

Letztere scheint mir hinreichend vorbereitet durch die wirtschaftliche Not vieler, besonders älterer Kollegen, durch das Irrgehen vieler von der wahren Sendung des Arztes im heutigen Aufgabenkreis abgekommener, namentlich jüngerer Kollegen, und durch den Ansturm von außen seitens einer ganz und gar nicht sachverständigen, aber sehr geschäftstüchtigen Konkurrenz! Es fehlt uns vielleicht nur noch die Erkenntnis der Wunschziele, die unbewußt in uns allen schlummern, um Aktivität zu beleben.

Ich habe absichtlich ein Eingehen auf den Kampf gegen die Kurfuscherei und den Geheimmittelhandel vermieden. Das Kurfuschereiproblem ist vorwiegend ein psychologisches Problem. Wenn man Kurfuscherheilerfolge kritisch prüfen will, muß man sich die Persönlichkeit des Kranken ebenso genau ansehen, wie die des Heilenden. Es ist mir unverständlich, wie ein Arzt, dem das Seelenheil seiner Kranken auch am Herzen liegt, auf die Idee kommen kann, sie einem Kurfuscher anzuvertrauen. Das heißt doch, sich um das Vornehmste im ärztlichen Beruf, um die Verantwortung für das Schicksal der Kranken und Leidenden herumdrücken, vielleicht zur Zeitersparnis einen Zauber vorschreiben, an den wir selbst im Ernst nicht glauben können. Also in die Methoden früherer Jahrhunderte zurückfallen.

Was aber eine zielbewußte, geschäftsgewandte Organisation gerade in der Kurfuscherei leistet, mit amerikanischen Methoden wirkungsvoll auch in Deutschland vorrückend, das kann man aus dem gründlichen Aufsatz von Neuburger im Gesundheitslehrer (Nr. 20 vom 15. X. 1928, Aufgabe A.) über die neue amerikanische arzneilose Heilwissenschaft der Wirbelnrichtung, die Chiropraktik, lernen.

Die Kurfuscherei wird besonders gefährlich durch die von ihr betriebene Krankheitsbestätigung und Krankheitseingebung. Diese verschafft gerade in unserer Zeit der Vorteilsgewinnung durch Krankheit vielen Kurfuschern großen Zulauf. Es ist immer wieder das gleiche und gleich erfolgreiche Spiel: unter Ablehnung medizinischer Wahrheiten und medizinischen Wissens werden Krankheiten — und zwar oft gerade die schlimmsten: Krebs, Tuberkulose, Syphilis, Nervenschwäche — leichtfertig festgestellt und dann mit gleicher Fixigkeit unter irgendwelchen symbolischen Handlungen geheilt. Für den Glauben sorgt gewissenlose Reklame und Ausbeutung der schon vorhandenen oder erst hervorgerufenen Angst. Ich glaube nicht, daß wir darüber Herr werden können, wenn wir nicht dafür sorgen, daß ahnungslose Menschen vor solcher Zerstörung ihres seelischen Gleichgewichts behütet bleiben. Wer sich heimlich und trotz staatlichen Verbots der öffentlichen Anpreisung immer noch zu solchem Zauber drängen würde, dem wäre ohnehin schwer zu helfen. Für die Verordnung und Anwendung eingreifender Heilmethoden muß ein Befähigungsnachweis, also eine Approbation verlangt werden. Man wird schwer, auch unter den sog. Naturheilmethoden ein Verfahren finden, das nicht gelegentlich einmal in dem feinen Wunderwerk der körperlichen und seelischen Schaltungen im menschlichen Organismus eine Zerstörung anrichten kann, wenn ein Unkundiger daran herumpfuscht, der von all dem, was wir in Jahrhunderten der Forschung erfahren haben, nichts zu wissen braucht. Soll die ärztliche Organisation in den eigenen Reihen Zucht und Ordnung halten, so muß sie ihren Stand auch gegen Zuchtlosigkeit und Unordnung mit gesetzlicher Hilfe verteidigen können, wo sich aus Geschäftsrücksichten arztfeindliche Elemente in die Behandlung und die Beurteilung von wirklichen oder vermeintlichen Krankheitszuständen unbefugt einschleichen.

