

## Oeffentliche und soziale Hygiene. Zur Hygiene der Ladenangestellten.

Von C. Spener in Berlin.

Unter dem 28. November 1890 ist die erwartete Bekanntmachung, betreffend die Einrichtung von Sitzgelegenheit für Angestellte in offenen Ladengeschäften erschienen, nach welcher vom 1. April 1901 ab allen Ladeninhabern aufgegeben ist, für die „Gehilfen und Lehrlinge eine nach der Zahl dieser Personen ausreichende, geeignete Sitzgelegenheit“ einzurichten. Damit wird eine Angelegenheit aus der Welt geschafft, die viel Staub aufgewirbelt hat, für die die mannigfaltigsten Machenschaften ins Werk gesetzt worden waren. Gewiss freut sich jeder dieser Erleichterung für die Ladenangestellten; gewiss begrüßen wir Aerzte auf das lebhafteste diese Einrichtung als eine Maassregel, die geeignet ist, die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Handlungsgehilfen zu stützen und mannigfachen schädigenden Einwirkungen entgegenzuarbeiten. Aber — verspricht man sich nicht in den Kreisen der Handelsangestellten und auch in denen ihrer ärztlichen Berater zu viel von dieser nun gesetzlich vorgeschriebenen Sitzgelegenheit?

Wenn ich diese Frage im folgenden zu erörtern gedenke, so muss ich mir versagen, andere hierzugehörige Zweifel zu besprechen, welche sich besonders gegen die Nothwendigkeit einer solchen durch Flugblätter, Versammlungen, Zeitungsansätze, Sammelforschungen, Petitionen, Reichstags- und Bundesrathsverhandlungen hervorgerufenen gesetzlichen Verordnung richten, obwohl es vielleicht recht leicht wäre, nachzuweisen, dass eine solche auf eigenes Vorgehen der Ladeninhaber hin eingeführte Maassnahme bei der kaufenden Menschheit auch nicht den leisesten Anstoss erregt hätte, wie man meistens vorher zur Ab-

wehr behauptete. Ich bin bestimmt der Ansicht, kein Kauflustiger wird nach dem 1. April 1901 den Unterschied bemerken oder gar den alten Zustand herbeisehnen.

Dass ich die Frage nach der Wirksamkeit der gesetzlichen Bestimmung über Einrichtung einer Sitzgelegenheit für Angestellte in offenen Ladengeschäften jetzt erst — sozusagen post festum — besprechen will, hat seinen guten Grund darin, dass ich nicht etwa in den Verdacht kommen möchte, gegen die an sich vortreffliche Maassregel eingenommen zu sein. Die Bestimmung ist da; sie tritt am 1. April 1901 in Kraft. Meine Bemerkungen werden daher nichts mehr ändern können. Sie sollen aber auch nichts mehr ändern! Sie sollen nur vor der Ueberschätzung der Neueinrichtung warnen und können vielleicht bei künftigen ähnlichen Vorgängen auf volksgesundheitlichem Gebiete in dieser Hinsicht nützen.

Meinen Zweifeln über die Wirksamkeit der verordneten Neueinrichtung kann ich nur dadurch eine greifbare Unterlage geben, wenn ich mich bei meiner Erörterung an diejenigen Schriften halte, in denen vor Erlass der Bundesrathsverordnung die Uebelstände aufgezählt sind, welche man dem Mangel an Sitzgelegenheit zugeschoben hat.

Es ist ja nun allerdings nicht ohne weiteres anzunehmen, dass die Stellen, von denen diese Erörterungen der Schadenfolgen ausgegangen sind, nun auch umgekehrt glauben werden, dass mit Beseitigung des Mangels der Sitzgelegenheit alle solche Schädlichkeiten aufhören. Es erscheint das bei der Sachkenntnis der meisten Verfasser als unmöglich; aber namentlich die neueste Schrift auf diesem Gebiete, die im folgenden hauptsächlich besprochen werden soll, lässt eine solche richtige Auffassung nicht mit Sicherheit hervortreten, sodass ein genaueres Eingehen darauf gerechtfertigt erscheint.

