

kungen sind bisweilen recht differenten Bestandteilen zuzuschreiben, deren Vorhandensein verschwiegen wird.

So ist z. B., wie bereits an dieser Stelle (1912 Nr. 26) mitgeteilt wurde, das angebliche „Oxychinthoin“ der auch von Aerzten gern als Antineuralgikum verordneten **Cachets Faivre** ein Phantasieprodukt, das die Chemie nicht kennt und hinter dem sich ein mechanisches Gemisch aus Phenacetin, Pyramidon, Chininsulfat und Coffein verbirgt.

Das ebenfalls französische **Algoeratine** wird gleichfalls als ein neues einheitliches Präparat ausgegeben, frei von den Schädlichkeiten des Phenacetins und Pyramidons; tatsächlich ist aber Algoeratine nichts als ein Gemisch aus etwa 50 % Phenacetin, 40 % Pyramidon und 10 % Coffein.

Laxative Bromo-Quinine, ein englisches, auch bei uns bisher viel verwendetes Antineuralgikum, enthält von Brom und Chinin nur minimale Spuren, dagegen u. a. das starkwirkende Phenacetin und das Drastikum Jalapa.

Enos fruit Salt, ein englisches Abführmittel, seit altersher auch bei uns viel gekauft, besteht im wesentlichen aus einem Brausegemisch von Weinsäure und Natron. 300 g davon kosten nicht weniger als 7,50 M, also ein ganz übertrieben hoher Preis.

Papayans Bell, diesmal ein amerikanisches Tablettenpräparat gegen Verdauungsstörungen, besteht lediglich aus schwach aromatisiertem Natriumbikarbonat mit etwas Kohle von ganz geringer Adsorptionskraft, enthält dagegen keine Spur eines proteolytischen Ferments von Papaincharakter, wie angegeben. Eine Messerspitze doppelt-kohlensaures Natron leistet also dasselbe wie das teure Präparat.

In dem französischen Gichtmittel **Urodonal** wird die Anwesenheit erheblicher Mengen von Benzoësäure und Lithium verschwiegen, während andere angeblich vorhandenen Bestandteile fehlen.

Daß die gleichfalls als Gichtmittel beliebten **Granules de Colchicine Houdé** „kristallisiertes“ Colchicin enthalten, muß so lange bestritten werden, als Colchicin in kristallisierter Form in der Chemie unbekannt ist. Somit fällt aber auch jede Besonderheit des französischen Präparates weg, denn jeder Apotheker vermag auf ärztliche Verordnung rotgefärbte Zuckerpillen mit je 1 mg Colchicin herzustellen.

Ebenso wenig liegt irgendein Anhalt dafür vor, daß das französische Kindernährmittel **Phosphatine Fallières**, wie der Darsteller angibt, ein Kalziumphosphat besonderer Art enthalte; es ist vielmehr lediglich als ein zu übertrieben hohem Preise verkauftes Gemisch aus Calcium phosphoric. mit Stärkepulver, Zucker und Kakao anzusehen.

Kola Astier granulé soll nach den Angaben des Darstellers nur aus Zucker und reinem Kolaextrakt bestehen, enthält aber tatsächlich von letzterem nur wenig und ist dafür mit freiem Koffein versetzt.

Eumietine ist, wie schon früher (1911 Nr. 11) hier gesagt wurde, ein minderwertiges Sandelöl, das nur zwei Drittel der deklarierten Menge Salol und von Urotropin überhaupt nichts enthält.

Arhéol und ebenso **Santal Midy** unterscheiden sich von Santalöl-kapseln deutscher Darstellung nur durch den erheblich höheren Preis.

Für die teuren Präparate **Tamar indien Grillon**, **Baume Bengué** und **Dragées Bengué au menthol** ist seit Jahr und Tag schon gleichwertiger Ersatz in jeder deutschen Apotheke zu haben; man verordne also z. B. Kanoldts Tamarindkonserven oder Balsamum Mentholi comp. nach Vorschrift des Deutschen Apotheker-Vereins bzw. eine Schachtel Mentholdragées.

Neben den französischen Kakodylpräparaten (**Cacodylates de Clin** und **de Curchod**, **Arsyodile**, **Ferrocodile** u. a.) sind seit langem schon billigere deutsche Präparate der gleichen Zusammensetzung und mindestens derselben Reinheit im Handel; ebendasselbe gilt von den **Glycérophosphates de Jacquemin** und **de Robin**.

Nach Kriegsausbruch haben sich einige angesehene deutsche Firmen zusammengetan und bringen als „Comprettae“ bzw. „Amphiolen“ Tabletten bzw. Ampullen mit sterilen Lösungen zur Injektion von medizinisch vielgebrauchten Präparaten und Kombinationen in den Handel, die insbesondere einen vollen Ersatz für die von der englischen Firma Burroughs, Welcome & Cie. hergestellten „Tabloids“ und Ampullen bieten sollen und auch tatsächlich bieten.

Das französische **Tiodine** ist durch ein deutsches „Jodäthylthiosinamin“ entbehrlich geworden und das **Electrargol Clin** durch die deutschen kolloidalen Silberpräparate Fulmargin und Electro-Collargol.

Es sind hier nur einige typische Beispiele aus der großen Zahl der in Deutschland verwendeten Spezialitäten des feindlichen Auslands herausgegriffen worden; die Reihe ließe sich erheblich verlängern. Es sei jedoch an dieser Stelle nur auf die von verschiedenen ärztlichen und pharmazeutischen Vereinigungen Deutschlands aufgestellten Listen verwiesen, in denen die fremden Spezialitäten und daneben die dafür angebrachten deutschen Ersatzpräparate aufgeführt sind.

Ein Punkt in einzelnen dieser Listen bedarf allerdings der Richtigstellung. Es wird in ihnen empfohlen, das zur Behandlung von Dysmenorrhoe bestimmte französische Präparat **Apiol** von **Homolle & Goret** — Gelatine-kapseln mit ätherischem Petersilienöl — durch ein Präparat deutschen Ursprungs zu ersetzen. Nun hat vor einigen Jahren Thoms nachgewiesen, daß die Petersilienöle je nach ihrer Herkunft in der Zu-

sammensetzung sehr schwanken und daß namentlich in dem aus französischen Petersilienfrüchten gewonnenen Oel der Phenoläther **Apiol**, der den Hauptbestandteil des Oeles aus deutschen Früchten ausmacht, größtenteils durch Myristicin und noch einen anderen Phenoläther vertreten ist. Es können somit die therapeutischen Erfahrungen, die mit dem französischen Oele gemacht wurden — die Anwendung des Präparats bei Dysmenorrhoe ging von Frankreich aus —, nicht ohne weiteres auf das ganz anders zusammengesetzte deutsche Oel übertragen werden. Vielleicht erklären sich aus dem eben Gesagten manche Mißerfolge, die deutsche Gynäkologen auch früher schon mit deutschem **Apiol** erzielten. Immerhin haben wir Mittel gegen Dysmenorrhoe genug, um nicht auf das französische **Apiol** angewiesen zu sein.

Dieser eine Fall aber dürfte auch wohl der einzige sein, in dem englische oder französische Präparate — russische, belgische oder gar japanische kommen ja nicht in Frage — sich nicht ohne weiteres durch deutsche ersetzen ließen.

Wir können jedenfalls die Spezialitäten des feindlichen Auslands jetzt und auch in Zukunft durchaus entbehren.

Zernik (Wilmersdorf).

