

Staatliche Mütterfürsorge und der Krieg

Von

Dr. med. Alfons Fischer
Karlsruhe



Springer-Verlag
Berlin Heidelberg GmbH
1915

Staatliche Mütterfürsorge und der Krieg

Von

Dr. med. **Alfons Fischer**
Karlsruhe



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

1915

ISBN 978-3-662-23059-6 ISBN 978-3-662-25024-2 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-25024-2

Nach Vorträgen, die im Nationalen Frauendienst zu Frankfurt a. M. und im Badischen Landesverband vom Roten Kreuz gehalten wurden, herausgegeben im Auftrage der Propagandagesellschaft für Mutterschaftsversicherung, Sitz Karlsruhe.

Der uns von einer Welt von Feinden aufgezwungene Krieg wird, wie bereits wiederholt von maßgebenden Stellen aus geäußert wurde, zu einer Neuorientierung auch in der inneren Politik führen. Welches Ergebnis die zu erwartende Neugestaltung zeitigen wird, läßt sich heute noch nicht ahnen. Aber mit Bestimmtheit kann schon jetzt behauptet werden, daß alle innerpolitischen Bestrebungen von nationaler und sozialer Gesinnung ihren Ausgang nehmen müssen. Das Deutsche Reich, das ringsum von Feinden bedroht ist, braucht für seine Verteidigung ein zahlreiches Heer. Eine nach vielen Millionen zählende Schar kriegstüchtiger Männer kann aber nur aus einer großen und gesunden Bevölkerung hervorgehen. Soll unser Vaterland hinreichend geschützt sein, so muß durch soziale Maßnahmen für eine große und gesunde Bevölkerung gesorgt werden. Denn es ist zuverlässig festgestellt worden, daß Quantität und Qualität eines Volkes wesentlich von den sozialen Zuständen beeinflußt werden. Wer wollte leugnen, daß vor dem Kriege bei uns manche Mißstände auf sozialem und hygienischem Gebiet obwalteten? Wenn auch die ganze Welt, soweit sie der Haß nicht blind gemacht hat, mit Bewunderung auf die deutsche Volkskraft blickt, so kann nicht daran gezweifelt werden, daß die Zahl unserer felddienstfähigen Männer, mithin unsere militärische Macht noch gewaltiger sein würde, wenn unsere Gesetzgebung die hygienischen Verhältnisse unseres Volkes noch günstiger gestaltet hätte. Hiermit sollen unsere legislatorischen Maßnahmen auf sozialhygienischem Gebiete nicht verkleinert werden, denn sie sind besser als in fast allen anderen Staaten. Aber auch in Deutschland ist man von dem Erreichbaren noch weit entfernt. Das Ziel der inneren Politik, die von nationalen und sozialen Erwägungen geleitet ist, würde nach meinem Dafürhalten in den wesentlichsten Teilen

schon durch eine wirkungsvolle sozialhygienische Gesetzgebung erreicht werden. Eine solche Gesetzgebung müßte bewirken, daß die Erhaltung der Gesundheit nicht mehr von dem Besitz eines Kapitals abhängt. Wie das Gesetz das Leben selbst des Ärmsten schützt, so müßte auch für die Gesunderhaltung der Minderbemittelten mehr als bisher durch legislatorische Einrichtungen gesorgt werden.

Diese Forderung gilt für alle Zweige des sozialen Gesundheitswesens, für alle Alters- und Berufsklassen und für jedes der beiden Geschlechter. Heute aber wollen wir uns mit den hygienischen Verhältnissen nur einer, wenn auch besonders wichtigen Personengruppe befassen: mit den Müttern.

Jeder Züchter von Pferden oder Rindern hält die trächtige Stute oder Kuh von der Arbeit fern, er führt sie auf die besten Weideplätze und bietet ihr reichliches Futter. Wie aber steht es mit den Frauen während der Schwangerschaft und kurz nach der Entbindung? Hier sehen wir sogleich, wie sehr die Gesunderhaltung von dem Besitz eines Kapitals abhängt. Die Frauen aus den wohlhabenden Kreisen und zumeist auch aus dem Mittelstande können sich der Ruhe und Pflege hingeben, deren ihr Zustand vor und nach der Niederkunft dringend bedarf. Die Frauen der unbemittelten Kreise müssen noch häufig auf diesen Genuß verzichten. Der Verdienst des Mannes allein reicht oft genug nicht hin, um die ständig steigenden Ausgaben für die notwendigsten Lebensmittel und die Wohnung zu bestreiten. Da muß auch die Frau außerhalb des Hauses Arbeit suchen. Aber selbst die Frau, die im Hause bleiben darf, jedoch ohne jede Hilfe für eine zahlreiche Familie kochen, waschen, nähen und putzen muß, ist gewöhnlich schon in normalen Zeiten mit Arbeit und Mühen überlastet. Um wieviel mehr gilt dies, wenn ein Familienzuwachs eintritt. Am schlimmsten indessen steht es bei der unehelichen Mutterschaft. Aber allen Proletarierinnen ist eine gewisse Notlage gemeinsam. Denn sich der Ruhe und Pflege hingeben heißt bei ihnen Geldeinbuße erleiden, und Geld einbüßen heißt in diesen Schichten: hungern.

Welches sind nun die Folgen der mangelnden Pflege vor und nach der Entbindung? Wir haben hier zwei Arten von Schädigungen zu unterscheiden, erstens solche für die Mutter selbst und zweitens solche für das neue Menschenleben.

Die statistischen Mitteilungen der großen Krankenkassen zeigen, daß die weiblichen Kassenmitglieder mehr Krankheitsfälle und längerdauernde Erkrankungen aufweisen als die Männer. Als Ursache dieser Erscheinung muß man das Zusammentreffen von Erwerbstätigkeit und Mutterschaft bezeichnen. Bei den weiblichen Versicherten kommen Bluterkrankungen und nicht-ansteckende Geschlechtsleiden viel häufiger vor als bei den Männern. Die Anstrengungen während der Schwangerschaft und die vorzeitige Wiederaufnahme der Tätigkeit nach der Entbindung sind der Anlaß zu einer Reihe von Unterleibs- und Konstitutionskrankheiten. Dies gilt schon für die weiblichen Krankenkassenmitglieder, die doch eine wenn auch nur unzulängliche Unterstützung erhalten. Um wieviel mehr trifft dies für die nach Millionen zählenden in und außer dem Hause hart arbeitenden Frauen zu, welche keiner Krankenkasse angehören. Schon während der Schwangerschaft treten bei den unbemittelten Frauen schwere Schädigungen auf. Ohne Rücksicht auf Schwellungen und Krampfadern an den Beinen müssen sie ihr Tagewerk verrichten. Daß im Anschluß an die Entbindung Ernährungsstörungen, Blutarmut und Unterleibserkrankungen entstehen, wenn nicht rechtzeitig Vorbeugungsmaßnahmen ergriffen werden, ist ja auch zu erwarten. Man denke an den enormen Kräfteverbrauch des mütterlichen Organismus bei der Niederkunft, den hiermit verbundenen Blutverlust, die Verlagerung der Gebärmutter, die nach der Entbindung vorhandene große Wundfläche in diesem Organ als Nährboden für die Bakterien. Nur durch ausgiebige Schonung, Ruhe und Pflege wird eine Wöchnerin die drohenden Gefahren vermeiden können. Genießt sie diese prophylaktischen Maßnahmen nicht, so entwickeln sich allgemeine Schwäche, Blutarmut und Bleichsucht sowie Entzündungen und Verlagerungen der Gebärmutter. Man wende hiergegen nicht ein, daß nicht selten (namentlich heimlich) Niedergekommene sehr bald wieder ihre gewohnte und oft schwere Arbeit verrichten, ohne merklich zu erkranken. Solche Fälle können nur beweisen, so äußert sich Olshausen, der erfahrene Berliner Frauenarzt, daß ausnahmsweise ungestraft gegen die Grundregeln der Hygiene verfahren werden kann, aber für die große Mehrzahl bleiben die Folgen einer falschen Diätetik nicht aus.

