

**Zeitschrift:** Neue Wege : Beiträge zu Religion und Sozialismus  
**Herausgeber:** Vereinigung Freundinnen und Freunde der Neuen Wege  
**Band:** 65 (1971)  
**Heft:** 9

**Artikel:** Chinas Krankenhäuser : Zusammenarbeit gross geschrieben ; Von der Verantwortung ; Risiko ist nicht zu vermeiden ; Lesen ist Lernen, aber Tun ist auch Lernen... ; Von der Krankenhaus-Atmosphäre ; Gesamtnationale Beratung schwieriger Fälle ; Demokratie im...

**Autor:** Horn, Joshua S.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-141928>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 08.02.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Chinas Krankenhäuser

Joshua S. Horn, ein englischer Arzt,  
der seit vierzehn Jahren in chinesischen Spitälern arbeitet, schreibt:

Man sagt oft, daß kommunistisches Denken ganz an materiellen Dingen hafte und dem Menschen wenig Aufmerksamkeit zukommen lasse. Nach meiner Meinung jedoch hat China in der Veränderung menschlicher Beziehungen zueinander mehr Fortschritte gemacht als irgend ein anderes Land. Seine Krankenhäuser können als Beweis dafür dienen.

## Arzt und Patienten

Es ist Sache des Arztes, vorbehaltlos den Interessen der Kranken zu dienen. Chinesische Kranke, wie alle Kranken der Welt, möchten für ihren Fall Erklärungen haben. Sie wollen wissen, woran sie leiden, wie lange es dauern wird, bis sie wieder gesund sind. In China ist für eine herablassende Haltung des Arztes kein Platz. Es wird von ihm erwartet, daß er auf Fragen sachliche Antworten gibt und auch von sich aus dem Kranken Verständnis für seine Lage vermittelt. Das erfordert Zeit, aber diese Zeit ist nicht verschwendet, denn Beruhigung und gegenseitiges Vertrauen spielen bei der Heilung eine wesentliche Rolle.

In den Abteilungen herrscht eine zwanglose Familienatmosphäre, die mir anfangs nicht behagte. Jetzt, da ich mich daran gewöhnt habe, finde ich sie natürlich und vorteilhaft.

Die Kranken wählen oft Vertretungen, die die Aufgabe haben, Wünsche und Vorschläge an die Gemeinschaft der Ärzte, Schwestern und Wärter zu bringen, die täglich zusammenkommen, um das Programm des Tages festzulegen. Ambulante Kranke haben auch ihre Aufgabe. Sie helfen bettlägerigen Kranken, lesen ihnen vor, leisten ihnen Gesellschaft, und werden vertraut mit medizinischen und sozialen Problemen. Bei meinen täglichen Runden habe ich stets ein Gefolge von ihnen. Sie hören und sehen zu, und manchmal geben sie auch Ratschläge. Zuerst schien mir das eine Belästigung der Patienten zu sein, aber bald entdeckte ich, daß die Gesellschaft mich nicht aus Neugier begleitete, sondern aus echter Teilnahme an dem Geschick ihrer Mitpatienten. Die Ansichten über die Privatsphäre eines Menschen gehen auseinander. Vielerorts darf man über das Alter einer Frau oder über das Einkommen eines Mannes nicht öffentlich sprechen, aber im kommunistischen China haben solche Trivialitäten kein Gewicht.

Kinder erweisen sich manchmal als wertvolle Helfer. Es kommt vor, daß von ihnen Geheimnisse entschleiert werden, die Erwachsenen unzugänglich sind. In einer Abteilung hatte ich ein kleines Mädchen, das schwere Brandwunden erlitten hatte und mehrere Monate lang nicht dazu zu bringen war, auch nur ein einziges Wort zu mir zu sprechen. Da kam eines Tages ein anderes Kind zu mir und gab mir eine Erklärung, die selbst ein Erwachsener verstehen konnte. «Sehen Sie, nach dem Brand

war sie sehr in Angst, weil sie glaubte, daß sie sterben müsse. Ihre Mutter und ihr kleiner Bruder waren gestorben. Nun mag sie nicht daran erinnert werden, und wenn man sie danach fragt, macht sie das immer traurig, und sie sagt nichts. Zuerst sprach sie auch nicht mit mir, aber jetzt sind wir Freunde, und sie weiß, daß ich nicht frage. Bald wird sie auch zu Ihnen sprechen.» Und so geschah es.

