

## Oeffentliches Sanitätswesen.

### Kritischer Bericht über die Ausstellung für Säuglings- und Kinderpflege in Solingen.

(Ein Beitrag zur Hygiene der Kindheit.)

Von Dr. Paul Selter.

Eine Ausstellung für Säuglings- und Kinderpflege fand vom 12. bis 23. September in Solingen statt. Sie wollte, wie der Kabinettsrat der Kaiserin, Herr v. Behr-Pinnow, ausführte, das Gold der Wissenschaft in die gangbare Münze der Allgemeinverständlichkeit umsetzen. Diese Aufgabe ist ihr nach übereinstimmendem Urteil ausgezeichnet gelungen. Schon aus diesem Grunde verdiente die Ausstellung der Erwähnung, um auch in anderen Städten zur Nachahmung aufzufordern. Die Ausstellung bot aber auch einige so interessante Dinge für alle diejenigen, die sich mit der Frage des Kinderschutzes beschäftigen, daß auch aus diesem Grunde ein Eingehen auf sie zweckmäßig erscheint.<sup>1)</sup>

In der Abteilung für Statistik wurde durch das Kaiserliche Gesundheitsamt, das Kaiserliche statistische Amt, das Komitee der 1906er Ausstellung in Berlin, das Museum zur Bekämpfung der Volksseuchen in Dresden und eine Anzahl Städte eine Reihe von Darstellungen über Morbidität und Mortalität im Kindesalter nach den verschiedensten Gesichtspunkten gegeben. Im allgemeinen gaben diese Statistiken in für die große Masse verständlicher Weise wieder, daß fast überall in Deutschland ein Rückgang in der Säuglingssterblichkeit zu verzeichnen ist, aber zugleich auch — eine nicht zu unterschätzende Tatsache — ein Rückgang in der Geburtenhäufigkeit, daß größerer Wohlstand, die häufigere Brusternährung die Säuglingssterblichkeit herabsetzt, daß auch ein Rückgang der Infektionskrankheiten, der Mörder der späteren Kindheit, speziell der Diphtherie zu verzeichnen ist. Diese Vorgänge sind dem Hygieniker bekannt und finden oder fanden bereits anderswo genügenden Ausdruck. Um so mehr muß es interessieren, die bezüglichen statistischen Verhältnisse eines Industriebezirks wie Solingen kennen zu lernen, die in ihrer Eigentümlichkeit bzw. Gegensätzlichkeit mancherlei klären und auch in die Kinderfürsorgebestrebungen an anderen Orten weitere Gesichtspunkte bringen könnten.

Im Industriebezirk Solingen ist nämlich in den Jahren 1888 bis 1908 die Sterblichkeit unter den Säuglingen von 22 auf 10% der Lebendgeborenen gesunken, zugleich die Geburtenhäufigkeit von 41 auf 29‰ der Einwohner. Daß der größte Teil dieser sterbenden Säuglinge mit Kuhmilch ernährt wurde, ist eine überall und auch in Solingen sich wiederholende Tatsache, eigentümlich ist nur, daß fast ein Drittel aller sterbenden Säuglinge im zweiten Halbjahre seines Lebens stirbt und während dieser Zeit die Zahl der Todesfälle von Lebensmonat zu Lebensmonat die gleiche bleibt. Zurückzuführen dürfte das darauf sein, daß in dieser Zeit (im zweiten Lebenshalbjahr) unsere Mütter entwöhnen und dann erst ihre Kinder der Gefahr der künstlichen Ernährung aussetzen. — Die soziale Lage der Erzeuger spielt, abgesehen von den unehelichen Säuglingen, im Industriebezirk Solingen keine so einschneidende Rolle wie anderweitig, indem unter den Säuglingen der Industriearbeiter 11–12% sterben gegen 6–7% in den wohlhabenderen Kreisen. — Eine weitere interessante Tatsache lehrte eine vergleichende Statistik der einzelnen Städte des Industriebezirks. Je ländlicher bei sonst gleichen Verhältnissen (überall Kleiseisenindustrie mit denselben Erwerbs- und Wohlhabenheitsverhältnissen) die betreffende Stadt ist, um so geringer die Säuglingssterblichkeit (Hörscheid 9,4%, Solingen 13,2%). Dasselbe ergibt sich aus den Statistiken der Nachbarindustriebezirke Remscheid und Lennep. In letzterer Stadt erreicht die Sterblichkeit unter den Säuglingen nur 9% — allerdings bei einer Geburtenziffer von nur 28,3‰.<sup>2)</sup>

