

In dieser Hinsicht müssen zunächst zwei soziale Massnahmen erwähnt werden. Die Apotheke muss künftig nur von 8 Uhr morgens bis 8 Uhr abends bzw. 2 Uhr mittags an Sonn- und Feiertagen offen gehalten werden; sie kann aber von 6 Uhr morgens bis 9 Uhr abends geöffnet bleiben. An Orten mit mehreren Apotheken kann die Distriktsverwaltungsbehörde (§ 32) wechselweise die teilweise oder vollständige Sonntagsruhe und an Werktagen den wechselweisen Nachtdienst anordnen (§ 33).

Die Heilbehandlung und Heilberatung an Menschen und Tieren ist dem Apotheker und seinem Hilfspersonale untersagt (§ 35). Approbierte Apotheker dürfen nur in dringenden Fällen, mangels zeitweiliger ärztlicher Hilfe, die als angebracht erscheinenden Mittel abgeben; müssen aber beim Eintreffen des Arztes hievon genaue Mitteilung machen oder dafür sorgen, dass die Benachrichtigung erfolgt. Die Erteilung einer einfachen, die richtige Anwendung eines Mittels erläuternde Anweisung ist gestattet (§ 35/III). Damit sind die Befugnisse des Apothekers genau präzisiert und es steht zu erwarten, dass über diesen Punkt weiterhin keine Differenzen mehr zwischen Arzt und Apotheker entstehen. Wichtig ist die Ergänzung zu diesem Punkte der Verordnung (Ziff. 43), dass als unzulässige Heilberatung auch öffentliche Ankündigungen (Einwickelpapiere, Reklamebroschüren, Reklamekalender usw.) erachtet werden können.

Eine der wichtigsten und erfreulichsten Bestimmungen der Betriebsordnung verpflichtet den Apotheker, fast sämtliche galenische Präparate selbst herzustellen. Nur in Ausnahmefällen ist der Bezug aus einer anderen Apotheke des Königreiches gestattet, wo die Herstellung der Präparate ebenfalls selbst zu erfolgen hat. Auch die Zerkleinerung der Drogen muss künftig im eigenen Apothekenlaboratorium geschehen. Die strikte Durchführung dieser Vorschrift ist durch die Wahl des Wortes „muss“ von selbst gegeben (§ 39).

Es lag im Interesse der ganzen arzneibedürftigen Bevölkerung, eine derartige Bestimmung aufzunehmen. Durch die scharfe gegenseitige Konkurrenz und Preisdrückerei zwischen pharmazeutischen Laboratorien und Grossdrogengeschäften sind galenische Präparate vielfach nicht mehr den Anforderungen des deutschen Arzneibuches entsprechend angefertigt und geliefert worden. Bekanntlich können die galenischen Präparate nach dem heutigen Stande der Wissenschaft zum Teil überhaupt nicht oder nur mit grossem Aufwande an Arbeit und Zeit auf ihre Zusammensetzung und Reinheit hin untersucht und auf Prozentgehalt der einzelnen wirksamen Bestandteile analysiert werden. Es liegt also nichts näher, als dass der Apotheker die Herstellung derselben und damit gleichzeitig die volle Verantwortung für deren Güte selbst übernimmt.

Die Selbstherstellung der galenischen Präparate zählt mit zu den hehrsten und wichtigsten Pflichten eines gewissenhaften Apothekers und schützt ihn gleichzeitig vor Angriffen und Vorwürfen aus dem Lager seiner Gegner. Auch dem pharmazeutischen Nachwuchs wird der Beruf mehr Freude bereiten, wenn die Laboratoriumstätigkeit wieder mehr in den Vordergrund gerückt wird.

Einem dringenden Bedürfnis der Praxis verdankt die nachfolgende Verordnung über „Ordnation per Telephon“ ihre Entstehung (§ 40/3): „Wird die Verordnung vom Arzte mündlich oder durch Fernsprecher gegeben, so hat der Apotheker die Verordnung schriftlich niederzulegen. Die Niederschrift ist dem Arzte vor der Ausführung zur Prüfung der Richtigkeit vorzulegen. Die Abgabe starkwirkender Arzneien, die mittels Fernsprecher verordnet sind, ist nur zulässig, wenn der Apotheker nach Lage des Falles die Ueberzeugung haben kann, dass die Verordnung von einem Arzte herrührt.“

Der geschäftliche Verkehr zwischen Arzt und Apotheker wird dadurch künftig bedeutend erleichtert. Besonders wird bei ev. vorkommenden Irrtümern oder im Falle von Wiederholungen starkwirkender Arzneistoffe eine für beide Teile angenehme, rasche und möglichst sichere Erledigung der Arzneiabfertigung erfolgen können.

