

Entzündungsprozesse der Lunge in größerem Maßstabe schließen sich nicht selten auch an zunächst einen harmlosen Reizzustand unterhaltende, schon längere Zeit im Bronchus liegende Fremdkörper an. Da die Folgeerscheinungen nach dem Eindringen von Fremdkörpern in den Bronchialbaum sehr schwer sein können, so muß unter allen Umständen dafür gesorgt werden, daß ein Fremdkörper nicht übersehen wird, auch wenn er zunächst keine Erscheinungen verursacht. Man darf daher Angaben über Aspiration von Fremdkörpern, die häufig von ängstlichen und aufgeregten Eltern gemacht werden, nicht nach oberflächlicher Untersuchung zurückweisen, sondern erst nach eingehender Untersuchung. Es muß zum wenigsten eine Röntgenaufnahme, und wenn diese nichts ergibt, eine Untersuchung mit dem Bronchoskop vorgenommen werden. Da die Bronchoskopie in den Bereich des Laryngologen gehört, und da nur bei guter Uebung mit dem Instrument erfolgreich gearbeitet werden kann, so ist es am zweckmäßigsten, Kinder mit Verdacht auf Fremdkörperaspiration zur Untersuchung einem Facharzt zu überweisen.

4. Dasselbe gilt für **Fremdkörper in der Speiseröhre**. Die Zeiten, in denen man mit allen möglichen Instrumenten Extraktionsversuche an Speiseröhrenfremdkörpern vornahm, sind vorbei. Diese Instrumente, Grätenfänger, Münzenfänger und ähnliche, hatten alle die gemeinsame Eigenschaft, daß sie sich in geschlossenem Zustande an dem Fremdkörper vorbeiführen ließen, während bei der Rückwärtsbewegung ein Fangmechanismus eingestellt werden konnte, der beim Herausziehen des Instruments den Fremdkörper fassen konnte. Dieses Arbeiten im Dunkeln gilt heute als verpönt, besonders wenn es sich um irgendwelche scharfkantigen Fremdkörper, wie Knochenstücke, Gebißteile und ähnliches, handelt. Selbst wenn der Extraktionsversuch gelingt, kann durch scharfe Gegenstände eine Zerreißen der feinen Oesophaguswand herbeigeführt und eine tödliche Mediastinalphlegmone die Folge sein. Daher sind auch Fremdkörper in der Speiseröhre am besten sofort fachärztlicher Behandlung zu überlassen, da es häufig mit Hilfe des Oesophagoscops gelingt, auch zackige Fremdkörper in eine günstige Lage zu bringen und zu extrahieren. Besteht die Gefahr der Verletzung der Oesophaguswand, so müssen auch weitere Versuche mit dem Oesophagoskop unterbleiben und die Entfernung des Fremdkörpers mit Oesophagotomie vorgenommen werden. Sind sie in den Magen gelangt, so gilt das in der allgemeinen Einleitung Gesagte.

5. **Fremdkörper im Mastdarm**. Wie schon oben erwähnt, bleiben gelegentlich größere Fremdkörper, die den ganzen Magendarmkanal durchwandert haben, in der Ampulle des Mastdarmes vor den Sphinkteren sitzen und verursachen da erhebliche Beschwerden. Sie reizen und verletzen die Schleimhaut, lösen dadurch Kontraktionen der Schließmuskulatur aus und führen daher zu dauernden Tenesmen. Infolge des nervösen Zusammenhanges zwischen dem Blasen- und Darmentleerungsmechanismus kommt es sogar nicht selten zu Harnverhaltung. Durch die digitale Untersuchung gelingt es meist leicht, den Fremdkörper festzustellen und zu entfernen. Nur dann, wenn der Fremdkörper eine gewisse Größe überschritten oder scharfe Kanten und Zacken hat, oder sich in die Wand eingespießt und Entzündungserscheinungen hervorgerufen hat, muß eine Rauschnarkose oder lokale Schmerzbetäubung angewendet werden, um den Sphinkter zu dehnen, den Fremdkörper eventuell zu zerkleinern und zu entfernen. Sind Entzündungserscheinungen vorhanden, oder hat sich gar ein periproktischer Abszeß eingestellt, so muß für einige Tage ein Stopfrohr eingelegt und der Abszeß gespalten werden.