Ein weiteres lehrreiches Ergebnis brachte ein Vergleich der Witterungsverhältnisse mit der Säuglingssterblichkeit. Nicht nur die Wärmeperioden des Sommers, sondern auch regelmäßig

<sup>1)</sup> Aus diesem Grunde veröffentlichen wir den Bericht auch heute noch, trotzdem er erst längere Zeit nach Schluß der Ausstellung bei uns eingegangen ist.

D. Red.

<sup>2)</sup> Zur Stütze dieser Zahlen sei angeführt, daß Johannessen (Jahrbuch für Kinderheilkunde 1907) für Norwegen und Cronquist (Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde 1908) für Schweden ähnliches feststellte. — Die ausführliche Statistik des Industriebezirkes Solingen erscheint im Zentralblatt für allgemeine Gesundheitspflege.

über der Norm liegende Wärmezeiten des Winters waren von einer Steigerung der Todesfälle unter den Säuglingen im allgemeinen wie speziell an Darmkatarrhen gefolgt, während umgekehrt unter der Norm liegende Temperaturen zu beiden Jahreszeiten eine Abnahme der Säuglingssterblichkeit zur Folge hatten.

Auch für die Sterblichkeit der Kinder jenseits des Säuglingsalters ergab die fünfjährige Uebersicht eine bedeutsame und für den hiesigen Bezirk wichtige Tatsache. Während nämlich an den akuten Infektionskrankheiten (Masern, Scharlach, Diphtherie) fast keine Kinder gestorben waren (von 100 gestorbenen Kindern von 3—14 Jahren starben 12—15% an obigen Erkrankungen), lautete der größte Teil der ärztlicherseits für Kinder ausgestellten Todesbescheinigungen auf Tuberkulose, Hirnhauterkrankungen, Folgeerscheinungen der sogenannten Erkältungskrankheiten (im ganzen etwa 45% aller Kindertodesfälle), wobei aber die Sterbeziffer der Kinder überhaupt eine niedrige bleibt (etwa 80% der Lebendgeborenen erreichen das 15. Lebensjahr).

Hält man diesen statistischen Ergebnissen drei Zusammenstellungen gegenüber, die der Verein für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirk Düsseldorf, die Stadt Solingen und Geheimrat Biedert ausgestellt hatten, so lassen sich daraus interessante Schlußfolgerungen ziehen. Der erstere zeigte auf einer Wandkarte die sämtlichen Fürsorgeveranstaltungen im Regierungsbezirk Düsseldorf für Säuglinge mit dem Ergebnis, daß diejenigen Städte und Kreise mit geringer Säuglingssterblichkeit, speziell die bergischen Industriekreise, keinerlei öffentliche und private Einrichtungen zum Schutze der Säuglinge besitzen oder wenigstens bis vor einem Jahre besaßen. Sogar in den Großstädten Elberfeld und Barmen war die Säuglingssterblichkeit auf 10—12% herabgesunken, ohne irgendwelche Maßnahmen der jetzt beliebten Art. Die von der Stadt Solingen angestellte Enquete hatte ergeben, daß im Regierungsbezirk Düsseldorf über 300 Veranstaltungen der privaten und öffentlichen Wohlfahrtspflege zur seelischen Aufzucht des Kindes jenseits des Säuglingsalters bestehen in Form von Kinderhorten, Kindergärten etc. Derselbe Bezirk besitzt aber nur 100 Veranstaltungen zur körperlichen Aufzucht (Kinderkliniken, Beköstigungs- und Bekleidungsvereine, Vereine zur Aussendung in Bäder etc.), und zwar sind gerade an den Orten mit seit Jahren geringster Kindersterblichkeit die wenigsten Veranstaltungen letzterer Art. — Ergänzend füge ich hinzu — was auf der Ausstellung nicht ersichtlich war — daß im Industriebezirk Solingen die Krankenversicherung der Familienangehörigen unserer Industriearbeiter bis heute keinen Eingang gefunden hat. In anderen Industriebezirken mit gleich niedriger oder jedenfalls ähnlicher Sterblichkeit, z. B. Remscheid, Barmen existiert sie, auch in vielen andern Städten der rheinisch-westfälischen Industriebezirke mit ungleich höherer Sterblichkeit. Ich erwähne das, weil neuerdings gerade die gesetzliche Festlegung der Familienversicherung als Mittel zur Herabminderung der Kindersterblichkeit angestrebt wird.