Im Interesse von Arzt und Apotheker ist eine Bestimmung über unzulässigen Wettbewerb aufgenommen. Nach dieser Verordnung dürfen Apotheker weder mit Aerzten noch anderen Personen, die sich mit der Heilbehandlung von Menschen oder Tieren befassen, Verträge über Zuweisung von Arzneibedürftigen schliessen, noch ihnen dafür Vorteile gewähren. Arzneien, deren Bestandteile in einer nicht jedem Apotheker verständlichen Weise bezeichnet sind, dürfen nicht angefertigt werden.

Die Amtstätigkeit der Bezirksärzte wird durch diese neue Betriebsordnung und noch mehr durch die neue Gewerbeordnung ganz wesentlich erhöht. Da den Apothekern die Betriebsordnung eine Reihe neuer Auflagen bringt, so bedürfen letztere wiederum einer Kontrolle oder auch einer Dispens durch die Bezirksärzte. Im Hinblick auf die Lage der Landapotheker wäre es zu wünschen, wenn von dem Rechte, Dispensen zu erteilen, die Bezirksärzte recht ausgiebigen Gebrauch machen wollten. Damit sind wir zum V. Abschnitt der Kgl. Verordnung, zum Kapitel „Aufsicht“ gekommen, der mit einigen Worten noch gedacht sei.

Die Kgl. Verordnung unterscheidet hier zwischen Apothekenbesichtigungen und Musterungen. Die Besichtigungen werden von den Bezirksärzten vorgenommen, die Musterungen in der Regel von approbierten Apothekern.

Wenn die Apotheken im Sinne der bisherigen Verordnungen weitergeführt werden sollen, und es die Absicht der Kgl. Staatsregierung ist, die Apotheken auf hohem Niveau zu halten, ihre

Führung als vorbildlich zu erwerten, wäre empfehlenswert, die Vorschriften über Beaufsichtigung und Musterung der Apotheken viel präziser, wie bisher zu fassen. Bei den bisherigen Revisionen konnten z. B. nur eine ganz beschränkte Anzahl und noch dazu die weniger wichtigen Präparate innerhalb der kurz bemessenen Musterungszeit nach den Untersuchungsmethoden des deutschen Arzneibuches geprüft werden.

Der einstigen mehr idealen Auffassung vom Apothekerberuf, als dem der Arzneibereitung auf wissenschaftlicher Basis bei grösster Gewissenhaftigkeit und Verwendung einwandfreier Materialien steht heutzutage vielfach ein zu ausgeprägter kaufmännischer Geist gegenüber, bei dem das materielle Interesse vorwiegt, während die Freude am Berufe und zur alten Apothekerkunst leider immer mehr schwindet. Klagen darüber sind auch in dieser Zeitschrift (No. 22, pag. 1238) erst kürzlich zum Ausdruck gebracht worden; doch kann füglich behauptet werden, dass es sich bei den dort erwähnten Verfehlungen erfreulicherweise nur um Einzelercheinungen handelt, während das Gros der Apotheker pflichtgetreu seinen verantwortungsvollen Beruf ausübt.

Immerhin ergibt sich daraus für die Kgl. Staatsregierung bei Aufstellung der neuen Musterungsvorschriften kein zu weitgehendes Wohlwollen an den Tag zu legen, um jeder Laxheit in Ausübung der Apothekerpflichten vorzubeugen. Im gegebenen Falle muss die Kgl. Staatsregierung rücksichtslose Strenge walten lassen und den Apotheker mit empfindlichen Geldstrafen ahnden, der sich wissentlich wiederholt gegen die Verordnungen verfehlt; denn nur durch derartige Geldbussen können solche Elemente zur Einsicht gebracht werden.

Sollte ausser der eben besprochenen Regelung über Apothekenbesichtigung und -musterung auch noch eine für bayerische Aerzte und Apotheker beabsichtigte Ständesordnung in Aussicht genommen sein, würde der bayer. Apothekerstand dem verdienten Referenten im Staatsministerium zu besonderem Danke verpflichtet sein und auch einem derartigen Entwurfe sein vollstes Vertrauen entgegenbringen.

Oberapotheker Dr. Rapp - München.

Fortbildungsvorträge und Uebersichtsreferate. Ueber den Geburtenrückgang.

Sammelreferat von Dr. Hanssen in Kiel.

