

„Mit aufrichtiger Freude nehme ich an der akademischen Feier Theil, welche der Eröffnung des neuen anatomischen Institutes gilt.

Eine grundlegende Wissenschaft des medizinischen Studiums erhält damit an der Wiener Universität eine würdige, den Anforderungen unserer Zeit entsprechende Stätte für Lehre und Forschung.

Lehre und Forschung! Das ist die Devise, unter welcher die Wiener medizinische Schule zu jenem Weltrufe gelangte, der alle österreichischen Gelehrten mit berechtigtem Stolze erfüllt. Das Ansehen dieser Schule zu erhalten und zu fördern ist unsere gemeinsame Aufgabe, und die Massnahmen der Unterrichtsverwaltung haben zuvörderst dieses Ziel vor Augen.

Möge der Geist der alten Wiener Schule auch in dieses neue Haus einziehen, und mögen die studierenden Jünger der Wissenschaft — des Ernstes ihrer hohen Aufgabe stets bewusst — die Mittel im vollsten Maasse benützen, welche ihnen unter der Anleitung trefflicher Gelehrter so reichlich geboten werden.

Dann wird auch die Anstalt ihren Zweck voll erreichen: Aus ihr werden wahrhaft tüchtige Männer hervorgehen zur Ehre Oesterreichs, zum Segen der Menschheit!“

Langandauernder Beifall folgte der Rede, worauf durch den Minister und die meisten Anwesenden eine Besichtigung des Institutes erfolgte.

* * *

Das anatomische Institut wurde auf Grund einer Konkurrenz einstimmig dem Generalplane der Architekten Avanzo und Lange zuerkannt und derselbe zur Ausführung empfohlen. An dasselbe wird sich links in der Schwarzspanierstrasse das neue physiologische und histologische Institut anschliessen, während rechts und im Hofflügel die physikalischen Institute Platz finden werden. Ein diesen Hofflügel mit dem Trakte gegen die Schwarzspanierstrasse verbindender Hofquerbau soll sowohl zur Aufnahme verschiedener Räume, wie zur Unterbringung eines embryologischen Institutes dienen.

Das anatomische Institut selbst hat zwei parallel lautenden Lehrkanzeln zu dienen, von denen der einen Hofrath v. Langer, der anderen Prof. Toldt vorstehen. Diesem Zwecke Rechnung tragend, wurde die Anlage, von der Mitte ausgehend, eine fast vollständig symmetrische. Vom Vestibule in der Währingerstrasse tritt man direkt in das monumental angelegte, fünfarmig konstruirte Stiegenhaus, das den Verkehr mit den Hörsälen zu vermitteln hat. Von den Podesten der Stiege führen acht Thüren in die beiden für die Aufnahme von je 300 Studenten bestimmten Hörsäle. Dieselben sind stark ansteigend, amphitheatralisch angeordnet und so disponirt, dass sowohl vom untersten, wie vom obersten Niveau der Sitzreihen je zwei Ausgänge auf die Stiege führen, um eine möglichst rasche Entleerung herbeiführen zu können. Unter den ansteigenden Podien der Säle sind Räume erhalten, die theils für Garderoben, theils für Museal- und Mikroskopirzwecke benützt werden. Rechts und links von jedem der 9·5 Meter hohen Hörsäle befinden sich kleine Handmuseen, in welchen die Professoren die für die Vorlesungen unentbehrlichen Präparate aufbewahren können. Von der Hauptstiege erreichbar, befinden sich weiter im ersten Stockwerke in der Mitte die beiden Professoren gemeinsam dienende Bibliothek mit reich bemalter Kassettendecke, rechts und links von derselben je drei Räume, Schreib- und Arbeitszimmer für dieselben. Im zweiten Stocke liegt das die ganze Front gegen die Währingerstrasse einnehmende anatomische Museum mit einer Längenausdehnung von 72·5 Metern. Vom Stiegenhause durch Abschlüsse getrennt, liegen rechts und links die eigentlichen, den Sezirübungen dienenden Arbeitsräume der Studirenden. Im Hochparterre befinden sich mehrere Räume für Gäste, grosse Lokale, im ersten Stocke Räume für Assistenten und vorgeschrittene Studenten; zwei grosse Hofausbauten enthalten vier von beiden Seiten beleuchtete Sezirsäle; daran immer anschliessend eine Prosektur, Garderobe und Abortgruppe, eine Anordnung, die sich rechts und links im Hochparterre und ersten Stock wiederholt. Besondere Nebestiegen, nur dem internen Verkehre innerhalb der Sezirtrakte dienend, verbinden alle diese Appartements vom Tiefparterre bis zum Dachboden. Sie vermitteln auch den Verkehr mit dem im Tiefparterre und darunter befindlichen Leichenkammern, dem Abfall-Sargdepot, den Injektionsräumen, Leichenwaschlokalen etc. Die Mazerations- und Entfettungslokale befinden sich im Tiefparterre. Im Strassentrakte befinden sich fast ausschliesslich Dienervohnungen im Tiefparterre. Auf dem Dachboden ist ein photographisches Atelier und eine Knochenbleiche eingerichtet. Für das ganze Gebäude ist eine Dampfheizung ange-