Oeffentliches Sanitätswesen.

Die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit — eine Frage der Massenbelehrung.

Von Kabinettsrat a. D. Dr. jur. Dr. med. h. c.
von Behr-Pinnow in Berlin.

Vor zehn Jahren wurde mir bei einer aktuellen Gelegenheit von Ihrer Majestät der Kaiserin der Auftrag zuteil, in einer energischen und zentralistischen Weise gegen die Säuglingssterblichkeit vorzugehen. Mir war natürlich das Vorhandensein dieses Volksübels, manches von seinen Gründen und manches von seinen trüben Folgen nicht unbekannt. Es bedurfte aber doch einer sehr eingehenden Vorbereitung für die gestellte Aufgabe, ein viel tieferes Eindringen in die Materie, möglichst auch in die medizinische Seite, soweit das einem Laien möglich war. Das Studium der einschlägigen Literatur und viele Besprechungen mit Aerzten und Volkswirten, auch eigene Beobachtungen ließen mich mit Sicherheit erkennen, daß für die Erkrankungen und Todesfälle der Säuglinge sowohl als auch der Kleinkinder, die in etwas späterer Zeit in das Arbeitsgebiet einbezogen wurden, in einem sehr großen Teil Entstehungsursachen vorhanden sind, die bei größeren Kindern und besonders bei Erwachsenen garnicht oder sehr viel weniger vorkommen. Die Zahl der vermeidbaren Todesfälle war sehr groß, die medizinische Statistik schätzte sie für Deutschland auf jährlich 200 000. Dazu kamen die gesundheitlichen Nachteile, die als Rest aus nicht tödlich verlaufenden Erkrankungen blieben und bezüglich der Schädigungen des Einzelwesens und auch der Gesamtheit des Volkes wohl ebenso hoch, wenn nicht höher einzuschätzen waren als die Sterbefälle.

Bevorzugte Kampfmittel gegen die Säuglingssterblichkeit waren damals Säuglingskrankenhäuser und -heime sowie Milchküchen, und es fragte sich, ob dies der richtige Weg und er weiter zu betreten sei. Bezüglich der geschlossenen Anstalten konnte das bedingt bejaht werden. Gewiß mangelte es und mangelt es noch an sehr vielen Orten an Betten für kranke und gesunde Säuglinge. Aber mit einiger Schnelligkeit eine dem Bedarf entsprechende Zahl von Betten für ganz Deutschland zu schaffen, erschien aus den verschiedensten Gründen ausgeschlossen. Die Kostenfrage war unüberwindlich. Das Netz konnte nicht so enge hergestellt werden, daß die Einlieferung der Kinder schnell genug möglich war. Die Schnelligkeit des Krankheitsverlaufs beim Säugling hätte unerhörte Anforderungen an die Engmaschigkeit gestellt. Aus ähnlichen Gründen verbot es sich, die nötige sachgemäße ärztliche und pflegerische Versorgung der Kinder im eignen Hause systematisch durchzuführen; es trat erschwerend noch hinzu die fast überall, namentlich in den unteren Volksklassen vorhandene Abneigung, den Arzt zum erkrankten Säugling zu rufen. Diesen Verhältnissen, diesem Komplex von Krankheitserscheinungen gegenüber erschien es daher als besonders dringliche Aufgabe, das Uebel an der Wurzel zu packen.

Die mit keiner Beratungsstelle verbundene Milchküche, deren falsche Anwendung noch vielfach im Gange war und auch heute noch längst nicht ausgerottet ist, hatte großes Unheil angerichtet. Sie war, wenn jeder ohne weiteres, die Unvermögenden dabei unentgeltlich oder gegen geringes Entgelt, sich Milch holen konnte, nichts anderes als ein vergrößerter und verbilligter Soxlehtapparat, dessen ungünstige Wirkungen um so stärker waren, je mehr er hergeben konnte. Die Erfindung der Milchsterilisation ist gewiß eine hochbedeutsame Erfindung, aber der Gebrauch, den die Allgemeinheit davon gemacht hat, lag nicht im Willen Soxlehts. Ein Heer von Müttern glaubte nun, mit gutem Gewissen das lästige, an Arbeit oder Vergnügen hindernde Stillen aufgeben zu können. Die Milchküche wirkte aber besonders stark gegen das Stillen, weil man in ihr eine gewisse Billigung der unnatürlichen Ernährung sah. Es gingen aber noch andere schädliche

Wirkungen von ihr aus. Eine gewisse Gutgläubigkeit der unteren Volksschichten, aber nicht nur dieser allein, führte zu der Annahme, daß die sterilisierte Milch (Vollmilch) für jedes Kind passe, gleichviel wie alt oder von welcher gesundheitlichen Beschaffenheit es sein mochte. Der sterilisierten Milch wurden auch noch viel höhere Qualitäten beigegeben, als sie wirklich hatte; sie wurde infolgedessen noch sorgloser behandelt als die nicht entkeimte, in dem Glauben, daß sie nicht verderben könne. In einer Großstadt fiel die Säuglingssterblichkeit nicht etwa nach Einrichtung einer großen Milchküche, sondern sie stieg noch. Es soll damit allerdings nicht gesagt sein, daß diese Einrichtung die Ursache oder gar der alleinige Grund des Steigens war; zweifellos brachte sie jedoch keinen Nutzen, wohl aber verursachte sie dem Gemeindegeldbeutel hohe, unnötige Kosten.

Es war festzustellen, daß

1. eine ungeheure Zahl von Kindern einging, deren physische Lebensberechtigung ganz unzweifelhaft war,
2. eine ebenfalls ungeheure Zahl von gleichen Kindern dauernde Gesundheitsschädigungen davonzuging, die völlig vermeidbar waren,
3. eine schwer bestimmbare, aber wahrscheinlich nicht geringe Anzahl von Kindern, deren körperliche Beschaffenheit anscheinend anfänglich nicht günstig war, wohl infolge guter Erbqualitäten zu normalen Menschen entwickelt werden konnte (Pseudo-Minusvarianten),
4. die Kinderaufzucht im allgemeinen überhaupt noch weit davon entfernt war, die körperliche Entwicklung auf die wünschenswerte Höhe zu bringen,
5. die angewandten Mittel für die Bekämpfung des Volksübels und die eingeschlagenen Wege teils nicht ausreichend gestaltet, teils nicht richtig benutzt wurden,
6. es an einem einheitlichen Vorgehen auf dem Gesamtgebiete mangelte.

Es lag hiernach sehr nahe, die Arbeit von einem Mittelpunkt aufzunehmen und zu diesem Zwecke eine Anstalt zu gründen, die sich allen Aufgaben auf diesem Gebiete zu unterziehen hatte.