Will man diese für unser Volkswohl wichtige Frage gerade im gegenwärtigen Augenblick und unter den jetzigen politischen Verhältnissen kritisch betrachten, so genügt es meiner Meinung nach nicht, wenn man sich darauf beschränkt, dass man etwa von 1870 an die Zahlen der Geburten berechnet, sondern es gehören dazu Uebersichten von ganzen Jahrhunderten. Leider sind diese nur in wenigen Gegenden zu erhalten. Die ältesten Zahlen aus dem Ausland stammen aus der Schweiz und zwar aus Basel; sie sind vom Jahre 1631 an vorhanden. Nach diesen Zahlen berechne ich eine Geburtenzahl von 38,65 pro Tausend für die 15 Jahre von 1631—1645. Ebenso weit zurückliegende Zahlen liegen aus Breslau vor, allerdings nicht über die Zahlen der Geborenen, sondern nur die der Getauften. Ebenso liegt es in Frankfurt. Die ältesten Zahlen über die Geburten aus Deutschland schon von 1561 an, liegen aus Württemberg vor und zwar aus den Kirchenbüchern der alten Stadt Hall (Gmelin). Von 1651 an gibt Gmelin auch die Zahlen der Geburten für eine Ehe an und zwar für Stadt und Land gesondert. Die Zahl der aus einer Ehe hervorgegangenen Kinder bewegt sich in der Stadt zwischen 2,7 und 5,04. Auf dem Lande zwischen 3,1 und 5,5. Die von mir und Herberg aus den Kirchenbüchern in Schleswig-Holstein ausgezogenen Zahlen bewegen sich in ganz ähnlichen Grenzen. Ich erhielt in Schleswig-Holstein auf dem Lande Zahlen, die zwischen 38,2 und 38,87 liegen auf tausend Lebende.

Geburtenzahlen in Basel nach Gottstein.
Handwörterbuch der sozialen Hygiene (Grotjahn, S. 380).

Jahr	Einwohner	Geburten	auf 1000 Einwohner	Breslau Getaufte	Frankfurt	
					Getaufte	Gestorbene
1631	12 590	336	26,7	671	—	—
1632	12 680	347	27,6	1036	—	—
1633	12 710	443	34,9	1066	—	—
1634	11 840	402	34,1	874	—	—
1635	10 900	414	38,0	1095	878	6909
1636	10 720	254	23,7	1024	816	2277
1637	10 589	396	37,4	1007	678	310
1638	10 570	524	49,4	103	443	1062 I
1639	10 550	490	46,6	954	546	922 I
1640	10 660	492	46,0	1046	843	714 I
1641	10 940	484	44,4	1061	628	853
1642	11 170	422	37,7	1304	770	495 I
1643	11 260	530	47,7	1141	770	853
1644	11 360	535	46,9	1072	742	470 II
1645	11 560	426	36,6	1088	749	656
Durchschnitt 15 Jahre	11 260	445,66	38,65	—	716,94	1676 5

Die Durchschnittszahl von 38,5 muss also der normalen sehr nahe kommen, da diese Zahl sowohl in der Schweiz, wie im Norden

Deutschlands wiederkehrt. Die Zahl der Eheschliessungen ist im Norden geringer, als in Württemberg. In der Gemeinde Segeberg gingen 1687—1766 im Durchschnitt aus einer Ehe 3,55 Kinder hervor, bedeutend weniger als in Württemberg auf dem Lande. Auch aus Schweden liegen ziemlich weitzurückliegende Zahlen vor von 1751 an. Die Geburtenzahlen in Schweden sind von 36,1 auf 25,6 (1909) gesunken und zwar infolge Abnahme der Eheschliessungen. Ebenso dürftig wie die Zahlen in früheren Jahrhunderten sind, ebensowenig zahlreich sind die aus dem Anfang des 19. Hier liegen nur die Zahlen aus Preussen, Oesterreich und Hamburg vor. Besonders instruktiv sind die Zahlen aus Hamburg, weil man hier die Zahlen mit der Einführung verschiedener Gesetze mit dem Auf- und Niedergehen des gewerblichen Lebens vergleichen kann. Auch für die Abnahme der Geburten in den verschiedenen Stadtgegenden nach Wohlhabenheit, Wohnungsdichtigkeit und im Vergleich mit der Säuglingssterblichkeit lassen sich die Zahlen verwerten. Erst von 1870 an kann man die verschiedenen Länder Europas in Bezug auf die Geburtenzahlen miteinander vergleichen (vergl. Falkenburg). Die meisten dieser Zahlen finden sich in den Werken über die Säuglingssterblichkeit (vergl. Keller, Klumker, Peiper, Brüning). Augenblicklich ist der Rückgang der Geburtenzahlen eine internationale Erscheinung.

Die Zahlen der verschiedenen Grossstädte findet man in den statistischen Jahresberichten derselben, vergl. Altona, Magdeburg und Hamburg.