Schon an anderer Stelle (Soziale Praxis IX, 1900, No. 18, S. 459 ff.) habe ich die damals vorliegenden Mittheilungen zu dieser Frage besprochen. Da diese meine Bemerkungen den Berufsgenossen nicht so leicht zugänglich sind und da andererseits eine neulich gefallene Aeusserung eines klinischen Lehrers mir bewiesen hat, dass noch abweichende Anschauungen herrschen, möchte ich hier noch einmal auf jene Bemerkungen zurückgreifen. Die damals in Betracht gezogenen Aufsätze waren einmal das Gutachten des Reichsgesundheitsamtes „über den Einfluss der Beschäftigung der Handlungsgehilfen und Lehrlinge, sowie der Geschäftsdienerschaften auf deren Gesundheit“ (1894, C. Heymann's Verlag). Daran schloss sich eine Arbeit Agnes Bluhm's: „Statistischer Beitrag zur Kenntniss der Gesundheitsverhältnisse der Handlungs- und Gewerbegehilfen“ (Archiv für Unfallheilkunde Bd. I). Es folgten dann drei Rundschreiben der Ortskrankenkassen zu Bamberg (1899), München (1899), Augsburg (1900) (siehe Soziale Praxis, 1900), die allen Geschäftsinhabern des Wirkungskreises der Kassen die Einrichtung von Sitzgelegenheit für die Angestellten nahelegten, weil dem Mangel daran viele Gesundheitsstörungen zugeschrieben werden müssten.

Wenn dem Gutachten des Reichsgesundheitsamtes gegenüber die anderen obengenannten Schriften schon wesentlich schroffer auftraten, wesentlich energischere Forderungen aufstellten, so zeigt das neueste Schriftstück, die „Denkschrift der Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker zu Berlin, betr. die durch mangelnde Sitzgelegenheit bewirkten Gesundheitsschädigungen“, noch viel stärkere Farben (Medizinische Reform 1900, No. 41/42). Die in dieser Denkschrift niedergelegten Ansichten sind die Ergebnisse einer Reihe von bestimmten Fragen, die den Aerzten der Kasse vorgelegt wurden. Es liefen von 252 Aerzten Antworten ein, deren Bedeutung erörtert werden soll, wobei ich gleich im voraus betonen möchte, dass ich es für eine recht unsichere „Statistik“ halten muss, wenn auf Grund solcher — nur durch subjektive Anschauungen gestützter — Ansichten einer Reihe von Aerzten ein Mehrheitsbeschluss über eine zweifelhafte ärztlich-hygienische Frage entscheiden soll.

In allen diesen Gutachten und Denkschriften wird in allererster Linie hervorgehoben, dass das anhaltende Stehen Verkümmungen der unteren Gliedmaassen und Veränderungen am Fussgewölbe hervorbringen soll. Nur die Ortskrankenkassen haben diese Frage gänzlich unbeachtet gelassen, offenbar weil ihnen diese Gesundheitsstörungen am allerwenigsten einen Zusammenhang mit dem langen Stehen zu haben scheinen. Die Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute in Berlin wenigstens ist erst bei Gelegenheit der Rundfrage seitens einiger Collegen darauf hingewiesen worden, dass der Plattfuss in dem Fragebogen gänzlich vergessen wurde. Es ist das vielleicht eine Ironie des Schicksals, dass gerade diese so wenig beachtete Thatsache so wenig bestritten ist. Denn wir kennen ja alle das „Bäckerknie“ (Volkmann) und die X-Beine und Plattfüsse der Kellnerjungen und Kellner, und es erscheint durchaus bewiesen, dass langes Stehen solche statischen Knochen- und Gelenkveränderungen hervorbringen kann. Allerdings muss dabei gleich die Einschränkung gemacht werden, der auch das Gutachten des Gesundheitsamtes Ausdruck giebt, dass bei denjenigen Personen, welche diese Folgen beobachten lassen, meist „die Knochenbildung in Anbetracht ihres Lebensalters oder in Folge von Krankheit noch nicht vollendet ist“. Man wird mir auch zugestehen, dass für das Zustandekommen des Platt-

fusses und anderer Fussveränderungen in vielen Fällen neben dem Stehen auch das falsche Schuhwerk verantwortlich gemacht werden muss, bei dem bald zu hohe oder zu niedrige Hacken, bald im Spann zu enge Form Schaden anrichten werden. So erscheinen selbst bei diesem vielleicht am bestimmtesten dem langen Stehen zugeschobenen Folgeschaden noch andere Einflüsse mitschuldig.