6. **Fremdkörper in der Harnröhre und Blase**. Fremdkörper in der männlichen Harnröhre sind verhältnismäßig selten. Absichtlich eingeführt werden sie gelegentlich von Onanisten in Gestalt von Strohhalmen, Drähten usw. Unabsichtlich gelangen Fremdkörper in die Harnröhre von der Blase aus in Gestalt von Blasensteinen, von abgebrochenen Kathetern usw. Kleine Fremdkörper in der Harnröhre können auch unter Umständen jahrelang liegen bleiben, sie verursachen dann meist ein Dekubitalgeschwür, in dem sie festliegen und sich inkrustieren. Sie sind mit Hilfe der Röntgenuntersuchung und Metallsonden meist leicht festzustellen. Mit Hilfe von schlanken gebogenen Kornzangen können sie manchmal gefaßt und herausgezogen werden. Länger liegende, inkrustierte, fest der Wand anhaftende Fremdkörper müssen durch Spaltung der Harnröhre von außen entfernt werden. An solche Harnröhrenspaltungen schließen sich nicht selten Harnröhrenfisteln an. Es ist daher wichtig, nach Entfernung eines Fremdkörpers einen Dauerkatheter tragen zu lassen, bis die Harnröhrenwunde geschlossen ist. Führt die Einführung eines Dauerkatheters zu Temperatursteigerungen, so muß er entfernt werden, da die Gefahr einer Blaseninfektion, wenn sie noch nicht besteht, dadurch heraufbeschworen wird. Entwickelt sich dann eine Fistel, so muß sie eventuell später durch plastische Operation geschlossen werden.

Fremdkörper in der Blase finden sich bei beiden Geschlechtern in Gestalt von Harnsteinen, die aus dem Nierenbecken stammen oder auch in der Blase sich um von außen eingeführte Fremdkörper gebildet haben. So finden sich Katheterstücke, Strohhalme, Haarnadeln und ähnliches. Alle Blasenfremdkörper führen zu Beschwerden, die allerdings häufig nicht dauernd sind, solange keine Zystitis besteht. Sie treten oft nur nach längerem Gehen oder Fahren, besonders auf holprigem Pflaster, auf. Liegen sie längere Zeit, so rufen sie Blutungen und Blasenentzündungen hervor. Da der Körper die Neigung besitzt, Fremdkörper auf natürlichem Wege auszustoßen, so werden nicht selten auch Störungen bei der Harnentleerung beobachtet, und zwar so, daß der Harnstrahl plötzlich abbricht oder dünn und gedreht wird. Da alle Fremdkörper in der Blase schließlich eine Zystitis hervorrufen und die Gefahr einer aufsteigenden Ureteritis und Pyelonephritis heraufbeschwören, so sollten sie so bald wie möglich entfernt werden. Die Diagnose wird durch Röntgenaufnahme und das Zystoskop sichergestellt. Nur kleine Fremdkörper, oder solche, die infolge ihrer Form den Durchtritt durch die Harnröhre ermöglichen, sollten mit Hilfe des Zystoscops, bzw. durch das Zystoskop eingeführter Instrumente entfernt werden. Beim weiblichen Geschlecht ist die Entfernung selbst größerer Fremdkörper auf diese Weise leichter möglich als beim männlichen. Größere Fremdkörper, besonders Steine und inkrustierte andere Fremdkörper können mit Hilfe des Lithotriptors zerkleinert und herausgespült werden. Alle größeren Fremdkörper, die sich nicht zerkleinern lassen, werden durch Sectio alta entfernt, wozu selbstverständlich Krankenhausbehandlung notwendig ist.

Gesundheitswesen u. Krankenfürsorge.

Der Kampf um den § 218.

Von Dr. med., iur. et phil. **Niedermeyer** in Görlitz.