Die beiden zunächst zu stellenden Unterfragen mußten lauten:

1. wer konnte für die Begründung und den Betrieb eines Zentralinstituts zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit in Frage kommen, und
 2. wie waren die Aufgaben einer solchen Anstalt zu gestalten?
- Anscheinend hätten die Fragen logischerweise in umgekehrter Reihenfolge gestellt werden müssen, aber hier lag der Fall anders. Es handelte sich um eine Sache für das gesamte deutsche Volk, es konnte also, wenn sie amtlich angefaßt werden sollte, nur das Reich in Frage kommen. Dieses hatte von seinem verfassungsmäßigen Recht, Maßregeln auf dem Gebiet der Medizinalpolizei zu übernehmen, keinen Gebrauch gemacht. Es dazu zu bewegen, erschien wenig aussichtsvoll; jedenfalls wären mit Erwägungen und Entscheidungen kostbare Jahre verloren gegangen. Medizinalpolizeiliche Maßregeln hätten auch nicht genügt. Die Sache mußte viel umfassender in die Hand genommen werden. Unter diesen Umständen blieb nichts anderes übrig, als auf dem Wege einer privaten Vereinigung vorzugehen. Es war das natürlich schwerer, aber es mangelte auch nicht ganz an Beispielen. Das Institut für Infektionskrankheiten, das jetzt längst staatlich ist, war ursprünglich eine dem genialen Robert Koch dargebrachte Privatstiftung. Das Kaiserin-Friedrich-Haus für die ärztliche Fortbildung ist noch heute im wesentlichen als ein Privatinstitut anzusehen, wenn es auch amtlich benutzt und gefördert wird. So entschloß ich mich, mit Hilfe wissenschaftlich und sozial interessierter Kreise, auf dem Wege einer Stiftung vorzugehen. Die Begrenzung ihrer Aufgaben hing unter diesen Umständen ganz von dem Willen ihrer Stifter ab. Ich schlug vor: 1. Einrichtungen zu treffen, die wissenschaftlich die Ursachen der Säuglingssterblichkeit und -kränklichkeit zu erforschen und die Mittel und Wege zu deren Bekämpfung zu schaffen geeignet waren, 2. Maßnahmen zu treffen, die die wissenschaftlichen Ergebnisse — und natürlich nicht nur die der eigenen Anstalt — zum Gemeingut des deutschen Volkes machen sollten. Die Anstalt sollte also der physiologischen Forschung in bezug auf Säuglingsernährung und der Massenbelehrung über die richtige Pflege und Ernährung dienen.

Von den beiden Punkten blieb der erste nicht ohne Angriffe. Der Plan der physiologischen Forschungsanstalt fand anfänglich Widerspruch in Universitätskreisen und an der für die Universitäten wichtigsten Stelle im Kultusministerium, bei Althoff. Letzterer wünschte, aus den zu sammelnden Mitteln sechs kleinere Einrichtungen an pädiatrischen Lehrstühlen zu schaffen. Diese Dotation für Universitäts-Kinderkliniken des Staates aus Privatmitteln wurde aber einstimmig abgelehnt. Althoff selbst gab nach und trat dem Kuratorium der zu errichtenden Stiftung bei, ebenso eine Reihe hervorragender Mediziner, so der Dezerent im Medizinalministerium, Geheimrat Dietrich, der Physiologe und der Pädiater der Berliner Universität, Geheimrat Rubner und Geheimrat Heubner — diese drei gehören noch heute zur engeren Leitung der Anstalt — u. a. m.

Die wissenschaftlichen Ergebnisse der Anstalt, die zeitweise bis zu 20 Aerzte und stets mehrere Chemiker zählte, haben volle Anerkennung gefunden.

Nicht minder bedeutend erschien der zweite Punkt. Es handelte sich um eine Massenbelehrung des Volkes, im wesentlichen seines weiblichen Teiles, und zwar auf direktem und indirektem Wege. Sie konnte gleich beginnen, denn an Stoff und Anregungen mangelte es nicht. Die Wissenschaft hatte schon mit ungezählten Verkehrtheiten und Vorurteilen auf dem Gebiete der Kinderaufzucht aufgeräumt, und Ansätze für eine systematische Säuglingsfürsorge waren bereits vorhanden. Es mußte an einer Popularisierung der Säuglings-, Kleinkinder- und Mutterfürsorge gearbeitet werden. Nicht um eine Demokratisierung handelte es sich, wie einmal ausgesprochen wurde, denn die Kenntnisse mangelten keineswegs dem Demos allein; auch in den oberen und obersten Schichten der Bevölkerung herrschte teilweise eine trostlose Unwissenheit auf diesem Gebiet, und gerade in bezug auf das Wichtigste, das Stillen, wurde dort manchmal mehr gesündigt als in den breiten Volksmassen.

Die Aufgaben, die sich die Volksbelehrung stellte, mußten in zwei Gruppen zerfallen, und zwar in direkte und indirekte.

Zu den indirekten waren zu rechnen:

1. die Fortbildung von Aerzten. Sie erfolgt in kurz- und langfristigen Kursen,

2. die Ausbildung von Schwestern für die Anstalt und für auswärts.

Die Anstalt verlangt für diese berufsmäßigen Spezialpflegerinnen neben guter allgemeiner Vorbildung (Absolvierung der höheren Töchterschule) eine zweijährige Ausbildung, von der ein halbes Jahr in einem allgemeinen Krankenhaus zugebracht wird, und ein doppeltes Examen, das staatliche für allgemeine Krankenpflege und das eigene des Hauses. Ein sehr wichtiger Ausbildungszeitpunkt besteht in der Schulung in der Beratungsstelle und der Fürsorge. Hier gilt es, die Anwendung der Kenntnisse im Kreise der Belehrungsbedürftigen und die Umgangsformen mit ihnen sich anzueignen, überhaupt soziale Kenntnisse zu erwerben. Nicht jede, für die Anstaltspflege sonst recht taugliche Schwester ist für die selbständige und andersartige Anforderungen stellende Fürsorgearbeit geeignet; deswegen wird das geeignete Material sehr sorgsam ausgesucht und meist erst nach dem Examen in diese Arbeit eingeführt. Die Verwaltung einer städtischen Fürsorgestelle durch die Anstalt gibt die Gelegenheit zur Ausbildung.

3. Die Ausbildung von Kinderpflegerinnen für die Familie. Zunächst wurde damit begonnen, Pflegerinnen in einem einjährigen Kursus als Ersatz für die englischen Lady-nurses heranzubilden. Letztere überschätzt man bei uns in hohem Maße. Ihnen ist wohl ein guter Drill in äußerer Sauberkeit und Erziehung und einiges andere eigen, es gibt auch unlegbar manche Tüchtige unter ihnen. Solche bessere Nurses verdanken ihre Erfolge aber mehr der eigenen Anlage als der Ausbildung, denn die englische Kinderpflege ist seit Jahrzehnten stehen geblieben, während die deutsche mächtig fortgeschritten ist. Eine an einem erstklassigen deutschen Institut ausgebildete deutsche Kinderpflegerin übertrifft eine englische unbedingt, denn letztere lernt nicht annähernd das von richtiger Pflege und Ernährung, was die letztere in sich aufnimmt. Beobachtungen, die wir an den beiden besten englischen Instituten vornehmen ließen, bestätigten uns das. Die gute deutsche Kinderpflegerin ist in der Regel auch viel gebildeter als die zu uns kommende englische, die oft aus ganz ungebildeten Kreisen stammt, sie ist unbedingt fortgeschrittener und kenntnisreicher, in Umgang mit Herrschaft und anderen Hausgenossen artiger und gefälliger, wird aber gern dementsprechend — geringer bezahlt und schlechter behandelt.

Infolge nicht sehr reichlicher Räume hat die Anstalt in den ersten fünf Jahren ihres Bestehens erst einen Bestand von etwas über 100 Schwestern und Pflegerinnen erreichen können. Es ist das an sich ein gutes Ergebnis, das aber mit den Wünschen des Hauses über Verbreitung der Volkskenntnisse nicht in Einklang steht.