Die Haltung des Arztes zu gelegentlichen Mißgriffen hat eine tiefe Einwirkung auf das Verhältnis Arzt—Patient. In China heißt die Vorschrift: Vorbeugen, eingestehen, lernen.

### **Zusammenarbeit groß geschrieben**

Vorbeugen wird erleichtert durch die täglichen Zusammenkünfte von Ärzten, Schwestern und Pflegepersonal. Alle Ärzte und Schwestern einer Abteilung besprechen größere Operationen. Meinungen werden ausgetauscht über die Notwendigkeit, die Erfolgsaussicht, das einzuschlagende Verfahren, die Schwierigkeiten, die sich bei oder nach der Operation ergeben mögen und die Behandlung nach der Operation. Natürlich trägt der operierende Arzt die Hauptverantwortung, aber alle Anwesenden, jung und alt, sind berechtigt, ihre Meinung zu äußern. Mißlingt etwas, so ist es Pflicht des Arztes, das frei einzugestehen und dem Patienten nichts zu verheimlichen. Es würde als schändlich und als Vertrauensmißbrauch angesehen werden, wollte ein Arzt seine privilegierte Stellung dazu ausnützen, den Patienten über die Lage zu täuschen, und es wäre noch schlimmer, wenn er seine Kollegen dazu zuhilfe rief.

Der Grundsatz, aus Fehlern zu lernen, ist tief verankert in der Kommunistischen Partei. Mao sagt: «Durch Fehler und Fehlschläge sind wir klüger geworden. Es ist schwer für einen Menschen oder eine politische Partei, Fehler zu vermeiden, aber wenn sie gemacht worden sind, sollte man versuchen, sie auszubessern, und je eher, desto besser.» Ein Mißlingen ist daher stets Gegenstand einer Diskussion, sowohl von denen, die direkt beteiligt sind, als auch von anderen, denen das gleiche begegnen könnte. Die direkte Verantwortung wird festgestellt, doch nicht, um zu tadeln, sondern um daraus zu lernen.

### **Von der Verantwortung**

Das Ideal, «voll verantwortlich» zu sein, wird von Ärzten aller politischen Überzeugungen angenommen werden. Was es jedoch bedeutet, darüber gehen die Meinungen auseinander. Für mich hat der Begriff «volle Verantwortung» eine tiefere Bedeutung erhalten, seit ich in China arbeite. Obgleich ich mich immer als voll verantwortlich angesehen hatte, ist mir doch hier erst klar geworden, daß mehr verlangt wird als gute Absicht. Ich kann das illustrieren an dem Fall eines Patienten, den ich zu operieren hatte, es aber erst konnte nach einem inneren Kampf, bei dem es um

Verantwortung ging. Der Patient war ein Bauer in mittleren Jahren, der beim Kochen seines Mittagmahls die Dünste eines Kohlenofens eingeatmet hatte und dabei ohnmächtig geworden war. Er war über den Ofen hingefallen und, weil er allein im Hause wohnte, die ganze Nacht in dieser Stellung geblieben. Die dicken Beinkleider hatten Feuer gefangen, und beide Beine, vom Steiß bis zu den Zehen, verbrannten zu Asche. Das kleine Haus füllte sich mit heißem Rauch, und Lunge und Luftröhre verbrannten. Als er am nächsten Morgen gefunden wurde, brachte man ihn eiligst ins Krankenhaus. Er war schwarz im Gesicht. Der Kehlkopf war so geschwollen, daß er fast die Luftröhre versperrte. Wenige Minuten nach der Einlieferung hatten wir einen Notausgang für die Luftröhre gemacht, um das Ersticken zu verhindern und hatten große Mengen schleimiger Substanz aus der Lunge gesogen. Mit ein paar Spritzen erlangte er das Bewußtsein wieder.

An diesem Punkte hielten wir inne, um uns über das Problem klar zu werden. Die Aussichten waren so schlecht, wie sie nur sein konnten. Beide Beine völlig zerstört, die Lungen schwer verbrannt. Wenn er die nächsten vierundzwanzig Stunden überlebte, war es fast sicher, daß er septische Lungenentzündung bekommen würde, und wenn das nicht zum Tode führte, mußte sich der entzündete Steiß infizieren, und das würde, bei der geringen verbliebenen Widerstandskraft, das Ende bedeuten.