Eine weitere, vielleicht ebenso als unmittelbare Folge langen Stehens einleuchtende Krankheit der Ladenangestellten, die „Störungen im Blutkreislauf, besonders der unteren Gliedmaassen, das Auftreten von Krampfadern“, bedarf ebenfalls einiger Beleuchtung. Auch hier ist es ja bekannt, dass für die Venenerweiterungen in der That das lange Stehen in erster Linie verantwortlich gemacht wird. Die maassgebenden Stellen äussern sich in den bezüglichen Werken und Lehrbüchern alle in diesem Sinne. Aber auch der „sitzenden Lebensweise“ („Staatsblämorrhoidarier“!), namentlich aber der unzweckmässigen Bekleidung, besonders bei den Frauen, und dem Druck der schwangeren Gebärmutter oder von Geschwülsten des Leibes wird eine grosse Bedeutung in dieser Frage zugemessen. Wenn wir dann ferner bedenken, dass die Krampfadern sowohl wie die dazu eng gehörenden Unterschenkelgeschwüre in der grössten Mehrzahl bei Frauen vorkommen, so wird vielleicht doch den insbesondere beim Weibe bekannten Ursachen für die Kreislaufstörungen ein grösserer Einfluss zukommen, als dem einfachen „langen Stehen“.

Eine derartige Ansicht theilen aber anscheinend viele derjenigen Collegen nicht, die von der Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute u. s. w. in Berlin befragt worden sind. Denn die Frage, ob langes Stehen zum Auftreten von Krampfadern oder Unterschenkelgeschwüren führen kann, haben 181 mit „ja“ beantwortet. Nur 12 haben „nein“ gesagt, während 40 sich auf den oben dargelegten Standpunkt gestellt haben, dass zwar das Vorkommen solcher Störungen in Folge langen Stehens möglich, aber doch auch vielen anderen Ursachen eine ebenso grosse Bedeutung zuzumessen sei.

Die Ortskrankenkasse hat mit einer weiteren Anfrage offenbar auch noch in das Gebiet der Kreislaufstörungen übergreifen, indem sie zu wissen wünschte, ob die durch langes Stehen bewirkte Ueberanstrengung „Anschwellung der Füsse und Unterschenkel“ bedingen könnte. Wenn auch diese Frage von 198 Aerzten mit ja, von nur 12 mit nein beantwortet wird und wenn dabei nur noch 27 neben dem Stehen andere Ursachen für mitbestimmend erachtet haben, so glaube ich dagegen doch Widerspruch erheben zu müssen. Eine Anschwellung des Unterschenkels und Fusses, wie sie hier gemeint ist, ist ein Oedem. Samuel giebt in Eulenburg's Realencyklopädie eine vorzügliche Darstellung des Begriffes Oedem und seiner Entstehung unter „Hydrops“. Die „mechanische Wassersucht“ entsteht nach ihm nur, „wenn der Rückfluss von Flüssigkeiten auf dem Blut- und Lymphwege zugleich oder wenn der venöse Rückfluss allein hochgradig gestört ist.“ Beides trifft aber doch auf den einfachen Mechanismus des Stehens, wie er hier in Frage kommt, nicht zu. Dazu würde schon sehr langes Stehen nöthig sein, um durch die mechanische Schwerkraftwirkung Stauungen hervorzurufen; gewisse Folter- und Strafmassregeln mögen in früheren Zeiten ähnlich gewirkt haben. Aber wenn ein einfaches Stehen bei Ladenangestellten „Anschwellung der Füsse und der Unterschenkel“ hervorgebracht hat, so müssen doch andere Störungen des Abflusses oder mangelhafter Blutdruck oder Hydrämie oder dergl. — kurz, eine Krankheit bestanden haben, neben welcher das Stehen nur Gelegenheitsursache zum Auftreten dieser einzelnen Krankheitserscheinung, des Oedems, gewesen ist.

