

# Über Gesundheits- und Krankenpflege

Objektyp: **Chapter**

Zeitschrift: **Mitteilungen des Bernischen Statistischen Bureaus**

Band (Jahr): - **(1894)**

Heft 2

PDF erstellt am: **21.06.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Über Gesundheits- und Krankenpflege.

---

Bereits in unserer frühern Arbeit haben wir auf die Förderung der populären Gesundheitspflege als eine hochwichtige Angelegenheit der Volkswohlfahrt hingewiesen. Durch die Anbahnung 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 Bezahlen 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 Projektmacher 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 thatsächlich 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 möglicher Einschränkung derselben zu thun. Hierunter wollen wir nicht die üblich verlangten, beinahe 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 vorneherein 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 frühern 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 Schulmanne (Fr. Wyss) in seiner Naturgeschichte für Volksschulen 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 Volksschule. 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 beweineter Arzt sagte: «Weinet nicht, ich hinterlasse Euch drei Ärzte, nämlich das Wasser, die Bewegung und die Mässigkeit.»

eigentliche Reform der Erziehung unerlässlich. Unsere kultur-  
kranke 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, mittel-  
mässig 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 schlei-  
chenden Übels, das nach neuern Forschungen unzweifelhaft  
die Grundursache zahlreicher Krankheiten der betreffenden, so-  
wie 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 Erwach-  
senen bedürfen der Aufklärung und Belehrung in gesundheits-  
lichen, speciell in geschlechtlichen Dingen; denn in und ausser  
der Ehe wird gegen das Naturgesetz der menschlichen Fort-  
pflanzung, 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 Enthaltensamkeit, wie sie Malthus  
betont hat, zu befleissen. Die künstlichen Mittel zur Verhin-  
derung der Geburten bzw. der Conception kommen immer  
mehr in Verbreitung; die gewöhnliche Verhinderung der Con-  
ception 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 herabge-  
würdigt, 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 fortschreiten, 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 Berufsthätigkeit 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, -Züchtereie 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 befinde, 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 dasselbe doch nicht zuletzt in der Aufgabe der medizinischen Forschung.\*\* Dieselbe soll aber möglichst frei sein, frei von allen scholastischen Vorurteilen, und ihre Nutzenanwendung, die Heilkunst, frei von staatlicher Bevormundung und Privilegierung.

Die *Freigebung der ärztlichen Praxis* ist kein neues Postulat; sie ist der Ärzteverstaatlichung entschieden vorzuziehen. Bereits Ende der 60er Jahre wurde die Freiegebung 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 Freiegebung 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 Tuberkulose, 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 Spitälern könnte 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 Specialinstitutes 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 Krankenhilfsvereine; 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	Verpflete Kranke			Abgegangene Kranke			Verblieben auf Ende des Jahres	Von den Verpflegten waren				
	Vom Vorjahre verblieben	Neu eingetreten	Total	Entlassen	Gestorben	Total		in der mediz. 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 Fr.	Auf einen Kranken Fr.	Auf einen Pfl. Fr.	Reine Staatsleistung Fr.	Reines Vermögen auf Jahresende im g. Fr.	Davon sind Specialfonds 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	32,3	?	312	286,401	79.09	2.45	132,185	7,207,058	168,874
1893	125,060	33,4	?	342,6	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
	Geheilt (?)	Gebessert	Ungebess.	Gestorben	Verblieben	Total	
1. Krankheiten des Nervensystems . . . . .	133	236	108	30	91	598	22,3
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 kämen 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. Weihn.-G.	Bruchbänder an auswärtige Patienten	Aus der Isenschmidstiftung	Bemerkungen
	Gesamt-Ausgaben	Durch die Patienten oder die Gemeinden	wovon bestritten Aus dem Bade-steuer- oder Bitzinsfond						
1891	7013	6408	605	799	350	100	324	300	
1892	6725	5811	914	792	340	115	324	300	
1893	8745	7720	1025	803	300	115	378	300	

### Ausgaben für die verschiedenen Kliniken, sowie zu medizinischen Lehrzwecken.

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

### Poliklinik.

Jahre	Chirurgische		Medizinische			Mediz. u. chirurg. Behand. im ganzen	Davon Stadt Bern	Augenpoliklin. (Behand. Pers.)	Gynäkolog.		Poliklinik für Kinderkrankh.
	Behand. männl. u. weibl. Pers.	zu Hause	Behandelte		zu Hause				Behand. im ganzen	Davon neu Eingetret.	
			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 Insehsptal 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 Jenner'schen Kindersptal.