Der Aufsatz von Landgerichtsrat **Neukamp** in Nr. 33 kann nicht ohne Entgegnung bleiben, weil der Verfasser zweifellos ein einflußreiches Mitglied des Preußischen Richtervereins ist und durch seine publizistische Tätigkeit nicht unwesentlich zur Bildung der öffentlichen Meinung beitragen kann. Die Ausführungen von **Neukamp** — darüber brauchen wir uns keiner Täuschung hingeben —

sind allerdings bereits öffentliche Meinung, brauchen diese daher im Sinne des Artikels nicht erst zu bilden. Der Ernst der Lage erfordert aber zur Zeit, daß Männer von den Kenntnissen und der Einsicht des erfahrenen Richters nicht mit dem Strome schwimmen, sondern mit ihrer ganzen Autorität sich den unheilvollen Zeitströmungen entgegenstellen und ihre warnende Stimme erheben.

Was zur Kritik an dem erwähnten Artikel besonders Veranlassung gibt, ist sowohl die allgemeine Tendenz wie im besonderen die Begründung. Beides wirkt um so bedenklicher, als die Arbeit von einem wissenschaftlich-literarisch eifrig tätigen Juristen in richterlicher Stellung stammt. Wenn das Schlagwort der Tagesmeinung selbst in solche Arbeiten eindringt, dann wäre in normalen Zeiten die richtige Antwort zurückhaltendes Schweigen. Aber in Zeiten entscheidender Kämpfe darf man nicht schweigen.

Höchst anfechtbar ist es, wenn der Verfasser als Jurist für den wesentlichen Zweck der bisherigen Strafgesetze über die Abtreibung ein militaristisches Interesse der Staaten hält. Gewiß ist die Erhaltung des Volksbestandes, der Volkskraft — von Radbruch und Ed. v. Liszt als „populationistisches Interesse“ bezeichnet — einer unter den vielen Gesichtspunkten, unter denen man die Schutzwürdigkeit der Leibesfrucht betrachten kann. Aber nur einer unter vielen, und nicht der allerwichtigste, nicht der ausschlaggebendste. Das bevölkerungspolitische Interesse darf deswegen allerdings nicht gering eingeschätzt werden. Wer versucht, sich durch eindringendes Studium ein klares Bild von der bevölkerungspolitischen Lage der europäischen Kulturvölker zu schaffen, dem kommt die vitale Bedeutung dieser Frage zum Bewußtsein; ihre Bedeutung durch einseitiges Heraussetzen der militaristischen, „wehrpolitischen“ Zwecke zu verringern, heißt nur, in unzulässiger Weise an gewisse Stimmungen appellieren; das führt am wahren Kern des Bevölkerungsproblems vorbei und täuscht über die ernste Bedeutung auch solcher Gesichtspunkte.

Aber weiter: Muß man einen hervorragenden Juristen als Arzt erst daran erinnern, daß doch bekanntlich beim § 218 die Frage des schutzwürdigen Rechtsgutes noch eine ganze Reihe anderer Gesichtspunkte zeigt; daß unter diesen aber seit jeher die erste und oberste Stellung die des Lebens der Leibesfrucht eingenommen hat? Man kann doch die Dinge drehen und wenden, wie man will: Niemand kommt darüber hinweg, daß die Abtreibung ihrer Natur nach ein Tötungsdelikt ist, und daß hinter der Norm des positiven Rechts, die dieses Delikt unter Strafe stellt, noch etwas ganz anderes, viel größeres steht: eine Norm des Sittengesetzes von absolut grundlegender und unabänderlicher Geltung, die eine solche Geltung einfach aus der Natur selbst herleitet. Solche Normen kann man zwar verletzen, kann sie aber nie beseitigen und aufheben: Wo kein Strafgesetz bestraft, dort straft die Natur selbst!