Dieser Raummangel hinderte bisher auch, einfache Kinderpflegerinnen in größerer Menge auszubilden. Die Nachfrage nach ihnen ist groß, und der Plan ist fertig, es handelt sich nur noch um die Aufbringung der nötigen Gelder für den Bau des Unterrichts- und Wohnhauses.

Der Kursus soll ein halbjähriger sein. In ihm sollen auch einige hauswirtschaftliche Kenntnisse erworben werden, das Lehr- und Kostgeld wird billig sein. So wird einerseits Mädchen von bescheidener Herkunft und Vermögenslage ein guter Verdienst und eine vortreffliche Ausbildung für das Wichtigste im eigenen Leben, für den Beruf als Hausfrau und Mutter ermöglicht, andererseits auch der weniger bemittelten Familie Gelegenheit gegeben, eine gute Kinderpflegerin ins Haus zu nehmen, die sich nötigenfalls auch wirtschaftlich etwas nützlich machen kann. Es sollen jährlich mindestens 60 solcher Pflegerinnen ausgebildet werden.

Allen Familienpflegerinnen wird als Leitsatz gegeben: Ihr seid zur Unterstützung der Mutter, nicht aber zu ihrer Beherrschung oder Ausschaltung nach englischem System da.

4. Die Ausbildung der Hebammen auf dem Gebiete der Säuglingspflege. Die Hebamme lernt in ihrer Ausbildungszeit fast nur Kinder im Alter von nicht mehr als zehn Tagen kennen. Sie ist aber die gegebene Beraterin in einer ungemein großen Anzahl von Müttern, die niemals den Arzt zu sehen bekommt. Sie leitet einen sehr großen Teil aller Geburten ohne Arzt, und von ihr wird es in sehr vielen Fällen ab-

hängen, ob die Mutter stillt oder nicht. Die Belehrung über das Stillen und seinen Wert, das Anhalten dazu ist die weitaus wichtigste und bedeutendste Aufgabe der Säuglingsfürsorge, und es ist deshalb klar, daß wir der Mitarbeit der Hebammen nicht entbehren können. Die Befürchtung, die man namentlich von Frauenärzten früher hörte, daß man die Hebammen durch ihre Heranziehung zum Mediziner verführen würde, ist an sich vielleicht nicht ganz ohne Grund, kann aber wohl beseitigt werden, wenn man den Hebammenstand durch bessere Bildung und Belehrung hebt und diese Frauen zu offiziellen Mitarbeiterinnen in der Säuglings- und Mutterfürsorge macht. Praktische Pläne dafür sind vorhanden, ihre Ausführung wird versucht. Eine solche Stellung wird die Hebammen vor Verstößen in bezug auf unbefugte Eingriffe in ärztliche Tätigkeit bewahren.

Zur Stillpropaganda ist die Hebamme zwar schon jetzt durch ihre Ausbildung befähigt, wenigstens in technischer Hinsicht, aber nicht in genügendem Maße befugt. Nicht befähigt ist sie zur Belehrung der Mütter über Pflege und Ernährung des mehr als zehn Tage alten Säuglings. Letzteres müssen sie also auch in ihrem Ausbildungsgang lernen, wenn sie zu den Faktoren der Massenbelehrung gehören sollen. Es muß deswegen an der Lehranstalt auch ein kleines Säuglingsheim mit Kindern bis zu einem Jahr vorhanden sein, und dieses muß unter kinderärztlicher Leitung stehen, damit der Spezialunterricht gewährleistet wird. Leider befinden sich unter den Hebammen, namentlich den ländlichen, noch viel ungebildete Elemente, die für Volksbelehrung weder Einsicht noch Ansehen in genügendem Maße haben. Sie müssen allmählich ausgemerzt und durch bessere Elemente ersetzt werden. Höhere Bildung bedingt höheres Verantwortlichkeitsgefühl und höheren Einfluß. Beides muß vorhanden sein, um mit Erfolg den Ausflüchten in bezug auf das Stillen entgegenzutreten und Uebelstände in der Aufzucht abzustellen. Nach den neuesten Erfahrungen kann unter günstigen Umständen, also z. B. in Entbindungsanstalten, fast jede Frau stillen.

Einstweilen werden Kurse für Hebammenfortbildung in der Anstalt abgehalten. Sie können für die große Menge nicht durch ihre ziffermäßigen Erfolge, sondern nur durch ihre Vorbildlichkeit in Betracht kommen. Eine mehrmonatige Aufnahme von Hebammen zur Ausbildung in der Volksbelehrung ließ sich aus Raumangel noch nicht ermöglichen. (Schluß folgt.)

Erwin v. Esmarch †.

Am 4. Februar ist in Göttingen Erwin v. Esmarch, der frühere Direktor des Hygienischen Instituts der dortigen Universität, aus dem Leben geschieden. Für ihn war der Tod eine Erlösung von schwerem Leiden.

Erwin v. Esmarch war 1855 als Sohn des großen Kieler Chirurgen geboren. Nach bestandnem Examen war er zunächst einige Jahre Assistent an der Berliner Augenklinik unter Schweigger und ging dann 1885 an das Hygienische Institut zu Robert Koch, wo er zusammen mit seinem Freunde Carl Fraenken seine bakteriologische Lehrzeit durchmachte. 1889 wurde er Custos des Hygienemuseums, und 1891 ging er als Nachfolger Fraenkens als Professor der Hygiene nach Königsberg. 1899 wurde er als Nachfolger Wolffhügels nach Göttingen berufen, und diese Stelle hat er in aufopfernder Pflichttreue versehen, bis sein Leiden, dessen erste Anzeichen sich schon vor längeren Jahren bemerkbar machten, ihn zwang, vom Amte zurückzutreten.

Esmarch ist es nicht, wie so vielen der gleichaltrigen oder wenig älteren unmittelbaren Schüler von Robert Koch, bescheiden gewesen, die bakteriologische Wissenschaft durch neue große Entdeckungen zu bereichern. Aber dafür ist er einer der wenigen, die von vornherein neben der Bakteriologie auch wirklich Hygiene getrieben haben: er hat, wie kaum ein anderer, das ganze Gebiet der Hygiene beherrscht und durch zahlreiche Untersuchungen ausgebaut.

Neigung und Begabung wiesen ihn vorwiegend auf das praktische Gebiet. Eingehende theoretische Ueberlegungen lagen ihm weniger gut; man könnte vielleicht sogar manchen seiner Arbeiten den Vorwurf machen, daß die Theorie etwas zu kurz gekommen sei. Umso wertvoller sind aber die Ergebnisse für die Praxis: mag es sich um eine Bereicherung der wissenschaftlichen Methodik oder um Untersuchungen auf dem Gebiet der angewandten Hygiene handeln, immer hat er mit sicherem Blick das praktisch Wichtige herausgefunden und in verwertbare Form gebracht.

Die rein bakteriologischen Arbeiten Esmarchs sind nicht sehr zahlreich. Sehr bekannt ist die von ihm angegebene Methode der „Rollröhren“ geworden, die, wenn sie jetzt auch durch die Petrischalen verdrängt ist, doch in der damaligen Zeit, als man noch vorwiegend mit den ursprünglichen ebenen Glasplatten arbeitete, eine erhebliche Erleichterung bedeutete. Noch viel wertvoller ist die in letzter Zeit von ihm und seinen Schülern ausgearbeitete Methode zur quantitativen Bestimmung des *Bacterium coli* im Wasser, die sich als „Göttinger Verfahren“ allgemein in die Wasseruntersuchungstechnik einzubürgern im Begriffe ist.

