

Aussprache wurde die Anzeigepflicht der Schwangerschaftsunterbrechungen gefordert. Die Zulassung der Abtreibung bei Eintritt einer Schwangerschaft infolge Notzuchts wurde wegen der Schwierigkeit des Nachweises abgelehnt, ebenso die Möglichkeit einer Abtreibung aus eugenetischen Indikationen; auch die Zulassung der Sterilisation im Boeterschen Sinne verfiel der Ablehnung.

Vollmanns Bericht über die **Bekämpfung der Abtreibungsseuche** war sachlich und in der Form gleich hochstehend. Er verstand es, das weitschichtige Thema in klarer Weise darzustellen und von allen Seiten zu beleuchten, die für den Arzt als Hüter der Volksgesundheit von Bedeutung sind. In erstem Verantwortungsgefühl erinnert er an die sinkende Geburtenziffer, die von 36 Geburten auf 1000 Einwohner in Berlin sogar auf 10,8 Geburten auf 1000 Einwohner gesunken ist. Im gleichen Maße ist die Ziffer der Frucht-abtreibung in Deutschland gestiegen, die auf 400 000 jährlich angegeben wird, wobei zu berücksichtigen ist, daß die Abortziffer im allgemeinen von 10 v. H. auf 40 v. H. sich erhöht hat. Da die Sterblichkeit der Frauen an Abort etwa 2 v. H. beträgt, so ist im Jahre mit einem Verlust von 6—7000 Frauen zu rechnen, die an den Folgen der Abtreibung sterben, ein Viertel so viel als an Tuberkulose. Die Gründe für die Zunahme der Abtreibung liegen in sittlich-seelischen und gesellschaftlich-wirtschaftlichen Vorstellungen, die besonders nach Kriegsende in gesteigertem Maße hervorgetreten sind. Bei dem Verlangen nach Freigabe der Abtreibung ist zu berücksichtigen, daß der ärztliche Beruf Leben zu erhalten und nicht zu zerstören hat und daher der Arzt nicht ohne weiteres das Leben der Frucht zerstören kann, die als ein selbständiger Organismus in den mütterlichen Kreislauf nur eingeschaltet ist. Eine Freigabe der Abtreibung würde den freien Geschlechtsverkehr und damit die Zahl der Geschlechtskrankheiten wesentlich steigern. Für den verantwortungsbewußten Arzt kommen als Bedenken gegen die Freigabe noch die Gefahren des Eingriffs selbst in Betracht, der nicht unternommen wird, um eine Erkrankung zu beheben oder die Patientin aus einer lebensbedrohenden Lage zu befreien, sondern zum Zwecke der Tötung keimenden Lebens. Der Referent wünscht daher, daß im Strafgesetzbuch nicht Straffreiheit gegenüber der Abtreibung Platz greift, sondern nur die Möglichkeit einer Herabsetzung bis zu völligem Straferlaß bei besonders gearteten Fällen. Im Gegensatz zu Lochte verlangt er, daß die Abtreibung bei durch Notzucht Geschwängerten nicht verboten sein soll. Statt einer staatlichen Meldepflicht, wie sie Lochte bei allen Aborten wünscht, sieht er nur eine Anzeigepflicht bei der ärztlichen Organisation vor über die nach den Regeln der Wissenschaft zur Beseitigung einer bestehenden oder drohenden erheblichen Gefahr für Gesundheit oder das Leben der Schwangeren ausgeführte Unterbrechung. Diese müßte dann aber auch im neuen Gesetzentwurf für den „gewissenhaften Arzt“ des Begriffes der Abtreibung entkleidet werden. Vollmann sieht in dem Verbot nur eine unentbehrliche Schranke gegen eine völlige Verwilderung und erhebt folgende Forderung für eine künftige Standesordnung: Eine wirtschaftliche Indikation zur Unterbrechung der Schwangerschaft ist als alleinige Indikation abzulehnen, desgleichen eine eugenische, da die Forschungsergebnisse auf diesem Gebiet noch nicht abgeschlossen sind. Die ärztliche Begründung für eine Schwangerschaftsunterbrechung soll durch ein ärztliches Konsilium des behandelnden und eines Facharztes erfolgen, die ihr Votum dem Vorstände der Ärztekammer zu übergeben haben. Eine erfolgreiche Bekämpfung der Abtreibungsseuche sei nur möglich durch eine großzügige Aufklärung der Bevölkerung über die Bedeutung der Schwangerschaft für die Ehe und Familie und die gesundheitlichen Gefahren der Unterbrechung. Den allergrößten Wert legt der Referent auf einen weiteren Ausbau der Schwangerschaftsfürsorge auch für die unehelichen Mütter (Findelhäuser) und in einer größeren Bevorzugung kinderreicher Familien bei Steuerermäßigung, Zuweisung von Wohnungen und Siedlungen.