Einige der Ärzte meinten, es sei unmöglich, ihn am Leben zu erhalten und hielten es für besser, seinen Todeskampf nicht noch zu verlängern. Blicke er durch ein Wunder am Leben, würde er ohne Beine sein, denn bei Fehlen von Stümpfen würde es unmöglich, ihm künstliche Glieder anzusetzen.

Die beiden Nachbarn, die ihn gebracht hatten, schienen unsere Gedanken zu erraten und baten flehentlich, alles zu seiner Rettung zu tun. Der Patient war der Vorsitzende der Vereinigung armer Bauern und wegen seiner Selbstlosigkeit hoch geachtet. Jeder würde sich um ihn kümmern.

Wir kamen überein, alles zu tun, um ihn zu retten, und erörterten unseren Plan. Es war klar, daß beide Beine an der Hüfte amputiert werden mußten. Aber an dieser Stelle wurden zwei verschiedene Meinungen laut. Die einen wollten die Operation aufschieben, bis die Lungen wieder funktionierten und sein Allgemeinzustand sich so weit gebessert habe, daß er die furchtbare Operation überstehen könne. Die anderen entgegneten, daß die Zeit nicht für uns arbeite, und wenn eine sofortige Operation gefährlich sei, so sei eine Verschiebung noch gefährlicher. Wenn wir warteten, würden die ungeheuren Verbrennungsflächen sich infizieren, und sein Allgemeinzustand würde noch schlechter.

### **Risiko ist nicht zu vermeiden**

Bei der Fortsetzung der Diskussion wurde klar, daß die widerstreitenden

Ansichten nicht von einer verschiedenen Beurteilung des Falles herührten, sondern zwei verschiedene Haltungen gegenüber Verantwortung und Risiko widerspiegelten. Kein Chirurg nimmt gern ein Risiko auf sich, am wenigstens das Risiko des Todes auf dem Operationstisch, das ihn seine Gemütsruhe und sein Prestige kosten kann. Natürlich ist es falsch, unnötige Risiken einzugehen, aber manchmal ist es richtiger, ein Risiko einzugehen als davor wegzulaufen. In solchem Falle kann die Rücksicht auf Gemütsruhe und Prestige die Entscheidung ungebührlich beeinflussen.

Nach langer Beratung wurden wir einig, daß eine schleunige Operation das beste Ergebnis verspreche. Also führten wir sie am zweiten Tage nach gründlichster Vorbereitung aus.

Der Patient ertrug die Operation bemerkenswert gut, und heute kann er sich schon wieder in einem Spezialgerät bewegen und kann seinen Nachbarn noch lange nützlich sein.

Dr. Chen, eine Augenärztin aus Shantung, hat berichtet über ihre eigenen Erfahrungen in der Durchbrechung alter Orthodoxien und der Gewinnung einer voll verantwortlichen Haltung. Die schulmäßige Behandlung schwerer Wunden im Augapfel ist Entfernung des Auges wegen der Gefahr, daß das gesunde Auge sich infizieren könnte. Dr. Chen, bewegt durch das Jammern der Menschen, wenn ihnen gesagt wurde, daß sie ein Auge verlieren sollten, blätterte eine lange Reihe medizinischer Berichte aus der Vergangenheit durch und fand, daß eine solche Infektion nur in 0,46 Prozent der Fälle stattgefunden hatte.

Sie beschreibt, wie ihre Haltung gegenüber den Blinden in ihrem Bezirk von bloßer Sympathie wechselte zu dem Entschluß, das Auge zu erhalten, wenn es nur irgend möglich sei. So suchte sie alle Blinden in Stadt und Land auf und wählte von den 219, die sie gefunden, 53 aus für eine Operation. Alle gewannen die Sehkraft wieder, und einer, der von Geburt an blind gewesen war, illustrierte schlagend den Kontrast zwischen der alten und der neuen Gesellschaft. Früher hatte er oft als Bettler vor dem Krankenhaus gestanden und war mit Flüchen weggescheucht worden. Jetzt hatte man ihn in dasselbe Krankenhaus zu einer Operation eingeladen.