Zuerst trat der Geburtenrückgang in Europa in Frankreich zu Tage und zwar schon zur Zeit der Revolution. In Frankreich ist die Beschränkung der Geburtenzahl auf dem Lande ebenso verbreitet wie in der Stadt. Der französische Bauer will eine Zersplitterung oder Belastung seines Erbteiles vermeiden. Etwas später setzte die Erscheinung in dem religiös gebundenen England ein. Besonders gross ist der Geburtenrückgang in den traditionslosen Kolonialländern, wie in Nord-Amerika und Australien. Diese Länder würden lange abgenommen haben, wenn die Auswanderung dahin einmal aufhörte. Augenblicklich beschäftigt die Frage des Geburtenrückgangs die weitesten Kreise der Bevölkerung. Der erweiterte Medizinalausschuss, die Aerztekammern, der deutsche Landwirtschaftsrat, der Reichstag und Landtag in verschiedenen Sitzungen, der deutsch-evangelische Verein, der Katholiken- und Anthropologentag, die statistische und biologische Gesellschaft, die Gesellschaft für Mutterschutz und Kinderrecht nahmen den Gegenstand in ihre Verhandlung auf. Wahrscheinlich aber wird es bei uns gehen, wie in Frankreich. Die Behörden nehmen die Frage in Angriff, untersuchen die Ursachen und nachher legt man ratlos die Hände in den Schoss. Sogar in Form von Romanen wird die Frage behandelt (vergl. Hauptmann und Zola). Die Zahl der Geburten steht in innigem Zusammenhang mit sehr vielen Fragen des Volkslebens, deshalb kann die Frage nur befriedigend von Nationalökonomien und Aerzten gemeinsam gelöst werden. Die wichtigsten Zahlen der Bevölkerungsstatistik im Vergleich mit dem Geburtenrückgang sollen im folgenden kurz berührt werden. Eine Uebersicht über die gleichmässige Abnahme der Geburtenzahlen in Preussen ergibt die Tabelle, zu beachten ist die Stellung der Stadt Berlin und des Regierungsbezirks Münster in den Vergleichsjahren.

Gesundheitswesen des preussischen Staates.

Geburtenzahlen des Königreichs Preussen 1876 und 1909.

1876	Geburtenzahl	1909	Geburtenzahl
Regierungsbezirk		Regierungsbezirk	
1. Bromberg	47.6	1. Münster	43.94
2. Arnberg	47.6	2. Oppeln	40.60
3. Marienwerder	46.5	3. Bromberg	39.49
4. Berlin Stadt	46.0	4. Arnberg	39.44
5. Posen	45.3	5. Marienwerder	37.92
6. Düsseldorf	44.2	6. Posen	37.85
7. Danzig	44.0	7. Danzig	37.50
8. Oppeln	43.9	8. Trier	35.20
9. Sigmaringen	42.7	9. Düsseldorf	34.16
10. Erfurt	41.9	10. Osnabrück	33.58
11. Merseburg	41.8	11. Allenstein	33.31
12. Köln	41.6	12. Köslin	32.26
13. Breslau	41.4	13. Breslau	32.19
14. Königsberg	40.5	14. Sigmaringen	32.11
15. Stettin	40.5	15. Köln	31.97
16. Trier	40.4	16. Merseburg	31.91
17. Köslin	40.4	17. Stralsund	31.78
18. Potsdam ohne B. Land	39.9	18. Aachen	31.66
19. Magdeburg	39.7	19. Stade	31.38
20. Minden	39.2	20. Minden	31.35
21. Frankfurt	39.2	21. Aurich	31.05
22. Kassel	39.0	22. Gumbinnen	31.00
23. Koblenz	38.0	23. Königsberg	30.97
24. Hannover	37.9	24. Erfurt	30.62
25. Aachen	37.8	25. Liegnitz	30.31
26. Liegnitz	37.5	26. Kassel	29.39
27. Stralsund	37.1	27. Koblenz	29.23
28. Wiesbaden	37.1	28. Stettin	28.98
29. Osnabrück	35.9	29. Schleswig	28.87
30. Münster	35.6	30. Magdeburg	27.91
31. Hildesheim	35.6	31. Lüneburg	27.77
32. Stade	35.4	32. Hildesheim	27.61
33. Schleswig	34.9	33. Frankfurt	27.23
34. Aurich	33.7	34. Wiesbaden	26.94
35. Gumbinnen	32.8	35. Potsdam ober B. Land	26.67
36. Lüneburg	32.1	36. Hannover	26.54
37. Berlin Landkreis	—	37. Berlin Land	22.52
38. Allenstein	—	38. Berlin Stadt	21.80

Geburtenzahlen und Säuglingssterblichkeit.

