

ausschusses erklärte, daß die Öffentlichkeit im ganzen zu wenig über die Arbeit und die Ansichten der Ärzteschaft unterrichtet sei, sodaß nach Meinung der Gesellschaft bestimmte Dinge durch Anzeigen der allgemeinen Aufmerksamkeit nahegebracht werden müßten. Beispiele für Dinge, die bereits Gegenstand von Anzeigen gewesen seien, wären die Auffassung der Gesellschaft über „sichere“ Milch und der Plan eines allgemeinen Nationalen Gesundheitsdienstes. Hinweise darauf, daß der Ausschuß vielleicht voreilig und diktatorisch gehandelt habe, wurden damit entkräftet, daß die Sache wegen der Gesundheitspropaganda der Regierung eilig gewesen sei. Anträge gegen den Ausschuß wurden mit großer Mehrheit abgelehnt.

Der Vorsitz der Ophthalmologischen Komitees berichtete, daß der Wert einer allgemeinen Augenfürsorge immer mehr anerkannt werde. Augenkliniken würden in den Ambulatorien der Krankenhäuser eingerichtet. Patienten mit einem Einkommen unterhalb einer bestimmten Grenze könnten an den vom Ausschuß der Britischen Medizinischen Gesellschaft zugelassenen Kliniken Augenbehandlung durch den Nationalen Ophthalmologischen Behandlungsverband erhalten. Die Gebühr betrage 10s. 6d., wovon versicherten Patienten die Hälfte rückerstattet würde.

Eine erhebliche Diskussion erhob sich über einen Abschnitt im Bericht über das öffentliche Gesundheitswesen, der sich mit einer Anweisung des Gesundheitsministeriums an die örtlichen Behörden befaßte, durch die die Einsetzung eines Komitees zur Entscheidung über die Eignung praktischer Ärzte zur Zuziehung durch Hebammen angeordnet wurde. Dies war nach Ansicht einiger Abgeordneter ein höchst bedauerlicher Schritt, doch war das Memorandum des Ministeriums mit Zustimmung des Ausschusses schon herausgegeben worden. Die Komitees sollen aus 2 Obstetrikern und 2 praktischen Ärzten unter dem Vorsitz des medizinischen Gesundheitsbeamten bestehen. Ein Abgeordneter führte aus, daß das Komitee demokratisch durch die jeweilige Bevölkerung gewählt worden sei und eine wertvolle Zusammenarbeit mit den Ortsbehörden sicherstelle. Ein anderer wies darauf hin, daß bis zum vorigen Jahr die zur Zuziehung durch Hebammen geeigneten Ärzte von der öffentlichen Autorität gewählt wurden und somit kein allgemeiner Zugang zu der Liste bestand. Jetzt käme unter gewisser Überwachung jeder praktische Arzt dafür in Frage. Schließlich konnten die beunruhigten Abgeordneten ziemlich zufrieden gestellt werden und es wurde keine Mißbilligung beschlossen.

Freiwillige Krankenhäuser und Bettenteilung in dringenden Fällen

Viele in oder in der Nähe von London lebende Ärzte haben schon aufgeregte Stunden am Telephon verbracht, wenn sie versuchten, einen akuten Appendixfall in einem der vielen Londoner Krankenhäuser unterzubringen. Der Arzt mußte jedes Krankenhaus einzeln anrufen, die Schranke des Pförtners überwinden und mit dem Chirurgen des Hauses oder dem Registrator in Verbindung treten, um dann noch in der Mehrzahl der Fälle die fröhliche Antwort zu erhalten: „Es tut uns leid, wir haben keinerlei Bett zur Verfügung.“ All dies ist nun vorbei. Am 21. VI. wurde eine Einrichtung eröffnet, durch die man mit nur einem Anruf Auskunft über Betten in allen allgemeinen und speziellen freiwilligen Londoner Krankenhäusern erhalten kann. Etwa 100 dieser Krankenhäuser sind übereingekommen zusammenzuarbeiten. Dringende Fälle werden in einem Zentralbüro bearbeitet werden, in dem 12 weibliche Angestellte in Schichten von je 4 unter Leitung eines Sekretärs arbeiten werden. Die Angestellten sind mit der Ausdrucksweise vertraut, da sie vorher als Sekretärinnen bei Ärzten oder in Krankenhäusern gearbeitet haben. Jede hat einen Schreibtisch und ein Telephon und sitzt vor einer Anzeigetafel von 5 × 10 Fuß Größe, auf der die Namen der Krankenhäuser stehen. Neben jedem Namen befindet sich eine Reihe von Haken, an denen Täfelchen zum Nachweis freier Betten aufgehängt werden können. Die Art des verfügbaren Bettes ist aus Größe und Farbe des Täfelchens erkennbar: Quadratisch für