Untrennbar verknüpft ist der Name v. Esmarchs mit der praktischen Ausgestaltung der Diphtheriediagnose. Er war, nächst Loeffler selbst, einer der ersten, der die Wichtigkeit der raschen bakteriologischen Feststellung der Diphtherie klar erkannte, und der erste in Deutschland, der nach amerikanischem Vorbild — zunächst nur mit den laufenden Mitteln des Königsberger Hygienischen Instituts — eine Diphtherieuntersuchungsstation einrichtete und dadurch den praktischen Aerzten die Möglichkeit einer raschen und sicheren Diagnose schuf.

Andere bakteriologische Arbeiten behandeln das Schicksal der pathogenen Mikroorganismen im toten Körper, die Cholera in Ostpreußen, die Filtration durch Steinfilter etc. In einer späteren Arbeit hat er die Frage zu lösen versucht, ob auch nichtpathogene, submikroskopische Mikroorganismen in der Umgebung des Menschen vorkämen. Wenn auch solche Organismen nicht gefunden wurden, so hat diese Arbeit doch sehr wertvolle Aufschlüsse über die Wirkungsweise der Bakterienfilter gebracht und außerdem zur Entdeckung eines gut sichtbaren, aber trotzdem durch die meisten Filter hindurchgehenden Bakteriums, des *Spirillum parvum*, geführt.

Besonders viel hat die Desinfektionslehre v. Esmarch zu verdanken. Gleich eine seiner ersten Arbeiten auf diesem Gebiete stellte die grundlegende Tatsache fest, daß die Ueberhitzung des Wasserdampfes nicht, wie man damals vermutete, seine Desinfektionskraft erhöht, sondern im Gegenteil heruntersetzt, daß sich also der überhitzte Wasserdampf in seiner Wirkung der heißen Luft nähert. Durch diese Arbeit wurde die Konstruktion von Desinfektionsapparaten, die im Begriff war, falsche Wege einzuschlagen, wieder in die richtige Bahn zurückgelenkt.

Ganz neue Wege hat v. Esmarch der Desinfektionstechnik gezeigt durch die Feststellung, daß ein geringer Zusatz von desinfizierenden Substanzen, besonders von Formaldehyd, die Desinfektionskraft des Wasserdampfes außerordentlich stark erhöht. Diese Tatsache wurde unter v. Esmarchs Leitung von Kokubo gefunden und von ihm dazu benutzt, die Desinfektionskraft niedrig temperierter Dampf- und Wasserdampfgemische und gesättigten, unter vermindertem Druck erzeugten Wasserdampfes so zu erhöhen, daß sie trotz der niedrigen Temperatur den 100°-Dampf an Desinfektionskraft übertrafen. Hierdurch war eine wirksame, schonende und kräftig in die Tiefe wirkende Desinfektionsmethode gegeben. Alle die zahlreichen in den nächsten Jahren konstruierten Desinfektionsapparate, die dieses Prinzip anwenden, beruhen auf den Esmarchschen Vorarbeiten, wenn auch sein Verdienst nicht immer gebührend gewürdigt, zum Teil sogar ungerechterweise herabgesetzt worden ist.

Weitere Arbeiten betreffen die Desinfektion der Wände: die Methode des Abreibens mit Brot, die vor Einführung des Formaldehydverfahrens viel geübt wurde, ist von Esmarch angegeben worden; ferner die Desinfektion von Milzbrandfellen und die desinfizierende Wirkung des Sonnenlichtes. In dieser Arbeit hat er die vielfach übertriebenen Vorstellungen, die man sich von der keimtötenden Wirkung der Sonne machte, auf das richtige Maß zurückgeführt.

In den letzten Jahren hat sich v. Esmarch vorwiegend mit der Wohnungshygiene beschäftigt. Untersuchungen über die Erwärmung der Wohnungen durch die Sonne führten zur Konstruktion eines sehr einfachen und praktischen Sonnenscheinautographen. Es ist sehr zu bedauern, daß die zusammenfassende Darstellung der Wohnungshygiene, die er plante und mit deren Vorarbeiten er beschäftigt war, nicht mehr zur Ausführung gekommen ist.

Große Verbreitung in zahlreichen Auflagen hat sein Hygienisches Taschenbuch gefunden. Das Buch enthält viel mehr, als der bescheidene Name sagt: es ist eine gedrängte Zusammenstellung aller Tatsachen der praktischen Hygiene und für alle, die sich mit der angewandten Hygiene beschäftigen, unentbehrlich geworden.

Wenn trotz aller dieser wissenschaftlichen Verdienste Esmarchs Leben an äußeren Ehren und an Anerkennung nicht eben reich gewesen ist, so liegt der Grund dafür wohl hauptsächlich in seiner bescheidenen, anspruchslosen Persönlichkeit, die durchaus nicht verstand, sich in den Vordergrund zu stellen, sondern statt dessen lieber über große Zurückhaltung übte. Das tritt auch in der einfachen Form seiner Veröffentlichungen hervor. Er hat nie eine „vorläufige Mitteilung“ erscheinen lassen, nie eine Polemik geführt und niemals, im Gegensatz zur heutigen Gepflogenheit, denselben Gegenstand an verschiedenen Stellen behandelt. Seine Publikationen sind fast ausschließlich in den ganz speziellen Fachzeitschriften erschienen. Auch bei der Wahl seiner Arbeitsthemata hat er sich niemals von der Frage der Aktualität leiten lassen; maßgebend für ihn war nur das Interesse, das er selbst der Sache entgegenbrachte. So hat er vielleicht etwas zu sehr abseits von den großen Tagesfragen gestanden, und auch damit mag es sich erklären, daß seine Arbeiten nicht immer die Beachtung gefunden haben, die sie verdienten. Er selbst hat übrigens die Anerkennung nicht vermisst, er war eine echte Gelehrtennatur, für die die Forschung Selbstzweck war und die in der Arbeit selbst ihre volle Befriedigung fand.

Schlicht und einfach, wie als Gelehrter, war v. Esmarch auch als Mensch, und dabei von einer Vornehmheit der Gesinnung, einer un-

Schlauch und Händrumpumpen. Mit diesen Hilfsmitteln kann sowohl aus den Kesseln wie direkt aus dem Brunnen Wasser — also kaltes und warmes — in einen über dem Baderaum stehenden großen Behälter gepumpt werden, welcher letzterer wieder mit einem an der Decke des Baderaums angebrachten, 4 m langen, starken Kupferrohr in Verbindung steht. In dieses Rohr wurden Reihen feiner Löcher gebohrt, sodaß eine Brauseeinrichtung entstand, die gleichzeitig von zehn Mann benutzt werden kann. Außerdem stehen in dem Baderaum noch acht große Bottiche, die als Wannen für Vollbäder benutzt werden. Alle diese für das Bad erforderlichen Geräte wurden aus im Ort befindlichen Fabriken beigegeben. Das Bad ist täglich in Betrieb mit Ausnahme eines wöchentlichen Reinigungstages. Badeziffer vom 20. November bis 31. Januar: 12 030 Mann.

Es versteht sich von selbst, daß durch häufige Gesundheitsbesichtigungen alle läuseverdächtigen Leute herausgesucht und dann die geschilderten Verfahren angewendet werden müssen; der Erfolg wird die Mühe lohnen.

Oeffentliches Sanitätswesen.

Die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit — eine Frage der Massenbelehrung.

Von Kabinettsrat a. D. Dr. jur. Dr. med. h. c.
von Behr-Pinnow in Berlin.

