahl erholungsbedürftiger Kinder. (Säuglingsalter bis 12 Jahre.) Sorgfält. Verpflegung. Individ. Behandlung. Unterricht, Sport. Arzt. Jahresbetrieb. Prospekte u. Referenzen durch die Bes. **H. Bollinger,** gew. Oberschw. d. schw. Pflegerinnenschule Zürich

ENGLISCH IN 30 STUNDEN

geläufig sprechen lernt man nach interessanter und leichtfasslicher Methode durch briefl. **Fernunterricht** mit Aufgaben-Korrektur. Erfolg garantiert. 1000 Referenzen. **Spezialschule für Englisch „Rapid" in Luzern Nr. 746.** Prospekte gegen Rückporto.

Prächtiges Haar durch Birkenblut

es hilft, wo alles andere versagt. Mehrere taus. lobendste Anerkennungen und Nachbestellungen. Heilt sicher **Haarausfall, Schuppen, kahle Stellen, spärliches Wachstum, Grauwerden.** Grosse Flasche Fr. 3.75.

Birkenblut-Brillantine ermöglicht schöne Frisur, verhindert das Spalten u. Brechen der Haare. Preis Fr. 1.50 und 2.50.

Birkenblut-Shampoon, der beste z. Kopfwaschen, 30 Cts. **In Apotheken, Drogerien u. Coiffeurgeschäften, Alpenkräuterzentrale am St. Gotthard, Faido.**

Verlangen Sie Birkenblut.

Institut Humboldtianum

Handelsfachschule, Gymnasium
Sekundarabteilung. Kleine Klassen
BERN, Schlößlistrasse 23
Telephon Bollwerk 34.02

▶ Inserieren bringt immer Erfolg! ◀

Rheinfelden
Soolbad
Hotel Krone

Vorzügliche Heilerfolge bei Frauen- und Kinderkrankheiten, Herz- und Nervenleiden, Gicht und Rheumatismus, Blutarmut und Rekonvaleszenz.

Pensionspreis von Fr. 11 an.
Der Besitzer: *J. V. Dietschy.*

Chem. Waschanstalt & Kleiderfärberei
Pedolin
Chur

Ein feines und billiges Weihnachtsgeschenk

Sehr geeignet für Schüler- und Armenbescherungen ist das

„Jahrbuch für die Schweizerjugend"

Bd. 1: **Harmonie**
Bd. 2: **Dissonanzen**
Bd. 3: **Geschichte eines Blinden**
Bd. 4: **Bergheimat in Not**

Preise: Bd. 1—3 je Fr. 1.—, Bd. 4 Fr. 1.50.

Bei partienweisem Bezug Rabatt.

Vorzüglicher Lesestoff!

Jeder Band der Jahrbücher bildet ein gediegenes Geschenk.

Reinertrag zugunsten der schweiz. Anormalenfürsorge.

Kommissionsverlag:
Buchdruckerei Büchler & Co., Bern

Tit. Schweiz. Landesbibliothek, Bern

Wirklich saubere, schneeweisse

Bett-, Leib- u. Tischwäsche, Vorhänge usw.

erzielt man nur, wenn man der aus guter Seife bereiteten Lauge einige Löffel des seit über **25** Jahren bestbewährten Bleich- und Fleckenreinigungsmittels

ENKA

beigibt. Absolut unschädlich für die Gewebe. Private beziehen ENKA in Spezereigeschäften, Drogerien usw. Wäschereibetriebe jeder Art wollen sich wenden an den

Generalvertrieb: **„ESWA"** Dreikönigstrasse 10, **Zürich**

Vollständig gratis und franko zum Behalten!

Versende an alle, welche gerne „lismen", meine neuesten Musterkarten mit Preisliste von allen Sorten und Farben

Wolle, Seide und Garn

Billige Pfundpreise. 1 Pfd. sind 10 Strangen; einzelne Strangen kosten 5 Cts. mehr

Beste Strumpfwolle 11.— 8.— **6.50**
Echte Schweißwolle „Sun-décatiert" **10.—**
Jumperwolle, uni u. melierte 11.— **10.50**
Maschinenwolle, laut Extra-Preisliste
Strickseide u. Wolle mit Seide **12.50**
Baumwollgarne 8.50 6.50 **4.—**

Strickanleitungen pro Artikel gegen 20er Marke

Wollehaus Gerber, Reinach VI a

Blumentage

Künstliche Ansteck-Blumen für Wohltätigkeitszwecke

Muster zu Diensten

Paul Schaad, Kunstblumenfabrik, Weinfelden

Für Flechtarbeiten auf die Festzeit

Peddigrohr aller Stärken
Peddigrohr-Schienen
Raffiabast in allen Farben
Stuhlflechtrohr
Holz- und Glasperlen

Cuenin-Hüni & Cie.

Rohrmöbelfabrik
Kirchberg (Kt. Bern)
Filiale in **Brugg** (Kt. Aargau)

Wir empfehlen uns ferner für **Rohrmöbel** jeder Art

für Haus und Garten — Kataloge

Schöner Wohnsalon

Chippendale-Stil, wie neu, sehr wohnlich, Nussbaum-Maserholz, 1 Sofa, 3 Fauteuils, 2 Stühle, 1 Schreibtisch-Fauteuil, alles mit weinrotem Seiden-Velours überzogen, 1 runder Tisch, 1 Schreibtisch, 1 Vitrine, ist zum sehr reduzierten Preise von Fr. 3000

zu verkaufen.

Schriftliche Offerten befördert die Expedition dieses Blattes unter Nr. Z. 992.

Redaktion: Julie Merz, Bern. — Verlag: Schweizer. gemeinnütziger Frauenverein.
Druck und Expedition: Buchdruckerei Büchler & Co., Bern.