nommen, für welchen Zweck sich hinter den Hörsälen ein zum Theile versenktes Kesselhaus befindet. An das Kesselhaus stösst das Maschinenhaus mit zwei Dampfmaschinen zum Betriebe von zwei Dynamos für die Erzeugung des elektrischen Lichtes, das für alle Arbeitsräume und Hörsäle beantragt ist. Jeder der vier Sezirsäle enthält drei Bogenlampen à 3000 Normalkerzenstärke, die Hörsäle je zwei Bogenlampen à 2000 Normalkerzenstärke. Alle übrigen Räume sind mit Glühlicht versehen.

In allen Räumen, in denen sich schlechte Miasmen bilden können, sind Spritzschläuche angebracht, um die Wände und den Fussboden gründlich reinigen zu können. Die innere Einrichtung ist einfach, aber solid durchgeführt; die Museums- und Bibliotheksräume sind in Eichen möblirt. Tische, Sessel und die Platten der Unterkästen sind von imprägnirtem Buchenholz, um sie gegen Säuren und Spiritus unangreifbar zu machen. Die Sezirtischplatten, sowie die Leichen- und Sarglager sind in Untersberger Marmor ausgeführt. Die Façade des Gebäudes, die ja vorderhand noch Torso ist, ruht auf einem Steinsockel aus Untersberger Marmor, die Gesimse und Portale sind aus Trientiner und Botticino-Marmor. Im Fries befindet sich eine Inschrift: „Erbaut unter der Regierung Franz Josef I. im Jahre MDCCCLXXXV.“ Begonnen wurde der Bau im Juli 1885 und in der bei Berücksichtigung der ausserordentlichen Schwierigkeiten sehr kurzen Zeit von 15 Monaten vollendet. Die Grundfläche der für das anatomische Institut bestimmten Area beträgt 3255 Quadratmeter, wovon 2250 Quadratmeter verbaut sind und 1005 Quadratmeter auf Höfe entfallen.

Zweite Antwort in Sachen der Berechnung der „relativen Intensität“.

Von JOSEPH KÖRÖSI, Direktor des Budapester kommunal-statistischen Bureaus.

(Schluss.)

Für den Stand unserer Polemik ergibt sich also hieraus zweierlei:

1. Wie man sieht, ist für die Berechnung dieses Maasses (das ich nach dem im zweiten Theile meiner vorhergegangenen Ausführungen, sowie nach dem in Note 1 Gesagten für das Richtigere halte) die Kenntniss der Lebendenzahl absolut überflüssig. Wenn also Gruber in seinem ersten Beitrage erklärt, dass er jede Berechnungsweise, welche nicht von der Berechnung der Lebenden ausgehe, „von vorneherein zurückweisen müsse“, so ist er hiemit entschieden im Irrthume, da, wie man sah, die Anzahl der Lebenden nicht nur in dem uns beschäftigenden Falle und von uns, sondern auch in anderen Fällen, und zwar hier von allen Statistikern ignoriert wird.