Nach dem Satze, dass, wo viel Leben entsteht auch viel Leben zugrunde geht, muss die Zahl der Geburten in engem Zusammenhang mit der Säuglingssterblichkeit stehen. Meist wird da, wo die meisten Kinder geboren werden, auch der Prozentsatz der im Säuglingsalter zugrunde gegangenen hoch sein. Vergleichende Tabellen über den Verlauf der Geburten und Säuglingssterblichkeit in verschiedenen Grossstädten Europas ergaben im allgemeinen kongruent-verlaufende abfallende Linien. Ebenso ist es in der Regel beim Vergleich der verschiedenen Länder. Einen idealen Abfall der Säuglingssterblichkeit, der den Abfall der Geburtenzahlen weit übertrifft, findet man in Schweden. In Oesterreich ist die Säuglingssterblichkeit von 1811—1907 nur von 23,2 auf 20,4 gefallen. Die Geburten von 1871—1908 von 39,0 auf 33,5. Weil beide Kurven im allgemeinen dies Parallelverhalten erkennen lassen, behaupten manche Forscher, dass das Zurückgehen der Säuglingssterblichkeit ohne unser Zutun erfolgt ist und dass all die verschiedenen Mittel zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit mehr oder minder zwecklos seien (vergl. Grassl). Etwas wahres ist sicher an dieser Behauptung. In naher Beziehung zu dieser Frage steht die folgende: Führt die Beschränkung der Geburtenzahl zur Degeneration der Rasse? Sehr ausführlich ist diese Frage in dem Buche von Schallmeyer: „Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker“ behandelt worden. Das Entartungsproblem behandelt auch Grotjahm. Auch diese Frage hat zwei Seiten. In körperlicher Beziehung wird sicher für weniger Kinder von den Eltern besser gesorgt und gesorgt werden können bei einer geringeren Kinderzahl. In geistiger Beziehung scheinen aber die Nachteile vorzuwiegen (conf. Neter), weil weniger Kinder von den Eltern leichter verzogen werden, als mehrere, die sich gegenseitig erziehen. Bei einer geringeren Zahl von Kindern werden die Erstgeborenen vorwiegen und Erstgeborene sollen schlechtere Erbanlagen besitzen. Mit derselben Frage befassten sich Czrellitzer und Bornträger. Ersterer stellte deutlich eine Minderwertigkeit der Erstgeborenen fest bei der Vererbung der Hochkurzsichtigkeit, jedenfalls soweit das männliche Geschlecht in Betracht kommt, das bei Erstgeburten vorwiegt.

Säuglingssterblichkeit und Häufigkeit der Geburten in 20 Grossstädten Europas 1880—1909.

Geburten auf 1000 Einwohner.

Säuglingssterblichkeit auf 100 Geburten im Vorjahr.

	1880		1885		1890		1895		1900		1905		1909	
	Geb.	S.-St.												
London	35.3	15.8	33.3	14.8	30.7	16.2	30.5	16.5	29.0	15.9	27.0	13.0	24.2	10.2
Paris	25.6	18.4	26.6	14.0	23.3	13.9	22.1	13.2	21.2	12.0	19.0	10.6	17.6	9.4
Berlin	39.9	31.3	35.0	26.0	31.9	25.7	28.4	24.5	26.7	23.9	24.6	20.8	21.6	14.6
Wien	40.2	18.8	35.4	21.2	32.7	19.4	33.1	22.3	31.7	19.4	27.2	18.8	22.1	16.4
St. Petersburg	30.2	29.9	30.9	26.3	31.4	22.8	29.0	25.9	29.8	26.9	29.0	26.0	27.3	25.0
Moskau	36.8	34.6	38.2	32.9	38.0	40.8	31.4	35.1	33.6	38.7	37.7	32.5	31.8	32.6
Hamburg	38.4	—	34.9	25.4	36.0	22.7	34.0	19.5	29.0	18.0	25.8	17.3	24.4	13.8
Glasgow	37.1	14.4	38.2	15.1	34.3	14.8	32.8	15.6	32.3	15.5	30.0	12.9	26.5	12.8
Budapest	36.3	27.2	35.8	23.4	34.2	23.2	35.2	19.6	32.6	16.6	27.4	15.6	26.8	16.2
Liverpool	38.2	19.1	36.2	16.9	33.8	19.5	33.7	24.7	33.4	18.6	33.2	15.3	31.0	14.1
Manchester	36.9	17.9	34.8	17.5	31.8	18.7	33.4	20.2	32.4	18.9	29.0	15.9	27.5	12.8
Neapel	33.3	26.9	31.5	21.9	32.8	20.2	32.0	20.5	29.1	14.7	27.8	15.6	27.3	14.2
Mailand	33.0	15.2	33.1	16.4	32.0	16.2	27.5	15.4	25.6	14.9	25.4	14.5	23.8	12.4
München	39.6	36.9	34.1	32.4	35.7	30.4	34.8	31.9	35.9	30.0	30.3	22.6	25.1	19.2
Amsterdam	36.3	24.5	37.5	18.4	34.1	18.4	31.4	15.5	29.0	13.7	26.6	10.9	23.9	8.0
Birmingham	38.3	17.2	34.9	15.0	32.3	18.5	32.3	18.8	32.7	19.1	29.2	14.5	26.7	12.6
Dresden	35.1	24.3	33.0	22.2	30.8	20.9	31.8	21.9	33.3	20.1	28.2	20.0	23.3	13.3
Leipzig	34.0	24.9	31.8	20.7	35.9	24.2	35.1	26.3	34.3	24.9	29.3	22.9	25.2	17.2
Rom	28.8	18.8	30.9	16.9	30.6	15.4	27.1	12.4	25.4	12.0	24.0	15.2	23.4	13.4
Breslau	37.6	35.0	35.8	30.4	35.6	28.5	34.3	29.2	33.7	29.1	30.8	25.2	28.7	20.7

Geburtenrückgang und Rasse.