### **Lesen ist Lernen, aber Tun ist auch Lernen . . .**

Ein Veteran, der in den Revolutionskriegen erblindet war, kam zu Dr. Chen mit der schwachen Hoffnung, wieder etwas sehen zu lernen. Sein Fall war äußerst kompliziert, und Dr. Chen fand es geraten, ihren Chef, den erfahrendsten Augenarzt der Provinz, zu Rate zu ziehen. Er untersuchte den Patienten, studierte Berichte aus der ganzen Welt und entschied, es sei unmöglich, dem Mann die Sehkraft wiederzugeben. Aber Dr. Chen war so leicht nicht abzuschrecken. Sie erinnerte sich der Worte

Maos über das Lernen aus Büchern und das Lernen aus der Praxis: «Lesen ist Lernen, aber Tun ist auch Lernen, und noch dazu die wichtigere Form des Lernens.»

Dr. Chen sagte sich, daß die Angaben der Bücher niemals mehr sind als die Erfahrungen gewisser Menschen, aus einem gewissen Gesichtswinkel, zu einer gewissen Zeit und unter gewissen Umständen — und daran, daß neue Entwicklungen oft verlangen, das früher Gelernte zu vergessen. Sie streifte entschlossen die Fesseln des Vergangenen ab und operierte.

Die Geschichte ist später dramatisch verarbeitet worden, und ich werde mich lange der Schlußszene erinnern. Der Zeitpunkt der Entfernung der Binde war gekommen und der Patient wurde in das Zimmer geführt, wo alle Beteiligten, Ärzte und Schwestern, versammelt waren. Die Atmosphäre war gespannt. Die letzte Windung fiel. Der Kranke sah geradeaus. Er konnte sehen!! Der erste Mensch, den er sah, war der Chefarzt, der entschieden hatte, die Operation könne nicht gemacht werden. In der Annahme, daß er es sei, der ihn gerettet hatte, ging er unsicheren Schrittes zu ihm, faßte ihn an der Schulter, und mit zitternder Stimme sagte er: «Der böse Feind nahm mir das Augenlicht. Nun hast du es mir wiedergegeben. Ich finde keine Worte, wie ich dir danken soll.»

Der Arzt, erschüttert und schmerzlich daran erinnert, daß dieser Sieg nicht durch ihn, sondern gegen ihn gewonnen war, sagte: «Danke mir nicht. Ich muß dir danken. Ich bin viele Jahre blind gewesen. Du und Dr. Chen, ihr habt mir die Augen geöffnet.»

### **Von der Krankenhaus-Atmosphäre**

In einer Abteilung hatte sich eine schlechte Atmosphäre entwickelt. Die Patienten klagten über Gleichgültigkeit und Nachlässigkeit einiger Ärzte und Schwestern und verlangten, in ein anderes Haus verlegt zu werden.

Das Parteikomitee veranlaßte, daß die Situation im Lichte eines Artikels von Mao diskutiert wurde: «Viele Dinge können lästig werden, wenn wir sie blind und unkritisch tun. Habt ihr Fehler gemacht, werdet ihr fühlen, daß man sie euch vorhält, und ihr werdet lustlos. Habt ihr keine Fehler gemacht, werdet ihr frohlocken, daß ihr frei von Fehlern dasteht, und werdet eingebildet.»

Ein junger Arzt, der in der Ecke saß, sagte: «Ich glaube, das ist mein Fall. Ich habe viele Fehler gemacht und habe allmählich mein Selbstvertrauen und meine Arbeitslust verloren. Meine Diagnose des Wirbelsäulenbruches war falsch, und zwei von meinen Operationen wurden infiziert. Ich wollte gern vollverantwortlich sein, aber jetzt ziehe ich Routinearbeiten vor. Ich glaube, jetzt seht ihr alle auf mich herunter und haltet mich für einen Versager.» «Das stimmt», sagte eine kecke junge Schwester. «Viele von uns denken, daß du dem Hause keine Ehre