2. Es enthält einen Widerspruch, die Kenntniss der Lebendenzahl als unabweisbare Bedingung, gleichsam als Dogma hinzustellen, also in Folge dessen die Koeffizientenberechnung als einzig berechnete zu betrachten, und dabei doch in der Geburtsstatistik oder in den sonstigen von mir angeführten Beispielen (von denen namentlich jenes über die Beurtheilung des Fortganges der Schöler als das prägnanteste bezeichnet werden kann) ungescheut Intensitätsberechnungen anzuwenden, welche die Anzahl der Lebenden ignorieren. Es ist wahr, dass man sich dieses Widerspruches nicht immer bewusst ist; es ist aber unhaltbar, denselben auf solche Weise wegläugnen zu wollen, wie es Gruber versucht, indem er zwei der angeführten Beispiele (darunter auch den Hinweis auf die Geburtenstatistik) einfach als nicht passend hinstellt.²⁾ Es

²⁾ Der Unterschied soll darin bestehen, dass zwei selbstverständliche Bedingungen bei meiner Berechnung nicht erfüllt werden: die Stammesgesammtheiten dürften nämlich nur solche Objekte umfassen, die ihrer Natur nach den Wirkungen der zu untersuchenden Ursachen ausgesetzt sein können; sie müssen aber andererseits auch alle diese Objekte umfassen. Ich muss gestehen, dass diese selbstverständlichen Bedingungen mir nicht ganz verständlich sind. Das Problem aller Naturforschung besteht ja eben in der Entdeckung von Kausalbeziehungen. Wüsste man nun schon im Vorhinein, wo Kausalbezüge bestehen können, wo nicht, so bliebe nichts Mehr zu entdecken übrig. Es klingt gewiss sehr merkwürdig, wenn man den Einfluss der Sonnenprotuberanzen auf Handelskrisen oder auf die Bewegung der Preise zu untersuchen unternimmt und dürften Viele geneigt sein, es für ebenso

wird zwar zugestanden, dass in der Statistik der Todtgeborenen z. B. die sogenannte Todtgeburtenziffer (nach Bernoulli und Neefe mit T_g bezeichnet = Verhältniss der Todtgeburten nicht etwa zur lebenden Bevölkerung, sondern zu den Lebendgeburten) von der Anzahl der Lebenden ganz absieht: es habe aber in diesem Falle eben ein ganz anderes Bewandniss und beruhe die Ignorierung der Lebenden in diesem Falle auf der inneren, realen Verschiedenheit der zu untersuchenden Erscheinung, in Folge welcher Verschiedenheit es dann auch „gar keinen Sinn“ hätte, die Zahl der Todtgeborenen in das Verhältniss zur Zahl der Lebenden zu setzen. Nach dem, was ich im Vorhergegangenen über die Natur der Koeffizientenberechnung zu bemerken Gelegenheit hatte, ist man aber durchaus nicht berechtigt, die Koeffizientenberechnung in der Todtgeburtenstatistik als eine sinnlose zu bezeichnen. Die Zahl der Todtgeburten hängt zwar in erster Reihe von der Zahl der Geburten ab, da aber diese Anzahl wieder von der Zahl der Lebenden abhängt, so hängen auch die Todtgeburten mittelbar von der Zahl der Lebenden ab. Meinerseits habe ich diesem Koeffizienten $T:L$ gegenüber nur so viel einzuwenden, dass derselbe uns kein Maass für die Intensität der wirkenden Ursache bietet, sondern bloss die Häufigkeit der Erscheinungen anzeigt; das gilt aber leider auch für den Seitens Gruber's allein als richtig hingestellten Koeffizienten für infektiöse Krankheiten $I:L$, und dies ist ja eben die Ursache, weshalb ich es für besser fand, von dieser Koeffizientenberechnung abzusehen. Dass die Berechnung von Koeffizienten in der Geburtenstatistik geradezu als „ohne Sinn“ betrachtet werden müsse, mag jene Statistiker, welche diese Berechnungsweise anwenden, nicht wenig befremden. Und wir finden unter diesen manche Namen besten Klanges. So hat Hoffmann, der ehemalige Direktor des preussischen statistischen Bureaus, diesen Koeffizienten geradezu als den richtigen hingestellt, und Bernoulli schliesst sich dem ausdrücklich an⁵⁾; Böckh berechnet ebenfalls auch die Koeffizientenziffer; desgleichen wenden Wappäus und Neefe in der Statistik der Todtgeburten den Koeffizienten neben der Intensitätsziffer an u. s. w.