Und damit kommen wir zu einem tieferliegenden Grundmangel der Ausführungen Neukamps. Ihr Fundament ist ein verhängnisvoller Rechtspositivismus: Wenn der Staat — der doch eben die Macht dazu hat, Recht setzt, so schafft diese Macht Recht; wenn er vermöge dieser Macht den Rechtsschutz der Leibesfrucht mit einem Federstrich aufhebt — so ist es also nicht mehr Unrecht, die Frucht zu töten, es wird vielmehr zum selbstverständlichen Recht der Frau „über ihren Körper zu verfügen“! Daß es ein der Natur im tiefsten widersprechender Zustand ist, wenn positives Recht und grundlegende Sittennorm miteinander in Widerspruch geraten — dieses Bedenken wird meist mit dem Argument beiseite geschoben: Es gibt keine absoluten und für alle Zeiten feststehenden Normen eines Sittengesetzes; diese sind vielmehr relativ und zeitbedingt und müssen sich nach den veränderlichen Bedürfnissen und Zwecken der Gesellschaft richten. Fragen wir aber dagegen: Gilt das von allen Normen? Oder gibt es nicht doch einige, die schlechthin unentbehrlich sind, weil auf ihnen der Bau der menschlichen Gesellschaft beruht? Wir erinnern an die Lebensformen der Ehe und Familie! Wohl wird auch gegen diese Sturm gelaufen — man denke an die Gesetzgebung Sowjetrußlands¹⁾ — aber: fast mit Naturgesetzlichkeit stellen sie sich immer wieder her und suchen den Widerspruch mit dem positiven Recht aus der Welt zu

¹⁾ Vgl. Niedermeyer, Die Eugenik und die Ehe- und Familien-gesetzgebung in Sowjetrußland. F. Dümmler, Berlin 1931.

schaffen! Wenn in westlichen Ländern die im Gesetz noch herrschenden Normen nicht befolgt werden, so heißt das noch nicht, daß diese Normen an sich falsch sind; vielmehr, daß die Menschen selbst ihnen nicht genügen. Wenn an diesem Nichtgenügen die sozialen Verhältnisse weitgehend Schuld tragen — ist es da nicht sinnwidrige Therapie, am verkehrten Angriffspunkt einzugreifen und, statt alle Kräfte auf Herbeiführung einer gesünderen sozialen Ordnung zu konzentrieren, diese wertvolle Kraft in einem Sturm lauf gegen falsche Front einzusetzen und sie gegen die unverzichtbaren Werte und Normen zu richten?

Deswegen ist es ohne Beweiskraft, wenn Neukamp am Schluß des Artikels sich des zum Gemeinplatz gewordenen Arguments bedient: Der § 218 stehe mit dem gegenwärtigen Rechtsbewußtsein im Widerspruch, also müsse er beseitigt werden! Haben wir denn noch nie Zeiten erlebt, wo das Rechtsbewußtsein ganzer Völker aufs tiefste erschüttert war? Und ohne anklagen zu wollen — denn wir wissen, ein wie großer Teil der Schuld daran auf das Konto der sozialen Unordnung kommt! — leben wir denn nicht in der Tat in einer Zeit solcher tiefgehenden Erschütterungen? In solcher Zeit müssen wir gemeinsam mit den Hütern des Rechts zunächst die sozialen Grundübel zu bekämpfen suchen; müssen dabei aber — unbeschadet aller notwendigen fortschreitenden Anpassung der Rechtsordnung an berechnete Forderungen der Zeit — das Unentbehrliche am Bestand der Rechtsbegriffe verteidigen und dem Volke zu besserer Einsicht helfen: Welches die Grenze ist, bis zu welcher Forderungen der Gegenwart berechtigt sind, und von der ab die Verletzung der Naturgesetze beginnt²⁾!

Auf die weiteren Argumentationen Neukamps kann ich als Arzt erwidern und komme damit auf den Boden der engeren Fachwissenschaft.