Diese Feststellungen ergeben zweifellos, daß eine erhebliche Besserung in den Sterblichkeits- und Gesundheitsverhältnissen der Säuglinge zu erzielen ist, auch ohne die vielfachen Veranstaltungen der Säuglingsfürsorge, ja sie legen den Gedanken nahe, daß unsere heutigen Säuglingsfürsorgebestrebungen möglicherweise nur nebensächliche Hilfsmittel zur Erreichung des gesteckten Zieles sind, die natürliche Entwicklung der Dinge uns andere, bessere Wege zeigt. Dieser Gedanke findet seine Bekräftigung in den von Biedert ausgestellten Tafeln über die Sterblichkeitsverhältnisse der Säuglinge Frankreichs unter dem Einflusse der dort seit mehr denn zehn Jahren betriebenen Säuglingsfürsorgeveranstaltungen. Hier ist die Säuglingssterblichkeit auch nicht um ein Atom als Folge der Schutzmaßnahmen gesunken, ja im Departement Seine, das die ältesten, bestbetriebenen und umfangreichsten Einrichtungen zur Erhaltung des Volksnachwuchses hat, ist die Sterblichkeit eher gestiegen. Wenn diese Ergebnisse auch noch der Nachprüfung durch die nächsten Jahre bedürfen, so mahnt eine derartige wohlbegründete Einwendung, der andere in der Literatur zur Seite stehen (1, 2), zum mindesten zur Vorsicht in der Verwendung öffentlicher und wohlthätiger Mittel zum Zwecke der an diese französischen Muster sich anlehenden Institutionen, wie sie heute bei uns en vogue sind. — Damit soll nun keineswegs gesagt sein, daß alle die vielfachen und vielenorts entstandenen Säuglingsschutzanstalten unnötig sind. Die unehelichen und ähnlichen Kategorien Säuglinge sind der weitgehendsten Fürsorge durch solche Anstalten entschieden bedürftig, und vor allem werden viele dieser Anstalten in dem nachher anzudeutenden Sinne verwandt werden können. —

Was ist es aber, das im hiesigen und in den benachbarten Industriebezirken eine so niedrige Säuglingssterblichkeit erreichen ließ? — Das lehrt meines Erachtens in Uebereinstimmung mit anderen Publikationen (Johannessen, Cronquist, Hamburger (1, 2, 3, 4) neben den obigen statistischen Resultaten und denen des Niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege über

die ganze Provinz eine vergleichende Betrachtung der einzelnen Bezirke des rheinisch-westfälischen Industriegebietes, die ich für 1907 hier anführe:

	Geburten auf 1000 Einwohner	Todesfälle im 1. Lebensjahr auf 100 Geburten
Bergischer Industriebezirk		
Solingen . . . .	29	10
Remscheid . . . .	30,3	10,4
Elberfeld . . . .	28,9	10,4
Barmen . . . .	29	11,4
Kohlenrevier		
Mühlheim (Ruhr) . . . .	37,6	14
Essen . . . .	37,9	14
Dortmund . . . .	39,6	17,5
Duisburg . . . .	40,6	16
Bochum . . . .	47,5	14
Gelsenkirchen . . . .	49,1	16