Und nun lege man sich die Frage vor, ob diese blutarm und unterleibskrank gewordenen Frauen noch ihre volle Fortpflanzungsfähigkeit¹⁾ behalten können. Nur zu oft treten selbst bei gesunden Frauen, wenn sie während der Schwangerschaft arbeiten müssen, Fehl- und Frühgeburten auf. Dies gilt aber noch weit mehr für die Blutarmen und Unterleibskranken. Bei ihnen ist schon die Empfängnisfähigkeit beeinträchtigt, und wenn sie dennoch empfangen haben, so zeigt sich bei ihnen eine mangelhafte Austragefähigkeit.

In den letzten Jahren ist über den Geburtenrückgang so viel gesagt worden — Richtiges und Falsches. Aber man hat hierbei fast immer nur von der Abnahme des Fortpflanzungswillens gesprochen. Die Abnahme²⁾ der Fortpflanzungsfähigkeit blieb zumeist unerwähnt. Wenn wir an den bereits beleuchteten Zusammenhang von Bevölkerungsziffer und militärischer Macht denken, so werden wir Mittel gegen den Geburtenrückgang fordern müssen. Aber während sich alle bisher angewandten Maßnahmen gegen die Abnahme des Fortpflanzungswillens als erfolglos erwiesen haben, ist von den Mitteln, welche die Abnahme der Fortpflanzungsfähigkeit verhindern sollen, reicher Segen zu erwarten.

Wir hatten nun schon angedeutet, welche Schädigungen sich für die Volkserneuerung aus der mangelhaften Mütterfürsorge ergeben. Hierüber sollen noch einige Bemerkungen angeschlossen werden. Von bedeutenden Frauenärzten wurde an einem großen Beobachtungsmaterial festgestellt, daß die Kinder von Müttern, die bis kurz an die Niederkunft heran arbeiten mußten, durchschnittlich ein erheblich geringeres Gewicht bei der Geburt darbieten als die Neugeborenen, deren Mütter sich während der Schwangerschaft der Arbeit enthalten konnten. Das unzureichende Gewicht ist ein Symptom der Unreife. Darum hat man mit Recht davon gesprochen, daß es sich hier gewissermaßen um vom grünen Zweige abgetrennte Früchte handelt, und daß man sich vergeblich bemüht, diese grünen Früchte zu konservieren. Umsonst bestrebt man sich mit immer größer werdendem Aufwand von Arbeit und Geld, diese armen, unreif geborenen Menschlein am

¹⁾ Siehe Alfons Fischer: „Grundriß der Sozialen Hygiene“, Kapitel „Fortpflanzung“. Berlin 1913.

²⁾ Ebenda.

Leben zu erhalten, während es viel zweckdienlicher gewesen wäre, deren Mütter während der Schwangerschaft zu unterstützen. Die vor und nach der Entbindung der hinreichenden Ruhe entbehrende Mutter ist sodann nicht imstande, den Säugling zu stillen. Es fehlt ihr nicht nur die Zeit, sondern auch die Kraft. Wie sehr aber das Brustkind gegenüber dem Flaschenkind im Vorteil ist, daüber herrscht ja keine Unklarheit mehr, so daß ich mir weitere Ausführungen hier ersparen kann. Nur auf ganz wenige Punkte im Zusammenhang mit den vorangegangenen Darlegungen sei kurz hingewiesen. Die Brustkinder der ärmsten Kreise zeigen eine geringere Sterblichkeit als die Flaschenkinder der Reichen. Mit gewissem Recht wurde daher behauptet, daß für den gestillten Säugling die soziale Frage gelöst ist. Die mütterliche Milch schützt den Neugeborenen nicht nur vor dem Tode, sondern verleiht ihm auch Schutzstoffe, die vor Erkrankungen behüten. Alle Mütter haben eine Anzahl von ansteckenden Krankheiten in ihren Kinderjahren und später zu überstehen gehabt, in ihrem Blute haben sich daher die sogenannten Antitoxine, die Gegengifte gebildet. Die Schutzkörper gehen aber, wie Paul Ehrlich schon im Jahre 1891 nachgewiesen hat, in die Milch über, so daß durch Säugung Immunität entsteht. Diejenigen Kinder, welche die natürliche Ernährung entbehren müssen, ermangeln daher auch dieser Schutzstoffe. Kein Wunder, daß diese Säuglinge leicht erkranken und sich, wenn sie am Leben bleiben, zu Menschen, die in hohem Grade zu Krankheiten disponiert sind, entwickeln. Der Freiburger Gynäkologe Hegar hat mit Recht betont, daß der Tod dieser Kinder noch nicht das schlimmste ist, denn die, welche mit Surrogaten aufgefüttert und älter werden, sind zahlreichen Erkrankungen und Entwicklungsstörungen ausgesetzt und gleichen gewöhnlich nie mehr ganz den Schaden aus, so daß eine große Anzahl minderwertiger Individuen heranwächst, deren Leistungsfähigkeit die Leistungsfähigkeit des Volksganzen nicht fördert. Für die höhere Krankheitsfähigkeit derjenigen, die einst mit der Flasche aufgezogen wurden, ist in der Tat ein zahlenmäßiger Beweis erbracht worden. Des weiteren weiß man, daß die turnerischen Fähigkeiten und die Militärtauglichkeit größer bei denjenigen Jünglingen sind, die einst mit Muttermilch genährt wurden. So sehen wir, wie Mütterfürsorge, Fortpflanzungsfähigkeit, Stilltätig-

keit, große Volkszahl, hohe Militärtauglichkeit und erfolgreiche Vaterlandsverteidigung in einem engen Zusammenhange stehen.

Diese Tatsachen sind in den letzten Jahren durch Ärzte und Sozialwissenschaftler mit hinreichender Zuverlässigkeit zum meist ziffernmäßig festgestellt worden. Aber sie waren ihrem Kern nach schon vor mehr als hundert Jahren den Ärzten bekannt. Auch damals herrschten schwere Mißstände. Und hiergegen schlugen hervorragende Ärzte der damaligen Zeit geeignete Mittel vor, deren Verwirklichung von größtem Vorteil für die deutsche Bevölkerung gewesen wäre.

Aber einen bedeutungsvollen Schritt noch weiter vorwärts ging der Heidelberger Arzt Franz Anton Mai¹⁾. Er arbeitete selbst den vollständigen Entwurf zu einer Hygienegesetzgebung, die alle Zweige des sozialen Gesundheitswesens umfaßt, aus. Diese Gesetzesvorlage legte Mai im Jahre 1800 seinem damaligen Landesfürsten, dem Bayernherzog Max Joseph vor. Max Joseph forderte über das Maische Werk Gutachten der Heidelberger medizinischen Fakultät sowie des Mannheimer Medizinalkollegiums ein.

Allseitig wurde der Gesetzentwurf gutgeheißen, und seine baldige Verwirklichung gewünscht. Die Gesetzesvorlage zeichnet sich u. a. durch die auch heute noch unerfüllten und daher vorbildlichen Vorschriften über Rassehygiene und die Ertüchtigung der Jugend aus.

