Oeffentliches Sanitätswesen.

Revision der Tagebücher der Berliner Hebammen vom Jahre 1897.

Von Dr. Rich. Richter in Berlin.

Die preussischen Hebammen sind gemäss § 5³ des Ministerialerlasses vom 6. August 1883 verpflichtet, ein Tagebuch zu führen; die in Berlin wohnenden haben dasselbe laut § 4 der Polizeiverordnung vom 12. Januar 1893 nach dem im Hebammenlehrbuch (S. 273) vorgeschriebenen Muster sorgfältig zu halten, „die einzelnen Spalten desselben genau auszufüllen, bezw. durch den hinzugezogenen Arzt ausfüllen zu lassen“. Bei Gelegenheit der Nachprüfung, der sich jede Hebamme alle drei Jahre zu unterziehen hat, ist das Tagebuch dem Physikus vorzulegen (§ 6 obiger Verordnung). Das vorschriftsmässig geführte Tagebuch bildet somit das werthvollste Zeugnis für den Umfang und die Art der Thätigkeit der Hebamme und bietet eine sichere Grundlage für die Beurtheilung derselben in Ausübung ihres Berufes.

Um den Gewerbebetrieb der Berliner Hebammen kennen zu lernen, die in den letzten Jahren Gegenstand besonderer behördlicher Fürsorge gewesen sind, bedurfte es einer Durchsicht ihrer Tagebücher. Eine Revision derselben musste voraussichtlich bei der grossen Zahl von Hebammen eine reiche Ausbeute an Kenntnissen und Thatfachen ergeben, die auf anderem Wege nicht zu ermitteln sind und die bei ungünstigem Ausfall werthvolle Belege für die Reformbedürftigkeit des Berliner Hebammenwesens liefern.

Diese Generalrevision, meines Wissens die erste ihrer Art in Berlin, ist im Auftrage des Kgl. Polizeipräsidiums (Verfügung vom 23. Februar 1898) von dem Bezirksphysikus Sanitätsrath Dr. Richter und dem Verfasser ausgeführt worden. Die eingegangenen Bücher wurden revidirt, und der Jahrgang 1897 eines jeden Buches nach einem besonderen, weiter unten angeführten Schema bearbeitet. Bei der Einlieferung der Bücher

ersucht. Nach einer Arbeitszeit von sechs Monaten liegt nunmehr das Ergebniss dieser Revision vor.

Eingegangen sind Tagebücher, bezw. amtliche Meldungen von 671 Hebammen aus dem Jahre 1897. Von der nachstehenden Zusammenstellung, welche die Zahl der 1897 in Berlin practicirenden Hebammen umfasst, sind ausgeschlossen worden die 1897 geprüften Hebammen, soweit sie das Gewerbe noch nicht betrieben (11), ferner diejenigen, die im Berichtsjahre zugezogen (2), bezw. verzogen waren (1), endlich solche, die aus Krankheit oder anderen unbekannten Ursachen die Thätigkeit aufgegeben oder nicht ausgeübt hatten (21). Von zwei Hebammen waren die Verzeichnisse in den Händen der Behörde. Von den 671 Hebammen kommen hiernach 37 in Abzug.

Eine 40jährige Hebamme, aus dem 72. Revier, gehörte der — Heilsarmee an. Sie übt ihren Beruf nicht gewerbsmässig aus und bedarf also eines preussischen Prüfungszeugnisses nicht.

Bevor wir der Prüfung der einzelnen, in den Geburtenregistern gemachten Angaben uns zuwenden, ist bezüglich der Tagebuchführung im allgemeinen zu betonen, dass die Schrift vielfach recht flüchtig, in einzelnen Fällen bis zur Unleserlichkeit entstellt war. Die Colonnen sind bei nicht wenigen nur lückenhaft, durchgehend nur durch Striche ausgefüllt. Einige Hebammen hatten die Eintragungen, wie aus der kalligraphischen, männlichen Handschrift hervorging, anscheinend durch andere besorgen lassen. Bei mehreren Büchern musste der Jahrgang 1897 mangels einer Bezeichnung aus anderen Jahrgängen ermittelt werden; bei einigen wenigen fehlte jede Namensaufschrift, so dass die Besitzerin erst nachträglich durch die Reviere ermittelt werden musste. Einige Hebammen hatten sich, wenn das Verzeichniss nicht ausreichte, beilegender loser Blätter bedient; eine 70jährige Hebamme aus dem 85. Revier hatte ein altes, ursprünglich zum Eintragen versicherter Gegenstände bestimmtes Buch als Tagebuch in Benutzung.