Es hört sich sehr einfach und bestechend an, daß eine Freigabe des Abortus an den Arzt — und zwar ohne alle einschränkenden Bestimmungen — mit einem Schläge jeden Kurpfuscherabort beseitigen und damit eine Quelle schwerster Gesundheitsschädigungen für die Frau verstopfen würde. Diese — besonders in der Öffentlichkeit so überzeugend wirkende — Beweisführung hält aber der strengen Kritik nicht Stand. Denn wir haben ja ein Beispiel größten Stiles für die Freigabe der Abtreibung: Sowjetrußland. — Nun aber zeigen, wie ich schon an verschiedenen Stellen ausgeführt habe, die Arbeiten der angesehensten Frauenärzte, speziell der Krankenhausleiter und Universitätsprofessoren Sowjetrußlands, daß in Wirklichkeit die Dinge längst nicht so einfach liegen. Es ist richtig: Die primäre Mortalität und Morbidität der Frauen ist durch die klinische Ausführung des Abortus zurückgegangen. Es wäre ja auch ein Armutzeugnis für die Technik der Operateure, wenn dem nicht so wäre. Aber dafür ist in der sekundären Morbidität ein desto ernsteres Problem entstanden: weiters sind schwere und schwerste Schädigungen erwachsen aus der unvermeidlichen Häufung des Abortus bei einer und derselben Frau, sowie aus der Häufung der Unterbrechung erstmaliger Schwangerschaft. Weitere Schwierigkeiten haben sich ergeben gerade bei der von Neukamp offenbar für besonders zweckmäßig gehaltenen frühzeitigen Unterbrechung: Die Gefahr des Uebersehens einer Extrauterinschwangerschaft — und deren immer häufigeres Auftreten steht in ursächlichem Verhältnis zur Häufigkeit des Abortus und der Präventivmethoden! Und weiters: Der Kongreß der ukrainischen Gynäkologen bewies eindringlich die Häufigkeit schwerster Störungen der inneren Sekretion und der weiblichen Psyche durch die Eingriffe, besonders bei Erstgraviden. Neukamp ist es offenbar nicht bekannt, daß gerade unter dem Drucke solcher Tatsachen die Sowjetregierung allen Ernstes ein Verbot der Unterbrechung einer erstmaligen Schwangerschaft, sowie ein Verbot der frühzeitigen Unterbrechung (etwa in den ersten 6 Wochen) geplant hat.

Es ist also doch wohl nicht bloß eine Frage der ärztlichen Technik — ein Problem, das lediglich mit verbesserter Asepsis und Schnelloperation zu lösen ist: Solange es innersekretorische Mutter-

²⁾ Gegenüber dem „Rechtspositivismus“ scheint allmählich wieder die Lehre vom „Naturrecht“ die ihr lange vorenthaltene Anerkennung wiederzugewinnen. Vgl. Hölscher, Vom römischen zum christlichen Naturrecht, Augsburg 1931.

Kindsbeziehungen gibt, wird der Abortus stets eine schwere Störung des Gleichgewichts dieser subtilsten Beziehungen sein: und so lange die Mutterliebe — selbst bloß latent — existiert, wird die psychische Schädigung durch keine noch so gute Technik vermieden werden können. Und schließlich liegen weitere Gefahrenquellen einfach im anatomischen Bau der Organe begründet — also in Faktoren, die auch durch Aenderung der Gesetze nicht geändert werden können!

Diese immer ernster werdenden Spätschädigungen der Gesundheit der Frauen zeigen auch, daß es eine Täuschung ist, wenn man glaubt, Gewährung dieser Eingriffe als Kassenleistung würde zu einer Hebung der Volksgesundheit und damit zu Ersparnissen führen. Ganz abgesehen davon, daß es eine falsche Sparsamkeit wäre, die die Tötung der kommenden Generation zur Grundlage hat! Für wen soll denn schließlich gespart werden? Man wird einwenden: Für den wenigeren, aber dafür besseren, wertvolleren Nachwuchs! „Nicht Quantität — sondern Qualität!“ — Aber selbst dieses Rezept einer falsch verstandenen Eugenik erweist sich bei näherem Zusehen als Phantom. Keine ernste Eugenik kann auf einen gewissen Bevölkerungszuwachs als Grundlage aller Qualitätszucht verzichten — ganz abgesehen davon, daß durch nichts so sehr die wahre Eugenik bedroht wird als durch die hemmungslose Geburteneinschränkung, deren dysgenischer Charakter jedem Einsichtigen längst offenbar ist.