(Schluß aus Nr. 17.)

5. Die Ausbildung freiwilliger Mitarbeiterinnen auf dem Gebiete der Säuglings- und Mutterfürsorge.

Es erscheint notwendig, mancherlei Persönlichkeiten eine Ausbildung zu geben, die sich der Säuglingsfürsorge nicht beruflich, sondern ehrenamtlich widmen. Es kann das nur in einem längeren Kurs geschehen, in dem diese freiwilligen Arbeiterinnen genau wie Schwesternschülerinnen herangezogen werden, und dementsprechend hat die Anstalt Einrichtungen getroffen. Soziale Arbeit ohne Vorbildung ist sehr häufig minderwertig, ehrenamtliche Säuglingsfürsorge ohne Ausbildung gehört aber zu den allerärmlichsten Dingen. Eine Mutter, die ihre Kinder gut hochgebracht hat, ist längst noch nicht geeignet, alle Vorkommnisse bei anderen Familien richtig zu beurteilen und entsprechende Anweisung zu geben. Ehrenamtliche Helferinnen geben recht häufig Ratschläge, die mehr schaden als nützen, es widersprechen sich die Beratungen solcher Damen auch oft recht gründlich, und dadurch wird die Arbeit in den in Betracht kommenden Kreisen diskreditiert.

Auch Diakonissen, freie Schwestern etc. ermangeln häufig der notwendigsten Kenntnisse in Säuglingspflege und müssen sich an geeigneten Anstalten fortbilden.

6. Die Beratung der Kommunen, Vereine etc. und Einzelpersonen. Hierfür erschien es erforderlich, ein eigenes Organisationsamt zu schaffen, das im Kaiserin-Auguste-Victoria-Haus domiziliert ist und eine sehr umfangreiche Tätigkeit entfaltet.

An eine besonders wichtige siebente Gruppe konnte noch nicht herangetreten werden. Es wird darüber weiter unten Näheres zu sagen sein. Auf die in hohem Grade wichtige direkte Massenbelehrung konnte sich das Institut naturgemäß nur in beschränktem Maße einlassen.

Auf diesem Gebiet kommen in Betracht: a) mündliche, b) schriftliche, c) darstellungsmäßige Belehrung.

Die mündliche Belehrung kann entweder durch die Faktoren der Säuglingsfürsorge selbst oder durch die eigentlichen Unterrichtsfaktoren erfolgen, je nachdem das Alter der zu Behlehrenden in Frage kommt. Die Arbeit der Säuglingsfürsorge auf diesem Gebiet muß wieder eine doppelte sein, einmal die Beratung derjenigen, die schon Mütter geworden sind, gleichzeitig mit der Beratung der Kinder dieser Mütter, ein andermal die theoretische und praktische Anleitung der künftigen Mütter durch den Mutterschulkurs. Auf diesem Gebiet konnte die Zentralanstalt natürlich nicht die Massenbelehrung selbst übernehmen oder durchführen, sondern sie mußte sich darauf beschränken, vorbildliche Unterrichtseinrichtungen zu schaffen und Anregungen für deren allgemeine Durchführung zu geben. Das erstere geschah durch Begründung der oben erwähnten Fürsorge- und Beratungsstelle sowie durch Abhalten von Mutterschulkursen für Groß-Berlin, das letztere durch das gleichfalls schon erwähnte Organisationsamt.

Die Fürsorge- und Beratungsstellen haben sich als das zurzeit beste und erfolgreichste Mittel für die Massenbelehrung in der Säuglingsfürsorge erwiesen. Die bisher schon erzielten nicht unbeträchtlichen Erfolge, die ziffernmäßig auf die verschiedenste Weise nachgewiesen sind, verdanken wir zu einem recht beträchtlichen Teile dieser rasch ausgebreiteten und populär gewordenen Einrichtung. Vor zehn Jahren bestanden so gut wie gar keine Fürsorgestellen, im ganzen Deutschen Reich zählten wir ihrer zehn, die meistens noch im Versuchsstadium sich befanden. Ende 1914 konnten wir bereits 770 zählen. Sie genügen selbstredend nicht annähernd dem Bedürfnis. Nicht überall, so auf dem Lande und in den kleinsten Städten, sind sie durchführbar, ihre

Leistungen können dort aber zu einem großen Teil durch Kreisfürsorgearzt und Kreisfürsorgerinnen ersetzt werden. Etwas Unvollkommenes haftet aber der ganzen Einrichtung an. Von den Müttern wird die Praxis geübt und sie werden über die Praxis belehrt, ohne daß eine gewisse notwendige Grundlage von allgemeinen Kenntnissen vorhanden ist, auf denen der praktische Unterricht basieren könnte. Auf welchen anderen Boden würden die Winke, die Ratschläge des Arztes fallen, wenn die zu Behlehrenden durch besseres Wissen vorbereitet wären. Diesem Mangel konnte bisher nicht gründlich abgeholfen werden; als Aushilfsmittel gelangen die Mutterschulkurse zur Anwendung. Diese wenden sich im allgemeinen an Mädchen und Frauen, die kurz vor dem Eintritt in den Mutterberuf stehen.

Das Frauenalter, das in diesen Kursen vertreten ist, ist aber ein solches, in dem der für das Leben vorbereitende Unterricht sonst abgeschlossen ist. Die Vorbereitung für das Leben soll durch die Schule und die häusliche Erziehung erfolgen, und das Leben der Frau wird zu einem sehr hohen Prozentsatz durch den Beruf als Mutter und Hausfrau ausgefüllt. In den breitesten Massen des Volks heiraten etwa 95 % der Mädchen. Die Vorbereitung auf diesen Doppelberuf hat man bisher im wesentlichen der häuslichen Ausbildung überlassen, nur in geringem Umfange hat sich die Schule des Haushaltungsunterrichts angenommen. Etwas mehr geht auf diesen die Fortbildungsschule ein, die jetzt auch den Unterricht in der Aufzucht von Kindern in ihren Lehrplan aufgenommen hat.

Die häusliche Erziehung kann das Erforderliche im Unterricht für Haushalt und Kinderaufzucht nicht mehr leisten, von Ausnahmen abgesehen, das beweist uns die Unwirtschaftlichkeit zahlreicher Frauen, ihre Vergeudung von Lebensmitteln, ihre Unkenntnis von richtiger Ernährungsweise, die sich u. a. in übermäßiger Fleischverwendung dokumentiert. Das beweist uns auch die ungeheure ungerechtfertigte Säuglingssterblichkeit und -kränklichkeit. Mit der erhöhten Kultur sind auch deren Schattenseiten gewachsen, das Leben und seine Führung werden immer komplizierter, und es ist infolgedessen so Vieles und so Schwieriges für das Leben selbst zu lernen, daß hierfür das Haus in der Regel nicht mehr ausreicht. Haushaltkunde und Kinderaufzucht muß der heranwachsenden Weiblichkeit methodisch beigebracht werden, wenn sie für das Leben gewappnet sein soll, es fragt sich nur, zu welchem Zeitpunkt, in welchem Lebensabschnitt. Die Erfüllung der Wünsche in dieser Beziehung steht bedauerlicherweise noch in weitem Felde, namentlich soweit es den Unterricht in Kinderaufzucht betrifft, von dem hier allein die Rede sein soll.