Ein Haupteinwand Gruber's wendet sich gegen den Umstand, dass bei dieser Methode eigentlich der Abstand zwischen der erwartungsgemässen und der wirklichen Veränderung gemessen werde, und dass der Maassstab der erwartungsgemässen Veränderung, weil aus dem Durchschnitte aller nichtinfektiösen Krankheiten bestehend, kein stabiler sei. Beide Bemerkungen treffen zu; es scheint mir aber nicht, als ob über die befolgte Methode der Stab aus diesen Gründen gebrochen werden könnte. Der gesundheitsschädliche Einfluss der Armuth ist schliesslich auf eine Schwächung der Vitalität, der Widerstandskraft gegen Schädlichkeiten, zurückzuführen. Wenn nun das Maass dieser Schwächung darin Ausdruck findet, dass bei der einen (nichtinf.) Gruppe der Todesursachen von je 100 lebenden Armen vier Mal so viel wegsterben, als von 100 Reichen, bei der anderen (inf.) Gruppe aber nur zwei Mal so viel, so ist es, wenn auch die Anzahl der hier verstorbenen Armen doppelt so gross als die der Reichen ist, doch unlogisch, zu behaupten, dass die Armuth auf die letzteren T-Ursachen von grösserem Einflusse gewesen sei. Beim Zusammenwirken zweier Faktoren muss erst das Maass des einen bekannt sein, um das Maass des anderen bestimmen zu können. Wenn z. B. die Quecksilbersäule eines Barometers um einen Millimeter steigt, wäre es

ausgemacht zu halten, dass diese Wirkungen jenen Ursachen nicht ausgesetzt sein können, wie es Pettenkofer, und zwar mit gutem Rechte, war, als er seinen Gegner ad absurdum führte, indem er unter allgemeiner Heiterkeit nachwies, dass zwischen Typhuserkrankungen und den Kursschwankungen der Frankfurter Börse wirklich kein Kausalzusammenhang bestehe. Die genannten Sonnenfleckenuntersuchungen gehören aber trotzdem zu den allerernsthaftesten und ist es gelungen, diese Kausalbeziehung sehr probabel zu machen. — Die Unhaltbarkeit der ersten Forderung dürfte übrigens schon aus einer blossen Vertiefung in die Bedeutung des Ausdruckes „Stammgesamtheit“ hervorgehen, indem man hiebei gar bald zur Ueberzeugung kommen dürfte, wie verschwommen sich dieser Begriff gestalte. — Auch der zweiten Forderung kann bei der auf Induktion beruhenden Erforschung der Natur nicht Genüge geleistet werden. Wir können hiebei nie alle Fälle umfassen: es liegt im Wesen der Induktion, aus einzelnen Fällen zu generalisiren.