Die **Findelhausfrage** behandelte Nassauer (München) in einer Form, wie man sie von dem Dichterkollegen erwarten konnte, ohne daß darunter der Inhalt litt. Gerade im Hinblick auf die Abtreibungsseuche seien Findelhäuser neuzeitlicher Prägung notwendig, um den gebärwilligen Frauen und Mädchen vor und nach der Entbindung Schutz, Rat und Hilfe zu gewähren. Der Aertztetag billigte diese Thesen des Referenten, solange vom Staat oder den Kommunen keine Einrichtungen getroffen seien, die die Findelhäuser ersetzen.

Die **Bekämpfung der Kurpfuscherei** erörterte vom ärztlichen Standpunkte eingehend Med.-Rat Kantor (Warnsdorf) und beleuchtete die historischen Etappen des Heilgewerbes bis zur heutigen Blüte. Der kurpfuscherische Kampf gegen das Impfgesetz und um die Gleichstellung mit den approbierten Medizinalpersonen durchkreuzt die Seuchenbekämpfung und die Versorgung der Kranken nach wissenschaftlichen Grundsätzen. Aufklärung und Ge-

setzung müssen dagegen aufgeboten werden. Am besten wäre ein Kurpfuschereiverbot, wie es bis 1869 bestanden hat. Vom juristischen Standpunkt forderte Rechtsanwalt Fuhrmann (Berlin) behördliche Ueberwachung, Verbot bestimmter Behandlungsmethoden (mystische Methoden, Hypnose, Narkose), Verbot der Behandlung der Geschlechts- und Krebskrankheiten, Verbot der Abgabe von Arzneien, Untersagen des Betriebes bei Verdacht strafbarer Handlungen, Verbot irreführender Anpreisungen.

Von den geschäftlichen Mitteilungen ist noch von Interesse, daß das für Eisenach von Prof. Lederer entworfene Denkmal für die gefallenen Aerzte in seinem Grundsteine die Namen der gefallenen oder infolge des Krieges verstorbenen Aerzte aufnehmen soll.