Marx hat in den „Aphorismen über Tun und Lassen der Aerzte und des Publikums“ gesagt: „Wenigen Menschen wird das erhebende und beglückende Gefühl des Wohltuns so zur pflichtschuldigen Notwendigkeit, wie einem langjährig beschäftigten Arzte.“ Diese ärztliche Wohltätigkeit, früher die Freude des Berufs, hat im Wandel der Zeit ihren inneren aufbauenden Wert größtenteils verloren, seit man daran ging, ärztliche Hilfsbereitschaft im öffentlichen Dienst auszunützen. Das ahnten vielleicht schon die Aerzte, die in einer Eingabe vom Juli 1848, also vor Begründung der ärztlichen Standesbewegung, nach Finkenrath schrieben: „Wir wünschen eine den Bedürfnissen des Landes mehr entsprechende Armenkrankenpflege, und zwar vorzugsweise im Interesse der Leidenden selbst, damit die Opfer, welche der ärztliche Stand ihnen gern und willig darbringt, weil Helfen und Heilen das höchste Ziel seines Wirkens ist, nicht auch für sie fruchtlos und eitel bleiben und der Arzt den moralischen Anforderungen, welche sein Beruf und sein Herz ihm auferlegen, nicht erliegen möge.“ Heute geht es bekanntlich um mehr als um Armenkrankenpflege, da immer breitere Schichten der Bevölkerung sozusagen im Armenrecht ärztliche Behandlung genießen wollen. Aber diesem Verlust an unbekümmerter, in der frischen Luft individueller Freiheit atmender Berufsfreude, steht ein im gleichen Zeitraum errungener doppelter Gewinn entgegen: ein erhebender Zuwachs an ärztlichem Wissen und Können, an ärztlicher Aktivität, auch im Heilwillen, an Vielseitigkeit und Erfolgsfreude. Dazu eine geschlossene, in harten Kämpfen erstarkte und erprobte kollegiale Organisation. An ihr können wir uns den Rücken

decken. Von ihr dürfen wir uns ein Durchsetzen unserer Forderung nach ärztlicher Freiheit erwarten.

Wir werden ihr durch Vereinfachung der Gliederung größere Stoßkraft und Widerstandsfähigkeit geben können. Wir werden in ihrem Rahmen, wie ich das zu zeigen versuchte, dafür sorgen, daß der kollegiale Zusammenschluß nicht nur dem Kampf nach außen, nicht nur dem Beistand der staatlichen Ordnung des Gesundheitswesens und der Krankenfürsorge, sondern auch nach innen der Befriedigung unserer eigenen Arbeitsbedürfnisse und der Erziehung, Fortbildung und wirtschaftlichen Einsetzung der eigenen Berufsfreunde diene. In ihrem Schutz wird die ärztliche Kunst auf wissenschaftlichem Unterbau, praktisch brauchbar an die Forderungen unserer Umwelt angepaßt, in reicherer Gestaltung als früher und mit viel weiter ausstrahlender Zielsetzung der leidenden Menschheit in ihren Nöten und Schwächen dienen.

So können wir auch in einer stürmischen und kritischen Gegenwart mit froher Erwartung und in einem neuen beglückenden Gefühl des Wohltuns dem weiteren Wandel der Zeit entgegenharren. An uns wird es sein, den in jeder Kunstausübung für ein ersprießliches Schaffen nötigen Idealismus und Optimismus in allen Wettern zu bewahren. Darum will ich mit einer kleinen Aenderung von Schillers Mahnung an die Künstler schließen:

Der Menschheit Würde ist in Eure Hand gegeben,
Bewahret sie!
Sie sinkt mit Euch! Mit Euch wird sie sich heben!
Der Künste heilige Magie
Dient einem weisen Weltenplane:
Still lenke sie zum Ozeane
Der großen Harmonie! ...
Der freisten Mutter freien Söhne,
Schwingt Euch mit festem Angesicht
Zum Strahlensitz der höchsten Schöne!
Um andere Kronen buhlet nicht!

Der übergesetzliche Notstand bei Schwangerschaftsunterbrechung.

Von Präsident Singer des Amtsgerichts München.

In der Gynäkologischen Gesellschaft stand gelegentlich die in Medizin und Jurisprudenz lebhaft erörterte Frage der Zulässigkeit der künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft zur Aussprache. Im Hinblick auf verschiedene Ausführungen in Ebermayers „Arzt und Patient in der Rechtsprechung“ und auf die Rechtsprechung des Reichsgerichts wurde die Befürchtung laut, der eingreifende Arzt laufe stets Gefahr vom Staatsanwalt vor den Strafgericht gestellt zu werden. Ich bin der Befürchtung entgegengetreten, habe ausgeführt, daß und warum der Medizin in der Frage der Vortritt gebührt, und habe zum tatsächlichen Beweis auf eine bayerische Justizministerialentscheidung von 1923 hingewiesen, durch welche von mir im Benehmen mit dem Medizinalkomitee in München verfaßt, u. a. die Indikationsfälle behandelnde, Richtlinien innerdienstlich bekanntgegeben worden sind.