⁵⁾ Wenn Bernoulli hinzufügt, dass man statt der Anzahl sämtlicher Lebenden bloss jene der im zeugungsfähigen Alter stehenden weiblichen Bevölkerung in den Nenner stellen solle, so bedeutet dies eben nur die oben angedeutete Umwandlung von L in L_1 .

verfrüht, hieraus den grösseren Druck der Luft zu berechnen, da die höhere Temperatur allein, diese oder auch eine grössere Steigerung hervorbringen konnte. Man wird also zuerst berechnen müssen, wie hoch die Säule in Folge der Hitze erwartungsgemäss gestiegen wäre und die Wirkung des Luftdruckes nur aus der Differenz berechnen. Ebenso wird man, wo Armuth und infektiöse Schädlichkeiten gemeinschaftlich die Sterblichkeit erhöhen, das Gewicht je eines Faktors erst nach Abrechnung des anderen feststellen können⁴⁾. Was die Frage des Maassstabes betrifft, so ist derselbe im vorliegenden Falle freilich kein absoluter, sondern ein relativer. Es wurde deshalb schon früher bemerkt, dass man diesen Maassstab eventuell auch modifiziren könnte: aber bei aller Modifizierung würde die Berechnung doch ohne Betrachtung der Lebenden vor sich gehen, die Methode selbst also hiedurch nicht abgewiesen sein. Uebrigens sind relative Maassstäbe nicht nur in der Statistik⁶⁾, sondern auch in den Naturwissenschaften nichts Seltenes.

Es wird mir schliesslich zum Vorwurfe gemacht, nicht angegeben zu haben, worin jenes Agens bestehe, welches verursacht, dass einige Infektionskrankheiten bei Armen schwächer auftreten. Ich glaube, dass die Unzulänglichkeit meiner Einsicht in empirische Kausalbezüge nicht genügt, um Thatsachen umzustürzen, oder um eine logisch richtige Folgerung als unlogisch hinzustellen. Die mitgetheilten Beobachtungen könnten übrigens selbst zur Erforschung des Kausalzusammenhanges insofern beitragen, als sie auch dazu führen könnten, dass man bei den genannten vier Infektionskrankheiten die Richtung der ätiologischen Untersuchungen geradezu umkehre und statt der die Armuth begleitenden Faktoren eher die mit dem Wohlstande verbundenen „Begleitfaktoren“ (z. B. Milchnahrung, Kanalisation etc.) in's Auge fassen möge. Ein günstiger Zufall wollte z. B., dass vor wenigen Wochen die Entstehung einer Londoner Scharlachepidemie, welche am stärksten in einigen wohlhabenden Distrikten auftrat, wirklich auf dem angedeuteten Wege nachgewiesen werden konnte⁶⁾. Ich hätte übrigens

⁴⁾ Gruber gibt die Berechtigung dieses Eliminationsverfahrens zu, wo „zwei Momente gleichzeitig im Spiele sind und das eine erst eliminiert werden muss, damit der Einfluss des andern klar zu Tage trete“. Hiemit wäre die ganze Kontroverse eigentlich erledigt! Die uns beschäftigende Frage soll aber nicht solcher Art, sondern nur einem Momente unterworfen sein. „Was aber wirkt auf die Armuth ausser der Armuth ein?“ heisst es am Schlusse. Die Frage ist eben unrichtig formulirt. Richtig müsste dieselbe lauten: Wie viel Momente wirken darauf hin, dass arme Leute sterben, und zwar in Folge infektiöser Krankheiten sterben? Worauf die Antwort: Zwei Momente: nämlich einmal die Armuth selbst, welche die Vitalität bekanntermassen schwächt, und dann jene Krankheitskeime die — gleichviel ob bei Armen oder Reichen — Ursachen der infektiösen Fälle sind.

⁵⁾ So in jenen zahllosen Fällen, wo man die Bedeutung eines einzelnen Falles durch Vergleichung mit dem Maasse der Durchschnittsziffer misst. Beispiele hiefür liegen zu Hauf vor, so namentlich bei Ermittlungen der Abweichung der Verhältnisse einzelner Stadtbezirke vom Hauptdurchschnitte der Stadt, der Kreise und Provinzen vom Reichsdurchschnitte, der einzelnen Staaten vom Durchschnitte ganz Europas, wie sich solche Vergleiche auf den weiten Gebieten der Zensusergebnisse, der Bewegung der Bevölkerung, der Handelsstatistik, Kriminalstatistik etc. fortwährend ergeben.