80 Hebammen (12,6 %) hatten ein veraltetes, vorschriftswidriges Formular in Gebrauch, in dem, abweichend von dem vorgeschriebenen mehrere Colonnen fehlen.

Die Geburten waren durchaus nicht immer nach Tagen und Monaten geordnet eingetragen, sondern vielfach durcheinander. Dieser Uebelstand rührt von der Gepflogenheit der Hebammen her, die Geburtsnotizen vorläufig in einem Taschenkalender zu machen, um sie später in das Tagebuch zu übertragen. Gegen diese Art der Eintragung wird sich nichts einwenden lassen, wenn dieselbe bald darauf vorgenommen wird. Bei späterer Vornahme werden die Angaben naturgemäss ungenau und lückenhaft, einzelne Posten leicht übersehen. An letzterem Brauch halten noch viele Hebammen fest, wie die Revision ergeben. Noch mehr befremden muss es aber, wenn die Eintragungen aus Notizen, die inzwischen aus vielen Monaten sich angehäuft haben, anlässlich einer unerwarteten Revision summarisch vorgenommen werden.

Hiervon legt die zweite Nachlieferung Zeugnis ab. Einzelne Tagebücher, die den Jahrgang 1897 nicht oder nur unvollständig enthielten, wiesen bei der zweiten Nachlieferung in demselben Heft ein vollständiges Geburtenverzeichniss auf!

Eine derartige Buchführung muss, zusammen mit den bisher berührten Mängeln, hinsichtlich der Vollständigkeit und Wahrheitstreue von vornherein zu den grössten Bedenken Anlass geben. Dieser Zweifel wurde in der Folge leider mehr und mehr zur Gewissheit.

Zur Prüfung der in den Tagebüchern gemachten einzelnen Angaben bedurfte es, wenn sie umfassend sein sollte, eines bestimmten Schemas, in dessen Spalten die einzelnen Daten ziffernmässig eingetragen werden konnten. Das zu diesem Ende entworfene Schema, das unten wiedergegeben, weicht von dem im Hebammenlehrbuch vorgeschriebenen in einzelnen Punkten nicht unerheblich ab, weil letzteres, wie sich alsbald bei der Revision zeigte, nicht beibehalten werden konnte.

Das für Berliner Hebammen vorgeschriebene Schema zum Einzeichnen der Geburten ist dieses:

Verzeichniss der Entbindungen, welche die Hebamme — zu — im Jahre 18— verrichtet hat.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
No.	Tag und Stunde der Geburt. Wann traf die Hebamme bei der Gebärenden ein?	Name, Stand, Alter und Wohnung der Entbundenen. Name des Ehemannes.	Wie viele Geburten?	Stellung des Kindes zur Geburt.	Geschlecht des Kindes.	Ist das Kind lebend oder todt geboren?	War das Kind rechtzeitig (reif), frühzeitig (frühreif), unzeitig (Abort) geboren?	War bei der Geburt künstliche Hülfe nöthig? Welcher Art? Name des Arztes.	Wie viel reine Carbol-säure wurde verbraucht?	Blieb die Mutter gesund? Erkrankte sie? Starb sie? An welchem Tage?	War das Kind bis zum zehnten Tage gesund? Starb es? Wann?	Besondere Bemerkungen.

zeigte es sich, dass viele Hebammen theils ältere, theils unvollständig ausgefüllte Jahrgänge, theils überhaupt keine eingesandt hatten. Eine Nachlieferung aller dieser Verzeichnisse war der Vollständigkeit halber erforderlich.

Zu diesem Zwecke wurden die in Betracht kommenden Reviere einzeln nachträglich diesseits angegangen und gleichzeitig sämtliche Reviere um Angabe des Alters, des Jahres der Prüfung der Hebammen

Jedem Tagebuch sind auf der ersten Seite als Muster die Eintragungen dreier Geburtsfälle vorgedruckt; ausserdem hat der Verleger den Aufsatz Ahlfeld's „Das Hebammentagebuch“ (abgedruckt in der Hebammenzeitung 1888, No. 1) beigelegt, in dem der Verfasser die Hebammen auf die sorgfältige Führung des Tagebuches eindringlich hinweist.