einen Mann, rund für eine Frau, dreieckig für ein Kind, grün für ein chirurgisches, rot für ein medizinisches Bett usw. Die Anzeigetafel wird 2mal täglich durchgesehen und mit den inzwischen erhaltenen Angaben in Übereinstimmung gebracht. Es hat sich nämlich als undurchführbar herausgestellt, daß jedes Krankenhaus bei jedem Zu- oder Abgang sofort anruft, denn das würde mehr als 1000 Anrufe täglich ausmachen. Der Arzt, der jetzt einen akuten Fall in einem Krankenhause unterbringen will, ruft das Büro unter Angabe der notwendigen Einzelheiten an, die in ein Formular eingetragen werden, und erhält sofort Auskunft, ob in dem gewünschten Krankenhaus ein Bett frei ist bzw. wohin er sich zu wenden hat. Vom Büro wird dann das Krankenhaus angerufen und das Bett bestellt. In naher Zukunft hofft man, auch die Bestellung des Krankenzuwagens übernehmen zu können.

Durch ihre Zustimmung zu diesem Plane haben die Krankenhäuser in gewissem Umfange ihr Aufnahmerecht dem praktischen Arzt übertragen in der Hoffnung, daß er bei der Auswahl der Fälle sehr vorsichtig zu Werke geht. Sollten die Krankenhäuser jedoch mit Fällen überschwemmt werden, die nicht dringend sind und unter übertriebener Diagnose eingewiesen werden, würde das zum Versagen der Einrichtung führen.

Die Einführung der Abtreibung

Der kürzlich gegen ALECK BOURNE, einen führenden Londoner Gynäkologen, wegen ungesetzlicher Abtreibung geführte Prozeß wurde im ganzen Lande ebenso wie von der Ärzteschaft mit größtem Interesse verfolgt. Die Vorgeschichte war tragisch. Vor einigen Wochen war ein 14jähriges Mädchen mit 2 älteren Freundinnen in die Nähe einer Kaserne gegangen, um mit Soldaten zu plaudern. Ihre Kameradinnen waren dann wegelaufen, während sie in die Kaserne geschleppt und in brutalster Weise angefallen und vergewaltigt worden war. Die Männer wurden zu Zwangsarbeit verurteilt, das Mädchen wurde schwanger. BOURNE nahm sie in das Krankenhaus auf, an dem er Gynäkologe und Obstetrikar war, und entleerte den Uterus.

Das Gesetz, nach dem Abtreibung ein Verbrechen ist, ist hierzulande sehr alt, da es ein Teil des Allgemeinen Rechts in England war, bevor es ins Statut von 1861 aufgenommen wurde, das besagt: Eine Person, die „in ungesetzlicher Weise“ ein Instrument gebraucht in der Absicht, eine Fehlgeburt hervorzubringen, macht sich eines schweren Verbrechens schuldig. Die Ärzteschaft war, unterstützt von der öffentlichen Meinung, bisher immer der Ansicht, daß, gemäß dem Ausdruck „in ungesetzlicher Weise“, der Eingriff unter gewissen Umständen in gesetzlicher Weise vorgenommen werden darf, wenn z. B. das Leben der Mutter unmittelbar bedroht ist. Die Schwierigkeit hat immer in der Definition dieser Bedrohung gelegen. BOURNE war schon immer der Überzeugung gewesen, daß in Fällen wie dem vorliegenden, Abtreibung gesetzlich sei und begrüßte daher die Gelegenheit, eine Definition des Wortes „in ungesetzlicher Weise“ zu erhalten. Man stimmte allgemein dahin überein, daß seine Handlungsweise den besten Beweggründen entspränge, und erwartete das Ergebnis des Prozesses mit größtem Interesse.

Die Anklagebehörde suchte zu beweisen, daß die Operation nur ausgeführt werden dürfe, um das Leben der Mutter vor unmittelbarer Gefahr zu retten. Die Verteidigung legte es nicht darauf an, zu zeigen, daß das Leben des Mädchens in Gefahr gewesen sei, sondern daß die Gesundheitsgefährdung durch körperliche und geistige Schädigung, insbesondere durch letztere, eine indirekte Lebensbedrohung darstelle, die die Schwangerschaftsunterbrechung gesetzlich mache.