Bekannt ist die starke Geburtenbeschränkung bei den Juden. So hatte Frankfurt stets eine geringe Geburtenziffer (conf. Hanauer). Manche Autoren, wie Teilhaber, sehen die Lage so pessimistisch an, dass sie den Juden den Untergang in absehbarer Zeit voraussagen. Die geringe Zahl der aus jüdischen Ehen hervorgegangenen Kinder beleuchten sehr anschaulich verschiedene Tabellen von Knöpfel. Diese Tabellen ergeben zugleich, dass die Katholiken die grösste Zahl von Kindern besitzen. Dabei wandern noch Katholiken in Deutschland ein, die Evangelischen ziehen in die Grossstadt und fallen der Sozialdemokratie anheim. Die Evangelischen stehen in der Mitte. Bekannt ist, dass die Bergarbeiter starken Zufluss von polnischer Bevölkerung erhalten. Die Fruchtbarkeit der Bergarbeiterbevölkerung untersuchte Pyszka. Dieselbe ist sehr gestiegen, von 45,2 (1882) auf 53,4 (1907). Die entsprechenden Zahlen auf die Gesamtbevölkerung in Preussen waren in den angegebenen Jahren 39,1 und 34,0 pro Mille. Aehnlich hohe Zahlen fand 1902 Tugendreich, der in einer Karte von 1898 bis 1902 sämtliche Kreise in Deutschland in Bezug auf Geburtenzahl darstellte. Die höchste Zahl fand sich in diesen Jahren im Landkreis Beuthen, nämlich 58,7 Prom. Eine Uebersicht über die Geburtenzahl bei den verschiedenen Völkern Europas ergibt folgende Tabelle. Mit der Geburtenzahl bei den Bulgaren beschäftigt sich Hacke. Diese Zahlen sind unter den heutigen politischen Verhältnissen sehr interessant. Bulgarien hat eine hohe Geburtenzahl infolge grosser ehelicher Fruchtbarkeit.

Geburtenzahlen in europäischen Ländern.

	England	Deutschland	Frankreich	Schweden	Italien	Russland	Bulgarien	Serbien	Österreich
1841—1850	32.6	36.1	27.4	31.1	—	42.7 (56)	—	—	—
1851—1860	34.1	35.3	26.3	32.8	—	—	—	—	—
1861—1870	35.2	37.2	26.3	31.4	—	—	—	—	—
1871—1880	35.4	39.1	25.4	30.5	36.7 (72—81)	—	—	40.7	39.0
1881—1890	32.5	36.8	23.9	29.1	37.7 (82—91)	48.65	36.35	45.5	37.85
1891—1900	29.9	36.1	22.2	27.1	34.5 (92—01)	48.7	39.5	41.85	37.15
1901—1905	28.1	34.3	21.2	26.1	32.4 (02—08)	47.9 (01)	37.7 (01)	38.8	35.6
1906—1908	26.6	32.4	20.1	25.6	32.6 (09—10)	—	43.8 (05)	39.4	34.4

Weitere Zahlen finden sich im Handwörterbuch der sozialen Hygiene und in den Werken über Säuglingsterblichkeit der betreffenden Länder: Behla, Brüning, Hanssen, Hanauer, Johannsson in Keller-Klumker, Laqua, Peiper.

Geburtenzahl und soziale Lage.

Ueber diesen Gegenstand liegen nicht sehr zahlreiche Untersuchungen vor. Ich erinnere nur an die Untersuchungen von Pyszka und Funk in Bremen. Liefmann verglich die Geburtenzahl mit der Wohnungsmiete. Radestock untersuchte die Arbeiterhehen und ihre Fruchtbarkeit. Einen gewissen Anhalt über die Abnahme der Geburten geben auch meine Untersuchungen in den verschiedenen Bezirken der Stadt Altona. Ich fand auch in den Bezirken, welche bis zu 90 Proz. sozialistische Stimmen abgegeben hatten, einen Abfall der Geburtenziffer von 39 (1890—1891) auf 28,4 (1911). J. Wolf macht das Anwachsen der Sozialdemokratie in Deutschland für die Abnahme der Geburtenzahlen in Arbeiterkreisen verantwortlich (vergl. Westergaard). Besonders das industrielle Sachsen soll dafür ein Beispiel sein. So recht er hat, so wenig berechtigt ist dieser Vorwurf. Es ist klar, dass die Arbeiter in dem Masse wie ihre Aufklärung zunimmt, umso mehr die Gewohnheiten der Bessergestellten annehmen. Auch die Arbeiterfrau stellt an Genüsse und Vergnügungen dieselben Ansprüche, wie die Weltkame. Der Zustand der Schwangerschaft behindert sie in der Arbeit und bewirkt, dass sie während eines längeren Zeitraumes von Tanz und Vergnügungen sich fern halten muss. Ebensogut kann man den Grossgrundbesitz für die Abnahme der Geburtenzahlen auf dem Lande verantwortlich machen.