Bei der Prüfung der in die einzelnen Spalten eingetragenen Befunde hat sich ergeben, dass das in Spalte 3 anzugebende Alter der Entbundenen

durchgehend so lückenhaft wiedergegeben ist, dass von einer Wiedergabe desselben zum Zwecke statistischer Erhebungen abgesehen werden musste. Spalte 4 fehlt in den Verzeichnissen von 80 Hebammen, die, wie erwähnt, ein veraltetes Formular benutzt hatten. In Rubrik 5 ist die „Stellung des Kindes zur Geburt“ von den meisten Tagebuchführerinnen als 1., bezw. 2. Schädellage, ohne Bezeichnung der Unterart, von anderen als „Kopflage“, „Scheitellage“ bezeichnet; ausserordentlich selten im Vergleich zu klinischen Beobachtungen ist Gesichts-, Vorderhaupt- und Stirnlage notirt.

Bei Beckenendlagen fehlt die Angabe der Unterart durchgehend, Querlagen sind nur als „Querlagen“ aufgeführt. Ob und in wie weit die Angaben über das Vorkommen der drei Kindeslagen den aus klinischen Berichten gewonnenen Zahlen entsprechen, ist unten erörtert.

In unserem Schema findet sich je eine Rubrik für „Kopflage“, „Beckenendlage“ und „Querlage“; Colonne 4 mit der Ueberschrift „nicht bestimmt“ betrifft diejenigen Fälle, in denen die Hebamme, nach der Geburt des Kindes eingetroffen, die Kindeslage nicht genannt hat.

Die unter Rubrik 8 der Hebammentagebücher als „frühzeitig“ und „unzeitig“ aufgeführten Geburten dürfen auf unbedingte Richtigkeit keinen Anspruch erheben. Einige Hebammen vermögen nicht zwischen frühzeitigen und unzeitigen Früchten zu unterscheiden oder verstehen nicht diese Termini richtig anzuwenden. So findet sich bei diesen stellenweise in Colonne 7 die Angabe „Abort“, in 8 gleichzeitig „frühzeitig“ und umgekehrt.

Zweifel an der Richtigkeit aller notirten „Frühgeburten“ werden ferner durch folgende Beobachtung geweckt. Mit auffallender Häufigkeit werden von einigen in Steisslage geborene Kinder, wenn sie „todtgeboren“, als „frühzeitig“ bezeichnet, ohne Vermerk einer ärztlichen Hilfeleistung, im Gegensatz zu klinischen Beobachtungen, nach denen Frühgeburten bei Steisslage nicht häufiger als bei Schädellage vorkommen. Unter diesen Umständen kann man sich des Verdachts nicht erwehren, dass die Hebamme, wenn sie instructionswidrig¹⁾ die Hinzuziehung eines Arztes bei Steisslage verabsäumt hatte, den Verdacht einer Schuld an dem eingetretenen Tode der Frucht durch den Vermerk „frühgeboren“ von sich abzuwehren oder doch abzuschwächen bestrebt war. Es ist aus den Tagebüchern festzustellen, dass bei 1192 notirten Beckenendlagen nur in 58 % der Arzt hinzugezogen worden ist.

Ein bedeutsames Moment in der Beurtheilung der Tagebuchführung macht die Zahl der verzeichneten Aborte aus. Die jedem Arzt geläufige Thatsache, dass die Hebammen entgegen ihrer Instruction eine grosse Zahl von Aborten selbständig zu Ende führen, wird durch die, selbst

statt Carbolsäure, die in der Hebammenpraxis seit Jahren kaum noch verwendet wird, entsprechende Verbrauchsmengen an Lysol verzeichnet. Bezüglich der Rubrik 11 ist zu bemerken, dass bei Tod der Wöchnerin so gut wie nie die Todesursache genannt ist; der Ausdruck „Kindbettfieber“ wird mit Vorliebe gemieden und durch „Sepsis“, „Bauchfellentzündung“ etc. ersetzt. Bei Erkrankungen der Wöchnerinnen ist auch nur selten der Name der Krankheit genannt.

Bei dieser Dürftigkeit in den Angaben, die in jedem Falle durch die hinzugezogenen Aerzte leicht hätten vervollständigt werden können, konnten in unserem Schema die Erkrankungs- und Todesfälle der Wöchnerinnen nur summarisch wiedergegeben werden.

Mit den in unserem Schema unter „Puerperalfieber“ aufgeführten Zahlen sind nur die in den Tagebüchern als solche ermittelten Fälle zusammengefasst; sie müssten mehr als verdoppelt werden, um den amtlich als „Kindbettfieber“ gemeldeten zu entsprechen!