Auf den ersten Blick könnte man sagen, daß die Geburtshäufigkeit die Höhe der Säuglingssterblichkeit bedinge. Daß es diese aber nicht allein ist, zeigt z. B. der Vergleich zwischen Mühlheim und Bochum, die dieselbe Sterblichkeit haben, aber eine um 10%<sub>00</sub> differierende Geburtenziffer. Die materielle Lage des Ernährers schlechthin dürfte es ebenfalls nicht sein. Die Löhne sind für die Arbeiter in allen westlichen Industriebezirken gleich hoch: 3 M und darüber (5). Das beweist ferner die geringe Differenz in der Säuglingssterblichkeit unter den einzelnen Städten des Industriebezirkes (s. o.), beweist das Fehlen der Familienversicherung in Bezirken mit niedriger Säuglingssterblichkeit, ihr Vorhandensein in anderen (s. ob.). Nicht aber gleich ist das kulturelle Niveau der großen Masse der Bevölkerung in den einzelnen Bezirken des Industriegebietes im Westen unserer Monarchie. Die Bevölkerung des Bergischen Industriebezirkes mit ihrer schnellen geistigen Aufnahmefähigkeit hat sich fast frei von niedriger stehenden Elementen (Ostpreußen, Polen, Italienern) gehalten, während das Kohlenrevier von diesen stark durchsetzt ist, wie auch die konfessionellen Verhältnisse zeigen. Die Bevölkerung des Bergischen Landes ist überwiegend protestantisch gegenüber derjenigen des Ruhrkohlenbezirkes. In der höheren Kulturstufe der breiten Bevölkerung ist der Grund für die geringe Sterblichkeit unter den Säuglingen zu suchen, eine Kultur, die sich neben relativer Wohlhabenheit (s. o.) ausdrückt in einer richtigen Beurteilung der materiellen und ideellen Lage und damit auch in einer maßvollen Beschränkung der Kindererzeugung ohne die Kulturübel, wie Scheu vor dem Kinde und der Kindererziehung, vor allem dem Stillen etc. Gerade auf das letztere weisen einige graphische Darstellungen nach Kriege (6) und Selter (7) auf der Ausstellung hin.

Diese Kenntnis von der Kulturstufe mit der schnellen Auffassungsgabe und dem Bildungsdrange der hiesigen Bevölkerung war es auch, die uns wagen ließ, zur Zeit wirtschaftlicher Tiefkonjunktur bei großer Arbeitslosigkeit ein Unternehmen wie die besprochene Ausstellung zu inszenieren in einem verhältnismäßig kleinen Industriebezirk. Der geradezu riesige Besuch der Ausstellung, etwa 40 000 in 12 Tagen, wobei allein 17 000 Arbeiterkarten ausgegeben wurden, beweist, daß diese Annahme eine richtige war. Und unsere vornehmste Aufgabe zur Bekämpfung der Säuglings- und Kindersterblichkeit in unserem engeren Bezirk — auch wohl für andere Zwecke — dürfte die Erhaltung und Befriedigung dieses Bildungsdranges sein, die Schaffung von Fortbildungskursen, Volkshochschulkursen etc. im besten und weitesten Sinne des Wortes. Für andere Bezirke dürfte das aber auch der Beachtung wert sein, wo gegen die volle Wirksamkeit der bisherigen Mittel zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit sich, wie oben gezeigt, gewichtige Bedenken erhoben. Hamburger (1) ist damit der Weg zur Bekämpfung der Kindersterbe durch Konzeptionsbeschränkung gezeigt, den übrigens Biedert schon vor 20 Jahren andeutet (8). Die Statistik unseres Bezirkes hat aber auch gezeigt, daß in denjenigen Städten, die sich die alte, zerstreute Bergische Bebauungsart am meisten erhalten haben, die Säuglingssterblichkeit am geringsten ist, trotzdem die Wohnungen in diesen Bezirken vielfach alt und stark bewohnt sind. Ob man nun den Vorteil dieser geringen Sterblichkeit auf die Vermeidung von Kasernenwohnungen und damit geringer Infektionsgefahr, die Möglichkeit der Haltung eigenen Viehs, die der Beschaffung von Frischmilch zurückführt, ist gleichgültig. Für uns erwächst daraus die Aufgabe, durch Baupolizeiverordnungen, durch Schaffung von Straßenbahnen und Wegen wie durch Aufklärung die althergebrachte zerstreute Bebauungsart zu erhalten und zu fördern. Das ist um so leichter, als die modernen Verkehrsmittel Raum und Zeit mehr und mehr überbrücken. — Daß hierin auch für andere Bezirke ein Fingerzeig liegt, bestätigen die Angaben Praussnitz', Meinerts u. a. (9, 10).