Die **22. ordentliche Hauptversammlung des Hartmann-Bundes** am 11.—12. IX. 1925 eröffnete Streffer mit einem Gedenkwort an Hartmann. Streffer gab einen Bericht über die Lage, der nicht in allen Punkten zur Feierstimmung passen wollte. Das egoistische Verhalten der Bahn- und Knappschaftsärzte gab Anlaß zu berechtigter Kritik. Der Antrag des Vorstandes an das Preußische Wohlfahrtsministerium, die vor 14 Monaten aufgezogene Herabsetzung der Gebührenordnung um 20% mit Rücksicht auf die seitdem eingetretene Teuerung zu beseitigen, wurde vom Wohlfahrtsminister mit dem Hinweis auf die von der Regierung geplante Preissenkung abgelehnt. Diese Antwort des Ministers löste begreifliche Entrüstung aus und entlud sich in einem Antrag Schneider (Potsdam), der die Einberufung des Ausschusses nach § 13 der Preußischen Gebührenordnung oder eine gemeinsame Sitzung der Spitzenverbände der Aerzte und Reichsversicherungsträger vom Wohlfahrtsminister forderte. Der Bund Deutscher Assistenten hat in Viehweger (Leipzig) einen Vertreter mit Sitz und Stimme im Vorstände erhalten. In einem eingehenden Referat erstattete Diestel-Laemmer (Breslau) Bericht über „Mittelstandskassen“ und gelangte zu einer Billigung dieser Einrichtung, wenn gewisse Vorsichtsmaßregeln beobachtet würden, die verhindern sollen, daß sich daraus Zwangskassen entwickeln. Toeplitz (Leipzig) dagegen glaubte vorläufig davon abraten zu müssen und verlangte sogar ein ausdrückliches Verbot für die Organisation und den einzelnen Arzt, sich an Mittelstandskassen zu beteiligen. Schließlich wurde eine vierköpfige Kommission von Anhängern und Gegnern gewählt, die unter einem selbstgewählten Vorsitzenden die Angelegenheit beraten und der nächsten Hauptversammlung berichten sollen.

Der Volkswirtschaftler des Hartmann-Bundes, Dr. rer. pol. Hadrich, berichtete über **Planwirtschaft**. Er erinnerte daran, daß vor dem Kriege die Regierung eine Warnung an die Abiturienten vor dem Medizinstudium verbot, mit der Begründung: es gäbe Berufe, die überfüllter als der ärztliche seien. Aus den statistischen Beiträgen Hadrichs, die eine Fülle beherzigenswerten Materials enthalten, geht hervor, daß das Wohlfahrtsministerium, das ängstlich bemüht sei, die kassenärztlichen Honorare niedrig zu halten, die nach den Grundsätzen des Reichsschiedsgerichts vorgesehene Nachprüfung der Gehälter der Kassenbeamten eingestellt hat, sobald von ihrer Seite Einwendungen dagegen erhoben wurden. Mit der Einrichtung einer Planwirtschaft steht im engsten Zusammenhang die Versorgung erwerbsunfähiger oder über 70 Jahre alter Kassenärzte, um Plätze für die jungen Kollegen freizumachen; ferner die Beseitigung des generellen Numerus clausus und der Karenzzeit, die für stark überfüllte Gebiete trotzdem notwendig sein kann. Die wirtschaftliche und soziale Gliederung der Bevölkerung ist bei der Planwirtschaft zu berücksichtigen. In dünnbevölkerten Gegenden ist vom Staat oder der Kommune ein Zuschuß zu leisten. Aerzte, die nach dem 1. X. 1925 zur Kassenpraxis zugelassen werden, sollen mit Unterstützung des Hartmann-Bundes und der kassenärztlichen Vereine Mittel aufbringen für die Abfindung der Aerzte, die sich zur Aufgabe ihrer Praxis bereit erklären. Ein Zwang soll nach keiner Richtung hin ausgeübt werden. Die Zahl und das Alter der Kassenärzte ist festzustellen. Der voraussichtliche Jahresbedarf an Kassenärzten soll bekannt gegeben und besonders an den höheren Lehranstalten verbreitet werden. Oertliche Organisationen sollen über die Bedürfnisfrage, den Numerus clausus oder eine Wartezeit nur im Einvernehmen mit den Landesorganisationen und der Zentralstelle entscheiden.

Ueber die **Verrechnungsstellen für die Privatpraxis** berichtete Graf (Gauting)¹⁾ und wünschte die Prüfung dieser Einrichtung in ihrer Auswirkung auf die Aerzteversorgung und die Planwirtschaft.

Ueber die festlichen Veranstaltungen hat der Herausgeber dieser Wochenschrift bereits in Nr. 39 S. 1630 berichtet.

Alfred Witkowski (Berlin).

¹⁾ Vgl. den Aufsatz desselben Verfassers 1923 Nr. 18.