Alle von den Hebammen nicht näher bezeichneten Erkrankungsfälle der Frauen sind unter „sonst“ in unserem Register gesammelt.

Die in der Rubrik 12 gemachten Angaben über erkrankte und in der ersten Lebenswoche gestorbene Kinder sind, zusammen mit allen anderen, unten auf ihre Richtigkeit und Vollständigkeit geprüft.

In der letzten Colonne des Hebammenregisters: „Besondere Bemerkungen“ sind Zwillingsgeburten und Missbildungen etc. notirt; einige Hebammen führen hier ihre Einkünfte und ausstehenden Forderungen aus den verrichteten Entbindungen an. Fast nie findet man hier einen Hinweis auf die Art der dem Säugling gereichten Nahrung.

Unter „Missbildungen“ sind in unserem Schema des beschränkten Raumes wegen sowohl leichte wie: überzählige Zehen und Finger, Hasenscharte etc., als schwere: Froschköpfe, Wasserköpfe, Molen etc. zusammengefasst.

Nach diesen Ausführungen lasse ich nunmehr das Schema, das als Grundlage für die Bearbeitung der Tagebücher gedient hat, mit den für die einzelnen Colonnen erhaltenen Endzahlen folgen.

Eingegangene Bücher, bezw. amtliche Meldung	Revidirte Bücher (zugleich Zahl der 1897 practicirenden Hebammen)	Nicht revisionsfähige Bücher	Der Zusammenstellung zugrunde gelegte
671	634	75	634 — 75 = 559

Tagebücher		Geborene überhaupt		Todtgeboren	Frühgeboren	Aborte	Zwillingsgeburten	Drillingsgeburten	Stellung des Kindes				Missbildungen
Zahl der Hebammen-Tagebücher	unordentlich geführt	männliche	weibliche						Kopflage	Beckenendlage	Querlage	nicht bestimmt	
559	130	21 615	20 367	1335	1965	2991	363	4	40 335	1192	291	164	84
		zusammen 41 982											

Erst-Gebärende unter 39 416	Mehr-Gebärende unter 28 259	Frauen erkrankten an			Frauen starben 83	Kinder		Zahl der ärztlichen Hilfeleistungen überhaupt 4930	Ärztliche Hilfeleistungen sind erfolgt wegen							Einleitung der Frühgeburt 15
		Puerperalfieber 59	Eclampsie 49	sonst 142		erkrankt 77	starben 697		Mutter 312	Kind 688	Placenta 519	Eitheile 30	Wehen 77	Blutungen 143	Abort 1212	
11 157	28 259	59	49	142	83	77	697	4930	312	688	519	30	77	143	1212	15

(Fortsetzung folgt.)

ungenauen Aufzeichnungen derselben bestätigt. Hiernach ist bei 2991 notirten Aborten nur in 41 % ärztliche Hilfe requirirt worden, eine Erscheinung, die noch mehr befremdet, wenn man erwägt, wie unten gezeigt, dass die Zahl der verzeichneten Aborte nach dem Verhältniss, in dem sie zu den meldepflichtigen Geburten zu stehen pflegen [10 %]²⁾, um etwa die Hälfte zu niedrig angegeben ist.

Die in Rubrik 9 des Registers zu vermerkende Art der ärztlichen Hilfeleistung ist nicht immer genau bezeichnet. Bei Beckenend- und Querlagen, vielfach auch bei Kopflagen, ist fast durchweg nur der Name des hinzugezogenen Arztes genannt. Unter diesen Umständen hat es sich nicht feststellen lassen, wie häufig der hinzugezogene Arzt activ eingegriffen, wie häufig er sich expectativ verhalten hat.

Für die Zahl der ärztlichen Hilfeleistungen überhaupt ist in unserem Schema eine Rubrik vorgesehen und ausgefüllt, ebenso sind alle Arten von Geburts-, bezw. Wochenbettsstörungen, betreffend Mutter, Kind, Placenta, Eitheile, Blutungen, Wehenanomalieen, Aborte, soweit derentwegen die Hebamme den Arzt hinzugezogen hatte, rubricirt.

Was den in Spalte 10 angegebenen „Verbrauch an reiner Carbolsäure“ betrifft, so bezeichnen denselben die meisten mit „60“, einer Zahl, die einmal niedergeschrieben, in der Folge durch Striche angedeutet wird. Manche haben unter dieser Colonne nichts notirt, relativ wenige haben

¹⁾ § 14 der Instruction.

²⁾ Schröder, Geburtshilfe 1888, S. 460.