An den verschiedensten Stellen hatte ferner die Ausstellung den schädigenden Einfluß der **künstlichen Ernährung** gezeigt. Im Industriebezirk Solingen starben gegen Ende des ersten Lebens-

jahres unverhältnismäßig viel Kinder vornehmlich an Ernährungsstörungen: Wir dürfen wohl annehmen — was auch die Erfahrung bestätigt — daß in diesem Alter nicht die künstliche Ernährung als solche die Todesursache ist, sondern die schlechte Beschaffenheit der künstlichen Nahrung. Neben der Ausstellung des Kaiserlichen Gesundheitsamtes und anderen zeigte dieses das städtische Nahrungsmitteluntersuchungsamt durch zahlreiche Beispiele sogenannter sterilisierter, aber doch verdorbener Milch aus dem Industriebezirk, ferner die Ausstellungsleitung durch Beispiele von Milch, die den geringsten Ansprüchen an Sauberkeit und Unverdorbenheit nicht einmal genügt. Das hat im hiesigen Industriebezirk seinen Grund in der Schwierigkeit, die rapid zunehmende Bevölkerung mit Milch zu versorgen. — Die zunehmende Industrialisierung der Gegend hat zudem einen erheblichen Rückgang der bäuerlichen Betriebe zur Folge; und die immer enger werdende Bebauung erschwert die Haltung eigenen Viehs beim kleinen Manne, sodaß im Landkreise Solingen die Zahl der gehaltenen Ziegen von 14 000 auf 10 000 Stück zurückgegangen ist. — Aus diesen Gründen hat sich der Bauer auf Quantitäts- nicht auf Qualitätsproduktion geworfen. Selbst die viel intensivere Milchkontrolle, wie sie Solingen durch seine fliegenden Milchkontrollstellen hat (Kircher [11]), dürfte hier nicht mehr ausreichen. Und so hat denn die Ausstellungsleitung als Mittel zur Hebung dieses Mißstandes einige Beispiele gezeigt durch Auslegung der Jahresberichte, Verträge etc. des Konsumvereins Basel und der Oeuvre philanthropique du lait à Paris. Nur die Versorgung der Städte mit Milch nach Verträgen durch Konsumvereine u. dergl. oder der Städte selbst, wo jede Milch vertragsgemäß gewonnen und behandelt wird, der Kontrolle von der Gewinnung bis zum „städtischen Milchhof“ unterliegt, dürfte der Weg sein, dessen Ausbau eine Hygienisierung der Milch herbeiführt. Dieser Weg ist um so gangbarer, als im Gegensatz zu den jetzt so beliebten Säuglingsmilchküchen den Stadtverwaltungen keine Kosten daraus entstehen, sondern diese durch einen minimalen Aufschlag von 1—1½ Pf. pro Liter Milch zu decken sind.

Eine Anzahl Säuglingsmilchküchen hatten zwar ihre Erzeugnisse, ihre Inanspruchnahme auf der Ausstellung illustriert. Sie können aber die Einfuhr schädigender Milch in die Städte nicht verhindern, versorgen bei hohen Kosten nur eine unbedeutende Anzahl Kinder, verleiten — namentlich ohne ärztliche Beratungsstelle — vielfach zum Nichtstillen und lassen der individuellen Ernährung zu wenig Spielraum. Diese Bedenken hat das in der Ausstellung gebotene Material nicht zu zerstören vermocht. Vor allem aber sind die ausstellenden Milchküchen den Beweis für ihren Einfluß auf die Säuglingssterblichkeit oder das bessere Gedeihen der von ihnen versorgten Säuglinge schuldig geblieben. Auch die Muster- und Lehrställe, die durch ihre Produkte und Pläne brillierten, lassen wegen der Kostbarkeit ihrer Produkte einen Zusammenhang mit der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit unter der großen Masse der Bevölkerung noch vermissen, so wertvoll es für den Arzt ja auch im Einzelfalle ist, eine keimfreie Milch zu hohem Preise therapeutisch benutzen zu können.

