

Zeitschrift: Mitteilungen des Bernischen Statistischen Bureaus

Herausgeber: Bernisches Statistisches Bureau

Band: - (1894)

Heft: 2

Artikel: Über die Leistungen der organisierten freiwilligen Krankenpflege im Kanton Bern und verwandter Bestrebungen

Autor: Glaser / Mühlmann, C.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-850269>

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](#)

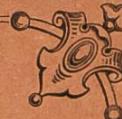
Terms of use

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: 15.01.2026

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

Aug. 81.



Mitteilungen

des

Bernischen statistischen Bureaus

Jahrgang 1894 — Lieferung II

Inhalt:

Über die Leistungen

der

organisierten freiwilligen Krankenpflege

im

Kanton Bern

und

verwandter Bestrebungen

Bern

Buchdruckerei Obrecht & Käser

1894



Inhaltsverzeichnis

	Seite
<i>Einleitung</i>	97—98
Das Krankenwesen im Kanton Bern im Jahr 1890 (Bericht von Dr. Glaser)	99—148
A. Spitäler für den ganzen Kanton	100
B. Bezirksspitäler	100—110
C. Ortsspitäler	110—112
D. Privatspitäler	113—117
E. Besondere Kranken-, Heil- und Pfleganstalten	117—131
I. Anstalten für Geisteskranke	117—120
II. „ „ Unheilbare	120—122
III. „ „ Epileptische	122
IV. „ „ Trinker	123—126
V. „ „ Rekonvalescenten	126
VI. „ „ Blinde	126—128
VII. „ „ Taubstumme	128—130
VIII. „ „ Schwachssinnige und Stotternde	130—131
F. Vereine zur Unterstützung Kranker und Bedürftiger	131—143
G. Anderweitige Leistungen auf dem Gebiete der Krankenpflege	143—146
<i>Schlusswort</i>	146—148
Über die legislatorische Vorarbeit betr. die schweiz. Unfall- und Krankenversicherung	149—159
Über Gesundheits- und Krankenpflege (von C. Mühlmann)	160—168
<i>Tabellarische Übersichten</i>	169—176



Einleitung.

Die statistischen Jahrbücher für den Kanton Bern brachten in den 60er und 70er Jahren jeweilen periodische Darstellungen über die Leistungen der öffentlichen Krankenpflege in den verschiedenen Anstalten. Eine ähnliche, jedoch umfassendere Arbeit wurde vor zwei Jahren in unsren Mitteilungen (Lieferung I, Jahrgang 1892) unter dem Titel: « Statistik der öffentlichen Krankenpflege im Kanton Bern mit Bezugnahme auf die Krankenversicherung » veröffentlicht. Diese Publikation enthielt in der Hauptsache die Nachweise über die staatlichen Leistungen für Krankenpflege in der neuern Zeit; ein vollständiger Nachweis über die Leistungen der organisierten, freiwilligen Krankenpflege, resp. über die Bestrebungen privater Kreise oder Vereinigungen fehlte jedoch.

Es ist nun das Verdienst des Herrn Dr. Glaser, gewesener Arzt in Münchenbuchsee, nunmehrigem Direktor der Irrenanstalt Münsingen, diese Lücke im Auftrag der gemeinnützigen Kommission der ökonomischen Gesellschaft des Kantons Bern ausgefüllt zu haben, und zwar durch den nachfolgenden Bericht, welchen wir auf Wunsch des Präsidenten genannter Kommission, Herrn Dr. Schwab, mit einigen unwesentlichen Änderungen und Ergänzungen zum Abdruck bringen.

In diesem Berichte wird nun auch den Bezirks- und Gemeindekrankanstalten etwas eingehendere Be- rücksichtigung zu teil.

Dem Bericht des Herrn Glaser folgt eine kurze Dar- stellung des eidgenössischen Gesetzesentwurfs betreffend die Unfall- und Krankenversicherung.

Eingedenk des Umstandes, dass die Statistik für den staatlichen und gesellschaftlichen Fortschritt überall wo möglich nützliche Pionier-Arbeit zu verrichten hat, fügen wir auch bei diesem Anlass vom Laienstandpunkte aus einige Betrachtungen über Gesundheits- und Kranken- pflege nebst bezüglichen Anregungen bei.



Das Krankenwesen im Kanton Bern im Jahr 1890.

Eine erschöpfende Darstellung dessen, was im Kanton Bern im Gebiete der Krankenfürsorge geschieht, kann hiernach nicht geliefert werden aus folgenden Gründen:

Einerseits ist einem Privatmanne das sämtliche Material, das zu einem Bilde des gesamten Krankenwesens zusammengefügt werden sollte, nicht in dem gleichen Masse zugänglich, wie einer Amtsstelle. Eine nicht geringe Anzahl der erbetenen Erkundigungen sind denn auch gänzlich unbeachtet und unbeantwortet geblieben. Dann fehlte dem Berichterstatter die notwendige Zeit, um dieses Material in erschöpfender Weise zu erjagen oder an Ort und Stelle abzuholen. Und selbst wenn diese beiden Schwierigkeiten nicht in Betracht kommen würden, so würde es doch einer Statistik niemals möglich sein, alle Werke der privaten Wohlthätigkeit aufzudecken, die, der Nächstenliebe entsprungen, mannigfach im Lande herum im stillen und verborgenen die Not der Krankheit zu lindern suchen.

Es ist dies insofern auch nicht zu bedauern, als es vielen Menschen ein Bedürfnis ist, gutes zu wirken, ohne dass hier von von dritter Seite Kenntnis genommen wird. Es ist dies ein nicht organisierter, individueller Beitrag auf dem Gebiete des Krankenwesens, der im Kanton Bern keineswegs gering anzuschlagen ist, und der von denjenigen, denen er zu teil wird, mit grossem Dank angenommen wird. Diese Art des Wohlthuns, ein unmittelbarer Ausfluss des Mitgefühls mit dem Unglück des Nächsten, knüpft ein enges menschliches Band zwischen dem Geber und dem Empfänger, und wird und soll niemals ganz der organisierten und statistisch darstellbaren Krankenfürsorge weichen.

Trotz ihrer Unmittelbarkeit und Vortrefflichkeit bleibt aber diese individuelle Wohlthätigkeit, wie überhaupt, so auch im Gebiete der Krankenfürsorge, etwas Zufälliges und würde einzig den Bedürfnissen in keiner Weise gerecht zu werden vermögen. Die organisierte Krankenfürsorge hat den grossen Vorteil, dass

sie ihre Wohlthaten überall hinbringt und dass sie sie in zweckmässigster Weise, weder verschwenderisch noch zu karg, bemisst. Sie befindet sich im Kanton Bern auf einer hohen Stufe der Entwicklung. Die nachfolgende Übersicht, die auf Vollständigkeit keineswegs Anspruch machen kann, wird hierfür den Beweis erbringen.

Das hauptsächlichste Material für die nachfolgenden Zusammenstellungen wurde mir geboten in den Jahresberichten, Statuten und Reglementen derjenigen Anstalten, die zur Darstellung gelangen werden. Gute Dienste leisteten überdies die Arbeit der Herren Dr. Schwab und Demme: «Die Armenpflege der Stadt Bern etc. 1889», sowie der im Jahr 1883 erschienene «Wegweiser für Hülbesuchende in Krankheitsfällen für die ganze Schweiz».

Allen denjenigen, die mir in freundlicher Weise das erbetene Material zur Verfügung gestellt haben, ganz besonders den Herren Geistlichen des Kantons, die damit am freigebigsten waren, spreche ich hier meinen besten Dank aus.

Die nachfolgenden Angaben beziehen sich wohl meistens auf das Jahr 1890. Überall aber liess sich dieser Termin nicht einhalten. Wo dies nicht möglich war, wurden die Verhältnisse in möglichst nahe gelegener Zeit berücksichtigt.

A. Spitäler für den ganzen Kanton.

Dieselben wurden bereits in der eingangs genannten Publication des bernischen statistischen Bureaus beschrieben.

B. Bezirksspitäler.

Ausser den grössten Spitäler in der Stadt Bern besitzt der Kanton Bern über den ganzen Kanton zerstreut kleinere Spitäler, deren Wirkungskreis ein engerer ist. Es sind dies die sogenannten Notfallstuben und Bezirksspitäler, in denen alle Formen von Krankheit Aufnahme finden, ausgenommen Geisteskranke, meist auch Schwangere in vorgerücktem Zustand, und solche, die mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind. Solche Spitäler zählte der Kanton Bern im Jahre 1890 25, wozu im Januar 1891 noch ein neues hinzukam.

Diese 25 Spitäler bieten zusammen 656 Betten zur Aufnahme von Kranken.

Im Jahr 1890 wurden in diesen Spitälern im ganzen 4706 Kranke verpflegt mit einem Kostenaufwand von Fr. 325,602.05.

Der Staat unterstützt diese Anstalten in der Weise, dass er je nach ihrer Grösse eine grössere oder kleinere Anzahl

von Betten unterhält mit einem täglichen Beitrag von Fr. 2. Diese vom Staat unterhaltenen Betten, «Staatsbetten» genannt, werden in einzelnen Spitälern als «Freibetten» benutzt, das heisst ganz arme Kranke werden in diesen Betten vollständig ohne alle Vergütung behandelt und verpflegt. In andern Spitälern dagegen wird der zum Unterhalt der «Staatsbetten» bestimmte Beitrag des Staates auf alle vorhandenen Betten gleichmässig verteilt und es giebt dann keine «Freibetten».

1. Bezirkskrankenanstalt in Aarberg.

Folgende Gemeinden des Amtes Aarberg sind Teilhaber der Anstalt: Aarberg, Grossaffoltern, Bargen, Kallnach, Kappelen, Lyss, Radelfingen, Rapperswyl, Schüpfen, Seedorf, Epsach, Brüt-telen, Finsterhennen, Siselen und Golatten.

Zahl der Betten 14, wovon 4 Staats- und 10 Gemeindebetten. Die Anstalt erhält sich, abgesehen von der Staatsunterstützung, durch Gemeindesubventionen und freiwillige Beiträge. Die Gemeindebeiträge erreichen bei 5 Gemeinden 10 Rp. per Kopf der Bevölkerung, bei 9 7 Rp. Den Vorzug beir Aufnahme haben Kranke aus den beteiligten Gemeinden. Aufnahmsbedingungen: Ärztliches Zeugnis, Gutsprache für das Pflegegeld.

Tagestaxen: Für Notarme aus den beteiligten Gemeinden unentgeltlich: Für selbstzahlende Arme Fr. —.70 bis Fr. 1; für Vermögliche nach Verhältnis ihres Vermögens Fr. 1.20, Fr. 1.50 bis Fr. 3.

Die Leitung der Anstalt besorgt eine Aufsichtsbehörde. Im Berichtsjahr hat die Anstalt 94 Kranke verpflegt.

2. Krankenhaus in Langenthal.

Zahl der Betten 48, wovon 10 Staats- und 38 Gemeindebetten. Aufnahmsberechtigt sind Kranke aller Gemeinden des Amtes Aarwangen und solche der Gemeinden Wangen, Ober- und Niederbipp.

Aufnahmsbedingungen: Zeugnisse, Gutsprache für das Kostgeld. Keine Freibetten.

Tagestaxen: Für bezirksangehörige Arme zahlen die betreffenden Gemeinden 75 Rp. Knechte und Mägde ohne Vermögen werden gewöhnlich auf Fr. 1 taxiert, Handwerker auf Fr. 1.80, Vermögliche nach Vermögensverhältnissen Fr. 2 bis Fr. 3. Die täglichen Pflegekosten kommen die Anstalt durchschnittlich auf Fr. 1.70 bis Fr. 1.80 zu stehen.

Die Kosten der Anstalt werden bestritten aus den Zinsen eines der Anstalt gehörenden Vermögens, den Pflegegeldern und freiwilligen Beiträgen.

Die Leitung der Anstalt besorgt die Hauptversammlung, ein Verwaltungsrat und eine Direktion von 5 Mitgliedern.

Zahl der verpflegten Kranken im Jahr 1890: 238.

3. *Gemeindespital in Biel.*

Zahl der Betten 70, wovon 15 Staats- und 55 Gemeindebetten. Aufnahmsberechtigt sind Notfälle aller Art, verweigert wird die Aufnahme hier auch den Syphilitischen.

Aufnahmsbedingungen: Armenzeugnisse der Wohnsitzgemeinde oder Gutschein der Krankenkassen.

Tagestaxen: Freibetten für alle Notfälle bei Armen, deren Gemeinden die Anstalt durch einen jährlichen Beitrag unterstützen; für arme Zahlende Fr. 2; für Vermögliche Fr. 2 bis Fr. 10 und Extraverfügung für Operationen. Kantonsbürger und Fremde werden gleich taxiert. Es existiert ein Abonnement von Fr. 6 per Jahr für weibliche Dienstboten.

Die Leitung besorgt ein Komitee.

Die Anstalt verpflegte im Berichtsjahr 620 Kranke.

4. *Bezirkskrankenanstalt Burgdorf.*

(Gegründet 1876.)

Zahl der Betten 29, wovon 7 Staatsbetten.

Alle Gemeinden des Amtes Burgdorf und die Kirchgemeinde Utzenstorf sind Teilhaber der Anstalt. Diese Gemeinden und der Staat wählen eine Verwaltungskommission, welcher die Leitung der Anstalt übertragen ist. Die Kosten werden bestritten aus dem Ertrag eines Anstaltsvermögens, aus freiwilligen Beiträgen, den Staats- und Gemeindesubventionen und den Kostgeldern der Verpflegten.

Die Anstalt hat bis dahin noch kein eigenes Krankenhaus, sondern hat die Kranken in dem der gemeinnützigen Gesellschaft von Burgdorf gehörenden Hause untergebracht. Dem Personal dieses Krankenhauses ist die Verpflegung der Kranken der Bezirksanstalt übertragen. Die Bezirksanstalt bezahlt der gemeinnützigen Gesellschaft für jeden Kranken ein tägliches Pflegegeld von Fr. 1.80. Sie bezieht als Gemeindesubvention jährlich per Kopf der Bevölkerung 8 Rp., ausserdem für jeden Pflegetag eines Notarmen von der betreffenden Gemeinde bis auf 60 Pflegetage 70 Rp., für jeden weiteren Pflegetag Fr. 1.20.

Infolge einiger beträchtlicher Legate, die der Bezirkskrankenanstalt in den letzten Jahren zugefallen sind, wird diese im Falle sein, binnen kurzem ein eigenes, geräumiges Spital bauen zu können.

Aufnahmsberechtigt sind Verunglückte und Kranke aus den beteiligten Gemeinden.

Aufnahmsbedingungen: Ärztliches Zeugnis, Gutsprache der Gemeindebehörden.

Im Jahr 1890 wurden 263 Kranke verpflegt.

5. Hôpital du District de Courtelary à St-Imier.

Die Anstalt besitzt 10 Staats- und 46 Gemeindebetten.

An der Anstalt beteiligt sind 19 Gemeinden des Amtsbezirks. Die Anstalt wird von den Gemeinden unterstützt und hat ein eigenes Vermögen.

Die Gemeinden bezahlen per Pflegetag eines Notarmen 65 Rp., Selbstzahlende haben von Fr. 1, Fr. 1.50 bis zu Fr. 3 zu entrichten. Einige Gesellschaften zahlen für ihre verpflegten Mitglieder täglich Fr. 1.

Aufnahmsbedingungen: Armutszeugnis. Aufgenommen werden alle Kranke, welche in den beteiligten Gemeinden wohnen oder durchziehen. Abgewiesen werden hier auch venerische Kranke.

Die Leitung ist einer Direktion übertragen.

Im Jahr 1890 verpflegte die Anstalt 318 Kranke.

6. Hôpital du District à Delémont.

Zahl der Betten 35; davon sind 8 vom Staat, 17 von den Gemeinden unterhalten und 10 sind selbstzahlenden Kranken reserviert.

Beteiligt ist der ganze Amtsbezirk Delsberg und ein Teil desjenigen von Münster. Die Anstalt erhält sich von Staats- und Gemeindesubventionen, aus dem Ertrag eines Fonds und freiwilligen Beiträgen.

Kranke, welche ein Armutszeugnis vorweisen, werden unentgeltlich verpflegt. Tagestaxe für Selbstzahlende von Fr. 1—1.50. Burger und Nichtburger werden gleich gehalten, auch Reisende werden aufgenommen, wenn noch Staatsbetten unbesetzt sind. Extrazimmer Fr. 2 bis Fr. 2.40. Bei der Aufnahme ist ein Arztzeugnis über die Art der Krankheit vorzuweisen.

Die Leitung und Überwachung der Anstalt besorgt ein Rat von 9 Mitgliedern.

Mit der Anstalt verbunden ist ein hospice pour les vieillards.

Im Jahr 1890 fanden 330 Kranke im Spital Aufnahme.

7. Krankenstube in Oberdiessbach.

Zahl der Betten 12, wovon 4 Staatsbetten.

Die beteiligten Gemeinden zahlen pro Kopf der Einwohner jährlich 10 Rp. als Subvention an die Anstalt, ferner für jeden Pflegetag eines ihrer Notarmen 50 Rp.; Selbstzahlende,

die aber ohne Vermögen sind, zahlen per Tag 80 Rp. bis Fr. 1; Mitglieder, welche aus der Krankenkasse täglich Fr. 1 beziehen, zahlen ebenfalls 80 Rp. bis Fr. 1, wenn sie Familie haben. Vermögliche Kranke zahlen per Tag 1 Fr. plus 10 Rp. Zuschlag pro Fr. 2000 des Vermögens. Kinder unter 11 Jahren zahlen 50 Rp.

Die Leitung besorgt eine Direktion.

Die Anstalt verpflegte im Berichtsjahr 82 Kranke.

8. Bezirkskrankenanstalt Erlenbach.

Staatsbetten 7. Gemeindebetten 11. Keine Freibetten.

Die Anstalt dient sämtlichen Gemeinden des Niedersimmenthals. Aufgenommen werden zunächst arme Kranke aus den beteiligten Gemeinden, dann auch Vermögliche, Passanten und Aufenthalter, wenn ein Notfall vorliegt.

Aufnahmsbedingungen: Gutsprache der Gemeinden bei Notarmen; Selbstzahlende haben eine Vermögensbescheinigung vorzuweisen; auf Grund derselben werden sie taxiert zu Fr. 1—2 per Tag. Die Anstalt besitzt auch zwei Privatzimmer; wer ein solches beansprucht, zahlt für dasselbe täglich Fr. 2—3 nebst Arzt und Wärter.

Der Überschuss der Ausgaben der Anstalt wird auf die Pflegetage der Notarmen verteilt, und so zahlen die Gemeinden für ihre Notarmen durchschnittlich 65—70 Rp. per Pflegetag.

Die Leitung der Anstalt besorgt eine Aufsichtsbehörde.

Im Jahr 1890 wurden 141 Kranke verpflegt.

9. Bezirkskrankenanstalt (Notfallstube) Frutigen.

Zahl der Betten: 5 Staats- und 7 Gemeindebetten.

Aufnahmsberechtigt sind hauptsächlich Notfälle und Arme, dann solche, die zu Hause nicht gut verpflegt werden können. Verweigert wird die Aufnahme bei Schwindsucht, Wassersucht, Scrophulose, Syphilis, Krätze, Geschwüren, Beinfrass etc.

Aufnahmsbedingungen: Aufnahmsgesuch und Armutszeugnis. Tagestaxen: Arme unentgeltlich, Selbstzahlende je nach Vermögen 35 Rp. bis 2 Fr. Kein Extrazimmer.

Die Leitung ist einer Aufsichtsbehörde anvertraut.

Im Jahre 1890 wurden 62 Kranke verpflegt.

10. Krankenhaus in Herzogenbuchsee.

Staatsbetten 2, Gemeindebetten 6.

Aufnahmsberechtigt sind vorzugsweise arme Kranke aus den Kirchgemeinden Herzogenbuchsee und Seeberg und, wenn Platz vorhanden, auch Privatkranke.

Aufnahmsbedingungen: Für arme Kranke Gutsprache der Gemeinde.

Tagestaxen: Für Arme, die eine Gutsprache der Gemeinde vorweisen, zahlen letztere per Tag 70 Rp.; für Notarme ausserhalb der beteiligten Gemeinden ist per Tag Fr. 1. 20; für selbstzahlende Dienstboten Fr. 1. 20, wenn die Meistersleute für sie zahlen Fr. 1. 50; für Mitglieder der Krankenkassen Fr. 1. 50; für Vermögliche je nach Vermögen Fr. 2—3.

Die Leitung der Anstalt besorgt eine Kommission von 5 Mitgliedern.

Im Jahr 1890 wurden 43 Kranke verpflegt.

11. Bezirkskrankenanstalt (Notfallstube) in Interlaken.

Anzahl der Betten: 10 Staats- und 26 Gemeindebetten.

Die Anstalt ist ein kantonales und Bezirksinstitut und wird durch freiwillige Beiträge und durch eine Kopfsteuer der Gemeinden unterhalten. Aufnahmsberechtigt sind hauptsächlich Notfälle.

Aufnahmsbedingungen: Alle Patienten, die Armutszeugnisse beibringen, werden bis auf 3 Monate lang ganz unentgeltlich verpflegt und behandelt. Vom vierten Monate an muss der Betreffende oder seine Gemeinde ein Kostgeld bezahlen, gewöhnlich von Fr. 1 per Tag. Wohlhabende zahlen Fr. 2. 50 bis Fr. 3.

Die Leitung wird besorgt durch die « Notfallstubenkommission ».

Im Jahr 1890 verpflegte die Anstalt 258 Kranke.

12. Bezirkskrankenanstalt (Notfallstube) des Amtes Konolfingen in Grosshöchstetten.

Zahl der Betten 12, davon 4 vom Staat unterhalten.

Folgende Gemeinden sind Teilhaber der Anstalt: Arni, Biglen, Bowyl, Höchstetten, Landiswyl, Mirchel, Oberthal, Walkringen, Worb, Wyl und Zäziwyl.

Aufnahme finden Armengeössige, Korporationen und Einwohner der betreffenden Gemeinden, auch selbstzahlende Private ausserhalb des Bezirks, wenn Platz vorhanden. Abgewiesen werden dagegen ausser den anfangs angeführten auch Schwindsüchtige, Scrophulöse und Venerische.

Aufnahmsbedingungen: Zahlungsverpflichtung und Aufnahmempfehlung der Wohnsitzgemeinde.

Tagestaxen: Keine Freibetten. Die beteiligten Gemeinden zahlen für ihre armen Kranken täglich 80 Rp., ebenso die Krankenkassen von Worb und Höchstetten für ihre Mitglieder; alle anderen Kranken zahlen nach Vermögensverhältnissen Fr. 1 bis Fr. 2. 50 auf Entscheid der Direktion, welche die Leitung der Anstalt besorgt.

Im Jahr 1890 wurden in der Anstalt 99 Kranke verpflegt.

13. Bezirkskrankenanstalt (Notfallstube) Langnau.

Bettenzahl 16, wovon 8 vom Staat unterhalten.

Der Anstalt sind teilhaftig alle Gemeinden des Amtes Signau.

Aufnahmsberechtigt sind arme Kranke des Amtsbezirks.

Aufnahmsbedingungen: Gutsprache der Gemeinde oder der Meistersleute.

Die Anstalt wird durch freiwillige Beiträge, durch die Pflegegelder, die Zinsen des Kapitals und durch den Ertrag der Liegenschaft unterhalten.

Pflegegelder: Wer keine Gutsprache vorweist, zahlt nach Vermögensverhältnis Fr. 1—3. Mit der Gesellschaft der Jura-Simplon-Bahn besteht ein Vertrag, wonach diese für ihre in der Anstalt verpflegten Kranken täglich Fr. 2 bezahlt. Der jährliche Ausgabenüberschuss wird auf die Pflegetage der Notarmen verteilt, so dass die betreffenden Gemeinden für ihre Kranken durchschnittlich 70—80 Rp. per Pflegetag zu bezahlen haben.

Die Leitung der Anstalt besorgt eine von der Abgeordnetenversammlung gewählte Aufsichtsbehörde.

Im Berichtsjahr wurden 130 Kranke verpflegt.

14. Fenninger-Spital in Laufen.

Bettenzahl 18, wovon 2 vom Staat unterhalten.

Bestimmung der Anstalt: Krankenflege in Verbindung mit Pfrundhaus.

Die Anstalt ist ein Bezirksinstitut.

Aufnahme finden alle Kranken, insbesondere der umliegenden Gemeinden.

Aufnahmsbedingungen: Ärztliches Zeugnis und Gutschein fürs Kostgeld.

Das Kostgeld für nicht arme Kantonsangehörige beträgt 50 Rp. bis Fr. 1. 50, für Kantonsfremde Fr. 2. Die angrenzenden Gemeinden des Kantons Solothurn zahlen für ihre armen Angehörigen Fr. 1. 50. Extrazimmer Fr. 2. 50 bis Fr. 3. Laut Testament des Anstaltstifters müssen arme Bezirksangehörige in Notfällen unentgeltlich verpflegt werden.

Ein Verwaltungsrat von 5 Mitgliedern besorgt die Leitung und Aufsicht der Anstalt.

Im Jahre 1890 fanden 86 Kranke in der Anstalt Pflege.

15. Krankenhaus des Amtes Oberhasle in Meiringen.

Zahl der Betten: 4 Staats- und 2 Gemeindebetten.

Alle Gemeinden des Amtsbezirks sind an der Anstalt beteiligt.

Aufnahme finden vor allem Notfälle, ferner Arme des Anstaltsbezirks, beitretende Gesellschaften und überhaupt Einwohner des Amtsbezirks.

Aufnahmsbedingungen: Arztzeugnis und Gutsprache fürs Pflegegeld, für Dürftige Armutsbescheinigung. Tagestaxen: Für Arme unentgeltlich, für Selbstzahlende bisher Fr. 2. 20. Es bestehen auch Verträge mit Krankenkassen.

Die Kosten der Anstalt werden bestritten aus den Beiträgen des Staates, aus den Pflegegeldern selbstzahlender Kranken, den Beiträgen der Armenbehörden für arme Kranke, aus Geschenken und Vermächtnissen, aus den Zinsen des Anstaltsvermögens, aus Kirchensteuern und Sammlungen, aus den jährlichen Beiträgen der beigetretenen Gemeinden und Korporationen bis zu 20 Rp. per Kopf.

Die Verwaltung der Anstalt besorgt die Hauptversammlung, bestehend aus den Abgeordneten der Gemeinden, und die von dieser gewählten Direktion.

Im Berichtsjahr wurden 54 Kranke verpflegt.

16. Krankenhaus in Münsingen.

Bettenzahl 8, wovon 2 vom Staate unterhalten.

Die Anstalt ist ein Kirchgemeinde-Institut.

Aufnahmsberechtigt sind: Kranke aus den 7 Gemeinden der Kirchgemeinde Münsingen, besonders Dienstboten, Gesellen, Lehrlinge und solche, welche zu Hause die nötige Pflege nicht finden; ferner Kranke aus andern Gemeinden, welche im Kirchgemeindebezirk Münsingen erkranken und nicht thunlich zu transportieren sind.

Aufnahmsbedingungen: Gutsprache der Einwohnergemeinden, der Meistersleute oder der Krankenkassen.

Das Pflegegeld für Kranke mit Gutsprache wird jährlich von der Kirchgemeinde bestimmt und beträgt gegenwärtig 50 Rp. Vermögliche und Auswärtige zahlen nach Vermögen bis zu Er. 2.

Die Leitung besorgt eine Direktion.