machst.» «Das solltest du nicht sagen», sagte der Chef und fuhr fort, den Artikel zu lesen: «Jedes Lebensalter mag Anlaß zu Einbildung geben. Die Jungen, weil sie gewandt und beweglich sind, mögen auf die Alten herabsehen, und die Alten, weil sie eine reiche Erfahrung haben, mögen auf die Jungen herabsehen. Vielleicht sehe ich auf die Jungen herab aus der Höhe meines vorgerückten Alters», sagte er mit einem entwaffnenden Lächeln. «Nein, das tust du nicht», sagte die Oberschwester. «Du bist freundlich zu den jungen Schwestern und machst ihnen Mut. Dein Fehler liegt woanders. Mao sagt: 'Jede besondere Geschicklichkeit kann kapitalisiert werden und zu Arroganz und Verachtung führen'. Also: Als Dr. Guo die Fehldiagnose machte, benahmst du dich ihm gegenüber sehr schlecht. Anstatt ihm in kameradschaftlicher Weise die Dinge zu erklären, hieltest du vor versammeltem Volk eine pompöse Vorlesung und ließest ihn sich sehr klein fühlen. Das war nicht recht.»

Die Diskussion ging weiter, manchmal hitzig, manchmal friedlich, aber immer mit großer Freimütigkeit. Die verschleierte Probleme, die die Arbeit gestört hatten, wurden ans Licht gezogen und erörtert. Ein paar Monate später war diese Abteilung eine der besten.

Schwierige Fälle werden von allen Ärzten im Departement in den regelmäßigen Sonnabend-Zusammenkünften besprochen. Der behandelnde Arzt liest die Krankengeschichte und berichtet über die Reaktionen des Kranken, worauf jeder — falls der Patient keine Einwendungen macht — sich mit ihm unterhalten kann. Dann werden Diagnose und Behandlung erörtert, wobei die jüngeren Ärzte zuerst ihre Meinung sagen.

### **Gesamtnationale Beratung schwieriger Fälle**

1958, während des Großen Sprunges, entwickelte sich die Praxis gesamt-nationaler Besprechungen schwieriger Fälle. Ich konnte etwas dazu beitragen mit meiner Erfahrung in der Behandlung von Verbrennungen, die mehr als eine Hälfte des Körpers umfaßten — eine der schwierigsten Aufgaben, die dem Chirurgen zugemutet werden. Und hier möchte ich die ausgedehnten Beratungen erwähnen, die sich mir unvergeßlich eingepägt haben. Bei solchen Gelegenheiten versammelten sich zwanzig oder dreißig Spezialisten aus verschiedenen Gebieten, um zu der besten Behandlung eines schwer verbrannten Arbeiters zu gelangen. Die Versammlungen wurden organisiert vom Gesundheitsministerium, das die Teilnehmer aus ganz China zusammenholte und für ihre Unterbringung sorgte, solange es nötig war. Ich führte oft den Vorsitz, aber mir fehlten der Takt und die Diplomatie, die erforderlich sind, um jedem Gelegenheit zu geben, zu sagen, was er denkt, und doch die Beratungen nicht endlos werden zu lassen. Spezialisten, gleichviel welcher Nationalität, sind emp-

findliche Leute, und wer einige tausend Meilen gereist ist, fühlt sich verpflichtet, seine Ansichten in einiger Breite ausenanderzusetzen, auch wenn der Gegenstand schon hinreichend behandelt worden ist. Es scheint ein Naturgesetz zu sein, daß Spezialisten, welches auch ihr Arbeitsgebiet sei, stets meinen, in ihrem Gebiet liege der Schlüssel zur Lage.

Wenn ich an diese Riesenversammlungen zurückdenke, scheint mir, daß sie gute wie schlechte Seiten hatten. Einerseits bewirkten sie, daß die größtmögliche Erfahrung für den Patienten mobil gemacht wurde und daß wir alle voneinander lernten. Andererseits kosteten sie viel Zeit und legten das Hauptgewicht auf Technik und Spezialwissen, und manchmal, wenn wir zu einer Entscheidung gelangt waren, hatte sich der Zustand des Kranken schon geändert. Und doch läßt sich nicht in Abrede stellen, daß viel Leben und viele Glieder gerettet worden sind durch diese ausgedehnte nationale Zusammenarbeit.

Ich habe in diesem Krankenhaus in einer Atmosphäre von Demokratie gearbeitet, wie ich sie nirgends sonst kennen gelernt habe. Ärzte, Schwestern, Pflegepersonal, Verwaltungsbeamte, Techniker, Gärtner, alle nehmen ihre Mahlzeiten in dem großen Speisesaal ein. Wir gehören alle der gleichen Gewerkschaft an, für die wir einen Beitrag von 1 Prozent des Gehalts zahlen. Niemand hat eine Privatpraxis, jeder weiß, was der andere verdient.