Der Richter wies das Gericht darauf hin, daß das Wort „ungesetzlich“ im Statut nicht bedeutungslos sei und daß es daher so etwas wie gesetzliche Abtreibung geben müsse. Er erklärte, daß es Pflicht der Anklagebehörde sei, zu beweisen, daß eine Abtreibung nicht im guten Glauben und nur zum Zwecke der Erhaltung des Lebens der Mutter geschehen sei, und daß die Bedeutung von „Erhaltung des Lebens der Mutter“

fallweise nach den vorliegenden Umständen gefunden werden müsse. Es wurde festgestellt, daß Schwangerschaft nach Vergewaltigung und Entbindung bei einem Kind unter 15 Jahren schwere geistige Störungen und infolge von Furcht und Verzweiflung auch Schwierigkeiten bei den Wehen verursachen könne. Nach langer Beratung sprach das Gericht BOURNE frei.

Seit dem Prozeß ist viel darüber diskutiert worden, ob dadurch die Ärzteschaft gefördert wurde oder nicht. Man wies darauf hin, daß die Ärzte besser daran wären, wenn das Gesetz unbestimmt sei, da in der Praxis die Polizei Ärzte wegen Abtreibung nicht verfolgt, sondern sich mit den vielen nicht-qualifizierten Abtreibenden befaßt, die ihren ungesetzlichen Beruf zum Schaden aller Betroffenen ausüben. Die Juristen seien damit zufrieden, anzunehmen, daß eine Abtreibung gesetzlich sei, wenn sie von einem Arzt bei gutem Gewissen unter angemessenen Bedingungen zum Besten seiner Patientin ausgeführt werde.

Demnach haben die Worte des Richters wesentlich mehr Klarheit in diese schwierige Angelegenheit gebracht, indem

er erklärte, daß zwischen Lebens- und Gesundheitsgefährdung keine Grenze zu ziehen sei und daß die Erhaltung des Lebens einer Frau auch ihre Rettung von einer Krankheit einschließe, die soviel ihres Lebens zerstöre, daß es kaum noch lebenswert sei. Der Fall verlieh auch dem Bestehen geistiger Lebensgefahren Ausdruck.

Durch den Prozeß ist somit das ganze Gebiet durchgesprochen und eine Feststellung erreicht worden, die den gewissenhaften Arzt in dem bekräftigt, was er bisher schon immer tat, ohne zu wissen, ob das Gesetz auf seiner Seite sei. Ein Zwischenabteilungsausschuß ist mit der Bearbeitung des ganzen Problems der Abtreibung beschäftigt. Als Folge seines Berichtes wird vielleicht im Parlament ein Gesetzentwurf eingebracht werden, durch den Abtreibung in Fällen von Vergewaltigung im Jugendalter und bei ähnlichen tragischen Schwangerschaftsfällen gesetzlich würde.

Dr. K. F. Kitchin

(Ansch. d. Verf.: London SW 19, Wimbledon Common, Hillside Lodge)

Coelestin Nauwerck zum Gedächtnis

Von M. STAEMMLER in Breslau

Am 17. IX. 1938 starb der Senior der deutschen Pathologen Geh. Sanitätsrat COELESTIN NAUWERCK nach vollendetem 85. Lebensjahr. Wenn es mir, als einem seiner Schüler, erlaubt ist, hier dem Verstorbenen einige Worte des Gedenkens zu widmen, so sind diese Worte diktiert und getragen von den tiefen Gefühlen des Dankes, den ich, vielleicht am meisten von allen seinen Schülern, dem Entschlafenen schuldig bin.

NAUWERCK ist einer der Repräsentanten der klassischen Schule der Pathologie. Er gehört zu den Männern, die unser Fach zu dem gemacht haben, was es heute darstellt, eine der exakten Grundlagen ärztlichen Denkens und Handelns. Er ging hervor aus dem klinisch-ärztlichen Beruf und hat sein ganzes Leben über die Verbindung mit der ärztlich-klinischen Tätigkeit gepflegt. So wurde er in seiner langjährigen Tätigkeit als Prosektor in Chemnitz zu einem nimmermüden Helfer, einem unermüdeten Lehrer und einem unbestechlichen Kritiker einer Generation von Ärzten, die als Assistenten, als Praktiker und als Kliniker zu ihm aufsahen und ihn verehrten.

Im Jahre 1853 wurde er in Zürich geboren. Sein Vater war im Sturmjahr 1848 von Berlin nach Zürich gezogen und führte dort das bescheidene Leben eines Privatgelehrten und Lehrers. Sein Name ist in den Bänken des Frankfurter Kongresses in der Paulskirche in Frankfurt zu finden.