Im Berichtsjahr fanden 62 Kranke Pflege,

Gegenwärtig (1891) wird in Münsingen ein Neubau für circa 20 Betten aufgeführt, nachdem die Anstalt durch Legate und Geschenke einen genügenden Baufond erworben hat.

17. Bezirkskrankenanstalt in Münster.

5 Staatsbetten, 10 Gemeindebetten.

In der Anstalt finden besonders kranke Arme des Amtsbezirks Münster, Arbeiter, Dienstboten etc. Für solche, die selbst nicht zahlen können, wird ein Armutszeugnis gefordert.

Tagestaxen: Die Armen des Bezirks werden unentgeltlich verpflegt; für die Kranken der an der Anstalt beteiligten Gemeinden Fr. 1 per Tag; für Fabrikarbeiter und Angestellte Fr. 1. 50. Die Dienstboten zahlen 50 Rp. bis Fr. 1, Mitglieder der Krankenkassen Fr. 1. 50, vermöglche Kranke Fr. 1. 50 bis Fr. 2. 50. Die vom Staat unterhaltenen Betten sind Freibetten.

Die Aufsicht führt eine Direktion.

Im Jahre 1890 wurden 83 Kranke verpflegt.

18. Bezirkskrankenanstalt in Pruntrut.

Zahl der Betten 74, wovon 11 Staatsbetten.

Die Anstalt gehört dem ganzen Amtsbezirk. Aufnahmsberechtigt sind alle Kranken ohne Rücksicht auf Herkunft.

Die Kosten belaufen sich gewöhnlich im Mittel per Tag und Pflegling auf Fr. 3. Arme, welche ein Armutszeugnis vorweisen, werden unentgeltlich verpflegt. Selbstzahlende zahlen nach Vermögensverhältnissen von 75 Rp. bis Fr. 3. 50. Es bestehen Vertragsverhältnisse mit Genossenschaften, Fabriken und der Bahngesellschaft, wonach die Taxe geregelt wird.

Die Anstalt wird geleitet durch einen Verwaltungsrat.

Im Berichtsjahr fanden 780 Kranke im Spital Pflege.

19. Bezirkskrankenanstalt Saanen.

Die Anstalt besitzt 4 Staats- und 4 Gemeindebetten.

Die Leitung ist einer Aufsichtsbehörde übertragen.

Im Jahr 1890 fanden 37 Kranke Pflege.

20. Krankenanstalt St. Joseph in Saignelégier.

Die Anstalt besitzt 5 Staats- und 60 Gemeindebetten. Sie dient neben der Krankenpflege auch, wenn noch Platz vorhanden, als Asyl für Greise.

An der Anstalt beteiligt sind 16 Gemeinden des Amtes Freibergen und 2 Gemeinden des Amtes Münster. Sie wird durch Gemeindesubventionen unterstützt.

Aufgenommen werden alle Kranke, vorherrschend Arme, ausgenommen Kinder unter 2 Jahren, Geisteskranke und venenrich Kranke.

Aufnahmsbedingungen: Armutszeugnis der betreffenden Gemeinden.

Tagestaxen: Die beteiligten Gemeinden bezahlen für ihre in der Anstalt verpflegten Kranken, denen sie Gutsprache gegeben, per Tag 50 Rp. Vermögliche zahlen nach Vermögensverhältnis von 70 Rp. bis Fr. 2 und darüber. Dürftige werden, soviel Staatsbetten unbesetzt, in dringenden Fällen unentgeltlich verpflegt.

Ein Verwaltungsrat besorgt die Leitung der Anstalt.

Die Anstalt verpflegte im Berichtsjahr 239 Kranke.

21. Bezirkskrankenanstalt in Sumiswald.

Bettenzahl 29, wovon 9 Staatsbetten. Keine Freibetten. Beteiligt an der Anstalt sind 10 Gemeinden des Amtes Trachselwald.

Aufgenommen werden Notfälle, Verunglückte, arme Kranke des Amtes und vorübergehend auch solche ausserhalb desselben.

Aufnahmsbedingungen: Ärztliches Zeugnis und Gutsprache fürs Pflegegeld.

Tagestaxen: Für Arme mit Gutsprache der Gemeinden 70 Rp., für Mitglieder der Krankenkasse Fr. 1, für Vermögliche nach Massstab des Vermögens Fr. 1—3.

Die Leitung besorgt ein Verwaltungsrat.

Im Jahre 1890 wurden 138 Kranke verpflegt.

22. Bezirkskrankenanstalt (Notfallstube) Schwarzenburg.

Die Anstalt besitzt 6 Staats- und 4 Gemeindebetten. Sie gehört dem ganzen Amtsbezirk Schwarzenburg. Aufgenommen wurden meist Arme, wenn Platz, auch Vermögliche.

Die Tagestaxen für Arme richten sich nach den Ausgaben der Anstalt. Für Arme, die im Amtsbezirk wohnhaft sind, zahlen deren Gemeinden 25 Rp. per Tag, für solche ausserhalb des Bezirks werden 70 Rp. gefordert. Vermögliche zahlen nach Vermögensverhältnissen 50 Rp. bis Fr. 1. 50 (in der Regel 70 Rp.).

Die Aufsicht wird von einer Aufsichtsbehörde geführt.

Im Jahre 1890 wurden 99 Kranke gepflegt.

Auch Schwarzenburg arbeitet, wie Münsingen, an dem Bau eines grösseren und besser eingerichteten Krankenhauses.

23. Bezirkskrankenanstalt in Thun.

Zahl der Betten 39, wovon 9 Staats- und 30 Gemeindebetten. Die Anstalt gehört sämtlichen Gemeinden des Amtes Thun, mit Ausnahme von Hilterfingen. Diese leisten eine jährliche Subvention von 10 Rp. per Kopf.

Aufgenommen werden kranke Arme aus den beteiligten Verbänden, Korporationen etc.; dann auch selbstzahlende Kranke.

Aufnahmsbedingungen: Ärztliches Krankheitszeugnis, Armutzeugnis für solche, die Anspruch auf unentgeltliche Behandlung machen, Gutsprache der Gemeinden, Krankenkassen etc. Vermögenslose werden unentgeltlich verpflegt, wenn sie im Bezirk der Krankenanstalt wohnen; solche ausserhalb des Bezirks zahlen täglich Fr. 1. 50. Das ganze Pflegegeld für Vermögliche beträgt Fr. 2 bis 2. 50, das teilweise Fr. 1. 50, Fr. 1 oder 80 Rp., Extrazimmer Fr. 4.

Besondere Verträge bestehen mit den Krankenkassen der eidg. Munitionsfabrik, deren Mitglieder per Pflegetag Fr. 1 bezahlen, und mit der eidg. Konstruktionswerkstatt, die für ihre Verpflegten täglich Fr. 1. 20 bezahlt. Es werden jeweilen auch vorübergehende anderweitige Verträge abgeschlossen. Für Dienstboten besteht ein jährliches Abonnement von Fr. 6.

Die Kosten der Anstalt werden bestritten aus den Staatsbeiträgen, den Gemeindesubventionen, den Pflegegeldern, den Jahresabonnements, Kirchensteuern, den Zinsen des Kapitalvermögens und aus Legaten und Geschenken.

Die Leitung der Anstalt wird besorgt durch den Verwaltungsrat und die Direktion.

Im Jahr 1890 fanden 333 Kranke in der Anstalt Pflege.

24. Berirkskrankenanstalt in Wattenwyl.

Die Anstalt besitzt 3 Staats- und 5 Gemeindebetten. Ein Verwaltungsrat besorgt die Leitung der Anstalt. Im Jahr 1890 wurden daselbst 48 Kranke verpflegt.

25. Bezirkskrankenanstalt (Notfallstube) in Zweisimmen.

Zahl der Betten 10, wovon die Hälfte Staatsbetten. Aufnahme finden alle dringenden Notfälle, welche sich im Amtsbezirk ereignen.

Aufnahmsbedingungen: Zeugnisse und Gutsprache der betreffenden Gemeinden für solche, die nicht selbst zahlen können.

Tagestaxe für vermöglische Kranke Fr. 2; für Arme zahlen die Gemeinden.

Eine Aufsichtsbehörde besorgt die Leitung.

Im Berichtsjahr wurden 69 Kranke verpflegt.

Mit 1. Januar 1891 Eröffnung einer *Bezirkskrankenanstalt in Jegenstorf*. 6 Betten, wovon 2 Staatsbetten. Kostgeld für Arme und wenig vermöglische Verheiratete 50 Rp. per Tag; für Vermögliche 75 Rp. bis Fr. 2.

Kreis: Amt Fraubrunnen, ohne die Kirchgemeinde Utzenstorf, die an dem Spital in Burgdorf mitinteressiert ist.

Aufnahmsbedingungen: Ein ärztliches Zeugnis und eine Kostgeldgutsprache der Gemeinde.

Zahl der Verpflegten im Jahr 1891: 63 Kranke.

C. Ortsspitäler.

Zum Teil nach den Angaben der Schrift: «Die Armenpflege der Stadt Bern» vom Jahr 1889.

1. Das Zieglerspital in Bern.

Bestimmung der Anstalt: Krankenpflege. Zahl der Betten: 100.

Die Anstalt ist ein Gemeinde-Institut, gegründet und dotiert von einem hochherzigen Bernerbürger, Georg Emanuel Ludwig Ziegler.

Aufnahmsberechtigt sind nach der Gründungsurkunde: Unbemittelte, aber gut beleumdeten Einwohner, Einsassen und Bürger der Gemeinde Bern; vorzüglich sind zu berücksichtigen die Krankheitsfälle aus dem untern Handwerker-, Gewerbe- und Beamtenstande. Aufgenommen werden Kranke vom Kindes- bis ins Greisenalter. Die Aufnahme wird verweigert bei ansteckenden Krankheiten, Geisteskranken und Schwangern in vorgerücktem Zustande.

Aufnahmsbedingungen: Ausweis über die Eigenschaft eines Einwohners (ob Burger, Niedergelassener oder Aufenthalter) der Stadtgemeinde Bern. Fremde und Burger sind ganz gleich gestellt. Für alle ist die Verpflegung unentgeltlich, selbst Vermögliche sind frei.

Die Aufnahme Suchenden haben sich persönlich im Spital zu stellen.

Die Leitung der Anstalt besorgt eine Direktion von 7—9 Mitgliedern.

Im Jahr 1888 wurden 1536 Kranke in der Anstalt verpflegt.

Das Vermögen der Anstalt betrug auf 31. Dezember 1887 Fr. 2,655,587.

2. Burgerspital in Bern.

Diese Anstalt verfolgt neben ihrer Bestimmung als Kranken- und Pfründerhaus für Angehörige der Bürgerschaft von Bern auch allgemein menschliche Zwecke. Sie besteht aus zwei Abteilungen: dem Krankenhaus mit 75 und dem Pfründerhaus mit 106 Betten.

Die Anstalt ist ein burgerliches Institut; die Leitung besorgt eine Aufsichtsbehörde.

Zur Aufnahme in das Pfrundhaus sind berechtigt alle durch Alter und Kränklichkeit ganz oder teilweise arbeitsunfähig gewordenen Bürger und Bürgerinnen der Stadt Bern. Im Krankenhouse finden Aufnahme: 1. Kranke Bürger und Bürgerinnen der Stadtgemeinde Bern; 2. kranke Dienstboten, Handwerksgesellen, Lehrlinge und Angestellte, welche bei Bernerbürgern im Dienst stehen; 3. fremde wie einheimische kranke Handwerksgesellen und Weibspersonen, welche für ehrbare Zwecke auf Reisen sind; 4. kranke Militärs der Waffenplätze Bern und Thun; 5. ausnahmsweise Fremde wie Einheimische, welche in keiner andern Anstalt der Stadt Aufnahme finden können.

Abgewiesen werden Kranke mit venerischen Affektionen, ansteckende Kranke, chronische Hautkranke und Geisteskranke (mit einigen Ausnahmen).

Aufnahmsbedingungen: Vorweisen einer Aufenthaltsbewilligung oder eines Dienstbotenbüchleins, Zeugnisse.

Für das ganze Pfrundhaus, ebenso für das Krankenhaus, mit Ausnahme der Fälle 4 und 5 oben, ist die Verpflegung vollständig unentgeltlich. Verpflegte kranke Offiziere der Waffenplätze dagegen haben per Pflegetag Fr. 4, Unteroffiziere und Soldaten Fr. 2.50 zu bezahlen. Extrazimmer an Kantonsbürger und Fremde werden je nach Vermögen und Ansprüchen mit Fr. 2.50 bis Fr. 8 vergütet.

Aufnahmgesuche nimmt die Verwaltung entgegen.

Im Burgerspital werden jährlich gegen 350 Kranke verpflegt. Derselbe dient auch als Herberge für arme Reisende (deren beispielsweise im Jahr 1888 13,918 unentgeltlich beherbergt wurden) und für vorübergehend obdachlos gewordene Familien in Bern.

*3. Absonderungshaus oder Lazarett zu Weyermannshaus
(Steigerhubel) bei Bern.*

Bei epidemischen Krankheiten (Scharlach, Blattern, Masern, Diphtheritis, Typhus etc.) werden Kranke, die in ihren Familien nicht gut abgesondert werden können, in dem durch die Gemeinde Bern im Steigerhubel errichteten Lazarett bis zu ihrer Genesung verpflegt.

Das Lazarett besitzt 48 Betten und wurden darin im Jahr 1890 192 Kranke verpflegt.

Das Institut steht unter der Leitung und Aufsicht der Sanitätskommission; die Kosten werden durch die Kasse der Polizeidirektion bestritten.

4. Greisenasyl und Roschistiftung der Einwohnergemeinde Bern.

Die Anstalt entstand infolge Verschmelzung der «Roschistiftung» und des «Asyls für Altersschwache» im Kirchbühl bei Bern im Jahr 1877. Sie dient als Verpflegungsanstalt der Einwohnergemeinde Bern für würdige, arme, altersschwache und arbeitsunfähige Einwohner beiderlei Geschlechts. Es können darin bis 100 Pfleglinge eine ruhige und sichere Stätte bis an ihr Ende finden.

Das Asyl hat sich infolge grossartiger Vergabungen ein beträchtliches Vermögen gesammelt. Aus den Zinsen desselben, aus den Kostgeldern und freiwilligen Beiträgen werden die Kosten der Anstalt bestritten.

Im Jahr 1888 wurden 52 Greise verpflegt; seitdem ist die Anstalt aber erweitert worden.

Das jährliche Kostgeld beträgt im Minimum Fr. 120.

Die Leitung der Anstalt besorgt eine Direktion von 5 Mitgliedern, unter Oberaufsicht des Gemeinderates der Stadt Bern.

D. Privatspitäler.

1. Jenner-Kinderspital in Bern.

Es ist eine Wohlthätigkeitsstiftung der Fräulein Julie von Jenner vom Jahre 1862.

Zahl der Betten 35.

In dieser Anstalt werden kranke Kinder von der Geburt bis ins 16. Lebensjahr aufgenommen und gepflegt, und zwar ohne Rücksicht auf ihre Herkunft.

Aufnahmsbedingungen: Wohnsitz- und Heimatschein, für Nichtzahlende ein Armutszeugnis. Kinder, die an Infektionskrankheiten leiden, wie Blattern, Scharlach, Masern etc., werden nicht aufgenommen.

Kinder, welche ein Armutszeugnis vorweisen, werden unentgeltlich verpflegt. Tagestaxe für Vermögliche 25 Rp. bis Fr. 2.

Die Kosten der Anstalt werden gedeckt aus den Pflegegeldern und aus dem Ertrag des Anstaltsvermögens, das aus einer Reihe hochherziger Stiftungen besteht und gegenwärtig fast Fr. 600,000 beträgt.

Die Leitung besorgt eine Direktion von 7 Mitgliedern.

Mit diesem Kinderspital steht auch eine Poliklinik für Kinderkrankheiten in Verbindung, welche ebenfalls ein eigenes Vermögen besitzt.

Im Berichtsjahr 1889 wurden im Spital 175 medizinisch erkrankte und 100 chirurgisch erkrankte Kinder behandelt.

2. Diakonissenhaus in Bern.

Die Anstalt besteht seit 1843 und enthält gegenwärtig 3 verschiedene Abteilungen: 1. Das Krankenasyal an der Nydecklaube, mit 22 Betten; 2. das Invalidenhaus Wartheim, mit 40—50 Betten und 3. Salem, mit 60—70 Betten, seit 1888 eröffnet, eine Art Krankenpension.

Das Diakonissenhaus hat sich folgende Aufgaben gestellt:

- a. Erziehung und Heranbildung christlicher Armen-, Kinder- und Krankenpflegerinnen.
- b. Aufnahme und Verpflegung von Kranken und Rekonvaleszenten, sowie vernachlässigten Kindern.
- c. Versorgung der im Dienst alt, schwach und invalid gewordenen Diakonissen.

Die Anstalt nimmt arme Kranke auf, die in den Spitälern der Stadt nicht Platz finden; auch Vermögliche finden Aufnahme in Salem. Personen mit ansteckenden Krankheiten werden abgewiesen.

Aufnahmsbedingungen: Armutszeugnis und Gutsprache fürs Pflegegeld.

Tagestaxen: Für Notarme zahlen die Gemeinden meist 75 Rp. im Tag; Vermögliche werden nach ihrem Vermögen und ihren Ansprüchen taxiert von Fr. 1. 50—2. 50 im allgemeinen Krankensaal; Privatzimmer kosten täglich Fr. 5—6. 50. Eine Anzahl armer Kranke wird unentgeltlich verpflegt.

Die Anstalt ist rein privater Natur und steht unter der Leitung von Hauseltern in Verbindung mit dem Korporationskomitee.

Die Anstalt geniesst keine Unterstützung vom Staat, sondern ist auf eigene Mittel angewiesen. Die jährlichen Ausgaben belaufen sich auf ca. Fr. 100,000. In den verschiedenen Arbeitsfeldern des Diakonissenhauses sind mehr als 300 Personen beschäftigt.

Im Jahr 1890 wurden einzig in der Anstalt Salem 450 Kranke verpflegt.

3. Asyl für erstgefallene Mädchen in Bern (Neufeldstrasse).

Gegründet durch Frau Laure Krieg geb. Chopard, im Jahre 1881.

Die Anstalt dient als Zufluchtsstätte für Mädchen während ihrer ersten Entbindung.

Aufnahmsbedingungen: Wohnsitz- oder Heimatschein, Leumundszeugnis, Arztzeugnis und Gutsprache für das Kostgeld.

Mit ansteckenden Krankheiten Behaftete werden zurückgewiesen.

Pflegegeld für Bernerinnen 70 Rp., Auswärtige Fr. 1.

Die Ausgaben werden durch Kostgelder und freiwillige Gaben gedeckt.

Im Jahr 1888 sind 115 Mädchen im Asyl verpflegt worden.

Die Anstalt wird geleitet durch ein Damenkomitee.

4. Privatkrankenpension Hug - Braun in Bern (Mattenhof).

(Privatklinik von Prof. Kocher.)

Bestimmung der Anstalt: Krankenpflege. Bettenzahl 35, darunter einige Kinderbetten.

Die Leitung besorgt der Besitzer, Herr Hug. Chefarzt: Prof. Dr. Kocher.

Aufnahmsberechtigt sind alle Privatkranken von Prof. Dr. Kocher (chirurgische Kranke). Ansteckende und Geisteskranke werden nicht angenommen.

Aufnahmsbedingungen: Heimat- und Geburtsschein.

Die Kost- und Pflegegelder sind ohne Unterschied abhängig vom Vermögen und den Ansprüchen des Patienten und betragen gewöhnlich Fr. 5. Die ärztliche Behandlung wird extra vergütet.

Aufnahmgesuche sind an Prof. Dr. Kocher zu richten.

5. *Privat-Kuranstalt Viktoria in Bern* (Schänzli).

Das Institut dient als Kuranstalt und Krankenpension. Bettenzahl 30.

Die Leitung der Anstalt besorgt das Ärztekonsortium, dessen Patienten daselbst Aufnahme finden.

Aufnahmsberechtigt sind alle Privatpatienten der Anstaltsärzte; Patienten anderer Ärzte werden nur nach Einwilligung des Konsortiums aufgenommen. Die Aufnahme wird verweigert bei solchen Patienten, die eine Gefahr oder eine Belästigung für die übrigen mit sich brächten.

Tagestaxen: I. Klasse von Fr. 8 an, II. Klasse von Fr. 6, III. Klasse von Fr. 4.50 an. Dazu kommen Extravergütungen für ärztlich Behandlung. Jeder Patient hat ein Recht auf ein einzelnes Zimmer.

Aufnahmgesuche sind an die Anstaltsärzte und den Direktor der Anstalt zu richten.

6. *Privat-Augenklinik Sans-souci in Bern.*

(Äussere Enge, an der Tiefenaustrasse.)

Bestimmung der Anstalt: Ausschliesslich Krankenpflege. 10 Betten.

Die Anstalt wird geleitet durch den in der Anstalt wohnenden Hausvater. Chefärzte: Prof. Dr. Karl Emmert und Dr. Emil Emmert.

Aufnahmsberechtigt sind chirurgische Kranke und Augenkranke; in allen andern Krankheitsfällen wird die Aufnahme verweigert.

Die Tagestaxe für gemeinschaftliches Zimmer, alles inbegriffen, beträgt Fr. 3, für Einzelzimmer Fr. 5; bewohnen 2 Personen gemeinschaftlich ein Zimmer, so zahlen sie je Fr. 4; Kinder unter 4 Jahren, wenn in Begleitung Angehöriger, zahlen Fr. 2; Angehörige der Verpflegten zahlen den gleichen Pensionspreis wie Kranke; Dienstboten, welche Kranke begleiten, haben Fr. 2.50—3 zu zahlen. Ärmere Kranke, aber nur operative Fälle, werden zu Fr. 1—1.50 per Tag, ganz Arme unentgeltlich behandelt, wenn sie sich über ihre Armut hinreichend ausweisen können, sich rechtzeitig anmelden, mit reinlicher Kleidung und Wäsche und dem zu ihrer Rückkehr nötigen Geld versehen sind.

Aufnahmgesuche für chirurgische Kranke sind an Prof. Dr. Karl Emmert, für Augenkranke an Dr. Emil Emmert zu richten.

7. *Privat-Augenklinik Siloah von Prof. Pflüger in Bern.*

(Taubenmatte.)

Bestimmung der Anstalt: Krankenpflege. Zahl der Betten 9.

Die Leitung besorgt Prof. Dr. Pflüger. Zur Aufnahme gelangen nur Augenkranke, ausnahmsweise Ohrenkranke.

Tagestaxen Fr. 3—6. Extrazimmer für 1—2 Betten. Extravergütungen werden berechnet für ausserordentliche Pflege, sowie für die ärztliche Behandlung.

Aufnahmgesuche sind an Prof. Dr. Pflüger zu richten.

8. Privat-Augenheilanstalt von Dr. Kummer in Aarwangen.

Zweck der Anstalt: Pflege der Augenkranken.

Zahl der Betten 5.

Dirigierender Arzt und Besitzer der Anstalt ist Herr Dr. Kummer.

Nur Augenkranke finden Aufnahme. Bei der Aufnahme sind Zeugnisse und für arme Kranke Gutscheine für das Pensionsgeld vorzuweisen.

Tagestaxen je nach Umständen Fr. 2—4.

9. Krankenhaus Pourtalès in Oberhofen.

Gegründet 1855 durch die Familie von Pourtalès - von Bethman. 1863 Bezug des jetzigen Krankenhauses am Seeufer. Dasselbe enthält: Eine Frauenabteilung mit höchstens 5 Betten für Erwachsene und 2 Kinderbetten, und eine Männerabteilung von zwei Zimmern zu je 2 Betten (im Notfall können 5 Männerbetten aufgestellt werden). Wohnungen für zwei Diakonissen und eine Magd, und nebst Badezimmer, Küche etc. noch einen Saal zur Abhaltung einer Kleinkinderschule. Alles unmittelbar am See in schönem Garten und gesundester Lage.

Zweck: Den ärmern Kranken der Kirchgemeinde Hilterfingen in Krankheitsfällen die nötige Pflege angedeihen zu lassen, die ihnen zu Hause, teils wegen der Entfernung vom Arzt (die Gemeinde ist grossenteils Berggemeinde), teils wegen Armut nicht zu teil werden konnte; weil ferner die Unterbringung im Inselspital wegen Platzmangel immer schwieriger wurde und Thun damals noch keine Bezirkskrankenanstalt. hatte.

Aufnahmsbedingungen: Über die Aufnahme und Entlassung entscheidet von Fall zu Fall unter Berücksichtigung aller Verhältnisse der Arzt mit dem Verwalter nach Gutfinden und vorhandenem Platz. Vermögliche bezahlen unter Umständen ein Kostgeld von 70 Rp. bis Fr. 1 je nach Abrede.

Das Krankenhaus wird der Anordnung der Stifterin gemäss nach homöopathischen Grundsätzen geleitet und steht, was die ärztliche Besorgung betrifft, dato unter der Leitung des Herrn Dr. Burkhalter, homöopathischer Arzt in Thun, dem eine Diakonissin (Riehen bei Basel) zur Seite steht. Die zweite oben erwähnte Diakonissin ist in erster Linie für die Kleinkinderschule da, hilft jedoch im Hause überall aus, wo es nötig ist.

Das Krankenhaus Oberhofen ist absolutes Privatinstitut. Die Familie Pourtalès (dato Gräfin A. von Pourtalès in Berlin), welche dasselbe gegründet, hat es seither aus ihren Privatmitteln erhalten; weder Gemeinde, noch Bezirk, noch Staat, noch auch andere Privatpersonen waren oder sind an der Gründung oder am Unterhalt des Krankenhauses beteiligt. Es ist dessen Gründung und Unterhalt ein absolutes Geschenk der Familie Pourtalès an die Gemeinde. Eine Schenkungsakte an die Kirchgemeinde oder sonst eine Vorkehr für die Zukunft des Instituts existiert unseres Wissens nicht.

E. Besondere Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten.

I. Anstalten für Geisteskranke.

1. Heil- und Pflegeanstalt Waldau.

Die Anstalt, seit 1855 eröffnet, ist ein kantonales, staatliches Institut und verfolgt den Zweck der Pflege und Heilung der Geisteskranken.

Aufnahmsberechtigt sind alle Geisteskranken, welche heilbar, oder, wenn unheilbar, gefährlich oder hülfflos sind. Die Aufgenommenen sind meist Kantonsbürger, doch ist die Aufnahme auch Schweizern anderer Kantone und Ausländern gestattet. — Die Aufnahme wird verweigert bei abgelaufenen unheilbaren Krankheiten, wenn der Patient leicht und ohne Gefahr anderswo verpflegt werden kann; bei Komplikation mit Epilepsie, wenn die Kranken nicht gefährlich sind; ferner bei äusserlichen, in hohem Grade entstellenden und Abscheu erregenden oder ansteckenden Krankheiten, wenn die Patienten anderswo verpflegt werden können.

Aufnahmsbedingungen: 1. Schriftliches Aufnahmsgesuch mit Vermögensausweis, ausgestellt durch die nächsten Verwandten und den Gemeindepräsidenten; 2. eine sichere Kostgeldverpflichtung und Verpflichtung für die beim Eintritt notwendigen Kleider; 3. Legitimationsschriften; 4. Die Beurteilung und Beschreibung der Geistesstörung durch einen Arzt.

Tagestaxen für arme und notarne (von Gemeinden placierte) Kantonsbürger 80 Rp. Je nach dem Vermögen und den Ansprüchen des Patienten steigt das Kostgeld bis Fr. 10 und darüber. I. Klasse Fr. 3. 60 im Minimum, II. Klasse bis Fr. 3. 50, III. Klasse bis Fr. 1. 20 per Tag.