Inzwischen hat das Reichsgericht in 2 Entscheidungen (RG. in Strafs. Bd. 61, S. 293, Jur. Wschr. 1929, S. 255) eine klare Rechtslage geschaffen. Der umfangreiche Inhalt der Entscheidungen sei in folgendem zusammengefaßt wiedergegeben.

Der gesetzliche Notstand des § 54 StGB. gilt nur für einen eng begrenzten Personenkreis, zu welchem der Arzt als solcher nicht gehört. Der Rechtfertigungsgrund für die ärztliche Nothilfe ist aus einem ungeschriebenen Rechtssatz abzuleiten, und zwar unter Ablehnung der Theorien des ärztlichen Berufsrechts, des Einwilligungsrechts der Graviden und der sog. Zwecktheorie. Maßgebend ist der allgemeine Rechtsgrundsatz der Güterabwägung; kann beim Widerstreit zweier Rechtsgüter das eine nur auf Kosten des anderen erhalten werden, so verstößt es nicht gegen die Rechtsordnung, das Höherwertige auf Grund des Geringerwertigen zu wahren; der Verlust des Lebens und die schwere Schädigung der Gesundheit des fertigen Menschen ist in der Regel höher zu bewerten als der Verlust des Lebens der Leibesfrucht; also ist für die medizinische Indikation der Rechtfertigungsgrund des „übergesetzlichen Notstandes“ anzuerkennen.

Für den übergesetzlichen Notstand sind folgende Erfordernisse aufgestellt:

- a) Die durch die Schwangerschaft begründete gegenwärtige, nur durch Vernichtung der Leibesfrucht abwendbare Gefahr der Vernichtung des Lebens oder der schweren Schädigung der Gesundheit der Graviden,
- b) dem Eingriff vorausgehende strenge Prüfung zu a,
- c) Fähigkeit des zur Nothilfe Bereiten; diese ist nur dem zuverlässigen Arzte zuzuerkennen *).

*) Die Zuziehung eines zweiten Arztes, gegebenenfalls eines Facharztes, ist dringend anzuraten.

d) ausdrückliche oder mutmaßliche Einwilligung der Graviden; dieser bleibt aber das Recht vorbehalten, aus Gewissensbedenken die Tötung der Leibesfrucht abzulehnen.

Die soziale und eugenische Indikation wird vom Reichsgericht, wenn es in den Entscheidungen auch nicht ausdrücklich gesagt ist, abgelehnt.

Der neueste Entwurf des Strafgesetzbuches bestimmt, daß Abtreibung bzw. Tötung nicht vorliegt, wenn der approbierte Arzt die Schwangerschaft unterbricht, weil es nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer auf andere Weise nicht abwendbaren ersten Gefahr für Leben oder Gesundheit der Mutter erforderlich ist, oder wenn er aus dem gleichen Grunde das in Geburt befindliche Kind tötet. Unterbrechung und Tötung gegen den Willen der Schwangeren und der Versuch hierzu sollen aber als Eingriff in die Willensfreiheit auf Antrag bestraft werden, es sei denn, daß der Arzt nach den Umständen des Falles außerstande ist, die Einwilligung rechtzeitig einzuholen.

Die in Aussicht genommene Regelung macht die Konstruktion des „übergesetzlichen Notstandes“ überflüssig und geht noch etwas weiter als diese; insbesondere tritt an Stelle der gegenwärtigen Gefahr die ernste Gefahr; nach den Motiven soll dem Arzt nicht zugemutet werden, entgegen den Grundsätzen seiner Wissenschaft mit dem gebotenen Eingriff zu warten, bis die Gefahr unmittelbar bevorsteht (gebärfähige, schwer nierenleidende oder tuberkulöse Gravide).

Zunächst, und bei der Ungewißheit, wann einmal das neue Strafgesetzbuch kommen wird, bis auf weiteres behält der Rechtfertigungsgrund des übergesetzlichen Notstandes seine große Bedeutung für die Ärzteschaft.

Französische Standesordnung.

Ein „ordre des médecins“ in Frankreich.