Nach seinem Studium und Staatsexamen (1877) in Zürich trat NAUWERCK bald als Assistent in die Medizinische Klinik Zürich ein und ist mehrere Jahre dort tätig gewesen. Schon das Jahr 1878 bringt die ersten wissenschaftlichen Arbeiten aus seiner Feder. Pylorusstenose, Typhus, Pneumokokken-Meningitis und Fragen der Tuberkulose sind es, die ihn hier vornehmlich beschäftigen. Im Jahre 1883 wird er Assistent bei ZIEGLER in Tübingen. Von jetzt ab gehört er der Pathologischen Anatomie. 1884 habilitiert er sich in Zürich und wird schon 1886 zum außerordentlichen Professor ernannt. 1884 begründete er mit ZIEGLER die „Beiträge zur allgemeinen Pathologie und pathologischen Anatomie“ (Zieglers Beiträge), um der jungen Wissenschaft neben dem Virchowschen Archiv eine Zeitschrift zu eröffnen, in der ausführlichere Darstellungen Platz finden können. Gleich die erste Arbeit dieser neuen Zeitschrift stammt aus seiner Feder und ist ein Beispiel seiner exakten Beobachtungen und klug abwägenden Schlußfolgerungen: „Beiträge zur Kenntnis des Morbus Brightii.“

Die Vielseitigkeit seiner Interessen zeigt sich schon in den ersten Jahren seiner pathologischen Tätigkeit: Chorea, Rückenmarkserweichung, Landrysche Paralyse, Gelbsucht, Endokarditis und andere Fragen finden sich in Zieglers Beiträgen

und in den deutschen Wochenschriften der nächsten Jahre behandelt.

1889 siedelt ZIEGLER von Tübingen nach Freiburg über. Da es ihm nicht möglich war, NAUWERCK mitzunehmen, geht dieser zu E. NEUMANN nach Königsberg, wo er als 1. Assistent fast 10 Jahre tätig war.

Im Jahre 1891 erscheint hier seine „Sektionstechnik für Studierende und Ärzte“, die sich im Laufe der Jahre einen großen Freundeskreis erwarb und in 8 Auflagen erschien. Aus den Arbeiten der Königsberger Zeit müssen die über Influenza-Enzephalitis, über Gastritis ulcerosa und über die Zystenniere hervorgehoben werden.

Im Jahre 1898 wurde NAUWERCK als Prosektor nach Chemnitz berufen. Hier endlich fand er die Stätte, in der er seine Gabe als Leiter eines Instituts voll entfalten konnte. Als er nach Chemnitz kam, mußte er sich mit einer kleinen Baracke im Garten des Stadtkrankenhauses, die außer dem Sektionsaal zwei kleine Laboratorien enthielt, begnügen. Als er 1927 Chemnitz verließ, zeugten zwei modern eingerichtete Institute von dem, was er für die Stadt und mit Hilfe der Stadt geschaffen hatte. Dabei kam ihm besonders zustatten, daß er neben seiner pathologisch-anatomischen eine bakteriologische Ausbildung erfahren hatte. So wurde sein Institut gleichzeitig Untersuchungsamt und hat sich dieser Aufgabe bei der Bekämpfung der Diphtherie und Tuberkulose, des Typhus und der Geschlechtskrankheiten gewachsen gezeigt. Vom Lehrer der Studenten wurde er hier zum Lehrer der Ärzte. Seine wöchentlich stattfindenden Demonstrationen vereinigten einen Kreis von wissenschaftlich interessierten Ärzten der Stadt und Umgebung um ihn, die seine Verehrer und vielfach seine Freunde wurden. Das Institut wurde zum wissenschaftlichen Zentrum der Ärzteschaft.

In der Kriegszeit war NAUWERCK beratender Pathologe beim stellvertretenden Generalkommando und hat auch an der Kenntnis von der Dysenterie, dem Fleckfieber und dem Gasbrand aktiv mitgearbeitet.

Was NAUWERCK seinen Assistenten gewesen ist, können nur die verstehen, die unter ihm gearbeitet haben. Er machte es uns am Sektionstisch nicht leicht, und das danken wir ihm. Selbst wenn er seine anatomische Diagnose mit einem Blick gestellt hatte, ließ er uns suchen, bis die Fragestellung geklärt war. Das galt für den Sektionstisch und für das Mikroskop. Ausbildung sollte erarbeitet und nicht oberflächlich erlernt sein. Daß auch wissenschaftlich gearbeitet wurde, davon zeugt die große Zahl der Assistenten- und Doktorarbeiten. Zwei