### Ausserkrankenhaus.

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

\* Ohne die Krätzigen.

### Irrenanstalt Waldau

Jahr	Verpflegte Kranke				Ausgetretene Kranke				Verblieben auf Ende des Jahres	Pflegetage		Kosten	
	Vom Vorjahr verblieben	Neu eingetretet.		Total	Entlassen	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, <sup>6</sup> <sub>6</sub>	Fr. 272,171	Fr. 72,290
1892	407	136	269	274	120	23	13	133	410	149,189	274, <sup>7</sup> <sub>7</sub>	272,499	66,800
1893	410	156	280	286	146	27	10	156	410	151,353	267, <sup>4</sup> <sub>4</sub>	277,477	70,000

### Entbindungs- und Frauenkrankenanstalt.

Jahr	Geburtshüfl. Abt.			Geburtsh. Poliklin.			Gynäkolog.		Total	Pflegetage		Kosten	
	Verpflegte Frauen und Klinische	Davon Niedergekommene	Verpflegte Kinder	Verpflegte Mütter	Davon Niedergekommene	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, <sup>1</sup> <sub>1</sub>	99,195	79,633
1893	552	451	419	426	418	410	603	438	1416	38,126	26, <sup>9</sup> <sub>9</sub>	103,266	81,344

\* d. h. Rohausgaben nach der Staatsrechnung.



Administrative Statistik der

Krankenanstalten	Gesamtzahl der			Mögliche Zahl der Pflage tage	Wirkliche Zahl der			Auf 1 Bett kommen		Durchschnittlich besetzte Betten
	Staatsbetten	Gemeindebetten	Betten überhaupt		Kranken	Pflage tage		Kranke	Pflage tage	
						im ganzen	auf einen Kranken			
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.

Verpflegungskosten		Durch den Staat bezahlt		Gegen Selbstzahlung Verpflegte			Bleiben für Gemeindebetten		Vermögensbestand	
im ganzen	per Pflagetag	für Pflagetage	Betrag	Kranke	Pflagetage	Kostgeld	Pflagetage	Kostgeld	im ganzen	wovon abträgliche Kapitalien
Fr.	Cts.	Fr.	Fr.			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					Auf Ende des Jahres verblieben
	Vom Vorjahr verblieben	Neu aufgenommen	Im ganzen	Männer	Weiber	Kinder	Geheilt	Gebessert	Ungebessert oder verlegt	Gestorben	Total des Abgangs	
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, Krankenhilfsvereine.

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

## Gemeinde- und Privatspitäler, Krankenhilfsvereine.

(Fortsetzung.)

Anstalten	Jahr	Anzahl der Ver- pfligten	Anzahl der Pflegetage	Auf 1 Kranken	Ausgaben resp. Pflegekosten und Unterstützungen	Bemerkungen
Trinkerasyll Nüch- tern (Kirchlin- dach)	1891	15	1,187	79, <sup>1</sup>	Fr. 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	
Greisenasyll u. Rochi- stiftung Bern	1891	82	19,293	235	14,151*	Zu besetzende Bet- tenzahl: 85. * Nach Abzug der Kostgelder, aber inbe- griffen 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, <sup>1</sup>	?	Disponible Betten- zahl: 12.
	1892	54	2,008	37, <sup>0</sup>	?	
	1893	58	1,977	34, <sup>1</sup>	?	
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	
Hilfsverein für Geisteskranke des Kantons Bern	1891	42	.	.	4,289. 15	
	1892	34	.	.	3,656. 35	
	1893	42	.	.	4,486. 15	
Krankenverein der Stadt Bern	1891	677	.	.	6,434. 07	
	1892	671	.	.	6,190. 83	
	1893	663	.	.	6,526. 12	
Männer-Samariter- verein Bern	1891	746	.	.	1,208. 45	
	1892	(531)	.	.	1,518. 65	
	1893	634	.	.	1,667. 15	
Krankenverein Burgdorf	1891	?	.	.	690	* Ausserdem Fr. 1750 an Diakonissen für Privatkrankenpflege, so dass die Gesamt- Ausgaben pro 1893 Fr. 2739 betragen. Vermög. Fr. 14,144.50
	1892	?	.	.	629	
	1893	?	.	.	607*	

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