Agnes Bluhm, die von einer Anschwellung der Füsse ebenso wenig spricht, wie das Reichsgesundheitsamt, ist aber doch über den Rahmen des Gutachtens des letzteren noch hinausgegangen, indem sie mit dem anhaltenden „Stehen, das eine Hyperämie der unteren Körperhälfte bedingt, auch viele der zahlreichen Unterleibsleiden in Verbindung“ bringt.

Ich will hier nicht die Frage erörtern, ob in der That durch langes Stehen eine „Hyperämie der unteren Körperhälfte“ bedingt wird. Die Pathologie unterscheidet bekanntlich aktive und passive Hyperämie; da nur die letztere naturgemäss hier gemeint sein kann, so wäre immer eine Venenstauung nothwendig: sollte denn bei einem gesunden Menschen ein 4—5-, höchstens 8—10stündiges anhaltendes Stehen eine Stauung im Venengebiet veranlassen? Dient nicht jede Muskelbewegung dazu, den Blutstrom in den Venen zu fördern? Ist denn das anhaltende Stehen nicht eigentlich eine beständige Bewegung der Beinmuskeln, ein Hin- und Herpendeln, ein Hin- und Hergehen? Wenn aber die „Hyperämie“ als unbewiesen fällt, dann sollte auch die daraus gezogene Folgerung fallen, dass mit dieser „Hyperämie der unteren Körperhälfte“ „viele der zahlreichen Unterleibsleiden“ in Verbindung stehen.

Von dieser Folge der „Hyperämie“ abgesehen, verdient auch die „statistische“ Angabe vom Zusammenhang der Unterleibsleiden mit dem anhaltenden Stehen bei weiblichen Handlungsgehilfen nähere Beleuchtung. Auch die Ortskrankenkassen haben in ihrem Rundschreiben „nach Ansicht der Aerzte“ den Mangel an Sitzgelegenheit für das Vorkommen von Unterleibsstörungen verantwortlich gemacht. Am weitesten hierin geht die oben erwähnte Denkschrift der Ortskrankenkasse der Kaufleute u. s. w. in Berlin. Die darauf bezügliche Fassung

der Frage des Fragebogens nach der Entstehung von „Unterleibs-erkrankungen (insbesondere Gebärmutterleiden, Aborte u. s. w.)“ lässt ja schon von vornherein die Meinung des Vorstandes der Ortskrankenkasse ahnen. Die Antworten der Aerzte sind aber doch nicht ganz im Sinne dieser Ansicht gehalten. Die meisten Antworten haben die Frage getheilt.

Was zunächst die Entstehung von Aborten durch anhaltendes Stehen anbetrifft, so haben 79 Aerzte mit „ja“, 81 mit „nein“ geantwortet, und 51 haben dem Stehen eine Nebenrolle zuerkannt. Wenn ich diese 51 und die 81 „nein“ als unseren Anschauungen entsprechend zusammenbringe, so bleibt es mir immer noch erstaunlich, dass 37% die Möglichkeit der Entstehung von Abort zugeben. Es entspricht das ja wohl kaum den jetzigen Anschauungen der Frauenärzte über die Entstehung von Abort, wie sie in allen neueren Lehrbüchern niedergelegt sind. Auch die von der Ortskrankenkasse angestellten Frauenärzte haben sich offenbar und naturgemäss diese neueren Anschauungen zu eigen gemacht, denn in dem Bericht heisst es, dass sie die Entstehung von Abort durch anhaltendes Stehen „weniger anzunehmen schienen“. Die gegenheilige Auffassung lässt sich nur dadurch erklären, dass immer noch auf die Angaben der Patientinnen ein über-grosses Gewicht gelegt wird. Gerade bei den Handlungsgehilfinnen, die doch nur in wenigen Fällen verheirathet zu sein pflegen, dürften ganz andere Ursachen (oft krimineller Natur) mitspielen. Wenn aber je das anhaltende Stehen als unmittelbare Veranlassung zum Abort gelten müsste, so wird die genaue mikroskopische Untersuchung des Eies gewiss eine Krankheit desselben oder der Decidua erkennen lassen.