Vor allem interessiert uns aber hier jener Teil des Gesetzentwurfes, welcher die „Sorge für Schwangere und Gebärende“ zum Gegenstand hat. Hier finden wir Bestimmungen im Interesse der Schwangeren- und Wöchnerinnenhygiene, Vorschriften zum Schutze der unehelichen Mutterschaft und Verordnungen zwecks finanzieller Unterstützungen bedürftiger Mütter, die durchaus als Vorläufer von den vernünftigen Grundsätzen der jetzt immer weitere Kreise umfassenden Mutter-schutzbewegung zu betrachten sind. Mehrfach ist in dem Gesetzentwurf von einer Notkasse die Rede. Diese hat die Aufgabe,

¹⁾ Siehe Alf. Fischer: „Ein sozialhygienischer Gesetzentwurf aus dem Jahre 1800, ein Vorbild für die Gegenwart“. Als Sonderabdruck aus den „Annal. f. Soziale Politik u. Gesetzgebung“, erschienen in Berlin 1913

minderbemittelte Wöchnerinnen durch Gewährung freier Hebammendienste sowie durch Verabreichung einer geeigneten Wochenbettkost zu unterstützen.

Was ist nun aus dem Gesetzentwurf von Mai geworden? Der Landesfürst und seine Ratgeber billigten die Vorlage. Aber die Wirren in der äußeren Politik zu jener Zeit verhinderten die Verwirklichung dieses Gesetzentwurfes. Er geriet in völlige Vergessenheit und ist erst vor kurzem nach einem hundertjährigen Dornröschenschlaf wieder den Hygienikern und Politikern zugeführt worden. Welch ungeheurer Nutzen wäre unserem Vaterlande erwachsen, wenn der Gesetzentwurf von Mai verwirklicht worden und für ganz Deutschland in Kraft getreten wäre! Unser ganzes Volk, besonders aber die Minderbemittelten, wären gesünder und leistungsfähiger, unsere militärische Stärke wäre noch größer geworden. Denn wenn jene Vorschriften, die sowohl die hygienischen Zustände im allgemeinen, als die gesundheitlichen Verhältnisse der Mütter und Kinder verbessern sollten, schon vor mehr als hundert Jahren notwendig waren, so war ihre Verwirklichung um so erforderlicher, je mehr sich in Deutschland die Industrialisierung und Großstadtbildung vollzogen. Denn wenn auch diese beiden Vorgänge in vielerlei Hinsicht eine Verbesserung der wirtschaftlichen und gesundheitlichen Lage unseres Volkes erzeugt haben, so waren sie doch von mannigfaltigen mißlichen Erscheinungen, die man durch geeignete Gesetze hätte verhüten können, begleitet. An solchen Gesetzen hat es jedoch leider zumeist gefehlt. Man begnügte sich vielfach mit Wohltätigkeitseinrichtungen, die zwar von der edlen Gesinnung der Stifter zeugen, aber fast stets in jeder Richtung zu wenig wirksam sind. Dies gilt ganz besonders auf dem Gebiet der Mütterfürsorge.

Erst die Kenntnis von der besonderen Gefährdung der gewerblichen Arbeiterinnen führte dazu, daß manche Staaten in ihre jeweiligen Gewerbeordnungen Arbeitsverbote für Wöchnerinnen während der ersten Wochen nach der Niederkunft aufnahmen. Das erste Land, das einen solchen Mutterschutz schuf, war die Schweiz, wo im Jahre 1877 gesetzlich bestimmt wurde, daß der Schwangeren-Wöchnerinnen-Schutz auf 8 Wochen, wovon 2 auf die Zeit vor der Entbindung entfallen dürfen, auszu dehnen sei. Bei dem Wiedereintritt der Wöchnerinnen in die Fabrik müssen nachweislich 6 Wochen seit der Niederkunft ver-

strichen sein. Kein Staat hat bis heute eine längere Schonungsfrist angeordnet.

Dem rühmlichen Vorgehen der Schweiz folgte im Jahre 1878 als erster unter den Staaten das Deutsche Reich, dann Ungarn, Österreich und die Niederlande. Unter dem Einfluß der internationalen Arbeiterschutzkonferenz in Berlin vom Jahre 1890, auf welcher 15 Nationen vertreten waren, und wo einstimmig beschlossen wurde, daß Wöchnerinnen erst nach Ablauf von vier Wochen nach ihrer Niederkunft beschäftigt werden dürfen, schuf eine Anzahl weiterer Staaten Mutterschutzgesetze.¹⁾

Gewöhnlich erstrecken sich die Arbeitsverbote auf die ersten vier Wochen nach der Entbindung. Am weitesten ausgedehnt ist der Mutterschutz jetzt neben der Schweiz in Deutschland. Von größter Bedeutung ist aber, daß in Deutschland dem Ausbau des Mutterschutzes auch stets eine entsprechende Erweiterung der Wochenbettunterstützungen sich anschloß.

Jedoch auch die erfreuliche Entwicklung der Mutterschutzbestimmungen in Deutschland genügt noch nicht. Erstens ist die Zeit der obligatorischen Arbeitsenthaltung noch zu gering bemessen; dazu kommt, daß die Schutzbestimmungen sich nur auf die gewerblichen Arbeiterinnen beziehen, also auf einen geringen Bruchteil, etwa den neunten Teil aller erwerbstätigen Frauen und Mädchen im gebärfähigen Alter; das nach vielen Millionen zählende Heer der nichterwerbstätigen Ehefrauen von Arbeitern und ihnen sozial Gleichgestellten ist hierbei noch nicht hinzugerechnet worden, obwohl sie des gleichen Schutzes wie jene bedürfen.

Auf dem Gebiete der Wöchnerinnenunterstützungen ist aber, was rühmend hervorgehoben werden muß, das Deutsche Reich vorbildlich vorangeschritten. Schon in die „Krankenversicherung für Arbeiter“ vom Jahre 1883 wurden Bestimmungen über die Gewährung von Wöchnerinnenunterstützungen aufgenommen.

Naturgemäß zeigte dieses erste Gesetz eine Reihe von Mängeln und Lücken. Zu den Fehlern, unter denen wir noch heute leiden, gehört vor allem die Verschiedenheit der Krankenkassen. Auch

¹⁾ Siehe Alf. Fischer: „Die Mutterschaftsversicherung in den europäischen Ländern“, 2. Auflage. Gautzsch bei Leipzig, 1911.

der Kreis derjenigen, auf die sich die Krankenversicherung und damit die Wöchnerinnenversicherung erstreckte, erwies sich als unzureichend.

Ganz besonders mangelhaft jedoch war und ist noch heute die Höhe des Wochenbettgeldes, welche der des Krankengeldes gleichkommt. Dieses aber ist, vorzugsweise mit Rücksicht auf die etwaige Simulation, nur auf die Hälfte, im Höchsthalle auf Dreiviertel des durchschnittlichen Tagelohnes festgesetzt. Dadurch ist grundlos die Unterstützung der Niedergekommenen, bei denen doch jede Täuschung ausscheidet, zu gering bemessen worden.

Hygienisch denkende und sozial empfindende Frauen¹⁾ haben im Interesse ihrer unbemittelten Geschlechts-genossinnen schon lange auf die Mangelhaftigkeit der Schutz- und Versicherungsgesetzgebung hingewiesen und teils eine besondere Mutterschaftsversicherung, teils einen Ausbau der in Betracht kommenden Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes verlangt.