Gegen den Beginn des Unterrichts in der Volksschule, für den alleinigen Unterricht in der Fortbildungsschule sprechen sich leider noch sehr viele, anscheinend am meisten die Schulfachleute aus. Ich bin entschieden gegenteiliger Ansicht. Zunächst darf nicht übersehen werden, daß die Fortbildungsschule uns in absehbarer Zeit einen allgemeinen Unterricht nicht bringen wird und daß damit die wichtigsten Jahrzehnte vergehen werden. Die Zahl der weiblichen Zwangsfortbildungsschulen ist bisher sehr gering. Ihre absolut allgemeine Einführung in Deutschland ist wohl für lange eine Utopie. Dazu kommt, daß sich bei der Durchführung teilweise eine völlige Verknennung von dem zeigt, was die Fortbildungsschule für die Entwicklung des weiblichen Geschlechts bringen soll. Einige mir vorliegende Schulpläne zeigen übereinstimmend, daß nur ein Viertel der Zeit für hauswirtschaftlichen etc. Unterricht bestimmt ist. In einigen kommt das Wort Säuglingspflege überhaupt nicht vor. Wenn dieser Unterricht ganz wesentlich der Förderung für Spezialberufe dienen soll, dann werden die besten Eigenschaften der deutschen Frau verkümmert, und es wird der Geburtenrückgang gefördert. Man erlebt also bisher wenig Freude an dieser Einrichtung, die zudem nicht ausgebreitet genug ist, um eine Popularisierung guter Kinderpflege herbeizuführen. Deswegen wäre auf eine rasche Ausbreitung und zwingende Vorschriften zu wirken, die einen zweckentsprechenden Lehrplan gewährleisten. Es muß jedenfalls mit Bedauern festgestellt werden, daß von der Fortbildungsschule bis auf weiteres eine allgemeine Massenbelehrung in bezug auf Kinderaufzucht nicht zu erwarten ist. Will man aber wirklich an die gesamte Weiblichkeit herantreten, und das muß geschehen, wenn nicht uneinbringliche Menschenlebensverluste entstehen sollen, dann kann nur die allgemeine Schule helfen. Der ganze Lehrgang der Volksschule kann natürlich nicht in Betracht kommen; es ist sicher verfehlt, schon bei acht- bis zehnjährigen Mädchen zu beginnen, wie das in Irland versucht wird (little mother's), oder gar bei siebenjährigen Mädchen, wie dies der neue Plan des englischen Board of Education vorsieht. Ernstlich können jedenfalls nur die beiden letzten Schuljahre in Betracht kommen, diese aber um so mehr, als ein großer Teil der 12-14jährigen Mädchen schon in dieser Beziehung mitten in der Praxis steht. Die Ermittlung des auf diesem Gebiete hochverdienten Braunschweiger Stadtmagistrats ergab, daß von diesen Schuljahrgängen aus der Mittelschule 25, aus der Volksschule 33 % bei der Kinderaufzucht helfen müssen. Natürlich muß sich der Unterricht ganz dem Fassungsvermögen der Kinder anpassen, es kann sich nur um die Aufnahme der einfachen Grundsätze der Pflege- und Ernährungstechnik handeln, und sexuelle Aufklärung ist auszuschließen. Es kann etwa besprochen werden, und

zwar im Anschluß an die Gesundheitslehre: Reinlichkeit der Flasche, Aufbewahrung der Milch, Schädlichkeit mannigfacher Arten von körperlicher Unreinlichkeit, des engen Wickelns, der zu heißen Kleidung und des zu warmen Zudeckens, der fehlerhaften Umgebungstemperatur und Raumlüftung u. dgl. Praktische Übungen müssen sich dem anschließen, als: Zubereitung des Bades, Baden einer Puppe, die nach Größe und Gewicht dem Säuglinge entspricht, Flaschenspülen, Milch-, Brei- und Gemüsekochen etc.

Selbstverständlich müssen diejenigen Lehrpersonen, die den theoretischen und praktischen Unterricht übernehmen sollen, auch darin ausgebildet werden, am besten durch einen Kinderarzt. Es ist auch nicht zu vergessen, daß an vielen Schulen, namentlich ländlichen, dieser Unterricht schwer durchführbar sein wird, wenn nicht mit Wanderlehren ausgetauscht wird, die sich am besten den Wanderkursen für Haushaltungsunterricht anschließen.

Glänzend hat sich der vorgeschlagene Unterricht in New York bewährt, wie der dorthin zur Prüfung vom Kaiserin Auguste Victoria-Haus entsandte Dr. Borchardt festgestellt hat. Mag nun die kleine Amerikanerin viel selbständiger als die kleine Deutsche sein, so hat letztere doch auch einen Vorsprung, und zwar den höherer mütterlicher Begabung, der als Ausgleich genügt. Ueber die Erfolge des Säuglingspflegeunterrichts an den Schulen in Manchester, die Zweckmäßigkeit der Säuglingspflegezimmer in den Antwerpener Volksschulen etc. ließ sich nichts absolut Sicheres feststellen.

Daß sich ein wirklich guter Unterricht auf diesem Gebiete an den höheren Töchterschulen einführen läßt, dem als Oberbau der Unterricht in der Frauenschule folgt, bedarf wohl keines Beweises.

Im höchsten Grade ist es erwünscht, daß die vorgeschlagene Umgestaltung des Unterrichts die Schule immer mehr zu einer „Lebensschule“ macht.

Die Belehrung durch Museen hat schon auf dem Gebiet der Tuberkulose gute Erfolge gezeigt, dasselbe läßt sich für die Säuglingsfürsorge erzielen. Einige solche Einrichtungen sind schon geschaffen, das größte und vollständigste Museum befindet sich im Kaiserin Auguste-Victoria-Hause. Als notwendig muß die Beschaffung zahlreicher einfacher Wandermuseen bezeichnet werden.

Nicht zu entbehren ist auch die schriftliche Belehrung, die allerdings große Mittel erfordert, wenn sie gut sein soll. Den Merkblättern, den allgemeinen sowohl als den speziellen (Hitze-Merkblatt etc.), wohnt gewiß Wert inne, aber ihre Unansehnlichkeit bedingt meist ihren raschen Untergang. Das Beste sind volkstümlich geschriebene Pflegebücher; u. a. erwähne ich die Säuglings- und Kleinkinderpflege-Lehrbücher des Direktors der mehrfach genannten Anstalt, Prof. Langstein, und die Säuglingspflegefibel der Schwester Antonie Zerwer. Ein Beispiel für Massenverbreitung gab das Kaiserin Auguste-Victoria-Haus, indem es jedem am Regierungsjubiläumstage des Kaisers im Deutschen Reiche geborenen Kinde ein Langsteinsches Pflegebuch und jeder älteren Volksschülerin in Charlottenburg eine Pflegefibel überwies.

Daß die Presse, nicht am wenigsten die kleinen, die Kreisblätter, außerordentlich viel Nutzen stiften können, wenn sie häufig gemeinverständliche Artikel auf unserem Gebiete bringen, besonders solche, die die Unsitten bekämpfen, liegt auf der Hand.