Ausserkantonale jeder Art zahlen Fr. 1. 50 im Minimum, Vermögliche gleich wie Kantonsbürger nach Vermögensverhältnis, mit einem Zuschlag von 50 Rp. per Tag. Extrazimmer werden nach Übereinkunft vergütet.

Die Anstalt, ursprünglich für 230 Betten berechnet, beherbergte am 1. Januar 1890 392 Kranke. Die Gesamtzahl der Verpflegten betrug im selben Jahre 540; die Ausgaben der Anstalt beliefen sich auf Fr. 250,137, die Einnahmen auf Fr. 190,130. Das reine Vermögen der Anstalt betrug auf 31. Dezember 1890 Fr. 1,399,741.

Die Oberaufsicht der Anstalt besorgt die Direktion des Innern und eine von dieser gewählte Aufsichtsbehörde. Die Anstalt wird geleitet durch einen Direktor mit zwei Ärzten und durch einen Ökonomon.

2. Privat-Irrenanstalt Wyss in Münchenbuchsee.
(Gegründet 1847.)

Die Anstalt dient zur Pflege und Heilung von Geisteskranken aller Art.

Bettenzahl 114.

Die Anstalt ist privater Natur und wird vom Staate in der Weise unterstützt, dass er für die Verpflegung gemeindearmer Kranken einen täglichen Beitrag von 75 Rp. leistet.

Aufgenommen werden heilbare und unheilbare Geisteskranke und Alkoholiker. Aufnahmsbedingungen: Ärztliches Zeugnis über die zur Aufnahme veranlassende Krankheit; Zustimmungserklärung der nächsten Angehörigen resp. des Vormundes zur Unterbringung des Kranken in der Anstalt und Visum des Regierungsstatthalters; ferner bei nicht gemeindearmen Kranken eine Gutsprache für Bezahlung des Kostgeldes, und bei gemeindearmen Kranken eine Gutsprache seitens der Gemeinde und des Staates.

Die Tagestaxen sind für Kantonsbürger und Fremde gleich. Für Gemeindearme zahlt die Gemeinde täglich Fr. 1 und der Staat 75 Rp. Selbstzahlende entrichten Fr. 2—5, je nach Ansprüchen an Logis und Wartung, und je nach der Schwierigkeit der Besorgung. Dazu kommen für Selbstzahlende Extravergrütungen für teure Arzneien, ausserordentliche Konsultationen, Kleider etc.

Die Anstalt ist Privateigentum der Familie Wyss in Münchenbuchsee. Die bernische Sanitätsdirektion führt die Oberaufsicht. Die ärztliche Leitung geschieht durch einen Arzt, der in der Anstalt wohnt.

3. Privat-Irrenanstalt Mariahalden in Spiez.

Die Anstalt gehört dem Herrn Dr. Mützenberg in Spiez. Sie kann 10 Kranke aufnehmen und berücksichtigt mit Vorliebe schwere Nervenkrankheiten und ruhige Geisteskranke.

4. Asyl für Geisteskranke in Lyss.

Die Anstalt besteht seit 1889. Sie hatte anfangs den Zweck, unheilbaren Geisteskranken ein Asyl zu bieten. Wegen Überfüllung der Anstalt Waldau mussten aber auch Heilbare aufgenommen werden. Es ist Platz vorhanden für 18 und mehr Kranke.

Das Kostgeld beträgt für Arme täglich Fr. 1. 50, für Vermögliche durchschnittlich Fr. 1. 80. Für Notarme leistet der Staat einen Verpflegungsbeitrag von 75 Rp. täglich.

Aufnahmgesuche nimmt entgegen der Vorsteher, Herr Rohrer.

5. Asyl für Geisteskranke in Büren a./A.

Das Asyl besteht seit 1882 und wurde gegründet von Frau Stuck, Lehrerin in Büren, welche dem Institut auch jetzt noch vorsteht. Die Anstalt ist ein Asyl für unheilbare geisteskranke Frauen; es können 10 Personen Aufnahme finden.

Der tägliche Pensionspreis beträgt Fr. 1.50—3.

6. Asyl Beaumont bei Biel.

Privatanstalt der Familie Neuhaus in Biel mit Platz für 6—8 Geisteskranke; mit Vorliebe werden Frauen berücksichtigt.

7. In Rubigen

führt Frau Witwe Dr. Lohner seit Frühjahr 1891 ein Privat-
asyl für ruhige geisteskranke Frauen. Das Asyl ist für 4—6
Personen eingerichtet.

Diese genannten Anstalten verfolgen alle einzig den Zweck der Irrenpflege.

Eine grössere Anzahl meist harmloser Geisteskranken befindet sich überdies in den *5 Armenanstalten* des Kantons.

Ihr Bestand war auf Anfang 1890 folgender:

In der Armenanstalt Worben 72 Geistesgestörte.

»	»	»	Frienisberg	22	»
»	»	»	Hindelbank	44	»
»	»	»	Riggisberg	45	»
»	»	»	Utzigen	53	»

Summa 236 Geistesgestörte.

Ferner haben folgende Privatfamilien bis dahin in ihrer Mitte einige ruhige Geisteskranke verpflegt und sind hiezu auch ferner bereit:

1.	Herr Dr. Russi, Arzt in Bätterkinden, mit Raum für	1 Pers.
2.	» Dr. Ringier in Kirchdorf,	» » » 3—4 »
3.	» Pfarrer Funk in Bürglen,	» » » 2—3 »
4.	» Pfarrer Joss in Herzogenbuchsee	» » » 2 »

Hülfsvverein für Geisteskranke.

Er wurde im Jahr 1880 gegründet zum Zwecke der Unterstützung von armen Geisteskranken, zur Hebung und Erweiterung der Irrenpflege, zur Belehrung des Volkes in Wort und Schrift über das Wesen der Geisteskrankheiten.

Mitglied des Vereins ist jeder, der sich zu einem jährlichen Beitrag von wenigstens Fr. 1 verpflichtet. Schon nach Verlauf eines Jahres zählte der Verein 1700, gegenwärtig über 6000 Mitglieder.

Der Verein leistet in folgender Weise Unterstützungen:

1. Beiträge an das Kostgeld armer Geisteskranker in Irrenanstalten.
2. An die Familien der in einer Anstalt untergebrachten Kranken, wenn sie dadurch vor gänzlicher Verarmung und Hülflosigkeit geschützt werden können und wenn die Unterstützung auch einen guten Einfluss auf das Gemüt des Kranken selbst ausübt.
3. An genesen oder gebessert entlassene Kranke zum Wiedereintritt ins Leben.
4. In besondern Fällen an solche Personen, die durch Unterstützung vor Erkrankung des Gemüts bewahrt werden können.

Von der Zeit seiner Entstehung an bis Ende 1887 hat der Verein 179 Personen resp. Familien unterstützt mit einem Betrage von Fr. 14,498. Im Jahr 1890 wurden 37 Personen unterstützt mit Fr. 4445. 90.

Die finanziellen Bedürfnisse des Vereins werden bestritten: 1. Aus den Beiträgen der Mitglieder; 2. aus Legaten und Geschenken, und 3. aus den Zinsen des Vermögens, das auf 1. Januar 1890 einen Bestand hatte von Fr. 17,778. 50.

Die Vereinsleitung wird besorgt durch die Hauptversammlung der Mitglieder, das Centralkomitee und die Bezirkskomitees.

II. Anstalten für Unheilbare.

Die Statuten fast aller Spitäler des Kantons und der Bezirke und auch die Armenanstalten schliessen die Unheilbaren aus von der Aufnahme. Es sind daher Anstalten, in denen solche Unglückliche, die keine Aussicht auf Besserung haben und mit denen sich niemand abgeben will, bis an ihr Lebensende Unterhalt und Pflege finden, ein grosses Bedürfnis und sehr zu begrüssen.

1. Gottesgnad, Asyl für Unheilbare in Beitewyl bei Worb.

Die Anstalt besteht seit dem Jahr 1884. In diesem Jahr veranstaltete der «Ausschuss für kirchliche Liebestätigkeit» in Bern eine Sammlung von Liebesgaben bei Gemeinden und Privaten zu Gunsten der Epileptischen und Unheilbaren. Als

die eingegangenen Geldmittel es erlaubten, wurde die Anstalt eröffnet in einem gemieteten Hause in Rychigen bei Worb.

Das Asyl Gottesgnad hat zum Zwecke, chronisch Leidenden des Kantons Bern, welche durch die Reglemente von Spitäler und Armenanstalten ausgeschlossen und darum doppelt zu bedauern sind, ein Asyl zu gewähren, wo sie die nötige Pflege finden.

Die Anstalt wurde im Frühjahr 1886 mit 6 Betten eröffnet. Da die Geldmittel reichlich flossen, konnte sie bald ausgedehnt werden, und seit 1888 besitzt sie ein eigenes Gebäude, das Schloss in Beitenwyl. Die Zahl der Betten ist erhöht worden auf 40. — Im Jahr 1889 wurden 57 Kranke verpflegt.

Aufnahme finden alle unheilbaren Kranken des Kantons Bern; diejenigen Gemeinden, Korporationen und Privaten sind zuerst zu berücksichtigen, welche die Anstalt unterstützen.

Aufnahmsbedingungen: Ärztliches Zeugnis, Gutsprache für das Kostgeld und Heimatschein.

Die Kosten der Anstalt werden bestritten: 1. Aus den Pflegegeldern; 2. aus den Beiträgen des Staates; 3. aus den Kapitalzinsen; 4. aus freiwilligen Gaben in Bar und Naturalien.

Das Kost- und Pflegegeld beträgt für Notarme und Spendarme 80 Rp., für Vermögliche Fr. 1 im Minimum.

Die Verwaltung und Aufsicht der Anstalt geschieht: 1. Durch die Direktion des Innern und den «Ausschuss für kirchliche Liebestätigkeit»; 2. durch die Hauptversammlung; 3. durch die Direktion.

Mitglieder der Korporation sind alle diejenigen Gemenden oder Korporationen, die einen einmaligen Beitrag von Fr. 20 leisten.

2. Asyl für Unheilbare und Rekonvalescenten in Biel.

Das Krankenasyl für Unheilbare und Rekonvalescenten ist eine seit 1884 in einem Nachbargebäude untergebrachte Abteilung des Spitals zu Biel.

Zweck der Anstalt ist die Verpflegung von Unheilbaren und Rekonvalescenten.

Im Jahr 1890 wurden 53 Personen verpflegt; es bestehen 7 Plätze für Männer und 6 Plätze für Frauen, ferner 2 Plätze für solche, die isoliert werden müssen. Der Bezirksspital nimmt die Zinsen des Gründungsfonds (wohlthätige Stiftung) in Beschlag, bestreitet aber dafür alle nötigen Bedürfnisse des Asyls (vgl. Bezirksspital Biel hievor).

3. In Rohrbach

hat eine wohlthätige Frau eine Art kleinen Privatspitals errichtet. Sie erhält und besorgt denselben ganz aus eigenen Mitteln. Darin finden circa 4 alte, kranke Frauenspersonen jeweilen bis zu ihrem Lebensende Unterhalt und Pflege.

Eine gewisse Anzahl Unheilbarer findet ausser in den vorstehend genannten Anstalten Unterkunft und Pflege im «äusseren Krankenhaus» in Bern, im Diakonissenhaus daselbst und viele in den Armenanstalten.

III. Anstalt für Epileptische.

«Bethesda» in Tschugg.

Diese Anstalt verdankt ihre Schöpfung dem gleichen, durch Herrn Pfarrer Langhans ins Leben gerufenen «Ausschuss für kirchliche Liebesthätigkeit», der auch das Asyl «Gottesgnad» in Beitenwyl gestiftet hat. Genannter Ausschuss betraute ein Initiativkomitee mit der Ausführung des Projektes. Es wurde eine Liebesgabensammlung angeordnet. Das Gebäude des ehemaligen Brüttelenbades wurde gemietet, und im Sommer 1886 wurde die Anstalt eröffnet mit 17 Pfleglingen.

Am 1. März 1890 wurde die Anstalt verlegt in das dem Staate gehörende Schloss Tschugg bei Erlach. Die Anstalt hat den Zweck, die eingetretenen Epileptiker zu pflegen und zu heilen. Kantonsbürger haben den Vortritt vor Fremden. Bis dahin wurden nur Erwachsene aufgenommen; jetzt ist aber auch für Kinder Platz geschaffen worden.

Das Kostgeld beträgt für Arme und Notarme täglich 70 Rp.; die durchschnittlichen Pflegekosten kommen per Pflegling und Tag auf Fr. 1.15.

Das Vermögen der Anstalt betrug auf 31. Dezember 1890 über Fr. 57,000. Die Kosten werden bestritten aus den Zinsen des Vermögens, den Kostgeldern und aus wohlthätigen Vergabungen und Geschenken.

Zu Anfang des Jahres 1890 zählte die Anstalt 42, zu Ende 52 Epileptische, nämlich 23 männliche und 29 weibliche, darunter 9 Kinder.

Die leitenden Organe der Anstalt sind: Die Hauptversammlung und die Direktion. Die Wärterschaft besteht aus 6 Personen.

IV. Trinkerheilstätte.

Als solche existiert in unserm Kanton einzig die *bernische Trinkerheilstätte «Nüchtern»* in Kirchlindach. Sie ist gegründet

worden vom «Verein für eine bernische Trinkerheilstätte» mit Sitz in Bern und besteht seit Mai 1891.

In der Anstalt sollen Alkoholiker durch totale Enthaltung von ihrer Leidenschaft befreit werden. Aufnahme finden gegen Bezahlung Erwachsene aller Konfessionen und aller Kantone, auch Ausländer. Ausgeschlossen sind blödsinnige und geisteskranke Alkoholiker.

Aufnahmsbedingungen: 1. Legitimationsschriften, Heimschein resp. Wohnsitzschein; 2. schriftliche Verpflichtung des Patienten, eine bestimmte Zeit in der Anstalt zu bleiben und sich allen Anordnungen zu fügen; 3. vierteljährliche oder monatliche Vorauszahlung oder Gutsprache für das Kostgeld.

Das Kostgeld beträgt vorläufig für Unbemittelte Fr. 1 per Tag, für Selbstzahlende von Fr. 1.50 an.

Die Kosten der Anstalt werden bestritten: 1. aus den Kostgeldern der Pfleglinge; 2. aus den Beiträgen der Mitglieder; 3. aus den Beiträgen des Staates (Alkoholzehntel); 4. aus dem Ertrage der Landwirtschaft; 5. aus den Zinsen des Kapitalvermögens; 6. aus Geschenken und allfälligen Steuersammlungen.

Die Anstalt wird geleitet durch einen Hausvater, und die Aufsicht geschieht durch die Hauptversammlung des Vereins und die von dieser gewählten Direktion.

Es mag hier den mit dem Zwecke der vorgenannten Anstalt verwandten Bestrebungen zur Bekämpfung des Missbrauchs und Gebrauchs geistiger Getränke Erwähnung gethan werden.

A. Mässigkeitsvereine.

Am 21. September 1877 wurde in Genf durch Herrn Pfarrer Louis Lucien Rochat die Anregung zur Gründung eines schweizerischen Mässigkeitsvereins gemacht. 27 Personen folgten sofort der Anregung und nahmen die Verpflichtung auf sich, mit Gottes Hülfe für eine bestimmte Zeit allen berauschenenden Getränken zu entsagen (Abendmahlsgenuss und ärztliche Vorschrift ausgenommen) und den Missbrauch desselben bei andern zu bekämpfen.

Obgleich ursprünglich ein allgemeiner Kampf gegen den Missbrauch der geistigen Getränke in Aussicht genommen wurde, so wurde der Verein doch nach und nach dazu geführt, sich fast ausschliesslich mit der Rettung von Trinkern zu beschäftigen. Zum Sinnbild wählte der Verein, als Schwestergesellschaft jener des roten Kreuzes, das blaue Kreuz auf weissem Grund. Der schweizerische Verein dehnte sich bald über die Grenzen des Vaterlandes aus, so dass derselbe nunmehr eine internationale Gesellschaft unter dem Namen «Mässigkeitsverein des blauen Kreuzes» geworden ist, welche in einen schweizerischen, deutschen, französischen und belgischen Zweig zerfällt.

Im Jahr 1888 entfielen 5510 Personen auf den schweizerischen, 300 auf den deutschen, 405 auf den französischen und 272 auf den belgischen Zweig. 3357 Personen hatten die Enthaltsamkeitsverpflichtung unterschrieben, um den Trinkern durch ihr Beispiel Mut zu machen, 2185 um sich von dem unmässigen Trinken zu bessern, und 971 um sich vor den Gefahren des Wirtshauslebens zu bewahren.

Der Mässigkeitsverein des blauen Kreuzes stellt sich vor allem die Aufgabe, mit der Hülfe Gottes und seines Wortes an der Rettung der Opfer der Trunksucht und des Wirtshauslebens zu arbeiten.

Um dieses Ziel zu erreichen, fordert er von seinen Mitgliedern und Anhängern pünktliche Enthaltsamkeit von allen berauschenenden Getränken (Abendmahlsgenuss und ärztliche Vorschrift ausgenommen).

Damit verwirft er jedoch keineswegs den wirklich mässigen Gebrauch der gegohrenen Getränke bei denjenigen, die nicht zum Verein gehören. Zur Rettung der Trinker dagegen betrachtet er mit Recht die völlige Enthaltsamkeit als eine Sache der Notwendigkeit.

Überdies sucht der Verein den Missbrauch der geistigen Getränke zu bekämpfen:

1. Durch Belehrung über dessen schlimme Folgen;
2. durch Verhreibung des Grundsatzes wahrer Mässigkeit;
3. indem er, soweit seine Grundsätze es erlauben, die Bemühungen solcher Personen und Vereine unterstützt, welche den Alkoholismus bekämpfen (Gründung von Kaffeehallen).

Der Verein steht in politischer und kirchlicher Beziehung auf neutralem Boden.

Er fordert von seinen Mitgliedern, als äussere Kundgebung ihres festen Entschlusses, allen berauschenenden Getränken zu entsagen, das Unterschreiben einer Enthaltsamkeitsverpflichtung, wobei jedoch ärztliche Vorschrift und der Genuss des Abendmahls vorbehalten ist.

In der Regel erstreckt sich die Verpflichtung zuerst nur auf kurze Zeit. Der Unterschreibende wird zunächst als Anhänger betrachtet. Wenn er seine Verpflichtung 3 Monate lang treu beobachtet hat und dann wenigstens für ein ganzes Jahr erneuert, so kann er Aktivmitglied werden und bekommt damit das Recht, an den Abstimmungen teilzunehmen, sowie das Abzeichen des Vereins, das blaue Kreuz, zu tragen.

Die bernische Sektion des Mässigkeitsvereins, deren Präsident Herr Pfarrer Bovet in Bern ist, zeigt für das Jahr 1890 folgenden Bestand:

Gebiet	Lokalvereine	Ortschaften	Mitglieder	Anhänger	Total	Es haben unterschrieben im ganzen		
						seit mehr als 1 Jahr	fürs Leben	Total
a. <i>Im deutschen Kantonsteil</i> (Statistik d. Hrn. Pfarrer Bovet)	30	102	412	198	610	354	72	426
b. <i>Für d. franz. Kantonsteil</i> (aus d. Kalender d. Gesellschaft pro 1890) . . .	20	38	559	197	756	488	337	825
	<i>Total</i>	50	140	971	395	1366	842	409
								1251

Diese Lokalvereine, Mitglieder und Anhänger des Mässigkeitsvereins verteilen sich folgendermassen:

a. Deutschbernische Kantonalsektion pro 30. September 1890.

Kanton Bern	Ort-schaften	Mit-glieder	An-hänger	TOTAL	Es haben unterschrieben im ganzen	
					seit mehr als 1 Jahr	fürs Leben
Bannwyl	1	4	—	4	4	1
Bern	15	120	100	220	114	29
Biel	2	20	13	33	12	2
Bözingen	6	35	6	41	23	9
Bremgarten	2	7	7	14	2	—
Burgdorf	4	20	3	23	15	3
Bümpliz	2	8	2	10	1	1
Dieterswyl	4	17	5	22	16	1
Diessbach	3	8	—	8	8	3
Dürrenroth	3	7	3	10	7	—
Faulensee	1	2	—	2	1	—
Gerzensee	4	6	2	8	3	1
Gurzelen	6	—	20	20	9	1
Heimberg	2	12	2	14	11	1
Herzogenbuchsee	8	18	5	23	16	2
Kirchberg	1	6	—	6	?	?
Kurzenberg	1	7	—	7	7	1
Langenthal	1	3	—	3	3	1
Neuenegg	1	2	1	3	1	—
Neuenburg	1	21	1	22	14	8
Oberbipp	4	19	1	20	18	—
Oppligen	3	12	2	14	12	—
Ostermundigen	2	6	—	6	4	1
Pieterlen	3	9	3	12	8	—
Rohrbach	2	5	2	7	5	1
Thun	9	8	13	21	8	1
Thunstetten	1	3	—	3	3	—
Worb	4	9	5	14	9	2
Zäziwyl	6	15	1	16	12	1

Ausser den vorerwähnten Vereinen bestehen solche in *Niederwichtach* und in *Niederbipp*, der letztere, 1888 gegründet, mit circa 25 Mitgliedern.

Vereinzelte Anhänger und Bekenner der totalen Enthaltsamkeit finden sich, ohne einem Sektionsverband anzugehören, über den ganzen Kanton zerstreut.

b. Vereine im französischen Kantonsteil.

Vereine	Mit-glieder	Vereine	Mit-glieder
Champoz	14	Sonvillier	76
Moutier	70	Corgémont	19
Malbray	41	Bienné	86
Neuveville	35	Cortébert	15
Evilars	15	Cormoret	15
Tavannes	30	Lamboing	2
Vauffelin	20	St-Imier	95
Porrentruy	6	Tramelan	163
Courtelary	9	Orvin	?

B. Abstinentenvereine.

Es besteht ein schweizerischer Abstinentenverein zur Bekämpfung des Trinkzwangs und der Trinksitten mit Sektion in Bern; an der Spitze desselben stehen die HH. Prof. Dr. v. Speyr und Dr. Jordi, Arzt; ferner wurde gegen Ende 1893 in Bern ein zweiter Abstinentenverein unter dem Namen «Stella» gegründet.

V. Anstalten für Rekonvalescenten.

1. Asyl für Rekonvalescenten in Märligen bei Münsingen.

Dieses im Kanton Bern noch einzig dastehende Institut dieser Art wurde von Fräulein Louise Zeerleder gegründet und befand sich bis zu deren Tode in Muri.

Es hat den Zweck, genesenden und erholungsbedürftigen Frauen und Mädchen bis zu ihrer vollständigen Wiederherstellung eine ruhige Stätte zu bieten. Das Asyl ist nur während der schönen Jahreszeit offen. Der Aufenthalt jedes Einzelnen ist auf die Dauer von drei Wochen beschränkt. Das Kostgeld beträgt per Woche Fr. 5.

Das Asyl besitzt 14 Betten und der Dienst wird von Diakonissinnen besorgt.

Beim Tode der Stifterin und Besitzerin, Fräulein Zeerleder, ist die Anstalt nach Märligen, Kirchgemeinde Münsingen, verlegt worden und gehört seitdem dem «Krankenverein der Stadt Bern».

2. Asyl für Unheilbare und Rekonvalescenten in Biel.

(Siehe pag. 25.)

VI. Blindenanstalten.

1. Privatblindenanstalt in Köniz.

Die Anstalt wurde im Jahr 1836 durch Hrn. G. Emanuel Morlot ins Leben gerufen. Als Anstaltsgebäude diente lange Zeit das alte Mädchenwaisenhaus in Bern. Von 1860—1870 wurden durchschnittlich 42 Blinde verpflegt. Die Anstalt hatte allmählich infolge grossartiger Schenkungen und Vermächtnisse ein sehr beträchtliches Vermögen erworben. Da das bisherige Anstaltsgebäude zu eng zu werden schien, wurde im Jahr 1877 ein eigenes grosses Gebäude im Rabbenthal bei Bern bezogen. Die Baukosten dieses Palastes aber verschlangen einen grossen Teil des Vermögens. Infolge dessen vermindernten sich die Einnahmen und auch das zinstragende Kapital von Jahr zu Jahr. Die Zahl der verpflegten Blinden musste von 65 Personen im Jahr 1883 allmählich auf 45, 36 und 26 Personen im Jahr 1889 reduziert, und endlich das Gebäude dem Staate verkauft werden. Mit einem geretteten fruchtbaren Vermögen von circa

250,000 Franken siedelte die Anstalt im August 1890 in das dem Staate gehörende Schloss zu Köniz über. (500 Fr. Miete.)

Die Blindenanstalt ist eine unter staatlicher Obhut stehende selbständige Stiftung. Sie ist in erster Linie Erziehungsanstalt für blinde, bildungsfähige Kinder, erst in zweiter Linie Anstalt zur Erteilung von Arbeitslehre an erwachsene Blinde. Die Gründung eines Blindenasyls ist in Aussicht genommen.

Aufnahmsberechtigt sind in erster Linie Kantonsbürger, dann aber auch Schweizer aus andern Kantonen und Ausländer.

Der Unterhalt der Anstalt wird bestritten aus: 1. dem Ertrag des Anstaltsvermögens; 2. den Beiträgen der Korporationsmitglieder; 3. aus den Kost- und Pflegegeldern; 4. aus Schenkungen und Vermächtnissen; 5. aus den Staats- und Gemeindebeiträgen.

Das Minimum des jährlichen Kostgeldes beträgt Fr. 150.

Die Zahl der Blinden in der Anstalt betrug auf Anfang 1890 25, auf Ende des Jahres 28. Die Anstalt wird nach und nach wieder mehr Blinde aufnehmen können.

Die Anstaltsrechnung pro 1890 weist seit 17 Jahren zum erstenmal wieder eine Vermögensvermehrung von Fr. 7922 auf.

Die Oberaufsicht über die Anstalt führt der Regierungsrat; er wählt 4 Mitglieder in die Anstaltsdirektion.

Die Organe der Anstalt sind: Die Hauptversammlung und die von dieser teilweise (3 Mitglieder) gewählte Direktion. Das Anstaltspersonal besteht aus einem Verwalter und Lehrer zugleich, 2 Lehrerinnen und einem Vorarbeiter.

2. *Privatblindenasyl in Jegenstorf.*

Die Anstalt hat sich gebildet unter der Leitung des Hrn. Cäsar Moser, als wegen finanziellen Verlegenheiten der Blindenanstalt in Bern viele ältere Blinde entlassen werden mussten. Sie befand sich zuerst in Hofwyl, gegenwärtig hat sie Sitz im Schloss zu Jegenstorf. Sie beherbergt gegenwärtig 20 Blinde, 13 weibliche, 4 männliche und 3 Knaben. 11 dieser Personen sind vom «Versorgungsverein für Blinde» hier placiert und mit einem Jahresbeitrag von Fr. 100 bis Fr. 150 unterstützt. Die Erwachsenen beschäftigen sich mit Korbflecherei und ähnlichen Arbeiten.

Das Pflegegeld richtet sich vollständig nach dem Zahlungsvermögen der Blinden: einer der gegenwärtig Verpflegten bezahlt per Jahr Fr. 600, 9 derselben bezahlen je Fr. 300, einer Fr. 250, ein anderer Fr. 220, einer Fr. 200, zwei zahlen je Fr. 180, einer Fr. 150, einer Fr. 40 und 3 Blinde hat Hr. Moser in Pflege, von denen er gar kein Kostgeld erhält.