Keine von diesen Forderungen wurde zwar zunächst verwirklicht. Indessen die Novelle zum Krankenversicherungsgesetz vom 25. Mai 1903 zeitigte dennoch einige Verbesserungen. Die Dauer der Wochenbettunterstützung wurde auf 6 Wochen ausgedehnt; bei Erwerbsunfähigkeit, die durch die Schwangerschaft verursacht wird, konnte die Versicherte bis zur Gesamtdauer von 6 Wochen die gleiche Unterstützung erlangen; freie Gewährung von Hebammendiensten und ärztlicher Behandlung der Schwangerschaftsbeschwerden konnten von der Krankenkasse beschlossen werden, und diese fakultativen Leistungen durften sich auch auf die Familienangehörigen von Kassenmitgliedern erstrecken. In dieser Gestalt wirkte das Gesetz bis Ende 1913.

Der Statistik entnehmen wir, wie gewaltig sich die Ziffer der weiblichen Krankenkassenmitglieder seit dem Jahre 1885 vergrößert hat; bei allen Kassenarten zusammen waren im Jahre 1913 etwa 4 Millionen weibliche Personen versichert. An der Zahl der in Deutschland erwerbstätigen Frauen und Mädchen bemessen (9 492 881 nach der Berufszählung von 1907), ist der Kreis der weiblichen Versicherten jedoch immer noch viel zu klein; dazu

¹⁾ Als erste unter den deutschen Frauen trat im Jahre 1897 Lily Braun für die Mutterschaftsversicherung literarisch ein. (Siehe Archiv f. soziale Politik und Gesetzgebung, Bd. XI.)

kommt, daß bei diesen $9\frac{1}{2}$ Millionen die Ehefrauen der Arbeiter, kleinen Beamten, Handwerker usw., die nicht selbst Lohnarbeit verrichten, jedoch im Hause schwer arbeiten müssen, und die ebenso dringend der Unterstützung im Wochenbett bedürfen, nicht mitgerechnet wurden.

Die Statistik zeigt ferner, daß bei den Orts- und Betriebskrankenkassen (die anderen können wir wegen ihrer verhältnismäßig geringen Bedeutung bei der Erörterung unberücksichtigt lassen) auch die Summen, die als Schwangeren-Wöchnerinnen-Unterstützungen verausgabt werden, seit dem Jahre 1885 sehr beträchtlich gestiegen sind. Diese Vermehrung ist teils durch die Zunahme der Mitgliederzahl, teils aber auch durch die Erhöhung der Leistungen, insbesondere durch die Verlängerung der Unterstützungsdauer begründet, so daß der Aufwand pro Kopf des weiblichen Mitgliedes ständig gewachsen ist. Im Jahre 1913 wurden von den gesamten deutschen Krankenkassen bereits über 7 Mill. M. an Schwangere und Wöchnerinnen ausbezahlt. Leider ist aus der deutschen Krankenkassenstatistik nicht zu ersehen, wie groß im Durchschnitt die Unterstützung war, die den einzelnen Müttern zuerteilt wurde. Aber auch die sieben Millionen Mark, eine Summe, die zwar in keinem anderen Lande bisher erreicht wurde, erschienen unzulänglich gegenüber den Beträgen, die notwendig sind, um den dringendsten Forderungen zu genügen.

Darum hatten mehrere Organisationen wiederum an den Reichstag Petitionen, in denen der Ausbau der Mutterschaftsversicherung im Sinne der hygienischen Anforderungen angestrebt wird, gerichtet.

Der Entwurf einer Reichsversicherungsordnung sollte, wie auf vielen anderen Gebieten der Krankenversicherung, so auch auf dem der Schwangeren-Wöchnerinnen-Unterstützung recht erhebliche Änderungen zeitigen. Die Debatten über „Wochenhilfe“ nahmen sowohl in den Kommissionsberatungen wie auch im Plenum des Reichstages einen großen Raum ein; die breiteste Öffentlichkeit verfolgte die Verhandlungen gerade dieses Teiles der Gesetzesvorlage mit größtem Interesse. Leider haben aber weder die Vorschläge des Bundes für Mutterschutz, noch die im Interesse der Mütter- und Säuglingsfürsorge an den Reichstag gerichteten Bittschriften verschiedener anderer Organisationen (darunter auch solcher, die von höchsten Personen, ja sogar von

der deutschen Kaiserin bzw. deren Räten unterzeichnet waren), irgendwelche Berücksichtigung bei den gesetzgebenden Faktoren gefunden. An dem eisernen Widerstande der Reichstagsmehrheit und der Reichsregierung, die eine über das vorgesehene Maß hinaus reichende finanzielle Belastung der Arbeitgeber unbedingt verhüten wollten, scheiterten die bescheidensten Verbesserungsvorschläge.

Immerhin hat die Reichsversicherungsordnung erhebliche Fortschritte auch auf dem Gebiete der Mutterschaftsversicherung gezeitigt. Vor allem wurde die Versicherungspflicht durch das neue Gesetz auch auf Dienstboten, Heimarbeiterinnen und landwirtschaftliche Arbeiterinnen ausgedehnt, und die Einkommensgrenze für die Versicherungspflicht von bisher 2000 auf 2500 M. hinausgeschoben.

Des weiteren wurden in Zusammenhange mit der Reichsversicherungsordnung die Gemeindeversicherungen sowie die landwirtschaftlichen Hilfskassen ganz beseitigt, und die freien Hilfskassen, die nur als Vereine weiterbestehen dürfen, wurden stark beeinträchtigt. Da diese Kassenarten so gut wie gar keine Wöchnerinnenunterstützungen gewährten, so ist diese Neuerung zu begrüßen. Jetzt sind alle Krankenkassen zur Leistung der Wochenhilfe verpflichtet, auch die durch das neue Gesetz geschaffenen Landkrankenkassen.

Während aber die Reichsversicherungsordnung erfreulicherweise für alle anderen Krankenkassen die Dauer der Wochenbettunterstützungen von bisher 6 auf 8 Wochen ausdehnt, brauchen leider die Landkrankenkassen nur für die ersten vier Wochen nach der Entbindung Beihilfen zu bieten. Als ob die Dienstboten, Heimarbeiterinnen und landwirtschaftlichen Arbeiterinnen — diese sind es vorzugsweise, die den Landkrankenkassen zugewiesen werden — nur eine kürzere Zeit der Schonung bedürfen würden als die anderen Kassenmitglieder! Glücklicherweise kann die Errichtung von Landkrankenkassen durch die Landesgesetzgebung in den Einzelstaaten verhindert werden, was tatsächlich in mehreren süddeutschen Staaten geschehen ist.

Schließlich bringt die Reichsversicherungsordnung auch durch Aufnahme fakultativer Bestimmungen einige Verbesserungen. Mit Zustimmung der Wöchnerin kann hiernach an Stelle des Wochengeldes Kur und Verpflegung in einem Wöchnerinnenheim

geboten oder auch Hilfe und Wartung durch Hauspflegerinnen (letzteres unter Abzug des halben Wochengeldes) gewährt werden. Die Kasse kann freie Hebammendienste und die erforderliche ärztliche Geburtshilfe zubilligen. Die Kasse kann schließlich Wöchnerinnen, solange sie ihre Neugeborenen stillen, ein Stillgeld bis zur halben Höhe des Krankengeldes und bis zum Ablauf der zwölften Woche nach der Niederkunft gewähren.