In den letzten Wochen mehrten sich in Frankreich die periodisch auftretenden „medizinischen Skandale“, und so ist es erklärlich, daß die alte Forderung, einen „ordre des médecins“ zu schaffen, von neuem gestellt und eingehend erörtert wurde. Diesmal scheint es zur Verwirklichung dieser Forderung zu kommen, für die nunmehr nicht nur Männer vom Fach, sondern auch hervorragende Franzosen auf anderen Gebieten energisch eintreten, so etwa der bekannte Romanschriftsteller Paul Bourget von der französischen Akademie, der übrigens soeben das Vorwort für eine Doktorarbeit geschrieben hat, die sich „L'Etat contre le médecin, vers une Renaissance corporative — der Staat gegen den Arzt, für eine berufliche Wiedergeburt“ betitelt, und die die Aufmerksamkeit weiter Kreise erregt hat. Hier sei aber nur kurz auf die Bestrebungen zur Schaffung eines „ordre des médecins“ eingegangen.

Unter einem solchen „ordre“ wäre eine Körperschaft zu verstehen, wie es deren in Frankreich schon mehrere gibt, so zum Beispiel den „ordre des avocats“, also die Körperschaft der Advokaten, oder die der Notare und der großen Börsenmakler. Begründet wird die Notwendigkeit einer solchen Körperschaft in der Hauptsache damit, daß man zureichende Mittel haben müsse, um die den ganzen Aertzstand kompromittierenden, ründigen Schafe auszuschneiden, um sich ihrer ein für allemal zu entledigen. Nun gibt es allerdings schon das „Syndicat médical“, dessen Aufgabe aber fast nur in der Wahrung der materiellen Interessen seiner Mitglieder besteht, das also über keine Möglichkeiten verfügt, auch die berufliche Ehre des Aertzstandes zu verteidigen. In dieses Syndikat kann eintreten und aus ihm austreten, wer will, eine Ueberwachung der sogenannten „Piraten“ ist ihm nicht möglich. Natürlich können auch Mitglieder des Syndikates ausgestoßen werden, doch dies hat keinerlei ernsthafte oder gar gesetzliche Folgen. Diesen Verhältnissen und Mißständen soll nun der „ordre des médecins“ ein Ende setzen.

Das hauptsächlichste Prinzip dieser geplanten Körperschaft soll darin bestehen, daß nur Aerzte über Verfehlungen ihrer Kollegen zu richten hätten. Zu diesem Zweck soll für jedes Arrondissement, also für jeden Wahlkreis, ein „lokaler Rat“ geschaffen werden; wahlberechtigt wären jene Aerzte, die schon seit 5 Jahren in dem betreffenden Arrondissement praktizieren, wahlfähig jene, die eine Praxis von mindestens 10 Jahren hinter sich haben. Weiter soll für jeden Bezirk einer medizinischen Fakultät oder Hochschule ein „regionaler Rat“ geschaffen werden, der aus 15 von den lokalen Räten gewählten Mitgliedern bestehen würde, den jeweiligen Dekan oder Leiter der Hochschule mit inbegriffen. Diese regionalen Räte hätten schließlich den „nationalen Rat“ zu wählen, dessen 24 Mitglieder aber auch einen Rat des Kassationshofes und 2 Räte des Appellationsgerichtes umfassen würden.

Der „ordre des médecins“ soll vor allem der Hüter der beruflichen Ehre sein, ihm würde es obliegen, gegen Verfehlungen gegen die guten Sitten und vor allem gegen jene schwindelhaften Machenschaften einzuschreiten, mit denen Kranke herbeigelockt und betrogen werden sollen. Hierbei soll der Akzent aber nicht auf das Bestrafen, sondern auf das Vorbeugen gelegt werden. Die Stufung der Strafen wäre folgende: Mahnung, Tadel, Aufhebung des Wahlrechtes und der Wählbarkeit, das Verbot, öffentliche Aemter zu bekleiden und zu dozieren, und schließlich das zeitweise oder defi-

nitive Verbot, zu praktizieren. Diesem „ordre des médecins“ hätten alle Mediziner beizutreten, die Zugehörigkeit zu dieser Körperschaft wäre für das Publikum eine Garantie.

Doch dieser Körperschaft sollen noch andere Aufgaben zufallen. Sie soll die Interessen der Aerzte überhaupt wahren, sie soll Einfluß auf die allgemeine, und besonders auf die soziale Gesetzgebung haben, sie soll bei einer Ueberfüllung des Aertzstandes durch strengere Auswahl vorbeugend eingreifen, und schließlich soll sie auf die „medizinische Naturalisierung“ achten. Zu dieser letzten Frage wäre zu erwähnen, daß in der Tat ein großer Bruchteil der gegen die guten Sitten verstoßenden Aerzte in Frankreich nicht-französischer und oft etwas dunkler Herkunft sind.