Weiter zieht Neukamp sogar das Familienglück zur Begründung heran: Es würde viel mütterliches Leben gerettet dadurch, daß es dem Eingriff des Kurpfuschers entzogen wird. Wer kann ernstlich glauben, daß die Freigabe des Abortus das Glück der Ehen und der Familien erhöhen wird? Die Berufung hierauf berührt peinlich, wie die Bezugnahme auf das „Feingefühl“ der Frauenseele zur Begründung der Fruchttötung peinlich wirkt oder die bei Frauenrechtlerinnen so beliebte Berufung auf die „Würde der Frau“. — Echte Frauenwürde und echtes Familienglück haben andere Fundamente als die Aufhebung des § 218.

Auch die „Rechtsangleichung“ (im Hinblick auf die Kurierfreiheit) wird herangezogen. Wenn diese Angleichung aber durch Preisgabe des Rechtsschutzes der Leibesfrucht erkaufte werden soll, so würde sie zu einer Unrechtsangleichung, für die die Mehrheit der österreichischen Juristen und Aerzte kaum zu haben sein dürfte. — Mit dem Hinweis, daß die Legalisierung des ärztlichen Abortus eine bessere Handhabe zur Bekämpfung der Kurpfuscherei biete, wird anscheinend an eine empfängliche Seite beim Arzt appelliert. Aber man darf doch nicht glauben, daß die Abtreibung die ausschließliche oder hauptsächliche Tätigkeit der Kurpfuscherei ist — daß es daneben nicht noch ein anderweitiges, sehr reiches und blühendes Kurpfuschertum gibt. Wir wissen, daß dessen eigentliche Quellen auf einem ganz anderen Gebiete liegen und daß dadurch die Bekämpfung mit den Mitteln der Gesetzgebung sehr erschwert wird.

Wenn man aber dazu noch weiß, daß selbst in Sowjetrußland der Kurpfuscheraabort noch nicht ausgerottet ist — was bleibt dann übrig, um die Preisgabe des Rechtsschutzes der Leibesfrucht zu verteidigen? Neukamp sieht ja darin ganz richtig: Jede, auch die geringste einschränkende Bestimmung — würde sofort wieder zur Quelle des Kurpfuscheraabortes. Es geht aber nicht ohne einschränkende Bestimmungen — das zeigt ja selbst Sowjetrußland!

Aber es zeigt eben auch, daß es ein Danaergeschenk an die Aerzte und an die Frau selbst ist, wenn man ihnen solche „Freiheit“ gewähren will. Man kann die Dinge drehen und wenden, wie man will: Der einzige Ausweg aus diesen bedrückenden Nöten ist der der Wiederherstellung gesellschaftlicher Zustände, die einer sittlichen, natürlichen Ordnung entsprechen.

Standes- und Berufsangelegenheiten.

Die Zwangsabonnements der Aerzteschaft.

Von Dr. K. H. Kahn in Frankfurt a. M.

Jede Standes- oder Berufsorganisation verlangt ideelle und materielle Opfer und verspricht ebensolche Vorteile. Es soll hier nicht untersucht werden, ob die Vielzahl der ärztlichen Zwangsorganisationen jedes Opfer tatsächlich mit einem entsprechenden Vor-

teil abzugelten imstande ist. Polemik soll unbedingt vermieden und lediglich einmal ein ganz bestimmtes, begrenztes Opfer genannt und auf seine Berechtigung untersucht werden.

Jede Organisation hat ihr Publikationsorgan. Wie jeder Arzt jeder Organisation aus einem staatlichen oder Standeszwang angehören muß, so zwingt die Organisation ihre Zwangsmitglieder zum Abonnement auf ihr Organ, ja auf Organe nahestehender Organisationen. Das Abonnementsentgelt wird selten direkt bezahlt, meistens auf dem Wege der Erhöhung des Organisationsbeitrages eingezogen.

Ich zähle im folgenden die Zeitschriften auf, die der Frankfurter Arzt zwangsweise erhält. Es ist anzunehmen, daß die Verhältnisse anderwärts ähnlich liegen.