Geburtenzahl in Stadt und Land.

Auch auf dem Lande fangen die Geburtenzahlen an sich zu vermindern. Diese Abnahme setzt auf dem Lande etwas später ein, als in der Stadt. Sehr deutlich kann man diesen Abfall in Hamburg verfolgen, da die Stadt Hamburg zu ihrem Staatsgebiet auch ländliche Bezirke zählt. Auch die eheliche Fruchtbarkeit auf dem Lande nimmt ab (vergl. Prinzing, Oldenberg, Mombert). Besonders ländliche Bezirke mit Grossgrundbesitz zeigen diese Erscheinung, die andererseits hohe Zahlen unehelicher Geburten aufweisen, in Schleswig-Holstein, Eckernförde und Oldenburg (conf. Hanssen und Hillenberg).

Geburtenhäufigkeit der ehelichen und unehelichen Kinder.

Die Abnahme der Geburtenzahlen gewinnt dadurch noch ein unerquicklicheres Gesicht, dass fast allein die ehelichen Geburten und die eheliche Fruchtbarkeit abnehmen, umgekehrt aber bei den unehelichen Geburten sich eine Zunahme bemerklich macht (vergl. Hanssen und Hindelang).

Geburtenzahl und Geschlechtskrankheiten.

Nicht von Aerzten, mehr von Nationalökonomien wird eine Zunahme der Geschlechtskrankheiten (vergl. Wolf) für die Abnahme der Geburten angenommen. Diese Zunahme der Geschlechtskrankheiten besteht sicher nicht. Allerdings sind die Statistiken über diesen Gegenstand sehr schwer zu erhalten und nur über die Militärbevölkerung vorhanden (vergl. Blaschko-Fischer). Nicht einmal die Zunahme der unehelichen Geburten hat eine Zunahme der Geschlechtskrankheiten zur Folge gehabt.

Geburtenzahl und Militärdienstfähigkeit.

Man sollte annehmen, dass nach dem Gesetz der Darwinschen Auslese eine Abnahme der Geburtenzahlen die Zahl der Tauglichen bei der Aushebung vermehren müsste. Dies scheint aber nicht der Fall zu sein (vergl. Meisner und v. Vogl). Die Wehrkraft eines Volkes hängt von der Geburtenhäufigkeit ab, nicht aber seine Wehrfähigkeit.

Geburtenhäufigkeit und Nervosität der Frau.

Wenn all diese Faktoren keinen deutlichen Einfluss auf die Geburtenzahl zu haben scheinen, so glaube ich doch eine Zunahme der nervösen, hysterischen und mit Lageanomalien behafteten Frauen annehmen zu müssen. Wie diese Leiden den ganzen Körper, sogar die Gesichtszüge einer Frau verändern, das haben Freund und van der Hoeven nachgewiesen (vergl. Weinberg).

Geburtenzahl und Emanzipation der Frau.

Viel zu wenig Gewicht wird meines Erachtens diesen Bestrebungen für die Abnahme der Geburtenzahl beigelegt. Bei Born-

träger findet sich nur eine kurze Notiz darüber, ebenso bei Behr-Pinnow. Ausführlicher behandeln einige Nationalökonomien diesen Gegenstand. Bei Havelock Ellis findet sich die Frauenfrage in 3 grösseren Kapiteln besprochen. Diese Kapitel lauten „Die Aenderung in der Stellung der Frauen“, „Der gegenwärtige Stand der Frauenbewegung“ und „Die Emanzipation der Frauen von der Romantik der Liebe“. Mit Recht wird meines Erachtens von Brandt Wyt darauf aufmerksam gemacht, dass die Anwendung des Kondoms Ende des 19. Jahrhunderts keine Einschränkung der Geburtenzahl zur Folge gehabt hat. Diese setzte erst ein, als die Frauen es lernten, ihrerseits Präventivmittel, wie Okklusivpessare und Sterilets anzuwenden. Die Frauenfrage behandelt ausführlich Agnes Blum vom Standpunkt der Frau. Kürzer Havelock Ellis.

Ursachen des Geburtenrückgangs.