Aus diesen Angaben ersieht man sogleich, daß auch die Reichsversicherungsordnung den dringendsten Forderungen der Hygiene auf dem Gebiete der Mütterfürsorge noch nicht entspricht. Der Hauptfehler liegt darin, daß das Gesetz zu viel fakultative Vorschriften enthält; die Gesetzgeber wollten es eben — und zwar lediglich aus finanziellen Gründen — der einzelnen Kasse überlassen, welche Leistungen sie ihren Mitgliedern bieten mag. Aber jeder Sachkenner wußte schon von früheren Erfahrungen her, daß die Kassen von fakultativen Bestimmungen sehr wenig Gebrauch machen, und daß daher Maßnahmen, die man für notwendig hält, als obligatorische Darbietungen in dem Gesetz ausdrücklich angeordnet werden müssen.

Die Praxis hat nun auch jetzt wieder tatsächlich gezeigt, daß die fakultativen Vorschriften zumeist wirkungslos bleiben. Zwar fehlt noch eine amtliche Veröffentlichung darüber, wie sich die Mütterfürsorge bei den deutschen Krankenkassen seit dem 1. Januar 1914 gestaltet hat. Um jedoch einen Einblick in die neueste Entwicklung zu gewinnen, habe ich eine Umfrage einerseits bei den allgemeinen Ortskrankenkassen aller deutschen Großstädte, andererseits bei sämtlichen Krankenkassen im Großherzogtum Baden veranstaltet.

Von den allgemeinen Ortskrankenkassen der 49 deutschen Städte, die mehr als 100 000 Einwohner besitzen, haben 48 auf meine Anfrage geantwortet. Meine Erhebung erstreckt sich mithin auf fast 3 Millionen Versicherte, wovon etwa die Hälfte weiblichen Geschlechts ist. Aus einer so großen Stichprobe sind vorsichtige Schlüsse wohl erlaubt.

Das Gesetz schreibt vor, daß das Wöchnerinnengeld mindestens die Hälfte des Grundlohnes (d. h. des Tagelohnes) betragen muß, daß aber die Krankenkassensatzung eine Erhöhung bis zu 75% des Grundlohnes eintreten lassen darf. Es ist naturgemäß für eine Arbeiterfrau ein großer Unterschied, ob die Wochenbett-

unterstützung die Hälfte oder Dreiviertel des Lohnes beträgt. Selbst wenn die Unterstützung sich auf Dreiviertel des Lohnes beläuft, so erleidet die Wöchnerin ja immer noch eine beträchtliche Einbuße. Man sollte daher meinen, die allgemeinen Ortskrankenkassen der Großstädte würden so viel Verständnis und Entgegenkommen zeigen, daß sie sämtlich den Wöchnerinnen eine Unterstützung von 75% des Lohnes, wozu sie die Möglichkeit auf Grund des Gesetzes haben, zubilligen. Aber von den 48 Kassen gewähren 34 nur das gesetzliche Mindestmaß, nämlich 50%; 6 gewähren 55%, 8 gewähren 60%, mehr als 60% bietet keine dieser Kassen dar. Von den 6 Krankenkassen, die mehr als 100 000 Mitglieder haben, mithin gewiß leistungsfähig sind, beschränken sich 4, darunter Berlin mit über 400 000, und München mit über 170 000 Mitgliedern auf das Mindestmaß; nur Dresden und Frankfurt gehen darüber ein wenig hinaus, ersteres um 5, letzteres um 10%. Man sieht mithin, daß die Höhe der auf Grund der Reichsversicherungsordnung gewährten Wochenbettunterstützungen völlig unzureichend ist, um der bedürftigen Wöchnerin die Ruhe und Pflege zu sichern, deren sie in ihrem und ihres Säuglings Interesse bedarf. Schon allein in dieser Hinsicht haben sich die fakultativen Bestimmungen als wirkungslos erwiesen. Das Ergebnis unserer Erhebung zeigt schon jetzt, wie bedauerlich, ja beschämend die Zustände sind. Doch fragen wir weiter, in welchem Umfange von den sonstigen fakultativen Anordnungen Gebrauch gemacht wird. Die Kassen dürfen statt des Wöchnerinnengeldes Kur und Verpflegung in einer Entbindungsanstalt oder statt eines Teiles desselben Hauspflege bieten. Da den Kassen aus diesen Leistungen kaum eine finanzielle Belastung erwächst, so gewähren von den 48 Kassen 41 Kur und Verpflegung und 39 Hauspflege. Dies Resultat ist immerhin ganz erfreulich.

Die Zubilligung von freien Hebammendiensten, wozu die Kassen ebenfalls berechtigt sind, ist jedoch wieder mit Ausgaben verbunden, zu denen das Gesetz nicht verpflichtet. Von den 48 Kassen gewähren nur 27 die Kosten für die Hebamme. Die Versicherten der 21 anderen Kassen müssen von ihrem geringen Wöchnerinnengeld die Hebamme selbst bezahlen. Die bei der Entbindung etwa erforderliche ärztliche Hilfe, die ja nur in seltenen Fällen erforderlich ist und daher verhältnismäßig wenig in Anspruch genommen wird, bieten 36 Kassen dar. Eine über

das gesetzliche Mindestmaß hinausgehende Unterstützung während der Schwangerschaft gewähren nur 16 Kassen. Ebenso wird Stillgeld nur von 16 Kassen gezahlt. Man sieht immer wieder, wie wenige Kassen ihren versicherten Mitgliedern Leistungen, die mit besonderen Ausgaben verbunden sind, darbieten.

Ein Kuriosum sei hier noch genannt. Eine dieser großstädtischen Kassen, die 30 000 Mitglieder, darunter 13 000 weibliche, zählt, möchte auch gern etwas mehr als das gesetzliche Mindestmaß gewähren, aber es darf nicht viel kosten; sie billigt ihren Mitgliedern daher zwar weder freie Hebammendienste noch Schwangerschaftsgeld, noch Stillgeld oder dergleichen, sondern nur 250 Gramm Watte und 100 Gramm Lysol zu. Diese Leistung verursacht für jeden Entbindungsfall eine Ausgabe von etwa 1,60 M.

Wir haben nun noch die letzte, aber sicherlich nicht unwichtigste unter den fakultativen Wochenhilfeleistungen zu besprechen, nämlich die Fürsorge für die nichtversicherten Ehefrauen der Kassenmitglieder. Die nach Millionen zählenden Ehefrauen der Krankenkassenmitglieder sind zumeist nicht versicherungspflichtig, aber sie sind einer Unterstützung vor und nach der Entbindung ebenso bedürftig wie die weiblichen Versicherten. Die Reichsversicherungsordnung überläßt es auch hierbei der einzelnen Krankenkasse, ob und wie weit sie für die Ehefrauen der Versicherten sorgen will.

Aus meiner Untersuchung ergab sich nun, daß von den 48 großstädtischen Krankenkassen nur eine, nämlich die Allgemeine Ortskrankenkasse in Kassel, Wöchnerinnenunterstützung an diese Ehefrauen gewährt; die Kasse zahlt jeder Ehefrau eines versicherten Mitgliedes 20 M. zur Bestreitung der durch die Niederkunft entstehenden Kosten. Freie Hebammendienste billigen den nichtversicherten Ehefrauen von den 48 Krankenkassen 11 zu. Es handelt sich hierbei bei 10 von diesen 11 Kassen um solche, welche die Familienversicherung eingeführt haben, d. h. auch den versicherungsfreien Ehefrauen sowie den Kindern der Versicherten Hilfe bei Erkrankungensfällen gewähren und auch ihren versicherten weiblichen Mitgliedern freie Hebammendienste zubilligen. Nur eine von diesen 11 Kassen, nämlich die Allgemeine Ortskrankenkasse Karlsruhe, gewährt den nichtversicherten Ehefrauen der Versicherten freie Hebammendienste, ohne daß sie diesen Frauen

im Erkrankungsfall ärztliche Hilfe und ohne daß sie den weiblichen Versicherten freie Hebammendienste darbietet. Auf diese Besonderheit in Karlsruhe komme ich noch zurück.