Daß ähnliche Institute wie das von mir gegründete entstehen mußten, sei es mit, sei es ohne wissenschaftliche Forschung, mit oder ohne klinische Behandlung, war klar. Ebenso, daß die Arbeit in anderen Bundesstaaten und im eigenen Staat von zahlreichen anderen Persönlichkeiten betrieben werden würde. Das war auch nur zu begrüßen, denn unser Vaterland ist groß genug dazu. Mir aber erschien eine Vereinigung zum Gedankenaustausch aller Beteiligten in hohem Maße erforderlich, und deswegen gründete ich mit Dietrich zusammen die Deutsche Vereinigung für Säuglingsschutz, deren Tagungen und sonstige Arbeiten manches Wertvolle für die deutsche Säuglingsfürsorge geschaffen haben. Von ihr sind die einzelnen Landeszentralen zusammengefaßt, teils auch ins Leben gerufen worden, so auch durch Dietrich und mich die Preußische Landeszentrale für Säuglingsfürsorge, die für Preußen anregend und organisatorisch wirkt und eine Reihe von Lokalorganisationen umfaßt.

Die deutsche Organisation und die der Bundesstaaten suchen die Kenntnis der besten Kinderaufzucht zum Volkswissen zu machen. Eine volle Durchführung und vor allen Dingen eine schleunige, die wegen der Folgen des großen Weltbrandes und des Geburtenrückganges so bitter notwendig ist, wird ihr nicht beschieden sein. Dazu fehlen die Mittel und der allein von staatlicher Seite mögliche, mehr oder minder sanfte Druck. Im wesentlichen ist die Säuglingsfürsorge in den wohlhabenden Städten, auch in einigen wenigen eng bevölkerten Landdistrikten vorhanden. Sollen die weniger wohlhabenden und die dünnbevölkerten Gegenden ihrer entbehren? Gerade aus ihnen kommt häufig die Masse gesunder Arme, die weder unser Heer, noch Landwirtschaft und Industrie entbehren können. Es wird nicht anders gehen, als daß die Bundesstaaten bzw. das Reich, jeder an seinem Teil, für die Ausbreitung des Volkswissens auf unserem Gebiet und für die Verbreitung

der Säuglingsfürsorge überallhin Sorge tragen. Nur dann werden wir eine nicht nur zahlreiche, sondern auch gesunde und starke Bevölkerung haben.

Feuilleton.

Hugo Münsterberg, Grundzüge der Psychotechnik.¹⁾

Besprochen von Prof. R. Gaupp (Tübingen).

Der bekannte deutsch-amerikanische Gelehrte Hugo Münsterberg, der gegenwärtig in Nordamerika die Sache des Deutschtums mit Mut und Energie vertritt, las als „Austauschprofessor“ in Berlin eine vierstündige Vorlesung über angewandte Psychologie. Das vorliegende Buch ist im wesentlichen eine Niederschrift dieser Berliner Vorlesungen. Münsterberg vereinigt in sich nicht bloß ein großes, vielseitiges Wissen, eine besondere Freude an prinzipiellen und methodologischen Erörterungen, eine ungewöhnliche Kenntnis der physiologischen und der weitverzweigten, zum großen Teil amerikanischen experimentellen Psychologie, sondern es eignet ihm neben der deutschen Gründlichkeit noch der mehr amerikanische Zug, der nach Verwertung aller theoretischen Einsicht für die Aufgaben und Bedürfnisse des praktischen Lebens verlangt. So konnte auch wohl kaum ein anderer Forscher der Gegenwart ein Buch wie das vorliegende verfassen, weil wohl kaum einer in gleichem Maße umfangreiches theoretisches Wissen mit drängendem Bedürfnis nach aktiver Mitarbeit an praktischen Kulturaufgaben verbindet.

„Psychotechnik! — ein Wort ungewöhnlicher Art, ein Begriff, der erst seit kurzem in der Wissenschaft figuriert, ein Wissenschaftszweig, über dessen Inhalt und Wesen noch wenig in das allgemeine Bewußtsein gedrungen ist.

Mit großer methodologischer Gründlichkeit erörtert der Verfasser die Stellung der Psychotechnik im Rahmen der gesamten Psychologie. In der Einleitung legt er die erkenntnistheoretischen Prinzipien dar. Die Psychotechnik ist die Wissenschaft von der praktischen Anwendung der Psychologie im Dienste der Kulturaufgaben. Als solche ist sie ein Teil der angewandten Psychologie, die sich in die zwei Abteilungen: Kulturpsychologie und Psychotechnik gliedert. Der angewandten Psychologie steht die theoretische Psychologie gegenüber, die teils eine kausale, teils eine teleologische ist. Die Psychotechnik soll zum Unterschied von der Kulturpsychologie nur da in Frage kommen, wo es sich um die Erreichung eines in der Zukunft liegenden Zieles handelt. Die Psychotechnik verhält sich also zur übrigen Psychologie, wie die Ingenieurwissenschaft zur Physik, die Agrikulturwissenschaft zur Botanik. Bei der Erörterung der Grenzen dieser jungen Wissenschaft „Psychotechnik“ betont der Verfasser, daß der praktische Psychologe niemals vergessen dürfe, daß alle seine Psychologie ihm immer nur Einblicke in die Mittel gewähren könne, die der Erreichung eines bestimmten Endes dienen, daß sie aber niemals die Endziele selbst bestimmen könne, daß ihr also jede Wertung fern bleiben müsse. Sie ist eben „Technik“.

Der allgemeine Teil, der 188 Seiten umfaßt, geht von der Begriffsbestimmung der Psychotechnik aus, schildert im ersten Abschnitt ihre Aufgaben, ihre Grenzen und ihre Stellung im Gesamtgebiete der wissenschaftlichen Forschungen, um im zweiten Abschnitt sich mit dem Problem der psychologischen Voraussage zu befassen. Diese kennt Münsterberg in dreierlei Form: 1. als gruppenpsychologische Voraussage, 2. als korrelationspsychologische Voraussage, 3. als individualpsychologische Voraussage. Die Methoden der Probeversuche, die bei dieser Voraussage verwandt werden, werden unter Anführung großer Gebiete der experimentellen Psychologie eingehend erläutert. Daran schließen sich die Darlegungen über psychologische Beeinflussung in allen ihren Formen. Ueberall kommt dabei der scharfsinnige Begriffsanalytiker zu Wort, dem es stets darum zu tun ist, die Stellung jedes einzelnen Vorganges im Rahmen der gesamten wissenschaftlichen Methodik zu beleuchten. Die gute und anschauliche Darstellungsweise, der präzise Stil Münsterbergs machen auch diese theoretischen Erörterungen anregend und leicht verständlich.

Der größere Teil des Buches ist der „Besondere Teil“, in dem Münsterberg nun darangeht, die Bedeutung darzulegen, welche die angewandte Psychologie als Psychotechnik für die verschiedensten Kulturaufgaben und Wissenschaftszweige besitzt. In einer medizinischen Fachzeitschrift kann auf alles Einzelne natürlich nicht eingegangen werden; das meiste steht in keinerlei Beziehung zur ärztlichen Wissenschaft und Kunst, und so beschränke ich mich darauf, das eine Kapitel, das von den Beziehungen der Psychotechnik zur Gesundheit handelt, unten genauer hervorzuheben. Manches andere ist uns von früher her bekannt. So gibt der Abschnitt über Psychologie und Wirtschaft die Anschauungen des Verfassers wieder, die er schon vor Jahren in einer kleineren Monographie über „Psychologie und Wirtschaftsleben“ niedergelegt hatte. Die einzelnen Abschnitte des „Besonderen Teiles“ tragen die Überschriften: Gesellschaftsordnung — Gesundheit, Wirtschaft — Recht — Erziehung — Kunst — Wissenschaft. Man

¹⁾ Leipzig 1914, Johann Ambrosius Barth. 767 S. 16,00 M.