1. Deutsches Aerzteblatt, Zeitschrift des Deutschen Aerztevereinsbundes. Dreimal monatlich. Jährlich etwa 540 Seiten.
2. Mitteilungen der Aerztekammer. Monatlich. 300 Seiten.
3. Soziale Medizin. Monatlich. 720 Seiten.
4. Frankfurter Wohlfahrtsblätter. Etwa 8mal jährlich. 240 Seiten.
5. Aerztliche Mitteilungen. Hartmann-Bund. Wöchentlich. Jährlich etwa 1040 Seiten.
6. Das Hörrohr. Beiblatt der ärztlichen Mitteilungen. Monatlich. Jährlich etwa 360 Seiten.
7. Westdeutsche Aerztezeitung. Oertliches Mitteilungsblatt. 14tägig. Etwa 600 Seiten.
8. Jahresbericht des ärztlichen Vereins.

Diese Zwangsabonnements umfassen jährlich mindestens 3800 Seiten. Somit kommen auf den Tag einschließlich Sonn- und Feiertage und Ferienzeit etwas mehr als 10 Zwangsseiten. Gezählt ist hier selbstverständlich nur der rein redaktionelle Teil.

Nun bedenke man, daß der Arzt außer diesen Zwangsabonnements mit weit größerer persönlicher Notwendigkeit mindestens ein wissenschaftliches Fachblatt zum Zwecke der Weiterbildung halten und wirklich lesen muß oder müßte. In vielen Fällen wird ihm durch die direkten oder indirekten Ausgaben für jene Zwangsabonnements diese ernste Pflicht zum mindesten wesentlich erschwert. Und wenn er nun seine Fachzeitschriften mit Ernst verfolgt, wenn er weiterhin Tagesblätter, Vereinsblätter und vieles andere auch nur überfliegt, dann kann ihm neben Beruf und anderen Pflichten kaum noch ein Rest von Zeit übrigbleiben, um die 10 Zwangsseiten zu überprüfen und einzelnes zu lesen. Durch Ausnahmen — wirklich notwendig zu verbreitende Publikationen und interessierte Einzelleser — werden Mühe und Kosten für jene Zwangsblätter nicht aufgewogen.

So stelle ich denn die Frage: Läßt sich in unserer Zeit, ja läßt sich überhaupt eine derartige Zwangsbelastung des Arztes, seines Geldbeutels und seiner Zeit rechtfertigen? Ist hier nicht eine durchgreifende Rationalisierung, möglichst im gegenseitigen Einvernehmen der verschiedenen Organisationen, unter allen Umständen erforderlich? Muß der Arzt nicht davor geschützt werden, daß er in Papierfluten erstickt, für die er obendrein Geld anzulegen hat, das er mindestens zum Teil nützlicher anders verwenden könnte?

Der Arzt als Beschuldigter.

Hinweis für das Steuerstrafverfahren.

Von Steuersyndikus Johannes Wolf in Dresden.

Ueberraschungen von seiten des Finanzamtes sind heutzutage keine Seltenheiten mehr, mögen sie nun in der Uebersendung eines Steuerbescheides über unvermutet hohe Steuerforderungen, in der kurzfristigen Anmahnung rückständiger Steuern oder gar in dem persönlichen Besuche des Vollstreckungsbeamten bestehen. Als unangenehmste Ueberraschung aber wird ein Arzt eine Vorladung in einem gegen ihn eingeleiteten Strafverfahren empfinden, mag er nun ein böses Gewissen oder aber keine Ahnung von einer Zuwiderhandlung, die er begangen haben soll, haben. Denn selbst dem ehrlichen Steuerzahler kann bei der großen Anzahl von Steuergesetzen und Bestimmungen heutzutage ein Verstoß gegen irgendeine Vorschrift unterlaufen; man denke nur an die Unterlassung der Führung eines Lohnkontos für die Angestellten.

Von einem eingeleiteten Strafverfahren erhält der Arzt gewöhnlich durch die Vorladung zur Vernehmung die erste Kenntnis. Vor dem Finanzamt wird ihm eröffnet, weshalb gegen ihn die Unter-