Weit eher kann der Ziegenzuchtverband des Landkreises Solingen, der sich die Verbreitung der Ziegenhaltung unter der Arbeiterbevölkerung (jetzt 10 000 Ziegen) zur Aufgabe macht, Ziegen in der Ausstellung zeigte, die bei einer Tagesproduktion von 4—6 l die Beschaffung von Frischmilch zum Preise von 8—10 Pf. pro Liter ermöglichen, als Bundesgenosse bei der Hygienisierung der Milchversorgung und so der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit freudig begrüßt werden. Alles in allem genommen, eine hygienische Milchversorgung der Städte und damit eine Beschränkung der durch die Milchfütterung unter den Kindern hervorgerufenen Sterblichkeit und Erkrankungen wird nur durch großzügige Veranstaltungen im Sinne der „kommunalen oder genossenschaftlichen Milchversorgung“ möglich sein.

Erfreuliche Ausblicke in die Zukunft boten die Ausstellungen der verschiedensten **Mutterberatungsstellen** und **Säuglingsheime**. Unter den letzteren zeichneten sich einige durch eine zweckmäßige Vereinfachung der Einrichtungen, eine Verbilligung ihres Betriebes aus. Die Verbilligung derartiger Veranstaltungen ist aber meines Erachtens notwendig, wenn andere, weniger leistungsfähige Kommunen sich zu solchen gewiß notwendigen Einrichtungen entschließen sollen; denn mit Hilfe von Bazaren und Kollekten sind solche Anstalten auf die Dauer nicht zu erhalten, wie Hanauer (12) jüngst gezeigt hat und ich es persönlich erfahren mußte, trotz der historischen Berechtigung des Haaner Hauses. Gerade weniger wohlhabende und arme Bezirke haben aber in der Regel auch die größte Säuglingssterblichkeit und deshalb auch am ehesten Maßnahmen zur Erhaltung des Nachwuchses nötig. Allerdings dürfte, wie bereits bemerkt, hierfür die Hebung des Bildungsniveaus im