Auch bezüglich der „Gebärmutterleiden“ kann ich der Anschauung Agnes Bluhm's und der Aerzte der Berliner Ortskrankenkasse nicht beipflichten, welche zu 96 die Frage nach der Möglichkeit des Entstehens in Folge des Mangels an Sitzgelegenheit bejahten. Ich habe hier die 61 „Nein“-sager und die anderen 51 Collegen auf meiner Seite, die das Stehen nur bedingt als Ursache anerkannten, wenn ich behaupte, dass die Frage eigentlich hätte verneint werden müssen. Von den eigentlichen Endometritiden abgesehen, die jetzt meist auf bakterielle oder sekundäre Erkrankungen zurückgeführt werden, kann ich auch für Verlagerungen des Uterus, für Vorfällerscheinungen dem Stehen gar keine Rolle oder doch höchstens eine geringfügige Nebenrolle zuerkennen, denn stets wird in diesen Fällen die Retroflexio andere Gründe und der Prolaps im Dammriss oder in einer Erschlaffung des Beckenbodens das eigentliche veranlassende Moment besitzen.

Es lässt sich ja noch verstehen, wenn für diese mehr örtlichen Störungen der „unteren Körperhälfte“ die Möglichkeit des Entstehens aus mangelnder Sitzgelegenheit noch bei einigen Aerzten Ansehen besitzt, weil die Auffassung, dass es im menschlichen Körper rein mechanische, durch äussere Verhältnisse bedingte Störungen giebt, einmal recht bequem ist und andererseits auch mannigfache Analogieen besitzt, wie z. B. die Behauptung der Schädlichkeit des Strumpfbandes für die Blutgefässe des Unterschenkels und die Lehre von dem Entstehen der Hämorrhoiden aus der sitzenden Lebensweise. Wenn aber dem anhaltenden Stehen, besonders der weiblichen Ladengehilfen, auch das Vorkommen von „allgemeinen Kreislaufstörungen, Schwäche der Constitution (Blutarmuth, Stuhlträgheit u. a.)“ (Ortskrankenkasse der Kaufleute zu Berlin), von „Bleichsucht und Blutarmuth“ (Ortskrankenkasse Bamberg) in die Schuhe geschoben werden soll, so geht das doch weit über das Maass dessen hinaus, was unsere Anschauungen von der Pathogenese dieser Leiden gestatten. Es bedarf demgegenüber doch wohl nur des Hinweises, dass die weiblichen Handlungsgehilfen ganz besonders in demjenigen Alter stehen, in dem jene „allgemeinen Kreislaufstörungen“ fast bei allen Mädchen mehr oder weniger anzutreten pflegen. Die Bleichsucht, deren pathogenetische Stellung noch heute ein grosses Räthsel ist (siehe die neuesten von Grund aus widersprechenden Theorien v. Noorden's, † A. Hofmann's, Kahane's), nun kurzerhand durch das anhaltende Stehen erklären zu wollen, ist doch nicht angängig. Aber die Rundfrage zeigt, dass es doch eine ganze Reihe von Aerzten giebt, die diese Möglichkeit anerkennen wollen. Beinahe 69% haben die Frage, ob allgemeine Kreislaufstörungen, Schwäche der Constitution u. s. w. durch zu langes Stehen bedingt werden könnten, bejaht; nur 12,6% haben verneint, und 18,9% haben nur bedingt die Möglichkeit zugestanden. Die „Jasager“ würden auch hier wohl Mühe haben, den Beweis der Wahrheit für ihre Behauptung anzutreten. Es erscheint von vornherein unmöglich, dass ein gesundes Mädchen von 20 Jahren nur durch anhaltendes Stehen bleichsüchtig werden soll, wenn nicht eine Reihe anderer Schädlichkeiten (siehe unten) mit in die Erscheinung tritt.