### **Demokratie im Krankenhaus**

Löhne und Gehälter, wenn man sie mit den englischen vergleicht, sind niedrig, aber nach meiner Erfahrung gibt es wenige Chinesen, die sich als arm betrachten. Und sie sind auch nicht arm. Sie haben nicht viel Geld, aber es ist ausreichend für ihre Bedürfnisse und sogar mehr als das. Sie bezahlen keine Einkommenssteuer; Nahrung und Kleidung sind billig, Mieten sind nur nominell, und einfaches und mäßiges Leben charakterisieren den chinesischen Tag.

**Meine Erfahrung während vierzehn Jahren in China ist, daß die Chinesen ein reicheres Kulturleben haben, ihre freie Zeit besser verwenden und eine gesündere Vorstellung davon haben, was in ihrem Bereich liegt und wohin sie kommen wollen. Das macht sie reich, nicht arm.**

Ich denke, die meisten meiner Kollegen in England würden mir zustimmen, wenn ich sage, daß Ärzte und Verwaltung natürliche Feinde sind. Nicht so in China. Alle Entscheidungen werden getroffen auf Empfehlung eines gewählten Komitees. Verwaltungsbeamte und Parteifunktionäre in ganz China müssen einen Tag in der Woche manuelle Arbeit tun, wie z. B. Fußböden fegen, die Heizung in Gang halten oder Tischdienst tun. Das hält sie in Fühlung mit der jeweiligen Situation und ist ein gutes Vorbeugungsmittel gegen das Entstehen einer Bürokratie. Wenn ein



Krankenhausdirektor das Haus reinigt, tut er das nach den Anweisungen des obersten Wärters, der auf diese Weise ein richtiges Bild von der Haltung des Direktors erhält und jeder Tendenz nach Superiorität in den Weg treten kann.

Manche sehen es als Zeitverschwendung an, daß ein Verwaltungsbeamter Toiletten reinigen oder Kohlen schaufeln soll. Es besteht in der Tat ein Widerspruch zwischen dem Mangel an ausgebildeten Kräften einerseits und dem Verlangen, daß sie ihre Zeit untergeordneten Diensten widmen sollen. Die Ansicht der Partei jedoch ist, daß der Hauptwiderspruch **n i c h t d a r i n** liegt, sondern in der Tendenz, daß Autoritätspersonen Bürokraten werden, die Anweisungen erteilen in Sachen, über die sie keine gründliche Kenntnis haben.

(Schluß folgt)

---

### **An unsere Abonnenten im In- und Ausland**

Wir bitten Sie höflich um Überweisung des Abonnementsbetrages für das zweite Halbjahr 1971 (Fr. 15.—) oder für das dritte Quartal 71 (Fr. 7.50). Der Inlandauflage liegt ein Einzahlungsschein bei.

Für bereits bezahlte Abonnementsbeträge herzlichen Dank!

\*

In unserem Schriftenarchiv sind verschiedene Jahrgänge der «Neuen Wege» nur noch unvollständig vorhanden. Wir können daher Bibliotheken im In- und Ausland, die Lücken in ihren «Neue Wege»-Reihen auffüllen möchten, leider nur noch mangelhaft bedienen.

Abonnenten und Freunde, die in der Lage und bereit wären, uns vollständige Jahrgänge abzugeben, **möchten wir bitten, sich telefonisch oder schriftlich mit der Administratorin, Fräulein Trudi Spillmann, Seminarstraße 109, 8057 Zürich (Tel. 051/26 53 69) in Verbindung zu setzen.**

Es kommen folgende Jahrgänge in Betracht:

Nov. 1906-1919

1922, 1941, 1942, 1947, 1949

1952-1965

Wir danken zum voraus herzlich für die Mithilfe.

---

### **Die Vereinigung «FREUNDE DER NEUEN WEGE»**

betreut und trägt die «Neuen Wege»

Jahresbeitrag mindestens Fr. 5.—. Postscheckkonto 80 - 8608. Beitrittserklärungen an die Administration der «Neuen Wege», Seminarstr. 109, 8057 Zürich