allgemeinen und speziell auf dem Gebiet der Kindespflege im weitesten Sinne des Wortes in erster Linie in Betracht kommen. Den Beratungsstellen liegt nun schon ohne weiteres die Belehrung der Mütter über die Pflege und Ernährung ihrer Säuglinge ob. Wenn an einzelnen Stellen an diese und die Säuglingsheime sich bereits Schulen für junge Mädchen, wie die Berichte zeigten, anschließen, so scheint mir das schon ein Beweis dafür, daß man das Empfinden habe, die Beratung der Mutter sei schon zu spät, die Schulung der zukünftigen Mütter sei das erstrebenswerte Ziel. In der Tat, erst wenn diese Veranstaltungen sich auswachsen zu einer Zentrale, von der die Verbreitung der Kenntnisse über die gesamten Bedürfnisse des Kindes, nicht nur des Säuglings, ausgehen, erst wenn diese Zentralen alle Kreise vom schulentlassenen Kinde an direkt oder indirekt in das Licht ihrer Belehrung und Aufklärung zu ziehen vermögen, kurzum, wenn sie die Volkshochschule für Kindeswohl werden, dann erst werden sie ihre Arbeit mit vollem Erfolge tun. Hierin sehe ich auch zurzeit einen wichtigen, leider noch wenig begangenen Weg zur Verminderung der Sterblichkeit unter den Kindern überhaupt. Was die **geistige Aufzucht** des Kindes, die Erziehung angeht, so zeigten auf der Ausstellung eine Anzahl Institute, Lehrpersonen, Vereine etc. in trefflicher Weise, wie man aus den intellektuell und noch schwachen und kranken Kindern brauchbare Individuen heranziehen kann. Mit erfreulicher Deutlichkeit wurde die Bildungsmöglichkeit und die erreichte Bildung auch der Aermsten unter diesen Individuen an deren Arbeiten demonstriert. Vor allem zeigte sich in diesen Darstellungen, wie mit geringen Mitteln Erkleckliches geleistet werden könne. Auch die Handfertigkeitss-, Lehrlings- und Fortbildungsschulen fanden hier ausgezeichnete Vertretung. Die nutzbringenden und für den täglichen Gebrauch geeigneten Gegenstände, die hier ausgestellt wurden und deren Herstellungskosten zum Teil angegeben wurden, zeigten, wie zweckmäßig durch körperliche Arbeit und mit wie geringen Mitteln geistige Bildung erreicht werden kann. Hält man daneben die große Anzahl von Unterrichtsgegenständen für die Hilfsschulen, für Kinderhorte und zum Teil auch für Normalschulen etc., welche den Ausbildungsgang des Kindes illustrieren sollten, beginnend an den einfachen Papierstücken, den Bildern aus illustrierten Zeitungen, einfachen Holzklotzchen bis zu Flecht- und Klebearbeiten sowie Holzarbeiten etc., so kann man sich des Gedankens nicht erwehren, daß auf diesem Gebiete der seelischen Aufzucht die Einfachheit mit den größeren Leistungen nicht verloren gegangen ist. Auch die gezeigten Bestrebungen zur Vereinfachung und Vereinheitlichung des Unterrichts an den höheren Schulen wirkten in dieser Richtung wohlthuend; die Volksschulen hatten, da ihr Lehrgang und ihre Entwicklung engeren gesetzlichen Regelungen unterliegt, auf eine derartige Anstellung verzichtet.

Genauer auf diesen Teil der Ausstellung einzugehen, dürfte für den Hygieniker und Kinderarzt nicht am Platze sein. Auf einiges die **körperliche Aufzucht** betreffende möchte ich jedoch noch hinweisen. Aus dem Gebiete der Pflege des Kindes zeigte zwar die Ausstellungsleitung einige einfachere Bekleidungsmethoden des Säuglings, auch eine vollständige Bettanrüstung für denselben. Die einfache von Sperck-Wien angegebene Badewanne und Bademethode mittels eines Gummituches erregte mit Recht die Aufmerksamkeit. Mit Pergamentschnitzel gefüllt hatte man eine Matraze ausgestellt. Aber im großen und ganzen fehlte es an Beispielen billiger und hygienischer Pflegeartikel für Säugling und Kind des kleinen Mannes. Wohl wurde zweckmäßiges, auf für den Fuß des Trägers besonders angefertigtem Leisten hergestelltes Schuhwerk mit Recht bewundert; poröse Wäsche in allen möglichen Ausstattungen wurde gezeigt; Kinderkleidungsstücke, hygienisch und doch schön, waren nicht vergessen. Praktische und schöne Einrichtungen für Arbeits- und Spielzimmer des Kindes waren mit viel Geschmack ausgestellt worden etc. Aber für das Kind einfacher Leute waren diese Dinge meist zu teuer. Und so waren denn Preisfragen wie: „Die einfachste, billigste und hygienischste Bekleidung für das Kind eines Mannes mit einem Jahreseinkommen von nicht über 1500 Mark“ unbeantwortet geblieben.

Etwas näher war man der Lösung der Preisfragen auf dem Gebiete der Ernährung gekommen. Hier konnten zwei Preise für die Lösung der Frage nach der zweckmäßigsten Ernährungsweise für eine Familie von fünf Köpfen (Eltern, ein 8 jähriges, ein 5 jähriges, ein 1½ jähriges Kind), deren Ernährer nicht mehr als 1500 Mark verdient, erteilt werden. In der im Betrieb vorgeführten Haushaltungsschule konnte die Bereitung der angegebenen Speisen sogleich demonstriert werden. Auch konnten drei kleine Ermunterungspreise an kleinbäuerliche Betriebe verteilt werden.