Das Asyl wird weder vom Staat noch von Gemeinden unterstützt.

Der Blindenversorgungsverein übt Aufsicht über die Anstalt.

3. Versorgungsverein für Blinde.

Der Verein wurde im Jahr 1884 auf Antrieb einiger wohlgesinnter Männer gegründet zum speciellen Zweck, den um diese Zeit aus der Blindenanstalt in Bern entlassenen älteren Blinden eine anderweitige Versorgung zu sichern. Er ist von der Anstalt unabhängig.

Laut den Statuten besteht der Verein aus Mitgliedern, welche einen einmaligen Beitrag von Fr. 50 oder einen jährlichen von Fr. 2 leisten. Diese Beiträge und alle Legate und Geschenke bilden das Vermögen des Vereins. Im Jahr 1889 betrug es schon Fr. 30,376. 41. Die Zinsen wurden zur Unterstützung der Blinden verwendet. Es werden Blinde in Asyle oder in Privatfamilien untergebracht und mit einem jährlichen Beitrag ans Kostgeld unterstützt. Im Jahr 1888 wurden 33 Blinde mit Beiträgen und Arbeitsmaterial unterstützt.

Die Leitung der Geschäfte besorgt ein Komitee von 7 Mitgliedern und die Hauptversammlung der Mitglieder.

VII. Anstalten für Taubstumme.

*1. Kantonale Taubstummenanstalt für Knaben
in Münchenbuchsee.*

Den ersten Gedanken zur Gründung dieser Anstalt gab Herr Spitalverwalter Otth in Bern. Auf seine Anregung bildete sich ein Hülfsverein zur Sammlung der nötigen Geldmittel und unter kräftiger Mithilfe des Staates wurde die Anstalt im Jahr 1822 in Bächtelen eröffnet. Bis zum Jahr 1832 hatte die Anstalt zwischen 20 und 30 Zöglingen. Da sie nach und nach den Verhältnissen nicht mehr genügte, wurde sie erweitert, bis sie 50—60 Zöglinge aufnehmen konnte und bezog im Herbst 1834 das leerstehende Gebäude der Staatsdomäne Frienisberg. Wegen anderweitiger Verwendung dieses Besitztums wurde die Anstalt im Sommer 1890 in das dem Staate gehörende Klostergebäude zu Münchenbuchsee verlegt.

Aufnahme finden bildungsfähige, taubstumme Knaben kantonsangehöriger Eltern. Sie werden aufgenommen im Alter von 7—12 Jahren und bleiben bis zur Admission. Die Aufnahme findet jeweilen im Sommer statt. Blödsinnige werden nicht aufgenommen.

Das Kostgeld beträgt für Knaben, für welche die Gemeinden zahlen, 100 Fr., für Selbstzahlende Fr. 100—300, je nach Vermögen. Der Staat deckt jährlich den Kostenüberschuss

der Anstalt, welcher gewöhnlich Fr. 24—25,000 beträgt. Die Anstalt besitzt ein Vermögen von Fr. 54,137, welches durch die kapitalisierten Zinsen geäuffnet wird. Ferner besteht ein Unterstützungs fond von Fr. 34,635, dessen Zinsen zur Unterstützung hülfsbedürftiger, austretender Zöglinge verwendet wird.

Das Anstaltspersonal besteht aus 5 Lehrern, den Vorsteher inbegriffen, 1 Lehrerin und 3 Werkmeistern.

Die Aufsicht der Anstalt führt eine Kommission von 3 Mitgliedern. Die Leitung liegt in der Hand eines Verwalters.

2. *Privataubstummenanstalt für Mädchen in Wabern.*

Diese Anstalt wurde im Jahr 1824 von Frau Landvögtin Brunner von Aarberg ins Leben gerufen. Mit 8 Zöglingen wurde sie eröffnet in einem gemieteten Lokale in der Enge. 1874 bezog sie ein gekauftes Landgut in Wabern und hatte 33 Zöglinge. Gegenwärtig beträgt die Zahl der Zöglinge zwischen 30 und 40.

Die Anstalt verfolgt den Zweck, bildungsfähige, taubstumme Mädchen protestantischer Konfession zu erziehen.

Aufnahmsberechtigt sind alle taubstummen Mädchen vom 7.—12. Altersjahr, ohne Rücksicht auf ihre Heimat. Sie bleiben in der Anstalt bis zur Admission. Die Mädchen werden neben dem Schulunterricht auch in häuslichen Verrichtungen und Handarbeiten unterrichtet. Die Aufnahme wird verweigert bei Idiotismus, Epilepsie, Blindheit etc.

Die Anstalt ist ein vom Staate unterstütztes freiwilliges Institut. Der Staat verfügt über 10 Plätze zu Gunsten armer Kinder und zahlt seit 1875 einen jährlichen Beitrag von Fr. 3000 und als Beitrag zu den Lehrerbesoldungen Fr. 500. Die Kosten der Anstalt werden bestritten aus den geleisteten Kostgeldern, aus Schenkungen und Vermächtnissen, aus dem Ertrag einer jährlichen Kollekte in Bern, aus den Zinsen des Kapitalvermögens, den Pacht- und Mietzinsen der Liegenschaften, dem Erlös der verkauften Handarbeiten etc.

Das Kostgeld richtet sich nach dem Vermögen; das Minimum beträgt Fr. 150 jährlich; dazu kommt für nicht vom Staate unterstützte Pfleglinge Vergütung für die angeschafften Kleider. Maximum des Kostgeldes Fr. 400. Die Durchschnittskosten eines Pfleglings betragen bis Fr. 450 jährlich.

Das Gesamtvermögen der Anstalt betrug Ende 1887 Fr. 165,729.

Die Leitung besorgt eine Direktion von 7—9 Mitgliedern, von denen ein Mitglied von der Erziehungsdirektion gewählt ist, die anderen von der Hauptversammlung der Donatoren.

Ein Vorsteher, zugleich Oberlehrer, seine Frau, 2 Lehrerinnen und eine Hülfsarbeitslehrerin besorgen die Erziehung und den Unterricht der Mädchen.

VIII. Anstalten für Schwachsinnige und Stotternde.

1. Hephata, Anstalt für Taubstumme, Sotternde und Schwerhörige in der Enge bei Bern.

Die Anstalt wurde im Jahr 1881 durch Hrn. Zurlinden ins Leben gerufen. Sie nimmt solche Kinder auf, welche wegen Mangelhaftigkeit des Gehörs und der Sprachorgane dem Unterricht der öffentlichen Schule nicht folgen können. Sie bezweckt durch den Unterricht, durch gründliche Artikulation den Sprachfehler so gut wie möglich zu korrigieren.

Aufgenommen werden Kinder vom 6.—13. Altersjahr gegen ein jährliches Pensionsgeld von Fr. 600—800 und Deckung der Kosten für Wäsche, Schulmaterial, allfällige ärztliche Pflege etc.

Die Kinder werden auch in häuslichen Geschäften und Handarbeiten angeleitet. Die Zahl der Schüler wechselt zwischen 9—15.

Die Leitung der Anstalt besorgt der Vorsteher, Hr. Zurlinden.

2. Anstalt für arme schwachsinnige Kinder in Weissenheim bei Bern.

Die Anstalt wurde im Jahre 1868 von Hrn. Pfarrer Appenzeller gegründet zum Zwecke, schwachsinnige, blöde Kinder, die dem Unterricht der Primarschule nicht folgen können, zu etwelcher Bildung zu erziehen. Im Gründungsjahr der Anstalt stund ein Vermögen von Fr. 13,000 zur Verfügung. Zuerst befand sich das Institut in einem Hause zu Wyler bei Bern. Das Vermögen vergrösserte sich rasch; die Anstalt gewann an Ausdehnung und 1871 wurde das gekaufte Weissenheimgut an der Könizstrasse bezogen.

Die Kinder werden im 5. Altersjahr aufgenommen; es befinden sich durchschnittlich 30—35 Knaben und Mädchen in der Anstalt. Sie werden neben dem Unterricht auch im Hause, im Garten und auf dem Felde beschäftigt.

Die armen Kinder haben beir Aufnahme den Vorrang. Das Kostgeld beträgt für Arme Fr. 150 per Jahr. Die Auslagen betragen jährlich per Kind Fr. 400.

Neben dem Weissenheimgut besass das Institut auf 1. Januar 1888 ein zinstragendes Vermögen von Fr. 81,920. Die Kosten der Anstalt werden bestritten aus dem Ertrag des Vermögens, den Kostgeldern und freiwilligen Gaben und Jahresbeiträgen von Gönnern der Anstalt.

Die Anstalt wird durch ein Komitee von 5 Männern und 4 Frauen geleitet.

3. In Burgdorf

existiert eine von einer wohlthätigen Frau gestiftete *Schule für schwachsinnige Kinder*. Seit 2 Jahren steht sie unter Aufsicht und Verwaltung des Gemeinderates und wird von einer Lehrerin und deren Gehülfin geleitet. Es werden Kinder im schulpflichtigen Alter aufgenommen, die ihr von der Primarschule von Burgdorf zugewiesen werden, weil sie wegen Schwachsinn dem Unterricht nicht zu folgen vermögen. Die Kinderzahl beträgt durchschnittlich 20. Die Geldmittel bestehen aus Legaten, Geschenken und Beiträgen der Gemeinde Burgdorf und der gemeinnützigen Gesellschaft.

F. Vereine zur Unterstützung Kranker und Bedürftiger.

In verschiedenen Ortschaften des Kantons Bern haben sich im Laufe der letzten Jahre freiwillige Krankenvereine gebildet, in der Absicht, die Krankenpflege in armen Familien wirksam und allgemeiner zu gestalten, als dies der Fall ist, wenn die Hülfe jeder Organisation entbehrt. Die Erfahrung lehrt, dass diese Vereine eine grosse Wohlthat sind überall, wo sie bestehen. Zu wünschen bleibt, dass Vereine ähnlicher Art in allen grössern Ortschaften des Kantons gegründet werden möchten. Um diesem Ziele einigermassen Vorschub zu leisten, folgen hiernach die Statuten eines solchen Vereins, wie er in einer mittelgrossen Ortschaft seit Jahren zum Segen der ärmern Bevölkerung besteht.

Statuten des freiwilligen Krankenvereins der Gemeinde N.

§ 1. Der aus Frauen und Töchtern bestehende freiwillige Krankenverein der Gemeinde N. verfolgt den Zweck, unvermöglichen Kranken aller Art, und, wenn notwendig und möglich, auch deren Familienangehörigen die Tage ihrer Not mit Rat und That nach Möglichkeit zu erleichtern. Derselbe ist von der amtlichen Armenpflege vollständig unabhängig, hat aber mit dem Kirchgemeinderat und der durch diesen organisierten Armenunterstützung insofern Fühlung, als er von dessen Kasse einen jährlichen Beitrag empfängt und ihm hinwiederum die Befugnis einräumt, sich an der Hauptversammlung des Krankenvereins mit dem Recht der Beratung und Stimmgebung vertreten zu lassen und jederzeit von dem Protokoll und den Kontrollen Einsicht zu nehmen.

§ 2. Zu diesem Zwecke errichtet er eine Ablage von bei der Krankenpflege notwendigem Krankenmobilier und Nahrungsmitteln und eine Vereinskasse.

§ 3. Die Anschaffung von Krankenmobilier soll in der Regel im Einverständnis mit einem Arzte der Gemeinde besorgt werden.

§ 4. Die Vereinskasse wird gebildet:

- a. Aus einem jährlichen Minimalbeitrag der Vereinsmitglieder von Fr. 3. Dieser Beitrag ist je zu Anfang eines Vereinsjahres, spätestens bis zwei Monate nach der jährlichen Hauptversammlung, zu leisten.
- b. Aus den Beiträgen des Gemeinderates aus der kirchlichen Wohltätigkeitskasse.
- c. Aus allfälligen Schenkungen.
- d. Aus dem Erlös für ausgeliehene Krankenwartgegenstände an Mitglieder des Vereins oder sonstige Nichtunterstützte, nach einem vom Komitee aufgestellten Tarife.

§ 5. Aus der Vereinskasse werden, ausser allfällig notwendig werdenden Verwaltungs-, Insertions- und dergleichen Gebühren, vorzüglich das Krankenmobiliars, sowie die notwendig werdenden Nahrungs- und Genussmittel und Bekleidungsgegenstände angeschafft, soweit dieselben dem Vereine nicht schenkungsweise zukommen. Die Gegenstände werden den Kranken oder deren Angehörigen schenk- oder leihweise verabfolgt.

§ 6. Der Verein wird geleitet und die laufenden Geschäfte werden erledigt durch ein engeres Frauenkomitee von 7 Mitgliedern, bestehend aus einer Präsidentin, einer Sekretärin, die zugleich Stellvertreterin der Präsidentin ist, einer Rechnungsführerin und 4 Beisitzerinnen. Bei der Wahl des Komitees ist auf eine angemessene Vertretung der einzelnen Gemeindebezirke Rücksicht zu nehmen.

§ 7. Die Präsidentin beruft alljährlich in der ersten Hälfte des Monats November die Hauptversammlung ein, zu welcher sämtliche Mitglieder und Freunde des Vereins und eine Vertretung des Kirchgemeinderates einzuladen sind. Sie legt dabei dem Verein über den Gang der Vereinstätigkeit im abgelaufenen Jahre Bericht ab. Sie ruft, so oft notwendig, in der Regel monatlich einmal, das Vereinskomitee zur Erledigung von Vereinsgeschäften zusammen.

§ 8 Sämtliche Vereinsmitglieder sind berechtigt, den Angehörigen armer Kranker, nach persönlicher Einsichtnahme ihrer Verhältnisse, zum Bezug von Krankenmobilier und Lebensmitteln aus dem Depot mit ihrer Unterschrift versehene Empfehlungen auszustellen. Zu diesem Zwecke erhalten sie vom Komitee gestempelte Karten, deren sie sich für diese Empfehlungen ausschliesslich zu bedienen haben.

Bei Verabreichung von Lebensmitteln oder Wein ist in der Regel mit dem behandelnden Arzte Rücksprache zu nehmen. Diesem steht ebenfalls zu, Empfehlungen auf das Depot auszustellen.

§ 9. Über die Verhandlungen an der Hauptversammlung wird von der Sekretärin ein Protokoll geführt und über dasselbe im Auszug die jeweilige Jahresrechnung, nachdem sie passiert ist, und in summarischer Weise der Inventarbestand eingetragen. Ebenso wird darin Notiz genommen von den im Laufe des Jahres stattfindenden Veränderungen im Mitgliederbestand. Das Mitgliederverzeichnis ist jeweilen vor Schluss des Vereinsjahres zu bereinigen.

§ 10. Die Ausgabe von Krankenmobilier, Kleidungs- und Haushaltungsgegenständen, ebenso wie die Ausstellung von Gutsprachen für Nahrungsmittel verbleibt in der Hand der Rechnungsführerin. Sie führt eigene Kontrolle über alle dem Vereine angehörenden Gegenstände einerseits, sowie anderseits über jene, die an dem Depot, sei es leih- oder schenkweise, abgegeben werden, und über die Personen, an welche solche abgegeben wurden einschliesslich jener, welche Gutsprachen für Lebensmittel erhielten. Diese Kontrollen sind zu Ende des Jahres dem Frauenkomitee zur Prüfung und der Hauptversammlung zur Einsicht vorzulegen. Die Rechnungsführerin verwaltet die Vereinskasse und ist besorgt, einen allfälligen disponiblen Kassenvorrat in einer Sparkasse zinstragend anzulegen.

An sie langen zu Ende jeden Vierteljahres alle für Nahrungsmittel ausgestellten Gutscheine ein, die jeweilen sofort zu berichtigen sind. Zu Ende des Jahres legt sie dem Verein über Einnahmen und Ausgaben und über den wirklichen Bestand der Kasse und des Depots Rechnung ab, die durch zwei vom Frauenkomitee bezeichnete Rechnungspassatorinnen geprüft sein soll.

§ 11. Die Vereinsmitglieder machen sich zur Pflicht, arme Kranke, wenn wünschenswert, zu besuchen, besonders auch sich solcher Kinder, die durch Krankheit der Eltern verwahrlost, ohne Obdach und Fürsorge sind, nach allen Kräften anzunehmen. Falls die Vereinskasse es erlaubt, so kann in besonders dringenden Fällen eine besondere Wartperson vorübergehend angestellt und besoldet werden. Die Anordnung der Krankenbesuche nach Ort und Zeit wird vom Frauenkomitee bestimmt. Ebenso bestimmt das Komitee unter denjenigen Frauen, die sich zur Abgabe von Suppe an arme Kranke bereit erklären, die Reihenfolge der Verabreichung.

§ 12. Die Vereinsmitglieder werden ferner bemüht sein, nach Kräften für Gewinnung neuer Mitglieder zu sorgen, überhaupt die Interessen des Vereins nach Möglichkeit zu fördern. In ihrer Aufgabe liegt es auch, arme Gemeindeangehörige, wo sich dazu Gelegenheit findet, auf die Verhütung von Krankheiten durch Anempfehlung der Reinhaltung und Lüftung der Wohnräume und zur Fürsorge für den Kankheitsfall durch Anempfehlung des Eintritts in Kranken- oder Sterbekassen hinzuweisen.

§ 13. In jeder Hauptversammlung wird das Protokoll der vorangegangenen Sitzung verlesen und genehmigt, sowie über allfällige Anträge auf Statutenänderungen, mit absolutem Mehr der Anwesenden Beschluss gefasst. Alle 3 Jahre wird die Neuwahl resp. Bestätigung des engern Komitees vorgenommen. Erfolgt im Laufe des Jahres durch unvorhergesehene Umstände der Austritt eines Mitgliedes aus dem Komitee, so ist dieses ermächtigt, sich selbst zu ergänzen.

1. Krankenverein der Stadt Bern.

Dieser im Jahr 1870 gegründete Verein hat den Zweck, hülfsbedürftige Kranke, Wöchnerinnen etc., ohne Unterschied der Heimat, der Konfession, des Alters und Geschlechts, zu besuchen und mit Rat und That zu unterstützen. Die nötigen Geldmittel werden besorgt durch freiwillige Beiträge. Mitglieder des Vereins sind alle diejenigen, welche den Zweck des Vereins fördern helfen.

Der Verein besteht meist aus Frauen und Töchtern. Er teilt sich in Sektionen der Stadtquartiere. Jede dieser Sektionen wählt einen Vorsteher für sich. Die Geschäfte des ganzen Vereins werden geleitet durch die Direktion, gebildet aus den Vorstehern der Sektionen, mit Präsident, Sekretär und Kassier.

Die Unterstützungen bestehen in Verabreichung von Suppe, Fleisch, Milch, Wein etc. Im Jahr 1888 wurden 850 Personen vom Krankenverein unterstützt. Die Ausgaben beliefen sich (ohne Gratisportionen) auf Fr. 7325, die Einnahmen gleichen Jahres auf Fr. 12,714.

Einige Quartiere haben je eine Diakonissin in Dienst als Krankenpflegerin.

2. *Privatkrankenverein des Sulgenbach-Linde-Holligen-Quartiers, Bern.*

Der Verein bildete sich auf Bemühen der Frau v. Büren-v. Tavel sel. im Jahre 1856 aus Frauen genannten Quartiers.

Er widmet sich der Aufgabe der Unterstützung und Hülfe bedürftiger Familien in Krankheitsfällen.

Die Mitglieder des leitenden Vereinskomites sind auf die Bezirke des Wirkungskreises verteilt und haben die angemeldeten Kranken zu besuchen. Die Mittel zur Unterstützung fliessen durch freiwillige Gaben und Kollekten.

Im Jahr 1888 wurden 190 Kranke unterstützt; die Einnahmen betrugen Fr. 1327. 95, die Ausgaben Fr. 977. 45.

3. *Freiwilliger Krankenverein Burgdorf.*

Er besteht seit 1880 und verfolgt den Zweck, die Privatwohlthätigkeit zu Gunsten armer Kranke und Genesender auszuüben. Hülfsbedürftige Kranke werden besucht, gepflegt und mit Nahrung und Kleidung versehen.

Mitglied des Vereins ist jeder, der einen jährlichen Beitrag von Fr. 1 leistet. Die Hülfsmittel des Vereins sind: Mitgliederbeiträge, Kirchensteuern, Geschenke und Legate, Gaben an Lebensmitteln, Kleidern etc. Die Einnahmen an Geld betrugen im Jahr 1890 Fr. 3637, die Ausgaben Fr. 3063, das Vermögen Fr. 10,974.

Die leitenden Organe des Vereins sind: Die Hauptversammlung, der Vorstand und die Specialkomites der verschiedenen Bezirke.

Der Verein hat 2 Diakonissinnen in seinem Dienste. Er besitzt auch ein Magazin an Kleidern und Bettwäsche.

4. *Krankenverein von Sumiswald und Umgegend.*

Er verfolgt den Zweck einer rationellen Krankenpflege im Vereinsbezirk und sucht ihn zu erreichen durch Anschaffung und Vermietung von Krankengerätschaften, durch Bildung von Krankenwärtern und -Wärterinnen und durch Abhaltung von Samariterkursen.

Mitglieder sind diejenigen, die jährlich einen Beitrag von wenigstens Fr. 1 leisten. Die Geldmittel werden beschafft durch die Mitgliederbeiträge, durch freiwillige Gaben und Vermächtnisse und durch Entschädigung für vermietete Gerätschaften.

Der Verein wird geleitet durch die Hauptversammlung und den Vorstand.

5. *Allgemeiner Krankenverein Worb.*

Er wurde im Jahr 1889 gegründet zum Zwecke der Anschaffung und Vermietung von Krankenmobiliar und der Or-

ganisation der freiwilligen Krankenpflege. Wer jährlich Fr. 1 an den Verein zahlt, ist Mitglied desselben. Der Verein ist Mitglied des «Roten Kreuzes» und bestand im Jahre 1890 aus 276 Mitgliedern. Er übt seine Wirksamkeit so aus, dass er die Krankenmöbel an Kranke ausleiht (an Arme unentgeltlich), dürftige Kranke des Vereinsbezirks besucht und durch Lebensmittel unterstützt.

Die Einnahmen des Vereins betrugten im Jahr 1890 Fr. 1601, die Ausgaben Fr. 1571, das Vermögen Fr. 1000.

Ein vom Verein gewähltes Komitee besorgt die Angelegenheiten desselben.

Neben diesem Verein besteht in der Gemeinde Worb seit ca. 25 Jahren ein Frauenverein, der sich zur Aufgabe stellt, arme Kranke, Alte und Gebrechliche zu besuchen und mit Gaben an Nahrungsmitteln und Kleidungsstücken zu unterstützen. Er versammelt sich monatlich einmal und jedes Mitglied giebt dann einen freiwilligen Beitrag. Der Verein ist ganz privater Natur und wirkt im stillen.

6. Freiwilliger Gemeinde-Krankenverein Huttwyl.

Er entstand im Jahr 1887 auf Anregung des Herrn Dr. Lüthi und zählt zur Zeit 254 Mitglieder. Er verfolgt den Zweck der Niederlage eines Depots von Krankenmobilier und Unterstützung und Pflege hülfsbedürftiger Kranke. — Das Krankenmobilier besitzt einen Wert von Fr. 300, wozu noch ein Krankentransportwagen kommt. Mitglieder des Vereins können die Gegenstände unentgeltlich benutzen, Nichtmitglieder gegen eine kleine Entschädigung. Einwohner beiderlei Geschlechts, die jährlich einen Beitrag von Fr. 1 leisten, sind Mitglieder des Vereins.

Das Vereinsvermögen betrug auf 31. Dezember 1890 Fr. 3023.35. Die Geldmittel fliessen durch die jährlichen Mitgliederbeiträge, durch Gaben und Geschenke und durch Entschädigung für vermietete Utensilien. Die laufenden Geschäfte werden durch einen Vorstand erledigt.

In der Gemeinde Huttwyl bestehen unabhängig von diesem Verein noch zwei Frauenvereine, welche Kranke ohne Unterschied besuchen und wenn nötig mit Kleidungsstücken versorgen.

7. Frauenverein Herzogenbuchsee.

Dieser Verein, der seit 1870 besteht, widmet sich der Armen- und Krankenpflege und der Förderung gemeinnütziger Bestrebungen. Arme, der Hilfe bedürftiger Familien werden unterstützt, Kranke, besonders Wöchnerinnen, besucht und gepflegt, mit Nahrung und Kleidung versehen, an dürftige Schulkinder Milch und Brot verabreicht, an arme Jünglinge und

Jungfrauen Beiträge an Lehrgelder entrichtet, Flick- und Arbeitskurse veranstaltet etc. Der Verein unterstützt auch arme Durchreisende durch Naturalverpflegung. Er ist auch im Besitze eines Krankengerätschaftsmagazins.

Der Verein zählt 49 Mitglieder; jedes derselben zahlt ein jährliches Unterhaltungsgeld von Fr. 6.

Seit April 1891 besitzt der Verein ein eigenes geräumiges Haus, die frühere Wirtschaft zum «Kreuz», in welchem Passanten beherbergt, Kurse abgehalten und Dienstboten herangebildet werden.

Die Einnahmen beliefen sich im Jahr 1890, abgesehen von den Beiträgen zur Erwerbung des Arbeiterheims zum «Kreuz», auf Fr. 3927, die Ausgaben auf Fr. 2390. Die Hülfsmittel des Vereins sind: Das Vermögen, die Unterhaltungsgelder der Mitglieder, Geschenke und Legate und Beiträge der Gemeinden.

Die ziemlich weitläufigen Geschäfte des Vereins werden besorgt durch das von der Hauptversammlung gewählte Komitee von 7 Mitgliedern.

8. Frauenverein in Langnau.

Er besteht aus Frauen und Töchtern des Dorfes Langnau. Seine Organisation ist einfach. Er besitzt etwa 230—240 Mitglieder. Ein Komitee ist mit der Sammlung der nötigen Gelder betraut, und zwar so, dass jedes Mitglied desselben in seinem Kreise sammelt. Der Verein unterstützt hauptsächlich arme Wöchnerinnen mit Geld, Lebensmitteln, Kleidern, Bettwäsche und Decken für die Kinder.

In Verbindung mit der Bezirkskrankenanstalt existiert in Langnau auch ein *Krankenmobilienmagazin*.

9. Frauenkrankenverein in Zollikofen.

Er besteht aus 15—20 Mitgliedern mit einem Unterhaltungsgeld von je Fr. 2. Er hat infolge von Legaten und Sammlungen ein kleines Vermögen erworben. Er befasst sich mit der Unterstützung armer Kranker; die Unterstützungen bestehen in Gutsprache für Milch, Suppe, Wein, Medizin, oder auch in Verabreichung von Krankengerätschaften. Auf diese Art werden jährlich 10—20 Kranke unterstützt.

10. Freiwilliger Krankenverein der Kirchgemeinde Münchenbuchsee.

Er wurde im Jahr 1881 gegründet und verfolgt den Zweck, unvermöglichen Kranken aller Art mit Rat und That beizustehen. Zu diesem Zwecke hat er auch eine Ablage von

gegenwärtig aus 50 Mitgliedern; jedes derselben leistet einen Jahresbeitrag von Fr. 3. Der Verein erhält auch einen jährlichen Beitrag aus der kirchlichen Wohlthätigkeitskasse.

Im Jahr 1890 betrugten die Einnahmen Fr. 1779, die Ausgaben Fr. 584. Ein Frauenkomitee, gewählt von der jährlich einmal zusammenberufenen Hauptversammlung, besorgt die Leitung des Vereins.