Schließlich sei noch hinzugefügt, daß nur 10 von den 48 Kassen den versicherungsfreien Ehefrauen von Versicherten die bei der Niederkunft notwendig werdende ärztliche Hilfe gewähren.

Aus diesen Feststellungen ergibt sich mit Deutlichkeit, daß ganz besonders für die riesige Schar der nichtversicherungspflichtigen Ehefrauen aus den minderbemittelten Kreisen im Falle der Schwangerschaft viel zu wenig gesorgt ist.

Um jedoch unser Urteil noch durch weiteres Material zu stützen, wollen wir die in Rede stehenden Verhältnisse eines ganzen Bundesstaates, nämlich die Zustände im Großherzogtum Baden betrachten. Ich konnte die Satzungen sämtlicher 376 badischen Krankenkassen nach den erörterten Gesichtspunkten prüfen. Es handelt sich hierbei um Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen; Landkrankenkassen gibt es bei uns erfreulicherweise nicht. Da durch eine Erhebung des badischen Statistischen Landesamtes¹⁾ die Zahl der zu Beginn des Jahres 1914 vorhandenen Mitglieder jeder Krankenkasse festgestellt wurde, so ist man über die Größe jeder Kasse unterrichtet. Bemerkt sei noch, daß das gesamte badische Versicherungswesen in vier Bezirke mit je einem Oberversicherungsamt eingeteilt ist. Die Gesamtzahl aller Versicherten der badischen Krankenkassen beläuft sich auf über 600 000 Personen.

Wie gestaltet sich nun die Wochenhilfe im Großherzogtum Baden im allgemeinen sowie bei den einzelnen Oberversicherungsämtern bzw. Versicherungsämtern? Auch unter den badischen Krankenkassen gibt es sehr wenige, welche ein Wöchnerinnengeld von mehr als 50% des Tagelohnes zahlen. Nur 28 von den 376 gehen über das gesetzliche Mindestmaß hinaus. Darunter ist eine Ortskrankenkasse mit 351 Mitgliedern und eine Innungskrankenkasse mit 517 Mitgliedern. In den Genuß der genannten Wohltat können also nur sehr wenige Personen gelangen. Die übrigen 26 Kassen sind Betriebskrankenkassen, die zumeist ebenfalls

¹⁾ „Verzeichnis der im Großherzogtum Baden bestehenden Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen.“ Nach dem Stande vom 1. I. 1914 aufgestellt vom Großh. Statistischen Landesamt; Karlsruhe, 1914.

keine sehr große Mitgliederzahl besitzen. Die großen, viele Tausende von Mitgliedern zählenden Ortskrankenkassen beschränken sich leider auf das vorgeschriebene Mindestmaß.

Kur und Verpflegung in einer Entbindungsanstalt oder Hauspflege bieten satzungsgemäß zwar auch in Baden viele Kassen. Freie Hebammendienste dagegen gewähren nur 82, ärztliche Geburtshilfe 124, Schwangerschaftsgeld zahlen nur 52 von den 376 badischen Kassen. Wie wenig sozialhygienisches Verständnis vorliegt, erkennt man besonders daran, daß nur 42 Kassen, also nur etwa 11%, Stillgeld darbieten. Interessant ist es nun zu beobachten, welche der badischen Kassen Stillgeld zahlen. Von den hier in Rede stehenden 42 Kassen sind 30 Innungs- oder Betriebskrankenkassen, d. h. kleinere Kassen. Von den 86 Ortskrankenkassen gewähren nur 10 Stillgeld. Von diesen 10 Kassen sind 5 in Karlsruhe, eine in Rastatt, also ganz nahe bei Karlsruhe. Auch unter den Stillgeld darbietenden Betriebskrankenkassen hat eine verhältnismäßig hohe Zahl ihren Sitz in Karlsruhe. Das sich bei den Krankenkassen, die dem Obergversicherungsamt Karlsruhe und hier besonders dem Versicherungsamt Karlsruhe unterstellt sind, verhältnismäßig mehr solche befinden, die Stillgeld gewähren, als bei den Kassen, die den Obergversicherungsämtern Mannheim, Freiburg oder Konstanz angehören, läßt sich mit Deutlichkeit erkennen.

Ich darf wohl schon hier darauf hinweisen, daß die günstigeren Zustände in Karlsruhe doch kaum auf Zufall beruhen, daß sie vielmehr auf die Wirksamkeit der Propagandagesellschaft für Mutterschaftsversicherung Sitz Karlsruhe zurückzuführen sind. Den Erfolg dieser Propagandagesellschaft werden wir noch klarer erkennen, wenn wir die Wochenhilfeleistungen, welche die badischen Kassen den versicherungsfreien Ehefrauen von Kassenmitgliedern gewähren, näher betrachten.

Doch zuvor seien ein paar Bemerkungen über die Karlsruher Propagandagesellschaft hier eingeflochten. Sie erstrebt eine den hygienischen Anforderungen entsprechende Mütterfürsorge, und zwar lediglich im Interesse der Volksgesundheit. Sie macht hierbei im Hinblick auf die Gesundheitszustände in unserem Volke keinen Unterschied zwischen ehelichen und unehelichen Müttern. Aber sie enthält sich aller neuethischen, auf eine Sexualreform hinzielenden Bestrebungen.

Die Propagandagesellschaft ist eine rein sozialhygienische Organisation ohne jede Nebentendenz. Sie sucht ihr Ziel zu erreichen durch Ausbau der Gesetzgebung, und wo die Gesetzgebung Lücken läßt, da will sie diese durch auf Selbsthilfe beruhende Mutterschaftskassen ausfüllen. In der Erkenntnis, daß die Gesetzgebung besonders für die versicherungsfreien Ehefrauen von Arbeitern und ihnen sozial Gleichgestellten zu wenig gesorgt hat, widmet sie sich vorzugsweise der Unterstützung dieser Frauen. Die Propagandagesellschaft hat in mehreren badischen Städten, außer Karlsruhe noch in Heidelberg, Baden-Baden und Rastatt Vorträge veranstaltet. Es gelang, in Karlsruhe, Heidelberg und Baden-Baden Mutterschaftskassen zu gründen. Nach dem Vorbilde der Karlsruher Mutterschaftskasse wurde in dem sächsischen Industriort Sebnitz eine städtische Kasse eingerichtet. Auch wurde auf Betreiben eines Marinestabsarztes in Kiel eine Mutterschaftskasse für die Marine geschaffen. Im vorigen Jahre hat der allgemeine österreichische Frauenverein eine Sektion Mutterschaftsversicherung gebildet, die neben der staatlichen Versicherung die Gründung einer Mutterschaftskasse ebenfalls nach dem Muster von Karlsruhe anstrebt. So sieht man, daß der Mutterschaftskassengedanke in immer weiteren Kreisen Fuß gefaßt hat und verwirklicht wird. Aber neben diesen Erfolgen der Karlsruher Propagandagesellschaft läßt sich noch ein anderes erfreuliches Ergebnis feststellen. Durch die Agitationsarbeit der Propagandagesellschaft hat sich nämlich eine Reihe von Krankenkassen anregen lassen, die Mütterfürsorge auch auf die versicherungsfreien Ehefrauen ihrer Mitglieder auszudehnen. Dies erkennt man deutlich, wenn man die badischen Krankenkassen hinsichtlich ihrer Wöchnerinnenunterstützungen prüft.