⁶⁾ Die „W. M. W.“ enthielt hierüber eine höchst interessante Mittheilung von Dr. Klein in London, der wir Folgendes entnehmen: Im November 1885 brach in Marylebone (London) eine Scharlachepidemie aus, die mit dem Kundenkreis eines Milchverschleissers zusammenfiel. Dieser bezog die Milch aus der Meierei in Hendon. Eine Untersuchung ergab, dass daselbst einige Kühe krank waren. Dieselbe Meierei versorgte auch Milchverschleisser in Hendon, St. Pancras, Hampstead und St. Johns Wood und wirklich erfuhr man, dass im Kreise aller dieser Kunden, mit Ausnahme der in der zuletztgenannten Pfarre wohnenden, eine Scharlachepidemie ausgebrochen sei. Die auffällige Immunität der Kunden in St. Johns Wood fand gar bald darin ihre Aufklärung, dass der betreffende Verschleisser die Milch aus einem abgesonderten, kleineren Stalle erhielt, dessen Thiere gesund blieben. Der erste Ausbruch der Epidemie erfolgte, als man in der Meierei die Milch der im Kontumazstalle befindlichen kranken Kühe unter die Milch der gesunden Thiere zu mischen begann; der zweite heftigere Aufschwung erfolgte, als die noch kranken Thiere zu den übrigen gesunden in den grossen Stall eingestellt wurden. Hier haben wir ein Beispiel, wie Infektionskrankheiten im Kreise der Wohlhabenden leichter auftreten können, woraus aber noch nicht folgt, dass Armuth davor schützt. Als besonders lehrreich und beinahe gleich einem Experimente überzeugend wird auf folgende Thatsache hingewiesen. Am 20. Dez. brach unter der armen Bevölkerung von Childs Hill bei Hendon eine in ihrer Ausdehnung zwar begrenzte, aber sehr intensiv auftretende Scharlachepidemie aus: der Meiereibesitzer hatte mit dem 15. Dezember aufgehört, aus dem grossen Stalle Milch zu versenden und angeordnet, dass man diese für die Schweine verwende, zu welchem Zwecke man die Milch in eine Bodenvertiefung schüttete. Die benachbarten Einwohner von Childs Hill beiläufig

meine unmassgeblichen Erklärungsversuche auch gänzlich unterdrücken dürfen, ohne dass mir hieraus ein Vorwurf zu erwachsen brauchte. Das menschliche Wissen ist überreich an unerklärbaren Thatsachen, ohne dass deshalb diese selbst, oder die Art wie sie gefunden wurden, als unrichtig hingestellt werden dürfte.

Es gäbe noch mehrere nebensächliche Punkte, auf welche man zurückkommen könnte; doch glaube ich, dass das pro und contra Gesagte genügt, damit der Leser sein Urtheil bilde, weshalb ich auch die Freundlichkeit der Redaktion, welche diesem Ideenaustausche ihre Spalten in so ausgiebigem Maasse öffnete, nicht weiter in Anspruch zu nehmen gedenke.

Die Cholera.

— Wien, 15. Oktober 1886.