11. Frauenkrankenverein Biel.

Er besteht aus einem Komitee von 9 Mitgliedern und aus 6 Ehrenmitgliedern. Zweck des Vereins ist die Unterstützung von Kranken und Wöchnerinnen mit Mobilien, Bettzeug und Nahrungsmitteln. Die Kranken werden von den Mitgliedern des Vereins und den Diakonissinnen der Stadt in ihrer Wohnung besucht. Jedes Vereinsmitglied zahlt jährlich Fr. 10 in die Kasse.

Jm Jahr 1890 richtete der Verein Unterstützungen aus im Betrage von Fr. 406. Ausserdem unterstützt er die Volksbibliothek, sowie das Krankenmobilienmagazin in Biel.

12. Freiwilliger Krankenverein Reutigen.

Er entstand im Jahr 1888 und zählt gegenwärtig circa 100 Mitglieder. Jedes derselben zahlt jährlich Fr. 1 in die Vereinskasse. Der Verein besitzt ein kleines Magazin von Krankengerätschaften, welche dürftigen Kranken unentgeltlich verabreicht werden; ausserdem geschieht die Unterstützung durch Verabreichung von kräftiger Nahrung, Milch, Wein etc. In Zukunft soll eine ständige Krankenwärterin in Thätigkeit treten.

Die leitenden Organe des Vereins sind: Die Hauptversammlung und der Vorstand, welcher gebildet wird durch den Kirchgemeinderat und den Ortspfarrer.

Kleinere Krankenvereine, Frauenvereine und Krankengerätschaftsmagazine befinden sich noch in vielen Gemeinden des Kantons; so besteht ein

13. Krankenmobilien-Magazin in Bern (Neuengasse).

Dieses Magazin wurde im Jahr 1880 eröffnet auf Anregung der Aktionärversammlung der Spar- und Leihkasse Bern und einiger Ärzte der Stadt. Aus freiwilligen Gaben wurden Krankengerätschaften angekauft und ein Lager dieser Gegenstände errichtet. Die Benützung der Mobilien geschieht vermittelst Bestellscheinen; für die geliehenen Gegenstände wird Krankenmobilier und Nahrungsmitteln errichtet. Er besteht

eine kleine Taxe erhoben (für Arme ist die Benützung unentgeltlich). Das Vermögen betrug Ende 1887 Fr. 2131. Die nötigen Angelegenheiten werden durch eine Kommission erledigt.

14. In *Bolligen* besteht in jedem Gemeindebezirk ein Krankenverein;

15. In *Belp* ein kleines Magazin von Krankenmobilien; auch ist daselbst eine Diakonissin thätig, welche von der evangelischen Gesellschaft dort placiert ist.

16. In *Brienz* befindet sich ein kleines Krankenmobilienmagazin.

17. In *Radelfingen* ist einiges notwendige Material an Krankengerätschaften im Pfarrhause niedergelegt.

18. Die Bettagssteuer pro 1890 hat in *Gottstatt* den Grund gelegt zu einem kleinen Depot für Krankenmobilier.

19. In *Aarberg* existiert ein Frauenverein, der im Winter allwöchentlich zusammenkommt, um für arme Wöchnerinnen und ihre Kinder Kleidungsstücke zu verfertigen.

20. Ein ebensolcher Verein arbeitet im Winter in *Innertkirchen* für kranke und arme Kinder. (Solche «Kränzchen» existieren jedenfalls noch in vielen Gemeinden.)

21. In *Wimmis* bestehen 2 Fonds von Fr. 1800 und Fr. 1000 zur Förderung häuslicher Krankenpflege.

22. In einigen Gemeinden des Jura, z. B. in Noirmont, les Bois, Delémont, Porrentruy und Biel, befinden sich Zweigvereine der «*Gesellschaft St-Vincent de Paul*». Dies ist eine römisch-katholische, internationale Wohlthätigkeitsgesellschaft mit vollständiger gesellschaftlicher Organisation, Statuten, Vorständen, Versammlungen, Festen etc. Ihr Zweck ist die Unterstützung aller wohlthätigen Werke.

23. Herr Pfarrer Steiger in *Buchholterberg* hält auf eigene Kosten eine Gemeinde-Kranken- und Armenpflegerin, sowie die nötigsten Krankenmöbel, um in Notfällen aushelfen zu können.

24. In *Oberbalm* existiert ein Frauenverein und das Pfarramt hält eine Diakonissin.

25. *Arch* besitzt seit circa 18 Jahren einen freiwilligen Krankenverein von 60 Mitgliedern.

26. *Boltigen*. Der Verein beschafft Suppe und Wein für arme Wöchnerinnen.

27. *Dürrenroth*. Krankenverein.

28. *Eriswyl*. Krankenverein.

29. *Erlach*. Frauenverein.

30. *Interlaken*. In der Kirchgemeinde Gsteig sollen 6 bis 7 Frauenvereine sein, welche sich der Kranken annehmen.

31. *Höchstetten*. Ein Krankenverein von 160 Mitgliedern.

32. *Langenthal*. Ein Frauenverein sorgt in ausgiebiger Weise für Armenkrankenpflege.

33. *Neuverville*. Eine frühere Diakonissin und andere Damen besuchen und pflegen die ärmere Bevölkerung.

34. *Thun*. Ein Frauenverein für freilwillige Armenkrankenpflege.

35. *Tramelan*. Zwei Armenkomitees.

36. *Wahlern*. Frauenvereine.

37. *Wangen*. Anfang zu einem freiwilligen Krankenverein.

38. *Wattenwyl*. Ein freiwilliger Krankenverein, meist Frauen, unterstützt aus kleinen monatlichen Beiträgen hülftlose Kranke, meist Rekonvalescenten, mit Weinen und kräftiger Speise.

Samaritervereine im Kanton Bern 1890.

(Nach dem Bericht des Herrn Sanitäts-Feldweibel Möckly in Bern.)

Es war im Jahre 1882, als sich der militärische Sanitätsverein von Bern mit dem Gedanken befasste, Samaritervereine zu gründen zum Zwecke der ersten Hülfeleistung bei Unglücksfällen bis zur Ankunft eines Arztes oder bis der Patient in einem Spital untergebracht wird. Als zur selben Zeit der neu-gestiftete «Schweiz. Centralverein vom Roten Kreuz» unter anderm auch die Organisation der ersten Hülfeleistung bei Unglücksfällen sich vornahm, wurde dieselbe dem militärischen Sanitätsverein zur Ausführung übertragen.

In dessen Namen stellte der Antragsteller zur Gründung obigen Vereins, Sanitätsfeldweibel Möckly, einer Delegiertenversammlung des «Roten Kreuzes» am 3. Dezember 1883 folgende Anträge:

1. In Bern sind Samariter ins Leben zu rufen.
2. Die Kosten und Auslagen für verwendetes Material sollen durch die Centralkasse des Schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz gedeckt werden.

Nach Annahme dieser Anträge fand in der Länggasse in Bern eine öffentliche Versammlung statt, und nach angehörtem Vortrage des Sanitäts-Feldweibels Möckly über den Zweck der Samariterkurse konnte derselbe mit 27 Teilnehmern beginnen. Seither wurden viele Kurse sowohl in Bern als in Basel, Zürich, Aarau, Thun, Wichtrach, Kiesen, Burgdorf, Biel, Kirchberg, Langenthal, Langnau etc. abgehalten, und dank dem Eifer des Anstifters als auch des stets bereitwilligen Samariterlehrers Hrn. Dr. Robert Vogt, sowie anderer Ärzte der Städte und des Landes, erhielten viele Menschenfreunde, Männer und Frauen, die nötige Ausbildung, um ihren Nächsten, und besonders den Unbemittelten, in Unglücksfällen beizustehen.

Da die Direktion des «Roten Kreuz» nicht mehr im Falle war, alle die entstehenden Kurse auf ihre Last zu nehmen, so wurde 1884 ein Appell an Behörden und Publikum erlassen, und der Erfolg war über Erwarten günstig. Jetzt können alle Vereine selbständig ihre Kosten decken, insofern sie sich einigermassen einzuschränken wissen.

Als Zweck der Samaritervereine nennen die einzelnen Vereinsstatuten in übereinstimmender Weise die Aufgabe, durch Ausbildung von Samaritern die Kenntnis von der ersten Hülfeleistung bei Unglücksfällen bis zur Ankunft des Arztes unter Laien zu verbreiten.

Die Samaritervereine der Schweiz haben sich zu einem schweizerischen Samariterbund vereinigt, dessen Centralvorstand in Bern ist. Präsident: Herr Dr. Mürset, Adjunkt des eidgenössischen Oberfeldarztes.

Ein Beweis, wie unser Verein von den obersten Landesbehörden geachtet wird, ist der, dass wir vom h. Bundesrat die Portofreiheit für unsere Korrespondenzen erhalten haben, sowie, dass uns eine jährliche schöne Subvention erteilt wird. Auch die h. Regierung des Kantons Bern hat uns, dank dem Fürwort des hochgeehrten Freundes und Förderers unseres Institutes, Hrn. Regierungsrat v. Steiger, jeweilen mit Beiträgen unterstützt. Im Jahr 1890 erhielten wir Fr. 200, wovon circa die Hälfte zur Propaganda im Kanton Bern Verwendung gefunden. Auch die Tit. Gemeindebehörden, sowie die Tit. Zunftgenossenschaften unterstützten lebhaft unsere Bestrebungen.

Samaritervereine des Kantons Bern pro 1890.

Vereine	Mitgliederzahl		Zahl der Hülfeleistungen im Jahre 1890	Kassa-bestand 31. Dezember 1890	Präsidenten der Vereine
	aktive	passive			
Amt Aarwangen:				Fr.	
Langenthal .	38	494	112	663. 90	Hr. Dr. W. Sahli, Langenthal.
Bern { Frauen .	126	32	20	514. —	» Dr. Rob. Vogt in Bern.
Männer .	150	512	335	2500. —*	» E. Möckly, S.-Fldw., Bern.
Burgdorf . . .	34	136	38	5. 45	» Kehr, Kondit., Burgdorf.
Biel { Frauen .	54	200	} 34	330. 25	Frau Sessler, Fuhrhltrs., Biel.
Männer .	39	186		106. 40	Hr. C. Türler, Biel.
Kirchberg . . .	19	67	29	42. 90	» Jenny, Lehrer, Ersigen.
Langnau . . .	24	40	12	103. —	» Eug. Mosimann, Langnau.
Thun, M. u. Fr. .	64	97	27	34. —	» Stauffer, Gmdrt., Thun.
Wichtrach, M. u. Fr.	36	21	26	12. 40	» E. Wüthrich, Wichtrach.

* Letztes Jahr hatte der Samariterverein Bern einen Ausfall von Fr. 135. 75. — Diese Fr. 2500 röhren her von früheren Aktiv-Saldos und von einem Legat von Fr. 2000. Einnahmen im Jahre 1890 Fr. 1723. 70, Ausgaben Fr. 1859. 45.

Diesen angeführten wären, nach Mitteilungen von anderer Seite, noch folgende Vereine beizufügen, die zum Teil erst im Jahr 1891 entstanden sind:

1. *Oberburg*. Verein mit zwei aufgestellten Posten und dem nötigen Verbandmaterial.
2. *Kiesen und Oppligen*. Ein Samariterverein.
3. *Diesse*. Zwei Damen, die einen Samariterkurs mitgemacht haben.
4. *Höchstetten*. Ein Samariterverein.

Vereine vom „Roten Kreuz“.

Die Anregung zur Gründung von Vereinen vom «Roten Kreuz» ist auf die sog. *Genfer-Konvention* zurückzuführen. Sie ging im Jahre 1859 von einem Genfer, Herrn Dunant, aus, der im unmittelbar vorangegangenen italienischen Feldzuge Zeuge der Schrecken der Schlachtfelder und der Leiden in den Lazaretten gewesen war. Die Thatsache, dass die Armee-Sanität im Kriege und namentlich unmittelbar nach einer Schlacht all den Ansprüchen auf Hülfe und Linderung des ungeheuren Elendes für sich allein nicht gewachsen ist, und der Wunsch, dass für die Verwundeten und im Kriege Erkrankten mehr denn bisher geschehen möchte, hatten zur Folge, dass die Anregung Dunants zuerst in Genf, dann aber auch in den massgebendsten Kreisen des In- und Auslandes lebhaften Anklang fand. Im Jahr 1864 wurde auf einer internationalen Konferenz zu Genf zwischen einer Reihe von Staaten ein Vertrag — die sog. *Genfer-Konvention* — geschlossen, dessen Hauptgrundsätze dahin gehen:

1. Jeder durch Verwundung oder Krankheit kampfunfähig gewordene Militär ist nicht mehr als Feind, sondern als hülfsbedürftiger Mensch zu betrachten, der als solcher Anspruch auf Schutz und Pflege hat. Auch das mit dieser letzteren Aufgabe betraute Personal, sowie das erforderliche Sanitätsmaterial gilt als neutral und unantastbar.

2. Zur Bewältigung der zeitweise ins Unberechenbare anwachsenden Aufgabe wird die Privatwohlthätigkeit schon in Friedenszeiten organisiert und in einen bestimmten Zusammenhang mit dem Armee-Sanitätscorps gebracht.

Dieser Vereinigung schlossen sich im Laufe der letzten 20 Jahre sämtliche Staaten von Europa, die Vereinigten Staaten von Nord- und die meisten Staten von Südamerika und Japan an.

In allen diesen Ländern bildeten sich Vereine, welche für ihr eigenes Land zweckentsprechend alles anzuordnen und vorzubereiten trachteten, was im Ernstfall den unglücklichen

Opfern zu gute kommen könnte. Grosse Summen sind durch freiwillige Beiträge von Behörden und Privaten zusammengebracht, sowie grossartige Vorräte an Kleidungsstücken, Verbandmaterial und Krankenmobilien angelegt worden, und unberechenbar ist der Segen, den diese Vereine in den Kriegen der letzten zwei Jahrzehnte schon gestiftet haben.

In ähnlicher Weise wurde denn auch in der Schweiz ein freiwilliger Hülfsverein, «der Schweizerische Verein vom Roten Kreuz» gegründet, der aber bisher nicht diejenige Ausdehnung gefunden hat, deren er zu wirksamer Hülfeleistung im Kriegsfalle bedürfte. Eine wesentliche Unterstützung und Kräftigung hat derselbe im Jahre 1888 dadurch erfahren, dass die einzelnen Samaritervereine des «Schweizerischen Samariterbundes» in die Mitgliedschaft des Vereins vom Roten Kreuz eintraten. In Kriegszeiten stellt der «Schweiz. Samariterbund» seine Dienste und Mittel der Direktion des schweiz. Centralvereins vom «Roten Kreuz» zur Verfügung.

Der schweizerische Centralverein vom «Roten Kreuz» hat Sektionen in fast allen Kantonen der Schweiz und sucht seine Ziele zu erreichen durch:

1. Anlegung eines Fonds;
2. Ausbildung von Sanitätshülfspersonal;
3. Anschaffung von Krankenmobilien und Verbandzeug.

Für den Kriegsfall stellt sich der Verein dem Bundesrat zur Verfügung.

Der Verein besteht aus:

- a. Den Mitgliedern der Kantonal- und Lokalvereine vom «Roten Kreuz»;
- b. denjenigen Behörden und Vereinen, welche einen Jahresbeitrag von mindestens Fr. 5 leisten, und
- c. denjenigen Personen ohne Unterschied des Geschlechts, die sich zur Leistung eines Jahresbeitrages von mindestens einem Franken verpflichten.

Eine Direktion besorgt die Vereinsangelegenheiten. Der schweizerische Oberfeldarzt und der vom Bundesrat als Chef des Hülfsvereinswesens ernannte Sanitätsoffizier sind von Amteswegen Mitglieder der Direktion.

Laut den Angaben des zuletzt erschienenen Jahresbreichts vom Jahr 1888 besass der Verein 3500 Beitrittserklärungen. Nach demselben Berichte war die Mitgliederzahl für den Kanton Bern im Jahr 1888:

- 16 Behörden;
- 6 Vereine;
- 590 Personen, mit einem Gesamtbeitrag von Fr. 1125.50.

Ein Verzeichnis über den augenblicklichen Stand der Mitgliederzahl im Kanton Bern war nicht erhältlich, wird aber im nächstfolgenden Generalberichte des Vereins folgen; seit 1888 ist kein solcher mehr erschienen. Jedenfalls ist die Mitgliederzahl seither nicht unbedeutend gewachsen, vor allem durch den Beitritt der sämtlichen Samaritervereine des Kantons, dann aber auch durch denjenigen vereinzelter anderer Vereine, wie des allgemeinen Krankenvereins von Worb und des freiwilligen Krankenvereins Münchenbuchsee; Tavannes zählt 30 Mitglieder dieses Vereins, ebensoviiele ungefähr Grossaffoltern, und einzelne wurden auch von Laupen angezeigt.

G. Anderweitige Leistungen auf dem Gebiete der Krankenpflege.

1. *Leistungen der Gemeinden.* Was für die in den einzelnen Gemeinden des Kantons wohnenden *ärmeren und dürftigen Kantonsbürger* speciell durch *Gemeindefürsorge* für Krankenpflege gethan wurde, entzieht sich einer Darstellung in Zahlen. Bekanntlich werden diese Bürger im Erkrankungsfalle auf Kosten der Armenpflege behandelt und gepflegt. Im Jahr 1890 betrug die Gesamtzahl der Notarmen und Dürftigen des Kantons, die von der örtlichen oder burgerlichen Armenpflege, innerhalb oder ausserhalb des Kantons, durch Gemeinden, Korporationen oder Staat unterstützt werden mussten, 30,008 Personen. Von diesen wurden speciell durch die gesetzlichen Gemeindekrankenkassen unterstützt 3727 Personen, und ein nicht kleiner Bruchteil der übrigen Zahl betrifft ebenfalls, sei es Gebrechliche, sei es Kranke.

3. Ein überaus wichtiges Hülfsmittel zur Bekämpfung der nachteiligen Folgen von Krankheiten sind die *Krankenkassen*. Die letzte bezügliche statistische Erhebung für die ganze Schweiz, welche im Auftrag der Centralkommission der schweizerischen statistischen Gesellschaft von Herrn Professor Kinkelin in Basel bearbeitet wurde, bezieht sich auf das Jahr 1880.* Damals besass der Kanton Bern 124 Krankenkasseninstitute mit 28,445 Mitgliedern und einem Vermögen von Fr. 2,614,802, wobei die Sektionen der Grütlikrankenkasse nicht eingerechnet sind.

Dass sich seither das Krankenkassenwesen im Kanton Bern noch gehoben hat, geht daraus hervor, dass in jener Zu-

* In der mehrfach erwähnten Statistik der öffentlichen Krankenpflege (Liefg. I, Jahrg. 1892 der Mitteilungen des bern. statist. Bureaus) wurden die Krankenhülfeskassen durch umfassende Darsellungen auf Grund der vorhandenen Materialien berücksichtigt.

sammenstellung die kantonale Krankenkasse mit 74 Sektionen und 1244 Mitgliedern aufgeführt war, während sie am 31. Dezember 1890 in 102 Sektionen 6361 Männer und 1099 Frauen, total 7460 Mitglieder zählte.

Die Jahreseinnahmen dieser Kasse beliefen sich im genannten Jahr auf Fr. 72,845. 50, die Jahresausgaben auf Fr. 79,313.—, und das reine Vermögen betrug am 31. Dezember 1890 Fr. 27.027. 79.

Die Zahl der von ihr Unterstützten betrug in demselben Jahr 1930.

Die Grütlikrankenkasse, die in der Statistik von 1880 nur für den Kanton Zürich aufgeführt wurde, zählte im Jahr 1890 im Kanton Bern 30 Sektionen und 1024 Mitglieder.

Einigen Einblick in die Wirksamkeit der Krankenkassen im Kanton gewährt die Arbeit des schweizerischen Arbeitersekretärs über die Unfälle in der Schweiz während der Jahre 1886, 1887 und 1888.

Danach bestanden im Jahr 1888 in unserm Kanton 119 Krankenkassen (die kantonale als eine einzige gezählt) und 30 Grütlisektionen, im ganzen 149 Krankenkasseninstitute.

Einen genauen Einblick in sämtliche Kassen zu erlangen, war aber auch dem schweiz. Arbeitersekretär nicht möglich. Dcoh konnte derselbe u. a. folgende Thatsachen pro 1888 konstatieren:

Die Mitgliederzahl von 137 Kassen betrug 27,058. Von diesen wurden an Krankengeld bezogen Fr. 227,990. In 120 Kassen mit 21,621 Mitgliedern betrug die Zahl der Erkrankungen im ganzen 5012; davon kamen auf Rechnung von Unfällen 737.

Für 107 Krankenkassen, deren Verhältnisse genauer ermittelt werden konnten, stellte sich die Unterstützungsduer pro Jahr folgendermassen:

Kassen mit gleichbleibender Unterstützung: Unter 3 Monaten 11, 3 Monate 21, 3—5 Monate 9, 5—6 Monate 9, über 6 Monate 19;

Kassen mit später verminderter Unterstützung: Unter 3 Monaten 7, 3 Monate 11, 3—5 Monate 5, 5—6 Monate 12, über 6 Monate 3.

Krankenkassen nur für Männer 47, Krankenkassen nur für Frauen 1, gemischte Kassen 59, total 107.

Krankenkassen, welche Unterstützung leisten: Vom 1. Tage an 87, vom 2.—4. Tage an 13, vom 5.—10. Tage an 6, vom 11. Tage an 1, total 107.

Für die ganze Schweiz ergab sich folgende interessante Übersicht über die Ausdehnung des Wirkungskreises der einzelnen Krankenkassen:

	Zahl	% der Krankenkassen
Auf eine Gemeinde bei	618	59, ₄
» mehrere Gemeinden bei	163	15, ₆
» eine Fabrik bei	225	21, ₅
» eine Eisenbahn bei	19	1, ₈
» einen Kanton bei	14	1, ₄
» die ganze Schweiz bei	3	0, ₃

Diese Zusammenstellung zeigt, wie ungemein ungleich der Wirkungskreis der einzelnen Kassen, wie schwierig, aber auch wie notwendig eine Normierung derselben auf gewissen Gebieten, vor allem zur Erzielung weitgehender Freizügigkeit, ist.

Es wird Sache der eidgenössischen Gesetzgebung über Unfall- und Krankenversicherung sein, die sämtlichen bestehenden Krankenkassen, soweit es noch nicht der Fall ist, auf einen gesunden organisatorischen Grund zu stellen und die vielfach kleinliche Ausschliesslichkeit in ihren Wirkungsgebieten zu heben. Aufgabe der gemeinnützigen Gesellschaften aber wird es sein, ihren Einfluss im Volke seinerzeit dahin geltend zu machen, dass die Krankenkassen überall eine solche Organisation erlangen werden, dass sie ein möglichst allgemein nützliches Institut werden können und ihre Pforten niemandem mehr verwehren, der überhaupt zum Eintritt in eine Krankenkasse fähig ist.

3. Einen Teil der Krankenfürsorge tragen auch in unserm Kanton *diejenigen Betriebe, welche unter die Haftpflicht fallen*, insofern als sie gehalten sind, den aus der Gesundheitsschädigung entstandenen Schaden, einschliesslich der Heilungskosten, zu tragen oder zu vergüten.

Im Jahr 1890 standen laut Verwaltungsbericht der Direktion des Innern im Kanton Bern 388 Fabriken und überdies noch wenigstens 400 andere Geschäfte unter der Haftpflicht.

In 30 Fällen, inbegriffen 9 mit tölichem Ausgang, sind keine Heilungskosten entstanden. In 288 Fällen wurden dieselben entweder vom Geschäftsinhaber oder von der Versicherungsgesellschaft übernommen, ohne dass die Höhe des Beitrages bekannt ist. In den übrigen 897 Fällen betrugen die Heilungskosten zusammen Fr. 17,046, oder durchschnittlich Fr. 19 per Verletzung. — Der Totalbetrag aller ausgerichteten Entschädigungen belief sich auf Fr. 126,874. 85 in 1214 Fällen, durchschnittlich auf Fr. 104. 51 per Fall.

4. Eine wenigstens theoretisch nicht unwichtige Förderung der Krankenfürsorge liegt in der Bestimmung von § 341 des *Schweizerischen Obligationenrechts*. Dieser Paragraph bestimmt: «Der Arbeitgeber hat den Dienstpflichtigen, welcher mit ihm

in häuslicher Gemeinschaft lebt, bei vorübergehender unver-
schuldeter Krankheit auf eigene Kosten verflegen und ärztlich
behandeln zu lassen.» Diese Bestimmung sollte besonders den
Dienstboten, Lehrlingen und Handwerksgesellen zu gute kom-
men. In Wirklichkeit ist dieselbe in der Praxis noch keines-
wegs allgemein bekannt und anerkannt. Am wenigsten kennen
dieselbe jene, zu deren Gunsten sie geschaffen wurde. Hier
liegt es am ehesten in der Gewalt der Ärzte, dem Rechte zum
Siege zu verhelfen, indem sie ihre Rechnungen für Dienst-
boten und andere unter § 341 fallende Arbeiter nicht diesen
letztern, sondern der Dienstherrschaft zustellen und diese nö-
tigenfalls über ihre gesetzliche Pflicht aufklären. In welchem
Masse diese Bestimmung heute den Berechtigten zu gute kommt,
dies entzieht sich jeder zahlenmässigen Darstellung.

G. Bestand des Medizinalpersonals und der öffentlichen Apotheken.

Zu Ende des Jahres 1890 übten in unserm Kanton, der
zu dieser Zeit eine Wohnbevölkerung von circa 540,000 Per-
sonen aufwies, 210 Ärzte die ärztliche Praxis aus. Überdies
praktizierten 26 Zahnärzte und circa 425 Hebammen.

Die Zahl der öffentlichen Apotheken betrug 46.

Schlusswort.

Vorstehende Zusammenstellung, so unvollständig sie in
einzelnen Partien auch sein mag, lehrt, dass in unserm Kanton
die Fürsorge für Kranke und Invaliden aller Art von Seite der
Privaten, der Gemeinden und des Staates eine grossartige und
äusserst mannigfaltige ist, und eine Vergleichung der heutigen
Verhältnisse auf diesem Gebiete mit früheren Zeiten weist die
tröstliche Thatsache auf, dass in allen Zweigen der Kranken-
pflege eine zum Teil mächtige Entwicklung und Vervollkomm-
nung eingetreten ist. Diese Thatsache hat etwas Tröstliches und
Ermutigendes in einer Zeit, die vielfach als eine solche des
rohesten Materialismus verschrien wird, in der die Selbstsucht
den Sinn für das Wohl des Nächsten erstickt. In Wirklichkeit
hat keine bekannte Kulturepoche mehr und grösseres für die
leidende Menschheit gethan, als die Gegenwart.

Der staatlich organisierten Krankenfürsorge wird die von
dem Bunde in Aussicht gestellte obligatorische Versicherung
gegen Krankheit und Unfälle, der in nicht ferner Zeit die In-
validen- und Altersversicherung wird folgen müssen, die Krone

aufsetzen. Da wo das Versicherungswesen sich auf freiwilliger Grundlage in dem hohen Masse entwickelt hat, wie dies bei uns in allen Bevölkerungsschichten der Fall ist, ist der Übergang von der Freiwilligkeit zum Obligatorium kein sehr grosser und gewagter Schritt mehr, sofern es gelingt, die bestehenden Krankenkassen nur zu reformieren, soweit sie der Reform bedürftig sind, ohne sie in ihrer Existenz zu bedrohen.