Nach den bisherigen Auseinandersetzungen kann ich also den Ansichten derjenigen Herren Collegen nicht beipflichten, welche einzelne Störungen, wie die oben genannten, auf das anhaltende Stehen beziehen wollen. Es ist daher klar, dass ich auch die allgemein gehaltene Frage des Fragebogens: ob überhaupt zu langes Stehen krankhafte Störungen des menschlichen Körpers herbeiführen könnte, nicht im Sinne der 216 (!) Aerzte „bejahen“ kann. Im Gegentheil, je allgemeiner die Frage klingt, desto ablehnender würde ich mich verhalten. Höchstens könnte ich mit den nur 7 (!) Neinsagern zugeben,

dass das lange Stehen Verschlimmerungen bestehender Leiden herbeiführen kann.

Man wird mir vielleicht einwenden, dass auch die meisten der Aerzte, die alle Fragen bejaht haben, diese Einschränkung stillschweigend gemacht haben. Das mag auch für einige zutreffen. Sollte es aber die grosse Mehrzahl für unnöthig befunden haben, dieser Einschränkung Ausdruck zu geben, wie es die Bedingt-Ja-Sagenden gethan haben, so müsste man doch wohl gegen diese Unterlassungssünde Einspruch erheben.

So sehr man sich dagegen aussprechen muss, dass „der durch zu langes Stehen hervorgebrachten Ueberanstrengung“ alle die oben aufgezählten örtlichen und allgemeinen Schädlichkeiten zugeschrieben werden, so sehr man dem von dem Vorstand der Ortskrankenkasse der Kaufleute u. s. w. in Berlin in seiner Denkschrift gezogenen Schluss widersprechen muss, dass „die Aerzte in ihrer grossen Mehrzahl die gesundheitsschädigenden Wirkungen des anhaltenden Stehens anerkennen“, so gern wird man zugeben, dass in allen denjenigen Fällen, in denen Anfänge jener Leiden oder auch nur die Anlage dazu vorhanden ist, das anhaltende Stehen in der That als schädliche Gelegenheitsursache wirken kann.

In dieser Ueberzeugung und weil das unnöthige Stehen der Verkäufer und Verkäuferinnen überhaupt eine Grausamkeit ist, mit der niemandem ein Gefallen geschieht, müssen wir die Einrichtung von Sitzgelegenheit freudig begrüessen und hoffen, dass auch die Schwierigkeiten beseitigt werden, die nach einer in der „Vossischen Zeitung“ (No. 590) veröffentlichten Zuschrift die Einrichtung von Sitzgelegenheit für die Geschäftsinhaber sehr erschweren.

Trotzdem muss mit allem Nachdruck gegen die oben gekennzeichneten übertriebenen Behauptungen und gegen die daraus gezogenen Schlussfolgerungen Widerspruch erhoben werden. Dem Stehen allein kommt eine solche hervorragende Bedeutung als Schädlichkeit im Kaufmannsgewerbe gewiss nicht zu. Eine grosse Reihe anderer Schäden, die ähnliche Wirkungen auf die Gesundheit der Handelsangestellten haben könnten, sind schon im Gutachten des Gesundheitsamtes hervorgehoben und dort theils dem Gewerbe an sich, theils den Menschen, die den Beruf ausüben, zugeschrieben worden.

Von den im Beruf und in den äusseren Verhältnissen begründeten sei zunächst an diejenigen hier erinnert, die in den Geschäftsräumen selbst liegen können: unzureichende Erwärmung, bald zu geringe, bald zu grosse Erhitzung; schlechte Lüftungsanlagen, Zug oder kellerige, ungenügend erneuerte Luft; schädliche Belichtung, entweder mangelhaftes oder zu grelles Licht; fehlerhafte Anlage der Geschäftsräume: zu weite und ausgedehnte Räume, die den Angestellten die Benutzung enger, steiler hoher Treppen zumuthen, oder zu grosse Engigkeit mit der dadurch bewirkten Bewegungsbeschränkung u. a. m. Bisweilen dienen die ohnehin oft recht kleinen Läden noch zu anderen gewerblichen oder gar häuslichen Zwecken, die zur Verderbniss der Luft oder zur Verschmutzung des Bodens u. s. w. führen. Oft lässt die Reinlichkeit zu wünschen übrig. Mit der Anlage der Geschäftsräume hängt auch eng zusammen, dass für einen Abort gesorgt sei, damit nicht auch hier ein Mangel zu Uebelständen führt. Vielleicht sind manche der Störungen, die oben angeführt sind, hierauf zurückzuführen. Man beachte besonders die Frage der Entstehung von Stuhlträgheit und von Gebärmutterverlagerungen unter diesem Gesichtspunkt!