Aus meinen Feststellungen ergibt sich nämlich unter anderem folgendes: Nur 10 von den 376 Kassen und dazu zumeist nur kleinere Organisationen zahlen den versicherungsfreien Ehefrauen ein Wöchnerinnengeld. Freie Hebammendienste bieten diesen Frauen nur 15 badische Kassen. Von diesen 15 Kassen befinden sich 10 in der Stadt Karlsruhe, 2 in Rastatt. Dazu ist noch besonders zu bemerken, daß die Kassen, welche diese Leistung den nichtversicherten

Ehefrauen bieten, die gleiche Leistung den Versicherten nicht gewähren. Sie wollten also offenbar gerade den nicht-versicherten Ehefrauen ihre besondere Fürsorge andeuten lassen. Wenn man diese Leistungen in der Stadt Karlsruhe und in Rastatt bedenkt und zugleich sieht, daß entsprechende Darbietungen in all den anderen Orten, wohin sich die Aufklärungsarbeit der Propagandagesellschaft bisher nicht erstrecken konnte, fehlen, so wird man den Erfolg der Propagandatätigkeit namentlich im Zusammenhang mit den vorangegangenen Darlegungen wohl deutlich erkennen. Darum war eine erhebliche Ausdehnung der Propagandatätigkeit bereits im Jahre 1914 beabsichtigt worden. Da kam der Krieg. Und so erschien der Zeitpunkt für die Entfaltung einer größeren Aufklärungsarbeit, um die Krankenkassen zum Ausbau ihrer Satzungen anzuregen, ungeeignet. Aber auch der Krieg hat sein Gutes.

Das Schillersche Wort, daß, so schön der Friede ist, „auch der Krieg seine Ehre hat“, weil er die Kraft erscheinen läßt und „alles zum Ungemeinen erhebt“, erleben wir nun auf so manchen Gebieten; und wir finden es ganz besonders bewahrheitet, wenn wir die bedeutungsvollen Maßnahmen, welche der Bundesrat im Interesse der Wöchnerinnen und ihrer Säuglinge getroffen hat, ins Auge fassen. Um es sogleich zu sagen: Vor dem Kriegsausbruch hätte man jeden, der gefordert hätte, was jetzt auf Grund der bundesrätlichen Vorschriften verwirklicht worden ist, für einen Utopisten, ja für einen Ultrafeministen gehalten.

Betrachten wir einmal kurz den Inhalt der neuen Bestimmungen und prüfen wir den Wert dieser Anordnungen.

In der denkwürdigen Reichstagssitzung vom 4. August 1914 wurde u. a. ein Gesetz verabschiedet, durch welches der Bundesrat zu wirtschaftlichen Maßnahmen ermächtigt wurde. Von dieser Befugnis hat der Bundesrat wiederholt einen segensreich wirkenden Gebrauch gemacht, und er hat am 3. Dezember 1914 eine Verordnung über die Wöchnerinnenunterstützungen während des Krieges veröffentlicht, in der Erkenntnis, daß in einer Zeit, wo die Verteidigung des Vaterlandes so zahlreiche Opfer an Blut erfordert, der Schutz der jungen Mütter und die Fürsorge für das kommende Geschlecht dringend notwendig sind.

Der Bundesrat hat nun vor allem bestimmt, daß die Wöchnerinnen, deren Männer Kriegsteilnehmer sind und vor dem Ein-

tritt in den Heeresdienst bei einer Krankenkasse versichert waren, während des gegenwärtigen Krieges aus Mitteln des Reiches Wochenhilfe erhalten sollen. Und zwar sind folgende Leistungen zu gewähren: Ein einmaliger Beitrag zu den Kosten der Entbindung in Höhe von 25 Mark; ein Wochengeld von je einer Mark täglich, acht Wochen hindurch; eine Beihilfe von 10 Mark für Hebammendienste und ärztliche Behandlung bei Schwangerschaftsbeschwerden; ein Stillgeld von $\frac{1}{2}$ Mark täglich, bis zum Ablauf der 12. Woche. Diese Darbietungen sind nicht nur den nichtversicherten Ehefrauen der versichert gewesenen Kriegsteilnehmer zuzubilligen, sondern auch sämtlichen weiblichen Personen, welche der Krankenversicherung angehören. Alle diese Unterstützungen sind von den Krankenkassen den Wöchnerinnen unmittelbar auszus zahlen; und hierbei sind die Leistungen nach ihrer Höhe und Dauer bei sämtlichen Kassenarten gleich, so daß der mit Recht sehr viel beanstandete Unterschied zwischen den Land- und den Ortskrankenkassen, wie er in der Reichsversicherung in die Erscheinung tritt, in der bundesrätlichen Vorschrift erfreulicherweise vermieden worden ist. Aber während, wie bereits erwähnt wurde, das Reich die Kosten für die den nichtversicherten Ehefrauen zu bietenden Unterstützungen den Krankenkassen erstattet, haben diese die Darbietungen, die den versicherten Wöchnerinnen gewährt werden, selbst zu bestreiten. Durch eine Bekanntmachung vom 23. April 1915 wurde der Kreis der zu unterstützenden Wöchnerinnen noch erheblich erweitert.

Man sieht sogleich, ein wie ungemein großer Fortschritt durch die bundesrätliche Verordnung erreicht wurde. Man denke nur daran, welche Kämpfe ausgefochten wurden, damit die den Landkrankenkassen angehörenden Personen im Falle des Wochenbettes die gleiche Fürsorge genießen sollen wie die Mitglieder der anderen Krankenkassen. Es war vergebens; die Schöpfer der Reichsversicherungsordnung haben die Mitglieder der Landkrankenkassen, also die Landarbeiterinnen, Dienstboten usw. schlechter gestellt, während jetzt der Bundesrat diesen ungerechtfertigten und vom hygienischen Standpunkt aus bedauerlichen Unterschied ausgemerzt hat.

Und weiter. Das Ziel aller Sozialhygieniker gieng dahin, daß die Wöchnerinnenfürsorge kraft des Gesetzes obligatorisch auf

die nichtversicherten Ehefrauen ausgedehnt werden soll. Wiederrum vergebens. Die Gesetzgeber gingen — trotz aller Aufklärungsarbeit und trotz aller Petitionen — lediglich so weit, daß sie es in das Gutdünken der einzelnen Krankenkassen stellten, ob diese auch den nichtversicherten Ehefrauen von Versicherten Unterstützungen gewähren will.

Da die Hoffnung, diesen Frauen auf Grund der gesetzlichen Sozialversicherung eine Beihilfe in absehbarer Zeit zu sichern nicht bestand, so war man zur Gründung privater Mutterschaftskassen geschritten.

Anläßlich der Beratungen über den Entwurf einer Reichsversicherung richtete die Propagandagesellschaft für Mutterschaftsversicherung an die gesetzgebenden Körperschaften eine Bittschrift, in der u. a. gefordert wurde, es solle „reichsgesetzlich bestimmt werden, daß staatlich genehmigte, auf Selbsthilfe beruhende Mutterschaftskassen, die vorwiegend für nichtversicherungspflichtige Personen geschaffen wurden, aus Reichsmitteln finanziell zu unterstützen sind“.