Ungenügend ist in unserm Kanton noch die Fürsorge für die schwachsinnigen Kinder, und es werden für sie neben den bestehenden neuen Anstalten gegründet werden müssen, um den thatsächlichen Bedürfnissen Genüge zu leisten.

Der Kalamität der Irrenversorgung, die am besten daraus erhellt, dass am 31. Dezember 1892 302 Geisteskranke in Armenanstalten versorgt waren, wird in kurzer Zeit nach dem Umbau des äusseren Krankenhauses und dem Neubau in Münsingen in hohem Masse abgeholfen werden.

Die Errichtung einer Pflegeanstalt für einen Teil derjenigen armen Irren, die sich gegenwärtig in Armenanstalten befinden und für jene, die als völlig unheilbar aus der Waldau und aus Münsingen entlassen werden können, wird jedoch immer noch sehr wünschenswert bleiben.

Dagegen verdienen die freiwilligen Krankenvereine nach Art der unter Titel F aufgezählten, sowie die Vorsorge für arme Tuberkulöse und Rekonvalescenten die besondere Aufmerksamkeit der gemeinnützigen Vereine.

Die freiwilligen Krankenvereine, mit guter Organisation und genügendem Krankenmobilier ausgerüstet, im übrigen den lokalen Verhältnissen angepasst, erfüllen eine sehr dankbare Aufgabe und gedeihen überall da, wo sie einmal ins Leben gerufen wurden, auf das beste. Sie ermöglichen, dass auch der verschämten, bescheidenen Dürftigkeit in ausreichendem Masse geholfen werden kann, und da, wo ein derartiger Verein wirkt, kann behauptet werden, dass für alle, auch die ärmsten Kranken, gesorgt sei. Die Organisation derartiger Vereine bietet keinerlei Schwierigkeiten, nachdem bereits mehrere derselben im Kanton in musterhafter Weise eingerichtet sind und funktionieren.

Wie gross das Bedürfnis ist, sich nach überstandener Krankheit an einem gesunden Orte, fern von Familie und Geschäft zu erholen, das beweisen die vielen Tausende von Personen, die Jahr für Jahr unsere Kurorte und Bäder aufsuchen. Leider sind diese aber der Mehrzahl aller Kurbedürftigen, den armen Rekonvalescenten, verschlossen. Für diese ist die Vorsorge in unserm Kanton, wie Titel E V erzeigt, bisher eine ganz mangelhafte gewesen. Auch auf diesem Gebiete aber

wird gearbeitet. Die Erstellung eines allgemeinen Rekonvalescentenasyls, wie diejenige eines besondern Asyls für arme Tuberkulosekranke, bildet eine Sorge der kantonalen ökonomischen und gemeinnützigen Gesellschaft, des Vereins für kirchliche Liebesthätigkeit und der kantonalen Ärztegesellschaft, und es ist alle Hoffnung vorhanden, dass den dringendsten Bedürfnissen auch nach dieser Richtung hin nach Verlauf weniger Jahre Rechnung getragen sein wird.

Auf dem Gebiete des *Spitalwesens* ist im Kanton Bern gegenwärtig den wirklichen Bedürfnissen ganz oder doch zum grössten Teil Genüge geleistet, und es dürfte wohl kein grösserer Kanton der Schweiz hinsichtlich der Organisation und Verteilung der eigentlichen Krankenanstalten so günstig gestellt sein, als der Kanton Bern.

Für die Versorgung und Behandlung der *Unheilbaren, Epileptischen, Trinker, Blinden und Taubstummen* bestehen Anfänge, die bloss weiterhin gehegt und unterstützt zu werden brauchen, damit auch hievon dasselbe gesagt werden könne, was von den allgemeinen Spitätern gilt. Sache der gemeinnützigen Vereine des Kantons und der gemeinnützigen Männer und Frauen ist es, sich dieser humanen Einrichtungen, die zum grössten Teil der privaten Initiative ihr Dasein verdanken und grösstenteils von den Beiträgen wohlthätiger Menschen leben, zu erinnern und dieselben ferner zu unterstützen. In dieser Hinsicht könnte vielleicht noch erheblich mehr geleistet werden, als bisher der Fall ist, und mir scheint es, es sollte eine jede gemeinnützige Gesellschaft des Kantons, die kantonale Muttergesellschaft vorab, Mitglied eines jeden allgemein gemeinnützigen Unternehmens im Kanton Bern sein, solange dasselbe nicht vom Staate erhalten wird oder im Stande ist, sich selbst zu erhalten. Diejenigen Anstalten, die hiebei gegenwärtig vor allem in Betracht kommen, sind die folgenden:

Gottesgnad, für Unheilbare in Beitenwyl bei Worb; Bethesda, für Epileptische, in Tschugg bei Erlach; Privatblindanstalt in Köniz; Mädchenaubstummenanstalt in Wabern; Anstalt für schwachsinnige Kinder in Weissenheim bei Bern, — und binnen kurzem werden diesen Anstalten, die den armen Kranken des ganzen Kantons Zuflucht gewähren, noch beizufügen sein: Asyl für arme Rekonvalescenten und ein solches für arme Schwindsüchtige.

Münchenbuchsee, im Oktober 1891.

Im Auftrag der kantonalen Kommission für Gemeinnützigkeit:

Dr. **Glaser**, Arzt.

Über die legislatorische Vorarbeit betreffend die Schweiz. Unfall- und Krankenversicherung.

Seit unserm ersten, in Liefg. I, Jahrg. 1892 der Mitteilungen erschienenen Exposé ist das Projekt zur Einführung der Unfall- und Krankenversicherung in der Schweiz, wenn auch nicht verwirklicht, so doch ernsthaft in Beratung gezogen worden, und zwar durch eine von den Bundesbehörden ernannte Expertenkommission, welche den von Herrn Nationalrat Forrer ausgearbeiteten Gesetzesentwurf im Jahr 1893 in zwei Sitzungen während ca. drei Wochen durchberaten hat. Eine völlige Einigung zwischen den Vertretern der verschiedenen Interessenkreise ist zwar durch diese Beratung nicht erzielt worden; immerhin aber bot dieselbe den geeigneten Anlass zu gegenseitigem Meinungsaustausch, zur Beseitigung von Missverständnissen aller Art und somit zu mancher Verständigung.

Der Inhalt des *Gesetzentwurfs* betr. die **Krankenversicherung** ist den wichtigsten Bestimmungen nach folgender:

A. Umfang der Versicherung. (Art. 1—9.) Alle unselbstständig erwerbenden Personen männlichen oder weiblichen Geschlechts vom 14. Altersjahr an sollen gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheiten zwangsweise versichert werden,* sofern deren Jahresgehalt Fr. 5000 nicht übersteigt.** Den Gemeinden, sowie dem Kanton ist es freigestellt, Taglöhner, sowie auch selbstständig erwerbende Angehörige von Hausindustriebetrieben in die Versicherung (zwangsweise) aufzunehmen.*

Andererseits können auch nicht versicherungspflichtige Personen die freiwillige Mitgliedschaft erwerben.

* Nach den Beschlüssen der Expertenkommission würde das Obligatorium ausnahmslos auch auf die ganze Landwirtschaft ausgedehnt. (Dieser Entschluss wurde auf Anregung der HH. Nationalräte Decurtins und Steiger gefasst.) Zur Realisierung desselben ist eine Vergünstigung der Landwirtschaft im Sinne der Entlastung derselben durch Beitrag des Bundes von mehreren Millionen vorgesehen.

** Die Expertenkommission setzte die Lohngrenze auf Fr. 3000 fest.

B. Einteilung des Gebiets für das Gesetz. (Art. 10—14.) Die Schweiz wird in Versicherungskreise eingeteilt; diese bestehen aus den Versicherungsgemeinden. Jede politische Gemeinde mit mindestens 1500 Einwohnern bildet eine Versicherungsgemeinde.*

C. Organe der Zwangsversicherung und Einrichtung der öffentlichen Versicherungsanstalten. (Art. 15—160.) Das öffentliche Versicherungsgeschäft wird durch folgende besondere Organe ausgeübt: Die öffentlichen Krankenkassen, die Kreisbehörden, das eidgenössische Versicherungsamt.

Die *öffentlichen Krankenkassen* zerfallen in Gemeindekrankenkassen** und Betriebskrankenkassen. Die öffentlichen Kassen geniessen durch das Gesetz verschiedene Vergünstigungen, wie Enthebung von der Pflicht zur Eintragung ins Handelsregister und von Schuldbetreibung, Steuerfreiheit (ausgenommen für Grundeigentum), Posttaxenfreiheit. Obligatorische Mitglieder der Gemeinde- oder Bezirkskrankenkasse sind alle zwangsweise Versicherten, welche nicht einer Betriebs-(Fabrik-)kasse oder einer freiwilligen privaten Krankenkasse angehören. Nur in *einer* Kasse ist die Mitgliedschaft gestattet. Jede Person männlichen oder weiblichen Geschlechts kann sich als *freiwilliges Mitglied* in die öffentliche Kasse aufnehmen lassen, sofern sie im Alter von 14—45 Jahren steht und gesund ist. Doppelversicherung ist unzulässig.

Meldewesen. Jeder Arbeitgeber und jede Dienstherrschaft ist verpflichtet, der Kasse von dem Ein- oder Austritt jeder versicherungspflichtigen Person, die nicht einer Betriebskrankenkasse angehört, innert zwei Tagen Kenntnis zu geben, und zwar in einem dazu bestimmten Lokal (Meldestelle). Das nämliche gilt im Erkrankungsfalle; ebenso ist jedes Mitglied zur Anzeige an den Arbeitgeber oder an die betreffende Meldestelle verpflichtet.

Leistungen der Kasse. (Art. 38—57.) Die Kasse gewährt jedem Mitglied im Erkrankungsfalle während der Dauer der Krankheit, gleichviel ob inzwischen die Mitgliedschaft aufhöre:

- a. Vom Beginn an unentgeltlich ärztliche Behandlung und Arznei, sowie andere Heilmittel und zur Heilung dienliche Gegenstände, wie Brillen, Bruchbänder, ebenso den Ersatz notwendiger Transport- und Reisekosten;

* In Abweichung von dieser Bestimmung entschied sich die Expertenkommission, auf Antrag der Versicherungstechniker Dr. Moser, Prof. Kinkelin und Dr. Schärtlin, für Bezirkskassen mit einer Bevölkerungszahl von ca. 10,000 Einwohnern, also im Umfange unserer Amtsbezirke.

** Nach Beschluss der Expertenkommission in «Bezirkskrankenkassen» und Betriebskrankenkassen.

- b. im Fall der Erwerbsunfähigkeit, vom dritten Tag nach dem Tage der Erkrankung an, für jeden Tag ein Krankengeld im Betrag von zwei Dritteln des Tagesverdienstes, wobei jedoch ein Mehrbetrag desselben über Fr. 7.50 hinaus nicht in Betracht fällt; bei nur teilweiser Erwerbsunfähigkeit wird das Krankengeld entsprechend verkürzt.

Der Kassenvorstand lässt nach erhaltener Kenntnis von der Erkrankung eines Mitgliedes den Krankheitsfall feststellen und trifft fortwährend die nötigen Anordnungen zur Heilung, zur zweckmässigen Behandlung, sowie zur Feststellung des Krankheitsverlaufs und der Krankheitsdauer. Dem Kranken, welcher, obgleich er auf den ihm drohenden Rechtsnachteil aufmerksam gemacht worden,^{*} die Berufung oder Annahme ärztlicher Hülfe verweigert oder sich den ärztlichen Anordnungen nicht fügt oder eine nützliche und weder entstellende noch gefährliche Operation nicht gestattet, können die Kassenleistungen für die Folgezeit ganz oder teilweise entzogen werden. Die Kranken sind auf die von der Kasse bestellten Ärzte angewiesen; ausnahmsweise kann der Zuzug eines Specialarztes gestattet werden.

Gebricht es dem Kranken an der nötigen Pflege, so kann ihm die Kasse besondere sachkundige Pflege in der Wohnung auf ihre Kosten verordnen. Anstatt der ärztlichen Behandlung und Pflege zu Hause kann die Kasse die Verbringung in eine Heilanstalt und die Verpflegung in einer solchen auf Kosten der Kasse anordnen. Fügt sich der Kranke einer solchen Anordnung nicht, so können ihm nach erfolgter Mahnung für die Folgezeit die Kassenleistungen ganz oder teilweise entzogen werden. Wo es das Gesundheitsinteresse des Kranken oder Genesenden erheischt, kann der Aufenthalt in einer Kuranstalt oder an einem Kurort auf Kosten der Kasse angeordnet oder ein Beitrag an eine solche Kur gewährt werden. Zur Deckung der auf der Kasse lastenden Kosten der besondern Wartung zu Hause oder der Unterbringung in einer Heil- oder Kuranstalt darf das Krankengeld ganz oder teilweise verwendet werden, jedoch wenn der Kranke Angehörige zu unterhalten hat und dieser Unterhalt es erfordert, in keinem höhern Betrag als zur Hälfte.

Aufbringung der Mittel. (Art. 58—74.) Die Ausgaben für die Krankenversicherung werden hauptsächlich aus Versicherungsbeiträgen der Mitglieder, welche für alle gleichmässig nach der Höhe des nach Lohnklassen^{*} festzusetzenden täglichen

* Nach den Beschlüssen der Expertenkommission wird die Abstufung in Lohnklassen facultativ erklärt, und zwar von 30 zu 30 Rp., mit Fr. 1.20 beginnend und Fr. 7.50 schliessend.

Verdienstes abgestuft wird, bestritten. Der Prämiensatz muss mindestens 3 und darf höchstens 4 % betragen. Die Prämie für die obligatorisch Versicherten schuldet der Arbeitgeber bzw. Dienstherr; derselbe ist berechtigt, dem Versicherten, für welchen er zahlen muss, die Hälfte der Monatsprämie an dem fällig werdenden Lohne abzuziehen. Für Angehörige gefährlicher Betriebe kann die Prämie bis auf das Dreifache erhöht werden und zwar auf Kosten des Betriebsinhabers. Der Arbeitgeber hat die volle Monatsprämie zum voraus zu entrichten. (Arbeitgeber und Arbeiter tragen die Lasten je zur Hälfte.) Zur Bildung und Äuffnung einer Reserve dienen die Einnahmenüberschüsse so lange, bis dieselbe das Doppelte der durchschnittlichen Ausgaben erreicht hat; bei Entnahme aus der Reserve muss dieselbe wieder vollständig ergänzt werden. Bei günstigen Rechnungsergebnissen kann der Prämiensatz bis auf 3 % reduziert werden. bei ungünstigen Abschlüssen dagegen muss entsprechende Erhöhung bis auf 4 % (abgesehen von Zusatzprämien) eintreten. Defizite sind durch Zusatzprämien zu decken, welche mit der Hauptprämie nicht mehr als 4 % betragen darf. Reichen die Zusatzprämien zur Deckung nicht hin, so muss das Fehlende entweder aus der Kassen- und Verbandsreserve entnommen oder durch die Gemeinde ersetzt werden. Nötigenfalls können Vorschüsse durch Vermittlung der Kreisverwaltung und eventuell des eidgenössischen Versicherungsamtes bei der Bundesbank erhoben werden.

Organe der Kasse, Statuten und Reglement. Die notwendigen Organe sind: 1. Die Generalversammlung der Mitglieder; 2. die Generalversammlung der Arbeitgeber; 3. der Vorstand und Kassier; 4. die Rechnungsrevisoren. In Art. 75—114 wird die administrative Einrichtung und Organisation ausführlichst behandelt, und zwar unter der weitgehendsten Wahrung der Selbständigkeit der Arbeiter in der Beteiligung an der Verwaltung; andererseits ist auch dem Arbeitgeber das Recht der Aufsicht und Kontrolle nicht vorenthalten.

Die *Generalversammlung der Arbeiter* wird aus den handlungsfähigen männlichen, obligatorisch versicherten *und* freiwilligen Mitgliedern gebildet, und zwar durch Auslosung je eines Vertreters auf 100 Arbeiter. Diese Vertreter versammeln sich jährlich wenigstens einmal im ersten Vierteljahr bei 50 Cts. Busse für Ausbleibende. Sie bestellen das Bureau, wählen den Vorstand, die Rechnungsrevisoren und die Schiedsrichter, bestimmen ferner die Statuten, genehmigen wichtigere Verträge und Liegenschafts-An- oder -Verkäufe und nehmen endlich die Jahresrechnung ab.

Die *Generalversammlung der Arbeitgeber* besteht nur aus beitragspflichtigen Arbeitgebern oder aus deren bevollmächtigten Vertretern; sie versammelt sich auch jährlich mindestens einmal, bei Fr. 1 Busse für Ausbleibende, bestellt ihr Bureau, bestimmt ihr Reglement und genehmigt die ihr von der Vertretung der Krankenkassenmitglieder vorgelegten Statuten, Jahresrechnung, Verträge, An- und Verkäufe von Liegenschaften etc.

Die *Statuten* der Arbeiter regeln die Einberufung der Arbeiter-Generalversammlung, die Art der Stimmabgabe bei Wahlen, sowie die Rechte und Obliegenheiten des Vorstandes, des Kassiers und der Rechnungsprüfer, die Wahl der Ärzte und Apotheker; sie bestimmen die Höhe der Beiträge resp. Prämien, ordnen das Meldewesen, die Kassenführung etc. Die Statuten unterliegen der Genehmigung der Arbeitgeber-Generalversammlung, wie auch derjenigen der Kreisverwaltung. Das *Reglement* der Generalversammlung der Arbeitgeber ordnet die Wahl ihrer Bureaux. Der die laufenden Geschäfte leitende Vorstand besteht aus drei ohne Amtzwang gewählten Mitgliedern, welche aber bei Annahme der Wahl für die Dauer von ein bis höchstens drei Jahren amten. Der Vorstand ist solidarisch haftbar und betreibt das Geschäft der Gemeinde(Bezirks)krankenkasse; er besorgt mittelst eines Protokollführers und eines Kassiers das Meldewesen, durch von ihm ernannte Krankenbesucher die Krankenaufsicht und die im Februar durch die Revisoren zu prüfende Rechnung.

Die *Betriebskrankenkassen*. (Art. 118—139.) Beschäftigt ein Betrieb durchschnittlich mindestens 100 versicherungspflichtige Personen, so kann dem Betriebsunternehmer auf seinen Antrag bewilligt werden, eine eigene Betriebskrankenkasse zu errichten. Bei besonderer Erkrankungs- und Unfallgefahr kann dem Unternehmer des Betriebs die Errichtung einer solchen Kasse abbefohlen werden. Solche vom Versicherungsamt und im Rekursfall vom Bundesrate erlaubte Kassen stehen unter der Aufsicht der Kreisverwaltung. Die Leistungen, Beiträge und Reserve sind mindestens eben so hoch zu halten, wie bei der Ortskasse. Die Verwaltung erfolgt durch eine einzige Generalversammlung, in welcher der Arbeitgeber Vertretung findet.

Um einen gemeinsamen Reservefond zu bilden, können die Orts- und Betriebskassen Reserveverbände eingehen.

Die *Kreisbehörden* bestehen aus einer Kreisverwaltung und einem Kreisschiedsgericht; ein Kreis soll ca. 100,000 Einwohner umfassen. Die Kreisverwaltung hinwieder besteht aus:

- a. Einem Kreisverwalter;*
- b. einem oder mehreren Kreisärzten;
- c. einem oder mehreren Angestellten.

Diese sämtliche Stellen sind eidgenössische Beamtungen; der Bund trägt die Kosten der Kreisverwaltung. Die Kreisverwaltung beaufsichtigt und inspiziert jährlich mindestens einmal alle öffentlichen und freiwilligen Kassen und entscheidet über alle Streitigkeiten, welche nicht dem Kreisschiedsgericht zugewiesen sind. Das Kreisschiedsgericht besteht aus dem Kreisverwalter oder seinem Stellvertreter als Vorsitzenden und je zwei von den Arbeitern und Arbeitgebern gewählten Mitgliedern.

Das *eidgenössische Versicherungsamt* besteht aus einem Direktor, zwei bis drei Vizedirektoren und dem erforderlichen Hülfspersonal. Dasselbe übt die Oberaufsicht über die öffentlichen und freiwilligen Krankenversicherungsinstitute, sowie die Aufsicht über die Kreisverwaltungen und Schiedsgerichte aus und entscheidet über Beschwerden und Rekurse gegen die Kreisverwaltungen.

D. Die freiwilligen Krankenversicherungsanstalten erhalten hinlängliche Garantie zur Fortexistenz.** Den Versicherungspflichtigen ist der Eintritt in dieselben freigestellt. Der Gesetzentwurf verlangt:

- a. Unterstellung der freien Kassen unter die durch das Versicherungsgesetz vom 25. Juni 1885 vorgeschriebene Bundesaufsicht;
- b. gleiche Leistungen wie bei den öffentlichen Kassen.

Die **Unfallversicherung** soll gewissermassen einen Ersatz schaffen für die aus guten Gründen verpönte Haftpflichtgesetzgebung. Diese ist (nach dem Urteil von Nationalrat Benziger***) für den Arbeitgeber strenger und drückender, als diejenige irgend eines anderen Landes und hat infolge der langwierigen Prozesse, welche sie verursacht, auch für den Arbeiter grosse Nachteile. Der Arbeitgeber findet in der Rückversicherung der von ihm zu tragenden Last keine entsprechende Erleichterung und er ist daher stets der Gefahr ausgesetzt, ökonomisch übermässig belastet zu werden.

* Die Wahl derselben war im Entwurf durch das Volk vorgesehen. Die Expertenkommission dagegen überträgt dieselbe dem Bundesrat; ferner wünscht die Expertenkommission einen aus Arbeitgebern und Arbeitern zusammengesetzten Beirat von 12 Mitgliedern.

** Die Expertenkommission dehnte die Beifragspflicht der Arbeitgeber auch auf die freien Kassen (allerdings fakultativ) aus und gestattet sogar Neugründungen, unter Festsetzung einer Minimalmitgliederzahl von 100.

*** Zeitschrift für schweizerische Wirtschafts- und Socialpolitik, Heft 2, Jahrgang 1894.

Die wichtigsten Bestimmungen des Gesetzentwurfs betr. Unfallversicherung sind folgende:

Der Bund errichtet eine auf Gegenseitigkeit beruhende *Unfallversicherungsanstalt* (Art. 1); er bestreitet die Einrichtungs- und Verwaltungskosten der Anstalt und leistet alljährlich an die öffentlichen Krankenkassen für deren Beihilfe bei dem Unfallversicherungsgeschäft angemessene Beiträge an die Verwaltungskosten. Die mit der Leitung und dem Betrieb der Anstalt zu beauftragenden *Organe* sind das eidgenössische Versicherungsamt, welchem die Kreisverwaltungen* zur Seite stehen; ferner wird ein Bundesversicherungsgericht zur Entscheidung von Streitigkeiten aufgestellt. (Art. 8—10.)

Umfang der Versicherung. (Art. 11—13.) Sämtliche versicherungspflichtigen Mitglieder der öffentlichen und freiwilligen Krankenanstalten werden gegen die wirtschaftlichen Folgen von körperlichen Unfällen versichert, sofern und soweit diese den Tod oder einen dauernden körperlichen Nachteil oder eine mehr als sechs Wochen dauernde Krankheit verursachen.

Leistungen der Anstalt. (Art. 14—28.) Im Fall der Körperverletzung erhält der Versicherte vom Ablauf der sechsten Woche nach eingetretener Erkrankung:

- a. Unentgeltlich ärztliche Behandlung und Arznei, sowie andere Heilmittel und zur Heilung dienliche Gegenstände etc.;
- b. für jeden Tag ein Krankengeld im Betrag von zwei Dritteln des Taglohns, im Maximum Fr. 5.

Verursacht der Unfall einen *dauernden* körperlichen Nachteil, so erhält der Versicherte eine lebenslängliche jährliche *Rente*, welche zwei Drittel des entgehenden Arbeitsverdienstes zur Zeit der Verletzung beträgt.

Im Todesfall bezahlt die Anstalt zunächst die Bestattungskosten, soweit dieselben nicht anderweitig bestritten wurden, und sodann an die Hinterlassenen eine Rente, und zwar an die Witwe bis zu 30 %, an den Witwer 20 %, an Kinder 15 %, im ganzen jedoch höchstens 50 % des Jahresverdienstes. Die Rente wird vom Versicherungsamt festgesetzt. Das Krankengeld wird am Schluss jeder Woche durch die betreffende Krankenversicherungsanstalt oder auf Anweisung derselben durch die Postanstalt ausbezahlt; ebenso wird die Rente nach jedem Vierteljahr auf Anweisung der Kreisverwaltung durch die Postanstalt ausbezahlt.

Über das *Verfahren bei Unfällen und Unfallerkrankungen* enthalten die Art. 29—34 die nötigen Vorschriften betreffend Meldewesen, Kurpflege und Heilung der Verletzten.

* Die Expertenkommission will außerdem einen Versicherungsrath haben.

Aufbringung der Mittel. Sämtliche Versicherte werden je nach der Unfallgefahr in Gefahrenklassen eingeteilt; zu diesem Behufe stellen die Bundesbehörden einen allgemeinen Gefahrentarif auf. Die höchste Gefahrenklasse wird mit der Verhältniszahl 100 angesetzt; der Tarif zerfällt in Kategorien, diese in Klassen. (Art. 35.) Alljährlich, spätestens am 1. November und in der Zwischenzeit, so oft es durch den Eintritt neuer Versicherter nötig wird, findet die Einteilung in die Gefahrenkategorien und -Klassen statt. (Art. 36.) Gegen die Einschätzung kann innert 10 Tagen an das eidgenössische Versicherungsamt und gegen den von letzterem auf 1. November zu veröffentlichten Beschluss betr. Voranschlag nebst Einheitsprämie an den Bundesrat rekuriert werden. Für die Prämienberechnung sind die Lohnlisten der öffentlichen Krankenkassen und bei den freiwilligen Kassen die Lohnsätze, nach denen das Krankengeld berechnet wird, massgebend. Die Einheitsprämie ist gleich demjenigen Teil eines Lohnfrankens, welcher für letztern in der höchsten Gefahrenklasse bezahlt werden muss. Den Einzug der Prämien besorgt namens der Unfallversicherungsanstalt die Krankenversicherungsanstalt. Prämienpflichtig würde nach dem Gesetzentwurf betr. Unfallversicherung der Arbeitgeber sein.*

Rentendeckung. Für jeden Rentenfall ist der zur Deckung der Rente oder der Renten erforderliche Betrag in demjenigen Betriebsjahr, in welchem die Rente rechtskräftig festgesetzt wird, aufzubringen. Diese Deckungssummen werden bei der Bundesbank zinstragend angelegt und bilden zusammen den Deckungsfond. Bei jeder Rentenzahlung ist der erforderliche Betrag dem Deckungsfond zu entnehmen. Alljährlich bis spätestens zum 1. März wird durch das eidgenössische Versicherungsamt eine Bilanz über den Deckungsfond gezogen und dem Bundesrate vorgelegt; ergibt sich ein Ausfall, so ist derselbe aus den Einnahmen der Anstalt zu decken, und setzt die Bundesversammlung fest, ob die Deckungsschuld in einem oder in mehreren Jahren zu tilgen sei.

Reserve. Dieselbe wird aus den Jahresüberschüssen der Anstalt gebildet und bei der Bundesbank zinstragend angelegt.

Unfallverhütung. Den Inhabern aller wirtschaftlichen Betriebe, in welchen Versicherte arbeiten, sind in Art. 49—52 zum Zwecke der Verhütung von Unfällen strenge Pflichten mit hohen Bussen bei Nichtbefolgung im Strafwege auferlegt.