Oft trägt auch die Art der Waaren zur Gesundheitsschädigung bei: bald durch Staubentwicklung, bald durch Feuchtigkeit, bald durch üble Gerüche oder reizende Dämpfe.

Der zu langen Arbeitszeit ist ja jetzt durch den Neunuhrladenschluss energisch entgegengearbeitet worden.

Aber nicht nur im Beruf selbst, auch bei den Angestellten liegen mancherlei Umstände vor, die zu einer dauernden Schädigung gerade in diesem Berufe führen können. Der oft angestregten Thätigkeit steht nicht immer die genügende Erholung gegenüber, weil das übermässige Kneipenleben mit seinem Alkohol oder das Aufsuchen von Vergnügen in menschengefüllten, rauchigen Sälen, oder das Tanzen bis tief in die Nacht hinein mit den nicht ausbleibenden sexuellen Exzessen den nöthigen Schlaf zu sehr raubt. Andererseits fehlt es wieder oft an der genügenden und vernunftgemässen Ernährung.

Eine andere, sehr bedeutsame Schädlichkeit habe ich in meinem Aufsatz der „Sozialen Praxis“ bereits des genaueren erörtert: die unzureichende Kleidung. Schon bei der Frage der Entstehung von Veränderungen des Fussgewölbes und des Auftretens von Krampfadern u. s. w. bei den Handlungsgehilfen habe ich auf diese Schädlichkeit hingewiesen, die ja, wie bei allen Menschen, so auch hier dauernd wirkt. Das trifft naturgemäss auf die männlichen wie weiblichen Ladenangestellten in gleicher Weise zu. Aber während an der Männerkleidung sonst hier nur wenig — vielleicht die Mode der hohen Kragen — zu tadeln ist, sollten sich die Handlungsgehilfinnen ganz besonders vor den Schädlichkeiten der Mode hüten, sollten ganz besonders mit der Beseitigung des unzureichenden Corsetts, des Strumpfbandes, der Schleppkleider und anderer schädlichen Modethorheiten die Reihe der sozialhygienischen Maassregeln aus sich selbst heraus fortsetzen, die nun mit der Sitzgelegenheit begonnen hat. Agnes Bluhm hat (a. a. O.) betont, dass Magenleiden und Wanderniere bei den Handlungsgehilfinnen

dem Schnüren ihre Entstehung verdanken. Sie hätte ja ebenso gut auch alle die anderen dem Stehen zugeschriebenen Gesundheitsstörungen durch die unzureichende Kleidung erklären können. Ja, ich möchte der Ortskrankenkasse für den Gewerbebetrieb der Kaufleute u. s. w. in Berlin vorschlagen, alsbald einmal eine neue Umfrage darüber zu veranstalten, ob die Kleidung der weiblichen Angestellten Schädigungen des Körpers allgemeiner oder lokaler Natur hervorbringen könnte. Ich glaube bestimmt, das Ergebniss wird das gleiche sein wie bei dem Stehen. Sicherlich mit mehr Recht!

Bei dieser Frage möchte ich — wie auch in meinem Aufsatz der „Sozialen Praxis“ — ganz besonders betonen, dass vor allem der Zwang verboten sein müsste, den manche Geschäftsinhaber auf ihre weiblichen Angestellten gesundheitswidrig dadurch ausüben, dass sie von denselben eine „gute Figur“ verlangen.

Man ersieht aus dem obigen, dass die Maassnahmen zur Besserung der Gesundheitsverhältnisse bei den Handelsangestellten noch lange nicht erschöpft sind. Möchte doch eigenes Vorgehen der Geschäftsinhaber oder der Angestellten in dieser Hinsicht bald selbständige Besserungen zeitigen, damit später solche gesetzlichen Bestimmungen vermieden werden, die in ihrer Vorbereitung die Gemüther erhitzen und zu nicht ganz stichhaltigen Behauptungen verführen.