Die einleitend erwähnten „medizinischen Skandale“ haben in der französischen Presse ein großes Echo gefunden, einige der Kritiken seien hier wiedergegeben. So wird zum Beispiel geschrieben, es sei an der Zeit, ohne Scheu und Heuchelei die Tatsache zuzugeben, daß die augenblicklichen Verhältnisse auf den medizinischen Fakultäten jungen Leuten die Erwerbung von Diplomen gestatteten, für die sie in keiner Weise geeignet seien, vor allem finde zu Beginn der medizinischen Studien keine ausreichende Selektion statt; der Studierende habe nur über genügend Geduld, Geld und Zeit zu verfügen, um schließlich seine Diplome zu erhalten. Als besonderer Mißstand wird auch hervorgehoben, daß ein Kranker Gefahr laufe, nur deshalb von einem Spezialisten behandelt und etwa operiert zu werden, weil sein Arzt an dem Honorar des Spezialisten beteiligt sei; diese Beteiligung des Hausarztes belaufe sich manchmal bis auf 75 Proz., und dies besonders dann, wenn es sich um Spezialisten ohne großes Können handle. Manche dieser Spezialisten hätten ihre bestimmten Tarife für diesen oder jenen Arzt, um es diesem vollkommen zu überlassen, die Höhe des vom Kranken zu erhaltenden Honorares zu bestimmen. Zu diesen Mißständen wäre allerdings zu sagen, daß sie erst letzthin in einer Generalversammlung des Syndikates der französischen Chirurgen mit großer Mehrzahl verurteilt wurden, es soll dies aber eine recht platonische Kundgebung gewesen sein, vor allem deshalb, weil die Aerzte selbst sich bei der Ausübung der Praxis um diese Verurteilung nicht kümmerten.

Dr. M. Uebelhör-Paris.

Bücheranzeigen und Referate.

Fr. V. v. Hahn: Dispersoidanalyse. Die Methode der Teilchengrößenbestimmung und ihre theoretischen Grundlagen. Mit 165 Abbildungen und 110 Tafeln. 553 S. Verlag Th. Steinkopff, Dresden 1928. Preis geb. 42 M.

Einer der wichtigsten Fortschritte, den die Kolloidchemie gebracht hat, besteht in der Erkenntnis, daß neben der chemischen Strukturbeschaffenheit auch die physikalische Verteilungsart, in welcher die Substanz zur Wirkung gelangt, von entscheidender Bedeutung sein kann. Die kolloide Verteilungsart der Materie ist es, an deren Besonderheiten die Lebensvorgänge gefunden sind. Der Biologe und der Arzt müssen demnach in gleicher Weise Anteil nehmen am Ausbau der Methoden zur Messung aller jener Sondereigenschaften, die in dem Verteilungsgrad der Materie ihren Ursprung haben. Es entspricht daher einer inneren Notwendigkeit, wenn in dem Handbuch der Kolloidwissenschaft in Einzeldarstellungen einer der ersten Bände den Methoden der Teilgrößenbestimmung gewidmet ist. Die Ueberschriften der einzelnen Kapitel lauten: Optische Dispersoidanalyse; Filtrations-Dispersoidanalyse; Diffusimetrische Dispersoidanalyse; Die dispersoidanalytische Anwendung des Stokesschen Gesetzes; Die dispersoidanalytische Messung der Oberfläche der Mizellen; Einzelne spezielle Methoden. In diesen Kapiteln werden nicht nur die bekannteren Methoden zur Teilchengrößenbestimmung, wie Ultramikroskopie, Tyndallmessung, Ultrafilter, Nephelometrie, Sedimentierungsbestimmungen etc. mit ausführlicher Literatur abgehandelt, sondern darüber hinaus eine große Zahl weiterer, zum Teil der Technik entstammenden Methoden beschrieben und theoretisch sowie praktisch bewertet. Das Buch stellt für jeden, der sich selber forschend mit kolloidchemischen Problemen beschäftigt, eine Fundgrube neuer, auch auf die Medizin übertragbarer Hilfsmittel dar. Die Ausführungen sind klar gehalten. Immer ist größtes Gewicht darauf gelegt, daß direkt nach den gegebenen Vorschriften gearbeitet werden kann. Die große Zahl von Tabellen und Abbildungen tragen sehr dazu bei, den Wert des Buches zu erhöhen. Das Buch, dessen Verf. selbst vielfach schaffend am Ausbau dieser technischen Fortschritte beteiligt ist, verdient weiteste Verbreitung. Es wird gerade auch für medizinische Arbeitstätten, an denen kolloidchemische Fragen zur Behandlung stehen, viel Aufklärung und Nutzen bringen.

H. Schade-Kiel.