* Die Expertenkommission schlägt vor, es solle der Bund $\frac{1}{4}$, der Arbeitgeber $\frac{2}{4}$ und der Arbeiter $\frac{1}{4}$ der Prämie übernehmen; d. h., der Arbeitgeber hätte $\frac{3}{4}$ der Prämie zu entrichten, wäre aber berechtigt, $\frac{1}{4}$ vom Lohne des Arbeiters zurückzubehalten.

Das *Bundesversicherungsgericht* besteht aus drei ständigen und aus den vom Volke gewählten Mitgliedern. In Art. 53 bis 59 des Entwurfs sind Organisation, sowie Obliegenheiten desselben näher normiert.

Verhältnis zur Haftpflichtgesetzgebung und zum Obligationenrecht. Durch das Inkrafttreten des Unfallversicherungsgesetzes treten die Haftpflichtgesetze vom 25. Juni 1881 und vom 26. April 1887 ausser Kraft, wogegen das Bundesgesetz betr. das Obligationenrecht vom 14. Juni 1881 an deren Stelle tritt. In Art. 61 ist von Betriebskrankheiten die Rede, für welche der betr. Unternehmer oder Inhaber haftbar erklärt wird, und zwar beginnt diese Haftbarkeit mit dem Aufhören der Leistungen der Krankenversicherungsanstalt und besteht in der Verpflichtung zum einmaligen Ersatz von zwei Dritteln des Schadens, welchen die von der Betriebskrankheit betroffene Person durch die gänzliche oder teilweise Erwerbsunfähigkeit in der Folgezeit erleidet.

In den Schluss- und Übergangsbestimmungen des Entwurfs ist das Inkrafttreten des Gesetzes auf 1. Januar 1895 vorgesehen; allein es hat noch seine Weile, indem die Vorlage erst die Beratung durch die Bundesversammlung und sodann die Volksabstimmung zu passieren hat. Für die Verzögerung hatten die Vertreter der schweizerischen Arbeiterpartei ihrerseits gesorgt, und zwar durch ihre besondere Stellungnahme zu dem projektierten Gesetzeswerk. Bekanntlich haben die Führer der organisierten Arbeiterschaft schon vor und sodann während den Beratungen der Expertenkommission dem Entwurf lebhafte Opposition gemacht, um denselben ihren eigenen Wünschen und Interessen gemäss umzugestalten. Der Hauptvorwurf, den die Arbeiterpartei gegen das Projekt erhob, besteht darin, dass dasselbe den Arbeitern viel zu wenig Selbständigkeit in der Verwaltung, dem Arbeitgeber dagegen einen zu grossen Einfluss auf dieselbe einräume, während jedem vorurteilslos Prüfenden eher das Gegenteil der Fall zu sein scheint, nämlich, dass der Entwurf Forrer den Arbeitern sehr weitgehende Rechte und Befugnisse einräumt, während den Arbeitgebern nur ein verhältnismässig geringes Mass von Befugnissen zugestanden wird; die letztern sollten als Hauptlastenträger nichts zu sagen haben?

Obschon die Parteiführer der Arbeiter mit ihrem Verlangen nach voller Selbstverwaltung durch die Arbeiter, also mit dem Princip der reinen Selbstverwaltung, nicht durchzudringen vermochten, zeigte die Expertenkommission doch

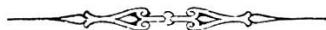
in mancher Hinsicht sehr weitgehendes Entgegenkommen, z. B. durch die Garantie der freiwilligen Kassen und Verpflichtung der Arbeitgeber zu den Prämienbeiträgen an diese. Trotzdem eröffnete die Arbeiterschaft mit Herrn Greulich an der Spitze den bekannten Feldzug gegen das Projekt der Krankenversicherung mit dem Initiativbegehrten auf Einführung der unentgeltlichen staatlichen Krankenpflege* und Beschaffung der Mittel durch ein eidgenössisches Tabakmonopol. Dieses Initiativbegehrten stellte sich nach dem Urteil Vieler als Versuch

* Danach würde die ganze Last der Krankenpflege dem Staate aufgeladen worden sein und die Krankenversicherung hätte nur für das Krankengeld aufzukommen gehabt. Die Prämie für diese Lohnversicherung hätten die Arbeiter, die Kosten für Unfallversicherung dagegen die Arbeitgeber allein tragen sollen. Nach den Berechnungen der HH. Dr. Moser und Dr. Schmid würde die staatliche Krankenpflege eine jährliche Ausgabe von Fr. 34 $\frac{1}{2}$ Millionen nebst einmaligen Spitalbauten, die auf Fr. 39 $\frac{1}{2}$ Millionen veranschlagt wurden, erfordern, während das Tabakmonopol höchstens 15 Millionen Fr. abzuwerfen vermöchte. In seiner Berechnung kam Hr. Arbeitersekretär Greulich auf eine nur halb so hohe Kostensumme für unentgeltliche Krankenpflege, nämlich auf Fr. 14,098,000; er rechnete dabei Fr. 7,350,000 für ärztliche Behandlung, wovon 1530 Staatsärzte mit Fr. 6000 Gehalt inbegriffen sein sollen.

Offen gestanden, hat das Postulat zur Einführung einer besser organisierten Krankenpflege durch den Staat oder die Gesellschaft viel für sich, ebenso das Raisonnement, dass die Kranken- und Unfallversicherung lediglich eine Entschädigungsanstalt für Lohnverlust infolge Erwerbsunfähigkeit sein solle; allein es will uns scheinen, man stelle dabei das pekuniäre Interesse allzu sehr voran und lasse das krankheitsverhütende Bestreben, die Pflicht der Gesundheitspflege und die Selbsthilfe des Einzelnen, welch letztere durch die immer mehr sich bahnbrechende Naturheillehre jedem möglich wird, gänzlich ausser Betracht. Dieser Vorwurf gilt auch gegenüber dem Gesetzesprojekt; denn dasselbe ist demjenigen, welcher sich vor Krankheiten durch geregelte Lebensweise, Körperpflege, richtige Diät etc. etc. zu bewahren weiß, in keiner Weise erkennlich; derselbe hat die nämlichen Lasten zu tragen, wie der unvorsichtig und sorglos lebernde Mensch, — von unsoliden, dem Alkoholgenuss und Ausschweifungen aller Art ergebenen Individuen gar nicht zu reden. Auch die Bestimmungen über Unfallverhütung nebst den drakonischen Strafandrohungen gegenüber den Arbeitgebern sind zu einseitig, zumal dem versicherten Arbeiter die Pflicht zu grösstmöglicher Vorsicht mit keiner Silbe auferlegt wird. Und doch sind die meisten Unfälle, wie die Mehrzahl der Krankheiten, auf Selbstverschulden zurückzuführen. Weit besser und nützlicher als die staatliche Krankenpflege würde sich eine ernsthafte Prophylaxis, eine zeitgemäße Medizinalreform, im Sinne der Abschaffung des ärztlichen Privilegiums und Förderung der Volksgesundheitspflege, sowie der Heilkunst nach den Prinzipien der Naturheillehre, erweisen; die Krankenpflege liesse sich nach dem Vorbilde der gegenseitigen Hülfsgesellschaften, eventuell auf genossenschaftlicher Basis, durch Selbsthilfe, organisieren und fördern. Art. 42 des Krankenversicherungsentwurfs lautet übrigens für denjenigen, welcher des Arztes und der Medizin zu seiner Heilung nicht bedarf, sondern sich selbst zu helfen und zu pflegen weiß, zu ungerecht.

eines staatssocialistischen Experiments dar und lässt an Kühnheit freilich nichts zu wünschen übrig. Zum Glück kam diese Initiative nicht zu stande, indem die Initianten selbst von der Arbeiterschaft im Stiche gelassen wurden und die für das Referendum erforderliche Unterschriftenzahl nicht beigebracht werden konnte.

Der vorstehend skizzierte Gesetzentwurf ist weit davon entfernt, alle interessierten Kreise ganz zu befriedigen; indessen war bereits die Expertenkommission bemüht, eine Reihe von Mängeln zu beseitigen und über manche Differenzen Einigung zu erzielen. An den eidgenössischen Räten wird es nun sein, dieses grosse sociale Hülfs- und Versöhnungswerk auf dem Gesetzgebungswege zu Ende zu führen.



Über Gesundheits- und Krankenpflege.

Bereits in unserer früheren Arbeit haben wir auf die Förderung der populären Gesundheitspflege als eine hochwichtige Angelegenheit der Volkswohlfahrt hingewiesen. Durch die Annahme der allgemeinen obligatorischen Krankenversicherung erhält dieses Postulat eine sehr aktuelle Bedeutung; es wird dasselbe zur unabweisbaren Notwendigkeit und, hoffen wir, in nicht allzu ferner Zukunft zur allgemeinen That; denn es sollten, vom Standpunkte des Volkswohls aus betrachtet, die durch die Krankenversicherung den Versicherten gewährten pekuniären Leistungen, wie Deckung des Lohnausfalls, der Pflege- und Heilungskosten, nicht als Endzweck, sondern die *Vorbeugung* oder *Verhütung* der Krankheiten ernsthaft ins Auge gefasst werden.

Die ärztliche Krankenpflege lässt, trotz scheinbarer Fortschritte auf medizinischem Gebiete, unendlich vieles zu wünschen übrig.

Anlässlich der Agitation für die Einführung der unentgeltlichen Krankenpflege in der Schweiz tauchten zwar allerlei gutgemeinte, zum Teil aber auch unpraktische Reformvorschläge auf; dieselben waren zumeist organisatorischer Natur und drehten sich fast ausnahmslos um das pekuniäre Interesse der Arbeiter und der Ärzte. Die einen verlangten unentgeltliche Krankenpflege für alle durch Staatsärzte, die andern sind bescheidener und einsichtiger, indem sie mit einigen fix besoldeten Gesundheitsbeamten nebst poliklinischen Instituten auskommen zu können hoffen. Jene verlangen gebieterisch, dass der Staat alles zahle, diese möchten nur diejenigen zum Bezahlten verpflichten, welche zahlen können. Einer geht in seiner Phantasie so weit, dass er die notwendigen Kosten für Krankenpflege in Form einer Gesundheitssteuer den Gesunden auferlegen will!

Bei diesem Streite bezüglich der Organisation der Krankenversicherung und Krankenpflege scheinen die Herren Projektmauer zu übersehen, dass die Notwendigkeit des Krankseins und Krankwerdens eigentlich gar nirgends, weder im Gesetz-

buch, noch im Buch der Natur geschrieben steht; sie bedenken nicht, dass es selbst in vielen Krankheitsfällen weder des Arztes noch der üblichen Medizin bedarf, um zu gesunden, sondern dass tatsächlich viele Leute sich ohne erhebliche Kosten selbst zu helfen wissen.

Gewiss würde es sich der Mühe und Kosten lohnen, den wahren Ursachen der modernen Krankheiten einmal genau nachzuforschen und die geeigneten Schritte zur Vermeidung oder wenigstens zu möglichster Einschränkung derselben zu thun. Hierunter wollen wir nicht die üblich verlangten, bei nahe selbstverständlichen Massnahmen der öffentlichen Hygiene, der Sanitäts-, Wohnungs- und Lebensmittelpolizei, sondern vielmehr die individuelle Hygiene, das Leben des Einzelnen verstanden wissen.

Es ist sicher ein grosser Irrtum derjenigen Hygieniker und Socialpolitiker, welche behaupten, dass fast sämtliche Krankheiten ihre Quelle nicht in den innern natürlichen (doch wohl unnatürlichen!), sondern in den äussern socialen Verhältnissen haben: Als ob der einzelne keiner Widerhandlung gegen die Naturgesetze fähig wäre; als ob bei ihm eine Willens- und Handlungsfreiheit nicht bestünde! Freilich sind eine grosse Zahl von Kranken und Leidenden nicht selbst schuld an ihrer Krankheit oder Schwäche, sondern ihre Erzeuger, ihre Vorfahren. Der Mensch ist nun aber nicht nur ein Produkt der Erziehung und der Gesellschaft, sondern in allererster Linie das Produkt seiner Erzeuger; sowohl gesunde als krankhafte Anlagen vererben sich von den Eltern auf ihre Kinder — nicht nur schwere Krankheitsfälle, wie Irrsinn, Tuberkulose etc. Wenn man sich dieses Naturgesetz ernsthaft vergegenwärtigt, so begreift man, wie wichtig die individuelle Hygiene in körperlicher, geistiger und seelischer Hinsicht für die Nachkommen und sich selbst ist. Aus Unnatur und Untugend entspringt das meiste Übel, nicht aus den äusserlichen socialen Verhältnissen!

Volksgesundheitspflege bedeutet wahre Volkswohlfahrt! Das will sagen, dass wenn den Leuten die Einsicht und Fähigkeit zur Gesunderhaltung gegeben, ihnen weit mehr geholfen wäre, als mit wirtschaftlichen Sachgütern; denn ist der Mensch normal gesund, so ist er auch entsprechend leistungsfähig; Arbeit und Erwerb sind ihm Bedürfnis und Genuss zugleich, und wer wirklich leistungsfähig ist, dem fehlt es in der Regel gar nicht an Existenzmitteln.

Wie könnte nun aber die Volksgesundheitspflege fruchtbar gestaltet werden?

Von vornehmerein möchten wir davon abraten, durch irgend welche blosse organisatorische Massnahme etwas erzwingen zu wollen; denn die Erhaltung und Förderung der Gesundheit des Volkes lässt sich nicht von oben herab dekretieren: der Trieb dazu muss von innen heraus, der Einsicht und Vernunft entspringen und von Willenskraft begleitet sein. Wecke und fördere man zuerst das moralische Bewusstsein, das Gewissen des Volkes in gesundheitspflegerischer Hinsicht, zu welchem Behufe allgemeine Belehrung sehr von nöten ist. Bereits in unserer früheren Arbeit haben wir die Einführung der Gesundheitslehre als obligatorisches Unterrichtsfach in den Schulen empfohlen; es würde das entschieden mehr nützen, als manch' anderer Unterrichtszweig. Die Lehrerschaft sollte in der Gesundheitspflege gründlich ausgebildet werden; ein Anfang dazu ist nach dem Lehrplan unserer Seminarien bereits vorhanden; indessen wird der Erfolg wesentlich von der Art und Weise des Unterrichts, sowie von der Auswahl und Behandlung des Gegenstandes abhängen.

Dieser Unterricht wäre etwa nach folgenden Grundsätzen und Gesichtspunkten zu erteilen:

In den untern Schulstufen sollte die Gesundheitspflege intensiv praktisch, in den obern praktisch und theoretisch betrieben werden. Ausser den notwendigsten Erklärungen über den Bau und die Lebensfunktion des menschlichen Körpers ist von anatomischem und medizinischem Unterricht abzusehen. Der pathologische und therapeutische Unterricht sollte sich auf gründliche Beibringung der Hauptbegriffe aus der Naturheilkunde beschränken, ungefähr wie es von einem bernischen Schulmann (Fr. Wyss) in seiner Naturgeschichte für Volkschulen vor beinahe 25 Jahren mit richtigem Verständnis versucht wurde. Dort steht unter Abschnitt «Gesundheitslehre» folgendes:

«Jede Erkrankung ist kein zufälliges Ereignis, sondern immer eine naturgesetzliche Notwendigkeit, ein organischer Prozess, eine Reaktion der Natur gegen unsere Verletzung der Naturgesetze, also zugleich ein Heilbestreben. Wir können die Erkrankung unseres Organismus verhüten durch Beobachtung der Naturgesetze. Krankheiten zu verhüten ist viel leichter, als sie zu heilen. Darum soll jeder Mensch vor allem die Lebensbedingungen kennen lernen, auf denen die Gesundheit, das höchste Gut, beruht. Die Lebensbedingungen sind aber die Gesetze, auf welchen der Stoffwechsel beruht.»

An anderer Stelle sagt derselbe Verfasser:

«Der menschliche Körper ist so organisiert, dass krankhafte Veränderungen innerhalb desselben solche Vorgänge nach

sich ziehen, durch welche die meisten Krankheiten vollständig oder teilweise, bald schneller, bald langsamer gehoben werden. Solche Vorgänge, welche *ohne alle Arznei* die Krankheiten heilen, heissen *Naturheilprozesse*. Sie zeigen uns, *dass die Natur heilt und nicht der Arzt*, ja dass der Arzt höchstens nur die Natur zu unterstützen hat. Wer diese Prozesse kennt, der findet es erklärlich, dass oft Krankheiten ohne ärztliche Behandlung oder bei verschiedenartiger Behandlung, sogar trotz ärztlicher Behandlung, geheilt werden.» Und noch an anderer Stelle wiederholt er: «Irrtümlich ist es, wenn die Leute glauben, dass in Krankheitsfällen die Arznei es sei, welche helfe. Immer hilft nur die Natur und immer soll der Arzt nur die Natur unterstützen. Nicht Herr, sondern Diener der Natur soll der Arzt sein. Ein altes Sprichwort sagt: „Die Natur heilt, nicht der Arzt“. Am besten wird die Natur unterstützt durch Diät, richtige Lebensweise, Bäder, Waschungen, kalte (gegebenen Falls auch warme!) Umschläge, Ruhe oder Bewegung.* Wer den menschlichen Körper kennt, kann sein eigener Arzt sein. Zu dieser Kenntnis dem Volke zu verhelfen, ist Aufgabe der Volkschule. Wie viel Krankheit, Not, Armut und Elend könnte dadurch vermieden werden!»

Sehr wahr; nur drängt sich uns die Frage auf, ob obiges in den Schulen auch wirklich Beachtung gefunden und ob die Ärzte ihre Aufgabe wirklich in obigem Sinne auffassen; auf beide Fragen müssen wir leider mit Nein antworten. Die in jenem schlichten Lehrbüchlein enthaltenen Wahrheiten und Grundsätze sind indes von solcher Wichtigkeit, dass es uns wünschenswert erschien, dieselben in unserer sachbezüglichen Anregung wo möglich fruchtbar werden zu lassen.

Selbstverständlich müsste der diesbezügliche Unterricht an Hand einschlagender Litteratur über Naturheilkunde neu ausgearbeitet werden. In prophylaktischer Hinsicht sollte ferner in Schule und Haus nichts unterlassen werden, um die in's reife Alter tretende Jugend vor krankhafter geschlechtlicher Frühreife, insbesondere vor dem im geheimen grassierenden Laster der Onanie, zu bewahren und dieselbe über die gesundheitszerstörenden, Glück und Wohlfahrt untergrabenden *Folgen* der geschlechtlichen Fehler ernsthaft zu unterrichten. Hand in Hand damit ist aber eine intensive auf Abhärtung gerichtete Gesundheitspflege, zweckmässige Diät und Lebensweise, eine

* Ein auf dem Sterbebette befindlicher, von seiner Umgebung beweint Arzt sagte: «Weinet nicht, ich hinterlasse Euch drei Ärzte, nämlich das Wasser, die Bewegung und die Mässigkeit.»

eigentliche Reform der Erziehung unerlässlich. Unsere kulturrechte Jugend muss absolut von geistiger Überanstrengung verschont und von ihr alles, was die jugendliche Phantasie und damit die Sinnlichkeit reizt, ferngehalten werden. Stelle man das gesundheitliche Interesse demjenigen der Vielwisserei voran! Wie viele geistig sehr entwickelte, vorzügliche Schüler ereilte nicht schon frühes Siechtum und Tod, bevor sie sich ihren Mitmenschen nützlich machen konnten, während andere, mittelmässig begabte Schüler, dank besserer körperlicher Entwicklung und Gesundheit, später leistungsfähige Menschen wurden. Es ist daher von eminenter Wichtigkeit, die gereifte Jugend auf die grossen Gefahren und unausbleiblichen Folgen jenes schlechenden Übels, das nach neuern Forschungen unzweifelhaft die Grundursache zahlreicher Krankheiten der betreffenden, sowie ihrer Nachkommen ist, rechtzeitig aufmerksam zu machen. Diesem schlimmen Übel muss mit aller Energie gewehrt werden; denn es grassiert mehr als man glaubt: es grassiert allgemein; daher muss ihm auch allgemein der Krieg erklärt werden.

Aber nicht nur die Jugend, sondern auch die Erwachsenen bedürfen der Aufklärung und Belehrung in gesundheitlichen, speciell in geschlechtlichen Dingen; denn in und ausser der Ehe wird gegen das Naturgesetz der menschlichen Fortpflanzung, ganz abgesehen von Prostitution und ausserehelichem Geschlechtsverkehr, arg gesündigt. Unter den Erwachsenen grassiert die geschlechtliche Unnatur auch, mehr als man glaubt. Man will in der Ehe lieber wenig oder keine Kinder haben, ohne sich der moralischen Enthaltsamkeit, wie sie Malthus betont hat, zu befleissen. Die künstlichen Mittel zur Verhinderung der Geburten bezw. der Conception kommen immer mehr in Verbreitung; die gewöhnliche Verhinderung der Conception auf bloss mechanischem Wege findet ganz harmlos, d. h. thörichter Weise statt, ohne dass die Betreffenden sich ihrer Widerhandlung gegen das Fortpflanzungsgesetz bewusst sind. Der menschliche Zeugungsakt wird dadurch herabgewürdigt, entheiligt, und Misstimmung, unglückliches Gefühl und schleichende Krankheiten aller Art sind die unausbleibliche Folge. Daher sollten die Erwachsenen über diese wichtigsten Dinge ihrer leiblichen Zweckbestimmung genau unterrichtet sein; denn erste Pflicht des Menschen ist die Befolgung der Naturgesetze nach dem Willen des Schöpfers!

Über die Gesundheitspflege im allgemeinen spricht sich ein ärztlicher Hygieniker, Herr Dr. Sonderegger, in seinem amtlichen Berichte aus wie folgt: « Die Volksgesundheitspflege hat bisher überall, wo sie ernsthaft betrieben worden, die materiellen Grundlagen des Lebens, des Glücks und der Gesittung befestigt und die Macht der schönen Redensarten abgeschwächt. Viele Bestrebungen gegenwärtiger Socialpolitik werden scheitern, weil sie mit Menschen rechnen, wie sie gar nicht sind; die Arbeiten der Volksgesundheitspflege aber werden stetig forschreiten, weil sie den Menschen nehmen, wie er ist, und von der Grundlage des leiblichen Lebens ausgehen, welches unter denselben göttlichen Gesetzen steht, wie das geistige. Die Volksgesundheitspflege ist eine Leistung der Religion der Nächstenliebe; das Gewährenlassen aller Ausbeutung und alles Schwindels ist eine Gottlosigkeit, die sich rächen wird. »

Nicht minder begeistert und unermüdlich thätig für die Förderung der Gesundheitspflege ist Herr Dr. Guillaume. Derselbe hielt im ärztlichen Bezirksverein Bern im Mai 1894 einen Vortrag, worin er auf das Beispiel Englands hinwies und in seinen Reformvorschlägen u. a. auch die Anstellung von fix besoldeten Gesundheitsbeamten durch den Staat empfahl.

Ebenso wird das neu errichtete eidgenössische Gesundheitsamt mit Herrn Dr. Schmid an der Spitze seinen heilsamen Einfluss auf die Volksgesundheit nicht verfehlen.

Eine fleissige Arbeit gegen die Greulichsche Initiative betr. unentgeltliche Krankenpflege hat Herr Dr. med. Beck verfasst und damit eine Reihe von Vorschlägen für Reform der Gesundheitspflege und speciell der ärztlichen Berufstätigkeit verbunden.

Indessen bewegen sich alle diese Bestrebungen der ärztlichen Hygieniker mehr oder weniger im Geleise der *öffentlichen* Gesundheitspflege, während wir nun einmal das Schwergewicht auf die *private* (persönliche) Gesundheitspflege legen möchten, eingedenk des Umstandes, dass eine grosse Zahl von Krankheiten individuellen (geschlechtlichen) Ursprungs sind.

Im fernern erscheint eine gründliche *Reform des akademischen Medizinstudiums* im Sinne der Vereinfachung und Vertiefung wünschenswert und zeitgemäß. Tiefere Forschung nach den wahren Ursachen der Krankheiten, insbesondere der chronischen, und Reform der Therapie nach dem Verfahren der Naturheilkunst und verwandter Heilrichtungen der Neuzeit würde dem leidenden Volke mehr Nutzen bringen, als alle Bazillenhascherei, -Züchterei und -Theorie; denn Bazillen sind doch nur ein *Folgezustand* der Krankheit, wie auch die Tu-

berkeln bei Lungenkranken. So lange noch über die wichtigsten Fragen des menschlichen Lebens unter den medizinischen Autoritäten die grösste Unklarheit und Uneinigkeit herrscht, wird eine erfolgreiche ärztliche Therapie allerdings ein frommer Wunsch bleiben. Auf die Frage, wo der Sitz der Lebenskraft im menschlichen Körper sich befindet, erhält man beispielsweise nicht weniger als drei Antworten: Die einen betrachten die einzelnen Organe als den Sitz der Lebenskraft, als selbstthätige Wesen, die andern sagen, das Blut sei der Inbegriff, der Träger der Lebenskraft; endlich kommt einer und weist mit überzeugender Logik nach, dass die Nervensubstanz im Rückenmark und Gehirn der wahre Sitz der Lebenskraft sei.* Von den Kontroversen bezüglich des wechselseitigen Zusammenhangs zwischen Körper und Geist bzw. Seele gar nicht zu reden. Wer soll dieses wichtige Rätsel des Lebens lösen? Es liegt daselbe doch nicht zuletzt in der Aufgabe der medizinischen Forschung.** Dieselbe soll aber möglichst frei sein, frei von allen scholastischen Vorurteilen, und ihre Nutzanwendung, die Heilkunst, frei von staatlicher Bevormundung und Privilegierung.

Die *Freigabe der ärztlichen Praxis* ist kein neues Postulat; sie ist der Ärzteverstaatlichung entschieden vorzuziehen. Bereits Ende der 60er Jahre wurde die Freigabe u. a. von Seiten einer medizinischen Autorität (Hrn. Prof. Klebs) in Bern, sowie auch von einem der angesehensten Berner Juristen (Nationalrat Bützberger) verlangt und begründet, ebenso soll sich seiner Zeit Herr Dr. Schneider, ehemaliger bernischer Direktor des Innern, zu Gunsten derselben ausgesprochen haben. Durch die Freigabe der ärztlichen Praxis würde ein frischer Zug in die Heilkunde gebracht.

Die Kurpfuscherei wäre voraussichtlich weniger zu fürchten, als unter dem bestehenden Privilegium und Verbot; immerhin liessen sich im Gesetz zweckmässige, schützende Bestimmungen dagegen aufstellen. Ein ärztliches Kollegium würde sich zur Aufgabe machen, die Fortschritte und Erfolge im Gebiete der Heilkunde nach allen Richtungen hin zu verfolgen und die Resultate seiner Forschungen allgemein nutzbringend zu verwerten.

Auf dem Gebiete der freiwilligen *Bestrebungen zur Förderung der Krankenpflege* treten zur Zeit erfreuliche Erschei-

* Dr. Damm in Wiesbaden.

** Prof. Forel in Zürich ist jüngst dieser, für die Psychiatrie besonders wichtigen Frage bezüglich Wechselbeziehung zwischen Körper und Geist, bzw. Gehirn und Seele, ebenfalls näher getreten.

nungen zu Tage. Wir erinnern nur an die Initiative* gemeinnütziger und wohlthätiger Vereine des Kantons Bern zur Errichtung eines Asyls für Tuberkulöse, welches demnächst in Heiligenschwendi bei Thun eröffnet werden soll; ferner an die unter landeskirchlicher Ägide errichteten und noch zu errichtenden Asyle für Unheilbare; endlich an die in vorstehendem Berichte verzeichneten freiwilligen Krankenvereine aller Art, welche sich namentlich die Hülfeleistung armer Kranker angelegen sein lassen. Insbesondere sei hier den wohlthätigen Bestrebungen des tit. Ausschusses für kirchliche Liebesthätigkeit anerkennend gedacht.