Aber diese Petition mit ihren gewiß bescheidenen Wünschen erzielte im Frieden keinen erkennbaren Erfolg. Die Idee, für Wöchnerinnen Reichsmittel flüssig zu machen, schien noch in das Gebiet der Utopie zu gehören. Jetzt, im Kriege, wird der einer Bittschrift zugrunde liegende hygienische Gedanke mit jenem Federzug des Bundesrates in gehörigem Umfange verwicklicht. Und darüber hinaus wurden Anordnungen (die vom gesundheitlichen Standpunkte aus selbstverständlich dünken, bisher aber nicht zu erreichen waren) über die Darbietung von ärztlicher Behandlung bei Schwangerschaftsbeschwerden, von Hebammendiensten und ärztlicher Hilfe bei der Entbindung sowie von Stillgeld getroffen. Die monatlichen Ausgaben für diese Leistungen zu Lasten der Reichskasse werden von der Reichsregierung auf 5 Millionen Mark geschätzt.

Es ist ohne Zweifel, daß aus der großzügigen Vorschrift des Bundesrates reicher Segen für die Volksgesundheit in unserem deutschen Vaterlande erblühen wird. Wir müssen aber dahin wirken, daß der soziale und hygienische Geist, der in dieser vortrefflichen Einrichtung des Bundesrates zutage tritt, auch nach dem Friedensschlusse erhalten bleibt.

Wir haben es jetzt während des Krieges erlebt, daß die hier erörterten und andere großzügige sozialhygienische Maßnahmen erreicht wurden, da an den maßgebenden Stellen das erforderliche Verständnis obwaltete, und ein starker Wille, der Volksgesundheit mit allen Mitteln, namentlich auch mit finanziellen Opfern zu dienen, vorhanden ist. Wollen wir, daß die sozialhygienischen Zustände nach dem Frieden befriedigen, so muß schon jetzt eine energische Propagandatätigkeit für alle Zweige des Gesundheitswesens einsetzen. Aber eine der wichtigsten Grundlagen ist die hinreichende Mütterfürsorge, die zugleich der Ausgang jeder Säuglingsfürsorge sein muß. Wie hier die Aufklärungs- und Werbearbeit sich zu vollziehen hat, dafür ist, wie ich dargelegt zu haben meine, die erfolgreiche Wirksamkeit der Karlsruher Propagandagesellschaft ein Vorbild. Auf den gesetzlichen Ausbau der Mutterschaftsversicherung¹⁾ ist hinzuzielen. Die Krankenkassen sind dazu anzuregen, von den fakultativen Bestimmungen einen möglichst großen Gebrauch zu machen, und die dann für absehbare Zeit immer noch zurückbleibenden Lücken müssen durch auf Selbsthilfe beruhende Mutterschaftskassen ausgefüllt werden. Wenn diese Ziele für ganz Deutschland erreicht werden sollen, dann sind in allen Orten große und einflußreiche Organisationen notwendig, die sich den gekennzeichneten Bestrebungen auf dem Gebiete der Mütterfürsorge mit allem Eifer widmen wollen. Mögen sich überall solche Organisationen bilden, und mögen diese Vereine eine zahlreiche Anhängerschaft gewinnen. So werden wir zu sozialhygienischen Zuständen gelangen, wie sie dem machtvollsten Staate Europas geziemen. Nur so wird in Deutschland eine Generation heranwachsen, die fähig ist, im Frieden hohe Kulturwerte zu schaffen und im Kriege das Vaterland erfolgreich zu verteidigen!

¹⁾ Anmerkung bei der Korrektur: Einen sehr beachtenswerten Vorschlag zum Zwecke eines umfassenden Ausbaues der staatlichen Mütterfürsorge veröffentlichte soeben der frühere Kabinettsrat der Kaiserin Dr. jur. Dr. med. h. c. von Behr-Pinnow. Er tritt dafür ein, daß die in Betracht kommenden 5—6 Millionen verheirateten Frauen dem Versicherungszwang unterworfen werden sollen; die jährlichen Ausgaben für die von ihm als erforderlich erachteten Wochenbettunterstützungen schätzt er auf 93,7 Millionen Mark. Siehe Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie, Bd. XI, Heft 3.

Verlag von Julius Springer in Berlin

Grundrifs der sozialen Hygiene

Für Mediziner, Nationalökonomien, Verwaltungsbeamte
und Sozialreformer

Von

Dr. med. Alfons Fischer

Karlsruhe i. B.

Mit 70 Textfiguren

Preis M. 14,—; in Leinwand gebunden M. 14,80

Urteile der Fachpresse:

Hygienische Rundschau. 1913, Nr. 10. . . In sehr übersichtlicher und trefflicher Weise ist das gewaltige Gebiet der sozialen Hygiene hier abgehandelt. Nach einem Überblick über Begriff, Methoden und Geschichte des bearbeiteten Gegenstandes folgt zunächst eine Darstellung der Bevölkerungszusammensetzung und -bewegung, der Arbeitsverhältnisse, des Nahrungswesens, Wohnungswesens, der Kleidung, des Volksbadwesens, der Erholung, Fortpflanzung, dann der sozialhygienischen Zustände einzelner Personenklassen, also der Mütter, Säuglinge, der Kinder im Spielalter, Schulkinder, Jugendlichen, Gestellpflichtigen und Soldaten, dann der Arbeiter überhaupt, der Heimarbeiter im besonderen, der Dienstboten, Handelsangestellten, Beamten, hierauf weiter der Beziehungen einzelner Krankheitsarten zu den sozialen und wirtschaftlichen Verhältnissen, wie der Tuberkulose, der Herz- und Gefäßleiden, der Nerven- und Geisteskrankheiten, des Alkoholismus, der Geschlechtskrankheiten, der gewerblichen Vergiftungen usw. Endlich bildet den Beschluß ein Abschnitt, der die Maßnahmen zur Kräftigung der Gesundheit, zur Verhütung und Behandlung von Krankheiten, zur Verhütung der Invalidität, Fürsorge für Greise und die Fürsorge für Arme umfaßt. — Wir können das Werk nach eingehender Durchsicht allen für diese Fragen interessierten Fachgenossen nur auf das wärmste empfehlen.

Therapeutische Monatshefte. 1913, Heft 6. . . Dieses ganze große Gebiet der sozialen Hygiene hat durch den Verfasser eine gründliche, kritische, von guter Sachkenntnis zeugende Bearbeitung gefunden. Die Darstellung ist äußerst anregend und durch zahlreiche, geschickt ausgewählte Abbildungen im Text belebt. Die eingehende Berücksichtigung sozialhygienischer Aufsätze aus den verschiedensten Fachzeitschriften ist besonders dankbar zu begrüßen. Die zahlreichen Literaturnachweise ermöglichen ein selbständiges wissenschaftliches Weiterarbeiten auf jedem der genannten Gebiete. Für jeden denkenden Mediziner bildet dieser Grundriß der sozialen Hygiene eine ebenso belehrende wie unterhaltende Lektüre, für jeden sozialhygienisch interessierten Arzt kann es nicht warm genug als Nachschlagewerk empfohlen werden. Daß die Ausstattung mustergültig ist, braucht bei einem Verlag wie Julius Springer nicht erst besonders hervorgehoben zu werden.

Volkstümliche Zeitschrift für praktische Arbeiterversicherung. 1913, Nr. 5. . . Eine außerordentlich umfassende und lehrreiche Materialiensammlung in Gestalt eines Handbuches, sorgfältig durchgearbeitet. Das Werk gibt über alle Fragen der sozialpolitischen Praxis eine knappe, aber erschöpfende Auskunft . . .

Zu beziehen durch jede Buchhandlung