So möchte ich auch als Hauptursache für den Geburtenrückgang diese Abneigung der Frau vor Schwangerschaft und Geburt, die sich zu einer Furcht vor dem Kinde ausgewachsen hat, oben an stellen. Die verschiedenen Ursachen behandelt sehr eingehend Bornträger. Piff hat am eigenen Leibe erfahren müssen, wie unangenehm und unmodern ein grösserer Kinderreichtum beim Mieten einer Wohnung empfunden wird. Die Jahresberichte unserer Banken, die Zunahme der Sparkasseneinlagen scheinen mir zu beweisen, dass wirtschaftliche Verhältnisse nicht die Ursache für den Geburtenrückgang sein können. Diese sind bei uns ebenso wie in Frankreich sehr günstige. Immerhin scheint mir doch das Steigen der Zwangsversteigerungen und Konkurse, wie ich es in Kiel nachgewiesen habe, zu beweisen, dass es den mittleren Schichten unserer Bevölkerung nicht so glänzend geht, wie man nach der allgemeinen Betrachtung unseres steigenden Nationalvermögens wohl annehmen möchte. Den Neomalthusianismus behandeln v. Gruber, Bloch und Siebert. Unter den Gegnern dieser Erscheinung nenne ich Berger (vergl. die Polemik mit den Neomalthusianisten).

Bekämpfung des Geburtenrückgangs.

Mit dieser Frage befasst sich ebenfalls sehr eingehend Bornträger, kürzer Piff, Kriege und Hirsch. Sehr schwer wird sich der Hauptursache des Geburtenrückgangs, dem veränderten Volksempfinden beikommen lassen. Immerhin scheint mir der Einfluss, den das Wirken der katholischen Geistlichkeit ausgeübt hat, zu beweisen, dass sich in der Beziehung etwas erreichen lässt (conf. Berger). Von den Mitteln, die der Staat ergreifen kann die Geburtenzahl zu heben, stelle ich oben an die Begünstigung der Verheirateten und besonders kinderreicher Männer im Staatsdienst, weiterhin das Steuerprivileg der Verheirateten. Bau von besonderen Häusern zu ermässigten Mietspreisen für kinderreiche Familien, Bodenreform in den Städten, Verhinderung der Landflucht durch Schaffung guter Wohnungen und eigenen Besitzes für die Landarbeiter. Besondere Begünstigung der Frühehen, deshalb Junggesellen- und Jungfrauensteuer. Wie man der zunehmenden Zahl der kriminellen Aborte steuern soll, ist eine schwierige Frage. Alle Forscher sind darüber im klaren (Meyer-Ruegg, Lingen, Bornträger und Kantor), dass die wenigsten Aborte natürliche Ursachen haben (vergl. die Statistik in Magdeburg und meine Untersuchungen). Mit dieser Zunahme Hand in Hand geht die Zunahme der Todesfälle an Wochenbettsfieber, wie man solche besonders deutlich in Berlin beobachten kann. Ich halte es nicht für ein aussichtsloses Unternehmen, wenn von Aerzten einmal auf die Gefahr solcher Verfahren hingewiesen würde. Dass die Ankiündung antikonzepzioneller Mittel aus dem Inseratenteil der Zeitungen verschwunden ist, ist doch sicher die Folge der Arbeit der Aerzte auf diesem Gebiete. Jedenfalls sollte ein Arzt zur künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft ohne dringende Indikation nie die Hand bieten. Eine soziale Indikation dazu gibt es nicht (conf. Balsler). Selbst die Tuberkulose wird nicht mehr von allen Frauenärzten als absolute Indikation dazu aufgefasst (conf. Bardeleben). Das eine aber ist klar, der Geburtenrückgang ist gerade unter den gegenwärtigen Verhältnissen eine ernste Gefahr für das Deutsche Reich. Geht es so weiter wie jetzt, so kann man berechnen, dass in 10 Jahren unsere Bevölkerung stillstehen wird. Dann werden wir dieselben Verhältnisse haben wie in Frankreich und in England. An unserer Ostgrenze aber hat sich in den letzten 10 Jahren das russische Volk um viele Millionen vermehrt, dank des Kinderreichtums der slavischen Rasse. Ebenso werden die Angehörigen derselben Rasse, Bulgaren, Serben und Tschechen, sich kräftig vermehrt haben. Bis jetzt steht diesem ungemessenen Entstehen von Menschenleben ein fast ebenso grosses Sterben gegenüber, aber die Zeit wird kommen, in der auch die Slaven lernen werden, dieses Sterben zu verhindern, insbesondere das Hinsterben der Säuglinge. Solange es uns nicht gelingt, das Empfinden unseres Volkes umzustimmen, und das wird schwer gelingen, hat das deutsche Volk die Pflicht, mit allen Mitteln der sozialen Hygiene durch Bekämpfung der Säuglingsterblichkeit, Tuberkulose und Volkskrankheiten, alles Leben zu erhalten, das ärztliche Kunst am Leben erhalten kann. Sonst besteht die Gefahr, dass Deutschland in absehbarer Zeit gerade jetzt, wo es an die Aufteilung wichtiger Gebiete im Zentrum der Erde geht, durch die erdrückende Zahl der Slaven besiegt wird. Noch ist es Zeit, aber es gilt zu handeln, nicht zum wenigsten sind wir Aerzte berufen zu der Lösung dieser wichtigen Frage.