Zu unserer Erörterung, wie die Gesundheits- und Krankenpflege fruchtbringender gestaltet werden könne, erlauben wir uns schliesslich noch folgende Anregung. Bekanntlich nehmen die Spitäler immer zu; sie sind meistens überfüllt und es müssen daher stets neue kostspielige Bauten ausgeführt werden. Da darf man sich wohl fragen, ob es nicht irgendwie gelingen möchte, diesem Zustande entgegen zu wirken. Ja wohl, es sollte dies gelingen, eben durch die von uns betonte individuelle oder private Gesundheitspflege, wenn sie zur allgemeinen That in Schule und Haus würde. Nicht nur liessen sich viele Krankheiten verhüten und dadurch unnötige Plage und Kosten ersparen, sondern auch ausgebrochene Krankheiten, namentlich chronischer Art, könnten im Wege richtig angewandter Naturheilmethoden viel rationeller behandelt und geheilt werden.

Die Krankenpflege in Spitäler kann einzig durch praktische Anwendung der Naturheilweise schon merklich entlastet

* Der Kampf gegen die Lungen-Tuberkulose ist seither auch von anderer Seite eröffnet worden. Eine Anzahl human gesinnte Männer aus verschiedenen Kantonen hat einen Aufruf erlassen, welcher im Eingange lautet wie folgt: « Einer der grössten Feinde der leiblichen Wohlfahrt unseres Volkes ist die Tuberkulose. Dieselbe tritt am häufigsten und verderblichsten in der Gestalt der Lungenschwindsucht auf. Die Lungenschwindsucht, zu welcher die Anlage vererbbar ist, und die auch ansteckend sein kann, darf als die gefährlichste der unter uns vorkommenden Seuchen bezeichnet werden. Sie rafft weit mehr Menschen weg, als alle die andern, gegen welche der Bund und die Kantone Schutzmassregeln getroffen haben. Während in unserem Vaterlande von 1882—1891 jährlich durchschnittlich 3800 Personen an Pocken, Typhus, Scharlach, Masern, Croup, Diphtheritis, Rotlauf, Keuchhusten und andern ansteckenden Krankheiten zusammen starben, erlagen der Lungenschwindsucht allein im Durchschnitt jährlich 6179 Menschen, und zwar zum weitaus grössten Teile in der Blüte des Lebens. Wie viel Elend und Jammer schliessen diese Zahlen in sich, nicht nur für die Kranken selbst, welche meist jahrelang einen vergeblichen schmerzlichen Kampf um ihr Leben führen und in ihrer Erwerbsthätigkeit gehemmt werden, sondern auch für ihre Angehörigen! » etc. etc.

werden. Aber Belehrung in Gesundheits- und Krankenpflege durch Schrift und Wort und Beispiel thut vor allem not! Zu diesem Behufe halten wir u. a. die Errichtung eines Special-institutes für Naturheilkunde, sowie von sogenannten Sanatorien, eventuell im Anschluss an die Bezirksspitäler, für wünschenswert. Diese Sanatorien würden der Bevölkerung als Auskunfts- und Belehrungsstationen, sowie zur Heranbildung von Krankenpflegern und -Pflegerinnen dienen. Soweit die Kosten nicht vom Staate oder den Gemeinden getragen würden, wäre ein bescheidenes Entgelt pro Kopf der Bevölkerung zu entrichten. Wie auf ökonomischem, so sollte auch auf gesundheitlichem Gebiete die Anwendung des Genossenschaftsprincips, der Solidarität anwendbar sein; man erhielte dadurch einen ganz respektablen Interessenkreis für Gesundheits- und Krankenpflege. Zur Organisation der letztern dürfte bis zur Einführung der obligatorischen Krankenversicherung die allgemeine Poliklinik in Basel zum Vorbild dienen. Wir haben übrigens bereits eine Anzahl Krankenhülfvereine; gehe man auf dem Wege der Selbsthilfe auch in dieser Hinsicht einen Schritt weiter zur Gründung von Vereinen und Genossenschaften für Gesundheits- und Krankenpflege mit dem Hauptprincip: Vorbeugung von Krankheiten durch Belehrung des Volkes in der Gesundheitspflege.

Wir schliessen unsere Anregung mit dem Ausspruche eines eifrigen Förderers auf gesundheitlichem Gebiete: «Die Verbreitung der Gesundheitslehre und Naturheilkunde im Volke sollte die wichtigste Aufgabe der Regierungen sein; denn durch sie gesunden die Völker, und die Macht des Staates basiert in erster Linie auf seiner Bürger Gesundheit.»



Insel-(Kantons-)Spital.

Jahr	Verpfleite Kranke			Abgegangene Kranke			Von den Verpflegten waren					
	Vom Vorjahr verblieben	Neu eingetreten	Total	Entlassen	Gestorben	Total	Verblieben auf Ende des Jahres	in der medizinisch. Abteilung	in der chirurgischen	in der ophthalmolog.	Kantonsbürger Anzahl	%
1891	283	3155	3438	2900	231	3131	307	1177	1676	585	3029	88, ₁
1892	307	3314	3621	3042	267	3309	312	1058	1959	604	3141	86, ₈
1893	312	3430	3742	3156	252	3408	334	1125	2026	591	3291	88, ₀

Insel-(Kantons-)Spital. (Fortsetzung.)

Jahr	Pflegetage		Betten		Kosten				Vermögen der Anstalt (Inselkorporation)		
	im ganzen	Auf 1 Kranken	Wirkl. Zahl	Täglich belegte im Durchschn.	im ganzen	Auf einen	Reine Staatsleistung	Reines Vermögen auf Jahresende im gz.	Davon sind Specialfonds		
		Fr.		Fr.		Fr.					
1891	113,217	32, ₉	314	310, ₂	303,534	88.52	2.68	120,000	7,188,061	158,537	
1892	117,075	32, ₈	?	312	286,401	79.09	2.45	132,185	7,207,058	168,874	
1893	125,060	33, ₄	?	342, ₁₆	309,747	81.63	2.44	131,240	7,407,060	169,262	

Statistik der Heilerfolge in der medizinischen Abteilung im Zeitraum von 1891—1893.

Krankheitsgruppen	Von den behandelten Kranken wurden bzw. waren						Geheilte % vom Total
	Gehilft (?)	Gebessert	Ungebess.	Gestorben	Verblieben	Total	
1. Krankheiten des Nervensystems . . .	133	236	108	30	91	598	22, ₈
2. » der Cirkulationsorgane	17	91	9	76	21	214	8, ₀
3. » » Respirationsorgane	316	138	16	62	24	556	56, ₈
4. » » Verdauungsorgane	317	93	40	55	24	529	59, ₉
5. » » Urogenitalorgane	34	48	13	26	9	130	26, ₂
6. » » Bewegungsorgane	74	60	8	—	3	145	51, ₁
7. Hautkrankheiten	4	1	2	—	—	7	57, ₁
8. Konstitutionskrankheiten	52	101	8	17	12	190	27, ₄
9. Infektionskrankheiten	372	157	48	180	49	806	46, ₂
10. Übrige Krankheiten , .	17	4	3	3	51	78	21, ₈
Zusammen	1336	929	255	449	284	3253	41, ₁

Weiter kamen noch die in der chirurgischen und ophthalmologischen Abteilung, sowie die Operationen überhaupt in Betracht; wegen ungleichmässiger Registrierung muss jedoch bei dieser Darstellung davon abgesehen werden. Statistisches Bureau.

Hülfeleistung aus den Specialfonds der Insel zu besondern Zwecken.

Jahre	Bade- und Milchkuren				Reisegelder und Kleidungsstücke	Aus d. Zeerlederstiftung f. Bauhandwerk.	Aus Stiftungen Ries u. Forster f. Weih.-G.	Bruchbänder an auswärtige Patienten	Aus der Isenschmid-Stiftung	Bemerkungen
	Gesamt-Ausgaben	Durch die Patienten oder die Gemeinden	wovon bestritten	Aus dem Badesten- oder Bitzinsfond						
1891	7013	6408	605	799	350	100	324	324	300	
1892	6725	5811	914	792	340	115	300	300	300	
1893	8745	7720	1025	803	300	115	378	300	300	

Ausgaben für die verschiedenen Kliniken, sowie zu medizinischen Lehrzwecken.

	Jahre												
	Staatsbeitrag an d. Kliniken im Inselspital	Poliklinische Anstalt	Chirur- gische	Kliniken	Anatomisches Institut	Physiolog. Institut	Augenheil- kunde	Oriatriisch-larin- golisches Institut	Mediz., chem. u. bacter. Inst.	Pathologische Anstalt	Hygien. Inst.	Dermatolog. Institut	Zusammen
1891	Fr. 127,500	Fr. 7698	Fr. 4000	Fr. 1500	Fr. 5467	Fr. 2005	Fr. 1492	Fr. 568	Fr. 5092	Fr. 3209	Fr. 604	Fr. 509	Fr. 159,644
1892	Fr. 132,185	Fr. 10000	Fr. 3999	Fr. 1651	Fr. 5010	Fr. 2006	Fr. 2043	Fr. 615	Fr. 7014	Fr. 3587	Fr. 996	Fr. 1000	Fr. 170,106
1893	Fr. 131,240	Fr. 8943	Fr. 2848	Fr. 1598	Fr. 5033	Fr. 2016	Fr. 1809	Fr. 809	Fr. 5010	Fr. 3535	Fr. 872	Fr. 1000	Fr. 164,713

Poliklinik.

Jahre	Chirurgische		Medizinische			Mediz. u. chirurg. Behandl. im ganzen	Davon Stadt Bern	Augenpoliklin. (Behandl. Pers.)	Behand. im ganzen	Davon neu Eingetret.	Poliklinik für Kinderkrankh.
	Behand. männl. u. weibl. Pers.	zu Hause	männl.	weibl.	Personen						
1891	1545	297	766	744	800	4152	67 %	1440	535	253	4610
1892	1260	139	786	908	1454	4547	75 %	? ?	536	216	?
1893	1512	141	?	?	?	?	?	1848	603	246	?

Anmerkung. Die Universitätspoliklinik befindet sich im neuen Inselspital und besteht aus einer medizinischen, einer chirurgischen und einer Poliklinik für Augen-, Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkranken. Für arme Kranke ist die Behandlung unentgeltlich; Vermögliche bezahlen im Verhältnis ihres Vermögens. Die Oberaufsicht über die Hochschulpoliklinik führt die Erziehungsdirektion und die Leitung liegt in der Hand der Professoren der verschiedenen Abteilungen.

Die Gynäkologische Poliklinik steht mit der Entbindungs- und Frauenkrankenanstalt in Verbindung, die Poliklinik für Kinderkrankheiten mit dem Jennerschen Kinderspital.

Ausserkrankenhaus.

Jahr			Zahl der verpflegten Kranken	Zahl der abgegangenen Kranken	Pfränder	Von den Verpflegten waren	Pflegetage	Kosten	
	Venerische	Haut- und Grindkrank	Kinder	Krätzige	im ganzen	auf 1 Kranken	Täglich belegte Betten (durchschnittl.)	im ganzen	auf 1 Kranken
1891	650*	560	51	230	277	93	628	29,814	32, ₅ 81, ₇ Fr. 75,770
1892	772*	659	—	812	—	51	959	33,369	43, ₂ 91, ₁ 67,331
1893	721*	615	—	721	—	—	?	36,892	51, ₂ 101, ₀ 74,446
									116, ₅ 87, ₂ 103, ₂

* Ohne die Krätzigen.

Irrenanstalt Waldau

Jahr	Verpflegte Kranke				Ausgetretene Kranke				Pflegetage		Kosten	
	Vom Vorjahr verblieben	Neu eingetret.	Total	Weiber	Entlassen	wovon ge- heilt	Gestorben	Total	im ganzen	auf 1 Kranken	im ganzen	wovon reine Staatsleistung
1891	390	150	276	264	114	27	19	133	407	143,960	266, ₆ Fr. 272,171	72,290
1892	407	136	269	274	120	23	13	133	410	149,189	274, ₇ 272,499	66,800
1893	410	156	280	286	146	27	10	156	410	151,353	267, ₄ 277,477	70,000

Entbindungs- und Frauenkrankenanstalt.

Jahr	Geburtshülf. Abt.			Geburtsh. Poliklin.			Gynäkolog.		Total	Pflegetage		Kosten	
	Verpflegte Frauen und Klinische	Davon Nieder- gekommenne	Verpflegte Kinder	Verpflegte Mütter	Davon Nieder- gekommenne	Verpflegte Kinder	Poliklinik Behandelte	Klinik Verpflegte		Verpflegte (ohne Kinder)	der Patienten überhaupt	auf 1 Patient.	im ganzen*
1891	519	405	381	371	362	335	535	408	1298	36,163	28	98,389	78,172
1892	524	418	411	393	388	360	536	431	1348	36,529	27, ₁	99,195	79,633
1893	552	451	419	426	418	410	603	438	1416	38,126	26, ₉	103,266	81,344

* d. h. Rohausgaben nach der Staatsrechnung.

Administrative Statistik der

Krankenanstalten	Gesamtzahl der			Mögliche Zahl der Pflegetage	Wirkliche Zahl der		Auf 1 Bett kommen		Durchschnittlich besetzte Betten	
	Staatsbetten	Gemeinde- betten	Betten überhaupt		Kranken	Pflegetage im ganzen	auf einen Kranken	Kranke		
Meiringen	5	11	16	5,840	255	5,534	20	15	346	15
Interlaken	10	26	36	13,140	281	11,378	40	8	316	31
Frutigen	5	9	14	5,110	54	2,979	55	4	213	8
Erlenbach	7	11	18	6,570	102	3,571	35	6	143	9, ₇
Zweisimmen	5	4	9	3,285	71	1,878	26, ₅	8	209	5
Saanen	4	2	6	2,190	39	1,280	33	6, ₅	213	3, ₅
Thun	9	30	39	14,235	409	9,202	22, ₅	10	235	25
Münsingen	3	17	20	7,300	130	3,929	30	6, ₅	196, ₅	10, ₇
Höchstetten	4	9	13	4,745	110	4,703	43	8, ₅	362	12, ₇
Diessbach	4	8	12	4,380	86	3,511	41	7	293	9, ₇
Wattenwyl	4	11	15	5,475	90	2,823	31	6	190	7, ₇
Schwarzenburg . . .	6	9	15	5,475	128	3,668	28, ₇	8, ₅	244, ₅	10
Langnau	9	14	23	8,395	150	5,284	35	7	230	14, ₅
Sumiswald	9	20	29	10,585	168	7,486	44	6	258	20, ₅
Langenthal	10	38	48	17,520	244	10,059	41	5	209, ₅	27, ₅
Herzogenbuchsee .	2	6	8	2,920	39	1,276	33	5	159, ₅	3, ₅
Burgdorf	7	24	31	11,315	309	8,753	28, ₃	10	282	24
Jegenstorf	2	4	6	2,190	58	1,854	32	9, ₇	309	5
Aarberg	4	10	14	5,110	107	3,322	31	7, ₅	137, ₅	9
Biel	15	55	70	25,550	828	18,940	23	11, ₇	270, ₅	55
St-Imier	10	46	56	20,440	444	10,352	23	8	185	28
Münster	6	10	16	5,840	66	2,686	41	4	168	7, ₃
Delsberg	8	27	35	12,775	359	10,572	29	10	302	29
Laufen	2	8	10	3,650	109	3,629	33	11	363	10
Saignelégier	5	60	65	23,725	212	21,017	99	3	338, ₇	57
Pruntrut	11	63	74	27,010	642	13,138	20, ₅	8, ₇	177, ₅	36
Im ganzen	166	532	698	254,770	5490	172,824	31, ₅	8	248	474
Pro 1892	163	532	695	253,675	4932	166,325	34	7	240	455
» 1891	162	525	687	250,755	5088	168,024	33	7, ₄	244	456
» 1890	159	497	656	239,440	4706	157,419	33	7	240	431

Bezirkskrankenanstalten pro 1893.

Verpfle-gungskosten		Durch den Staat bezahlt		Gegen Selbstzahlung Verpflegte			Bleiben für Ge-meindebetten		Vermögens-bestand	
im ganzen	per Pflegetag	für Pflegetage	Betrag	Kranke	Pflegetage	Kostgeld	Pflegetage	Kostgeld	im ganzen	wovon abträgliche Kapitalien
Fr.	Cts.			Fr.		Fr.		Fr.	Fr.	
12,205	221	1,825	3,650	170	3,041	5,828	668	2,728	57,543	1,500
18,546	163	3,650	7,300	70	2,605	4,247	5,123	7,001	58,322	42,525
5,817	195	1,825	3,650	5	173	292	981	1,875	20,392	2,134
8,753	245	2,555	5,110	25	546	774	470	2,869	21,617	5,969
4,754	253	1,825	3,650	8	102	204	—	900	2,838	1,020
3,859	301	1,280	2,560	—	—	—	—	1,299	1,677	981
19,113	207	3,285	6,570	184	3,510	4,688	2,407	7,855	139,919	60,611
6,573	167	1,095	2,190	—	1,150	765	1,684	3,618	62,800	26,623
8,446	180	1,460	2,920	20	537	745	2,706	4,781	41,077	20,129
6,502	185	1,460	2,920	—	796	1,561	1,255	2,021	37,796	32,900
5,891	209	1,460	2,920	—	1,000	2,008	363	963	24,446	1,469
6,023	164	2,190	4,380	33	496	636	982	1,007	26,254	2,023
9,185	173	3,285	6,570	28	1,135	1,765	864	850	113,997	68,984
13,951	186	3,285	6,570	48	1,692	1,883	2,509	5,497	81,696	24,871
17,707	176	3,650	7,300	73	2,460	3,843	3,349	6,564	190,282	78,778
4,258	333	730	1,460	—	154	162	392	2,635	63,337	52,635
16,655	190	2,555	5,110	—	—	—	6,198	11,545	470,939	456,281
3,675	198	730	1,460	16	508	395	616	1,820	12,111	8,164
7,935	257	1,460	2,920	29	810	1,232	1,052	3,783	39,471	33,615
36,070	190	5,475	10,950	—	7,490	12,338	5,975	12,782	324,148	17,915
21,431	207	3,650	7,300	187	2,191	2,884	4,511	11,247	250,089	79,636
6,208	231	2,190	4,380	—	496	1,667	—	761	61,157	21,338
18,689	176	2,920	5,840	—	1,363	2,102	6,289	10,746	362,315	168,252
7,698	212	730	1,460	—	2,383	4,558	516	1,681	183,108	81,812
24,546	117	1,825	3,650	—	1,849	3,114	17,343	17,782	279,389	127,023
46,782	356	4,015	8,030	—	656	855	8,457	37,898	1,729,328	1,183,277
342,274	198	60,410	120,820	—	37,143	58,545	74,700	161,908	4,656,048	2,600,465
340,755	206	59,220	118,440	?	26,954	50,364	79,878	171,951	?	?
?	?	59,075	118,150	?	?	?	?	?	?	?
308,099	202	57,776	115,552	?	(26,162)	(43,290)	(72,690)	(149,748)	3,539,762	2,208,601

**Kranken(Personal)-Statistik der Bezirkskrankenanstalten
pro 1893.**

Kranken- anstalten	Verpflegte			Geschlecht der Kranken			Entlassen				Total des Abgangs	Auf Ende des Jahres verblieben		
	Vom Vorjahr verblieben	Neu aufgenommen		Männer	Weiber	Kinder	Geheilt	Gebessert	Ungebessert oder verlegt	Gestorben				
		Im ganzen	Neu aufgenommen											
Meiringen . .	11	244	255	211	37	7	200	22	8	15	245	10		
Interlaken . .	35	246	281	126	84	71	162	53	16	22	253	28		
Frutigen . .	10	44	54	38	16	—	34	8	—	5	47	7		
Erlenbach . .	10	92	102	52	43	7	62	15	3	10	90	12		
Zweisimmen . .	5	66	71	39	24	8	44	14	3	3	64	7		
Saanen . .	3	36	39	24	11	4	29	6	—	1	36	3		
Thun . .	16	393	409	214	139	56	308	37	24	18	387	22		
Münsingen . .	9	121	130	63	47	20	86	20	5	9	120	10		
Höchstetten . .	12	98	110	63	42	5	55	27	3	12	97	13		
Diessbach . .	9	77	86	45	34	7	59	9	—	8	76	10		
Wattenwyl . .	15	75	90	33	40	17	58	14	1	11	84	6		
Schwarzenburg .	14	114	128	70	44	14	86	18	4	14	122	6		
Langnau . .	11	139	150	87	37	26	110	9	1	10	130	20		
Sumiswald . .	18	150	168	102	50	16	103	27	1	22	153	15		
Langenthal . .	22	222	244	119	85	40	151	30	4	39	224	20		
Herzogenbuchsee	3	36	39	24	12	3	22	7	1	4	34	5		
Burgdorf . .	13	296	309	179	94	36	171	62	14	39	286	23		
Jegenstorf . .	4	54	58	33	22	3	26	13	8	6	53	5		
Aarberg . .	8	99	107	67	32	8	55	19	9	15	98	9		
Biel . .	39	789	828	471	177	180	610	64	4	107	785	43		
St. Immer . .	21	423	444	287	106	51	309	56	24	35	424	20		
Münster . .	8	58	66	39	21	6	40	6	7	8	61	5		
Delsberg . .	29	330	359	211	116	32	252	41	13	30	336	23		
Laufen . .	3	106	109	70	32	7	56	29	1	10	96	13		
Saignelégier . .	52	160	212	131	72	9	90	27	7	31	155	57		
Pruntrut . .	20	622	642	378	186	78	527	58	6	28	619	23		
Im ganzen	400	5090	5490	3176	1603	711	3705	691	167	512	5075	415		
Pro 1892 . .	408	4524	4932	2806	1513	613	3216	662	173	481	4532	400		
» 1891 . .	392	4696	5088	2895	1528	665	3372	647	188	473	4680	408		
» 1890 . .	418	4288	4706	2645	1425	636	3066	609	164	475	4314	392		

Gemeinde- und Privatspitäler, Krankenhülfsvereine.

Anstalten	Jahr	Anzahl der Ver-pflegten	Anzahl Pflege-tage	Auf 1 Kranken	Ausgaben resp. Pflegekosten	Bemerkungen
Burgerspital Bern	1891	390*	11,647	29, ₈	24,109	* Nur Kranke.
	1892	321*	10,345	32, ₂	21,414	** Ausserdem ent-fallen noch ca. 71,130 Pflegetage auf Pfrün-der, Kostgänger und Passanten.
	1893	394*	11,379**	28, ₉	23,555	Gesamt - Vermögen auf Ende 1893 : Fr. 5,743,464.
Zieglerspital in Bern	1891	1186*	37,305	31, ₆	78,067	* Davon geheilt 734.
	1892	1080	36,676	35, ₉	?	Rein. Stiftungsver-mögen auf Ende 1893 : Fr. 2,742,687.
	1893	1051	37,784	36, ₀	82,240	
Gemeinde-Lazarett auf dem Weyermannshubel	1891	101	1,504	14, ₉	8,852	Zahl der wirklich disponibl. Betten : 48.
	1892	71	1,623	22, ₉	9,587	
	1893	129	2,670	20, ₇	10,540	
Jennerspital in Bern	1891	254	9,722	38, ₃	ca. 13,700	
	1892	282	9,506	33, ₇	ca. 14,500	
	1893	265	11,949	45, ₀	?	
Diakonissenhaus in Bern. (Spitäl.: Sa-lem u. Wartheim)	1891	700	48,800	69, ₇	?	Zahl d. Betten : 100.
	1892	800	50,000	62, ₅	?	
	1893	850	52,400	61, ₆	?	
Gottesgnad, Asyl f. Unheilbare, zu Beitenwyl	1891	84	14,264	170	16,408	Vermögen auf Ende 1893 : Fr. 122,258. 09.
	1892	87	16,829	193	17,974	} Jährlicher Staats-beitrag Fr. 1500.
	1893	101	21,655	214	21,897	
Bethesda, Anstalt für Epileptische in Tschugg	1891	74	21,289	288	23,340	Reine Ausgbn., ohne Kapitalverhandlungen und Inventarvermeh-rung. Vermögens-Be-stand auf Ende 1893 mit Inbegriff der neu angekauften Domäne in Tschugg Fr. 89,080.
	1892	84	25,585	304	25,594	
	1893	95	27,469	289	27,475	
Privat-Irrenanstalt Straub in Mün-chbuchsee	1891	175	?	.	?	Disponible Betten-zahl : 117.
	1892	177	?	.	?	
	1893	162	?	.	?	

Gemeinde- und Privatspitäler, Krankenhülfsvereine.
(Fortsetzung.)

Anstalten	Jahr	Anzahl der Verpflegten	Anzahl der Pflegetage	Auf 1 Kranken	Ausgaben resp. Pflegekosten und Unterstützungen	Bemerkungen
Trinkerasyal Nüchtern (Kirchlin-dach)	1891	15	1,187	79, ₁	Fr. pro Pflegl. 4. 03	Anzahl Betten: 20, Vermögen Fr. 5989, Jährlicher Beitrag aus dem Alkoholzehn- tel Fr. 4000.
	1892	27	3,483	129	2. 39	
	1893	34	3,469	102	2. 28	
Greisenasyal u. Rochi-stiftung Bern	1891	82	19,293	235	14,151*	Zu besetzende Bettenzahl: 85. Nach Abzug der Kostgelder, aber inbe-griiffen die Betriebs-kosten.
	1892	103	25,714	250	16,482*	
	1893	99	28,988	292	17,424	
Spital Pourtalès in Oberhofen	1891	53	2,020	38, ₁	?	Disponible Betten- zahl: 12.
	1892	54	2,008	37, ₀	?	
	1893	58	1,977	34, ₁	?	
Spital Montagu in Neuenstadt	1891	23	8,395	365	11,083	Disponible Betten- zahl: 24. Vermögen auf Ende 1893: Fr. 382,597.
	1892	24	8,760	365	14,364	
	1893	24	8,760	365	11,121	
Hülfsverein für Geisteskranke des Kantons Bern	1891	42	.	.	4,289. 45	
	1892	34	.	.	3,656. 35	
	1893	42	.	.	4,486. 45	
Krankenverein der Stadt Bern	1891	677	.	.	6,434. 07	
	1892	671	.	.	6,190. 83	
	1893	663	.	.	6,526. 42	
Männer-Samariter-verein Bern	1891	746	.	.	1,208. 45	
	1892	(531)	.	.	1,518. 65	
	1893	634	.	.	1,667. 45	
Krankenverein Burgdorf	1891	?	.	.	690	* Ausserdem Fr. 1750 an Diakonissen für Privatkrankenpflege, so dass die Gesamt- Ausgaben pro 1893 Fr. 2739 betrugten. Vermög. Fr. 14,144.50
	1892	?	.	.	629	
	1893	?	.	.	607*	

In vorstesender Darstellung sind nicht berücksichtigt die verschiedenen Armenverpflegungs- und Erziehungs-(Blinden- und Taubstummen-)Anstalten; ebenso musste von dem Nachweis der Leistungen der lokalen Krankenvereine Umgang genommen werden. Den auf Gegenseitigkeit beruhenden Krankenhülfeskassen wurde in der früheren Arbeit (Liefg. I, Jahrgang 1892) eingehende Berücksichtigung zu teil. Statistisches Bureau.