Noch ist sie in unseren Mauern nicht erschienen, Wien hat also Zeit, sich gegen sie zu rüsten. Wenigstens glauben dies der Gemeinderath und die Gesundheitskommission, die Anfangs, das heisst, als aus Pest die ersten Choleranachrichten zu uns kamen, Alles überstürzten, heute aber gegenüber der Cholera sich in einem höchst unzeitgemässen Dolce far niente wiegen. Die gestern stattgehabte Sitzung der Gesundheitskommission befasste sich vorzugsweise mit verhältnissmässig nebensächlichen Fragen, wie der Einrichtung für das Epidemiespital an der Triesterstrasse, der Herstellung eines Wäschedepots, der Anschaffung einiger Krankentransportmittel etc., kurz, rein administrativen Angelegenheiten, die vor das Forum des Magistrates oder des Gemeinderathes gehören. Eine Ausnahme bildet nur die Errichtung von Volksküchen, welche auf dem Wege der Einsetzung eines Subkomitès für einige Zeit abgethan wurde. Möge dieser schleppende Gang der Verhandlungen der Gesundheitskommission, welche bei der drohenden Gefahr in Permanenz sein, und sich nicht auf die Abhaltung einer Sitzung in jeder Woche beschränken sollte, sich an Wien nicht rächen. Will sich die Kommission erst dann in Permanenz erklären, wenn die Cholera ausgebrochen ist? Dann kommt ihre Thätigkeit wohl schon zu spät. Die grosse Aktion der Prophylaxis muss eben früher eingeleitet werden. Was aber ist auf diesem Gebiete bisher geschehen? Die Gesundheitskommission hat eine grosse Zahl von Bezirkskommissionen gebildet, deren rein akademische Wirksamkeit darin besteht, den Häusern der Bezirke Besuche abzustatten. Diese Kommissionen haben nicht das Recht, auf die Beseitigung sanitärer Uebelstände hinzielende Anordnungen zu treffen; dies hat sich die grosse Kommission vorbehalten. Was sollen also die Bezirkskommissionen, die von Haus zu Haus gehen? Sie müssen sich damit begnügen, das Vorhandensein sanitärer Uebelstände zu konstatiren und auf diesem Wege „schätzenswerthes Material“ zu sammeln. Wahrscheinlich werden dann die in den Häusern aufgenommenen Protokolle der grossen Kommission vorgelegt und von dieser am grünen Tische berathen werden. Entspricht das dem Bedürfnisse oder auch nur der Verordnung der Statthalterei vom 16. September 1886? In derselben heisst es ausdrücklich, dass in allen Häusern, insbesondere in stärker bewohnten und unsauberen... eine genaue sanitäre Inspektion zu pflegen, auf die unverzügliche Beseitigung vorgefundener Missstände zu dringen und innerhalb 14 Tagen durch eine Nachrevision sich die Gewissheit zu verschaffen ist, dass die Missstände behoben worden sind. Wenn aber die Bezirkskommissionen nur Nachschau halten und Anordnungen nicht treffen dürfen, welchen Werth hat dieser komplizierte Apparat? Welches Zeitraumes wird es bedürfen, bis das von den Bezirkskommissionen gesammelte Material von der grossen Kommission wird aufgearbeitet werden können! Man ersieht aus dieser Darlegung, dass die ganze Organisation eine durchaus verfehlte ist. In Zeiten der Gefahr auf die strikte Einhaltung des bureaukratischen Geschäftsganges zu dringen, ist ein Unding. Und die Gefahr besteht heute noch in eben dem Grade, wie vor einigen Wochen. Ein Glück, dass die Cholera uns bisher noch

sich, auf diese Kunde von Milchverschwendung, die Milch heimlich auszuschöpfen und zu geniessen. Eine Woche hierauf brach in diesem Orte der Scharlach aus und wurde konstatirt, dass diese Epidemie eben im Kreise jener Personen um sich griff, die von der kranken Milch genossen hatten.

nicht im Sinne des Wortes überrascht hat, aber wir haben allen Grund zur Besorgniss, dass die Ueberraschung keine geringere sein wird, selbst dann, wenn die Cholera dem Gemeinderathe, dem Magistrate und der Gesundheitskommission noch einige Monate Zeit gewährt, um — zahlreiche Sitzungen zu halten.