Wenn somit Gewerbe, Industrie und Landwirtschaft noch nicht allen Anforderungen entsprochen haben, die der Hygieniker zur körperlichen und seelischen Erziehung des Kindes und namentlich der Kinder der großen Masse des Volkes stellen muß, so ist das kein Grund, mit der Anerkennung der Leistungen dieser Kreise

1) Natürlich darf die Milchkontrolle nicht nur eine physikalisch-chemische sein, sondern nicht zum mindesten eine pathologisch-anatomische. cf. Verhandlungen der Gesellschaft für Kinderheilkunde 1908.

zurückzuhalten. Bei der Lösung volkshygienischer Fragen sind wir auf die Mitwirkung gerade der Industrie und Gewerbe in hervorragendem Maße angewiesen. Und manches Scherflein ist auch bei der besprochenen Ausstellung von dieser Seite beigetragen worden, z. B. Neuerungen auf dem Gebiete der Konservierung der Milch, ärztliche Einrichtungen, Turn- und Spielgeräte, Nahrungsmittel etc.

Einer besonderen Erwähnung bedarf endlich noch die Abteilung: Erkrankungen des Kindes. Hier hatten die Staatliche Sammlung ärztlicher Lehrmittel, das Museum zur Bekämpfung der Volkskrankheiten in Dresden und andere durch Ausstellung ihrer Modelle und Moulagen eine vollendete Zusammenstellung der wichtigsten Erkrankungen des Kindes geboten. Die Führungen durch diesen Teil der Ausstellung waren denn auch fast nicht zu bewältigen. Auch die hier ausgegebenen Verhaltensmaßregeln zur Verhütung der für die hiesige Gegend besonders wichtigen Erkrankungen fanden eifrige Leser.

Die Ausstellung verfolgte den Zweck, alle Kreise über die wichtigsten Fragen der Pflege und Ernährung, der Erziehung und Veredelung des Kindes aufzuklären. Das ausgestellte Material, das einzeln aufzuzählen an dieser Stelle zu weit führen würde, hat in Verbindung mit den gehaltenen Vorträgen diese Aufgabe sicherlich erfüllt, wie das anhaltende Interesse der Besucher zeigte. Die vorstehenden Erörterungen beweisen aber meines Erachtens, daß solche Ausstellungen auch in der Lage sind, unsichere und strittige Fragen ihrer Lösung näher zu bringen. An anderen Orten von Zeit zu Zeit wiederholt, dürften derartige Ausstellungen wiederum andere Fragen der Kinderfürsorge beantworten, wiederum weite Kreise über die Bedürfnisse des Kindes aufklären. Mögen darum die Staatsregierungen, die Behörden, die uns bei der verflossenen Ausstellung unterstützten, zu weiterer Förderung bereit sein; denn „das Kind ist die Zukunft des Staates“.

Literatur: 1. Hamburger, Wochenschrift für soziale Medizin 1908, H. 4 u. folg. — 2. Mayet, Wochenschrift für soziale Medizin 1908, H. 18 u. folg. — 3. Johannessen, Jahrbuch für Kinderheilkunde 1907. — 4. Cronquist, Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde 1908. — 5. Jahrbuch der Arbeiterversicherung 1908. — 6. Kriege, Seutemann, Zentralblatt für allgemeine Gesundheitspflege 1906. — 7. Selter, Zentralblatt für allgemeine Gesundheitspflege 1902. — 8. Biedert, Kinderernährung im Säuglingsalter. — 9. Praussnitz, Psychologische und sozialhygienische Studien über Säuglingsernährung und Sterblichkeit 1902. Ferner Handbuch für Kinderheilkunde von Schlossmann und Pfandler. — 10. Meinert, Verhandlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte 1907. — 11. Kircher, Zentralblatt für allgemeine Gesundheitspflege 1906. — 12. Hanauer, Berliner klinische Wochenschrift 1908.