— Die Wiener Gesundheitskommission hielt den 13. d. M. Abends ihre fünfte Sitzung unter dem Vorsitze des Bürgermeisterstellvertreters Dr. Prix ab. Der Sanitätsreferent Rath Lekisch bringt eine Zuschrift des Reichs-Kriegsministeriums zur Kenntniss, nach welcher im Falle des Bedarfes 15 Stück Blessirtenwagen ohne Bespannung der Gemeinde zur Verfügung gestellt werden. — Von der Freiwilligen Rettungsgesellschaft wurden über deren Anbot 7 Stück mit Blech ausgelegte, zur Desinfektion besonders geeignete Krankentransportwagen um den ermässigten Preis von 3500 fl. angekauft. Ueber Antrag des Obmannes des Ersten Wiener Volksküchenvereines auf Errichtung provisorischer Volksküchen als Nothstandsküchen auf die Dauer einer eventuellen Epidemie in den ärmeren Bezirkstheilen von Wien, wird ein aus 6 Mitgliedern bestehendes Subkomitè eingesetzt, welches die Vorlagen zu prüfen und der Kommission die entsprechenden Anträge zu erstatten haben wird. Zugleich wird angezeigt, dass der Erste Wiener Volksküchenverein 2 solche Nothstandsküchen einzurichten bereit sei, wenn ihm seitens der Kommune die für diese Zwecke erforderlichen Lokaltäten zur Verfügung gestellt werden. Weiters wird der Ankauf von 10 Stück Tragsesseln für den Krankentransport aus den Wohnräumen zu dem Wagen zum Preise von 25 fl. per Stück beschlossen. Stadtphysikus Dr. Kammerer weist auf die Nothwendigkeit hin, dem eventuellen Import von Hadern aus verseuchten Gegenden nach Oesterreich mit Nachdruck entgegenzuwirken. Derselbe gibt auch bekannt, dass das Spital an der Triesterstrasse nach Evakuirung der Blatternkranken in der gründlichsten Weise desinfizirt worden ist, und die von den Blatternkranken benützten Bettfournituren und Wäsche beseitigt wurden, da die gesammte innere Einrichtung von der Gemeinde Wien beigelegt wird.

In Budapest schwankt die Zu- und Abnahme der Zahl der an Cholera Erkrankten. Vor einigen Tagen hatte es den Anschein, als ob ein Erlöschen der Seuche in naher Aussicht wäre, dagegen ist seit vorgestern wieder eine Zunahme der Fälle zu verzeichnen. Auch aus anderen Städten Ungarns sind Choleraerkrankungen gemeldet, so aus Szegedin, Arad und Grosswardein; in ersterer Stadt ist das Auftauchen der Krankheit um so auffallender, als die Stadt bekanntlich vor wenigen Jahren ganz neu und muthmasslich nach hygienischen Prinzipien erbaut wurde. Neuestens werden auch sporadische Fälle aus des Insel Schütt, in der Nähe von Pressburg, signalisirt, dagegen kann die Seuche in Raab als erloschen betrachtet werden, was in erster Linie der energischen Thätigkeit der dortigen Behörden zu danken ist. — In Cisleithanien sind neuestens auch Choleraerkrankungen in Laibach vorgekommen, die höchst wahrscheinlich von Triest dort eingeschleppt wurden.

— In der Stadt Triest sammt Gebiet betrug in der Woche vom 7. Oktober bis 14. Oktober der Zuwachs an Choleraerkrankungen 69 Fälle mit 34 Todesfällen, darunter zwei Fälle unter dem Militär. Die Gesamtzahl der seit 7. Juni von der Krankheit Befallenen beträgt 779. Hievon wurden 244 geheilt, 483 Personen starben und 52 verblieben in Behandlung. — In der Provinz Istrien zeigten sich Fälle in den Gemeinden Dolina, Decani, Pinguente und Capodistria, sowie in den Städten Parenzo, Pola und Rovigno. Der Zuwachs in dieser Woche betrug in der ganzen Provinz 14 Erkrankungen mit 7 Todesfällen. Die Gesamtzahl der seit dem 13. Juli von der Seuche befallenen Personen beträgt 658 mit 365 Todesfällen. — In der Provinz Görz-Gradiska sind seit 30. September keine weiteren Ausbrüche erfolgt.

Notizen.

** Wien, den 15. Oktober 1886. In den Zivilspitalern Wiens wurden vom 7. bis inklusive 13. Oktober behandelt 3835 Individuen. Von diesen wurden entlassen 727, sind gestorben 85 und blieben in Behandlung 3023 Individuen. Das Sterblichkeitsverhältniss berechnet sich hieraus mit 10.46 pCt. des Abganges. In dem oben angegebenen Zeitraume wurden aus der Zivilbevöl-