

ternharn zur Beurteilung maßgebend. — Der Urobilingehalt der Galle kann relativ hoch sein (Leichengalle, Blasengalle, Lebergalle); er ist zwar sehr wechselnd, geht aber im allgemeinen dem des Harns parallel. — Im Stuhl beträgt die Tagesausscheidung an Urobilin beim Mann etwa 80, bei der Frau 70 mg. — Eine starke Steigerung des Urobilins im Stuhl — bis etwa zum 10fachen — kann bei der perniziösen Anämie erfolgen; ebenso auch bei Infektionskrankheiten, so besonders bei Pneumonie. Bei Lungentuberkulose findet sich manchmal, nicht konstant, starke Urobilinurie, ebenso bei Pleuritis, Empyem, Lungenabszeß. — Bei einfacher Leberstauung kann sie rasch wechseln. Hohe Urobilinwerte kommen zeitweise der Leberzirrhose zu im Harn und Stuhl, ein besonderes Verhalten je nach dem Stadium findet sich auch beim Icterus catarrhalis, Cholelithiasis, dekompensierten Herzleiden usw. Die diagnostische und prognostische Bedeutung der Urobilinfunde bedarf noch weiterer Aufklärung.

Karl Singer - Wien: **Studien zum Problem der Blutmauserung.** (III. med. Abt. Kaiser-Franz-Josef-Spital.)

Zusammenfassung: Die bei der Sterkobilinausfuhr durch die Fäzes stets gefundene Inkonzanz der ausgeschiedenen Farbstoffmengen beruht auf der täglich wechselnden Kost, deren Bestandteile als Reiz für die Gallenfarbstoffausscheidung wirken. Bei täglich quantitativ und qualitativ gleichartiger Ernährung werden auch die täglichen Sterkobilinmengen konstant, vorausgesetzt, daß die Darmarbeit gleichmäßig geordnet vor sich geht (Verringerung der Sterkobilinmenge durch Obstipation). Die Urobilinogenausscheidung unmittelbar als Maß der Blutzerstörung zu verwerten, ist nicht zugänglich.

A. Radosavljevic und M. Sekulic - Belgrad: **Ueber die Beziehung der Adrenalin-Erythrozytose und -Lymphozytose zur Milz und ihre diagnostische Verwertbarkeit.**

Eine funktionelle und anatomische Milzdiagnostik und eine Differentialdiagnostik der Splenomegalien ist auf Grund des Verhaltens der Adrenalin-Erythrozytose und -Lymphozytose klinisch und experimentell nicht berechtigt.

O. Satke und R. Bartolomey - Wien: **Studien über den Säurebasenhaushalt des Organismus mit besonderer Berücksichtigung des Harnes.** (III. med. Kl.)

a) Die Wasserstoffionen-Konzentration und die Ammoniakzahl des Harns.

b) Die Titrationsazidität des Harnes.

Kurt Lederer - Wien: **Pneumokokkensepsis mit Leberinsuffizienz und hepatogener Anurie.** (Krh. Rudolfstiftung.)

Krankengeschichten und Obduktionsbefunde eines Falles und dreier ähnlicher Fälle der französischen Literatur.

Bergeat - München.

Wiener medizinische Wochenschrift. Nr. 16—18, 1930.

Nr. 16 u. 17. Giovanni Jaja - Bari: **Ueber den therapeutischen und diagnostischen Wert des Lepravakzins.** (Hautkl.)

Beschreibung der Eigenschaften des Dostalschen Lepravakzins und der mit ihm zu erzielenden Hautreaktionen (histologische Abbildungen), deren diagnostischer Wert vorerst noch unsicher ist. Dagegen sprechen die therapeutischen Beobachtungen für einen entschiedenen Erfolg namentlich bei intravenöser Anwendung.

Nr. 16. Leo Werdesheim - Bad Gleichenberg: **Grenzfälle zwischen normalem und pathologischem Blutdruck.**

Der „normale“ Blutdruck ist vielfach eine individuelle, namentlich von endokrinen, aber auch konstitutionellen und zufälligen, vorübergehenden Einflüssen abhängige Größe (Beispiele); deshalb ist nur die oftmalige Messung imstande, Aufschlüsse über das normale oder pathologische Verhalten zu geben.

Nr. 17. C. v. Economo - Wien: **Ueber die Notwendigkeit der Neurochirurgie als Spezialfach.**

Hans Heidler - Wien: **Erwidrerung auf die Publikation von L. Dantschew: „Moderne Geburtsleitung“** in Nr. 13, 1930.

Nr. 15—17. G. Scherber - Wien: **Beiträge zur Lösung des Krebsproblems.**

I. Zur Frage der Zunahme der Krebskrankheit. Sch. verwertet eine größere Reihe von neueren Statistiken. Wo eine Zunahme wirklich besteht, ist sie im ganzen eine mäßige; deutlicher ist vielfach ein Wechsel der Häufigkeit einzelner Karzinomformen. Bemerkenswert ist im ganzen eine Zunahme der Krebsfälle bei den Männern und eine Abnahme bei den Frauen.

Nr. 16—18. M. Kaiser - Wien: **Die milden Blattern.** (Impfstoffgewinnanstalt.)

Uebersicht über epidemiologische Erfahrungen aus England, Holland und der Schweiz.

Nr. 18. Wilhelm Schlesinger - Wien: **Die Gerson-Hermannsdorfer-Sauerbruchsche Tuberkulosediat.**

Fortbildungsvortrag. Die Ernährungsform gibt praktisch oft günstige Erfolge und ist theoretisch in vielen Punkten gut begründet.

A. Priesel - Wien: **Pathologie des Zwerg- und Riesenwuchses.** Fortbildungsvortrag.

S. Maurer: **Scharlachepidemie oder Angina exanthematica?**

Zwei Fälle von atypischer Verlaufsart.

Nr. 16 u. 18. H. Planner - Wien: **Pilzkrankungen der Haut.** Bergeat - München.

Auswärtige Briefe.

Jugoslavischer Brief.

Das neue Strafgesetz und seine Auswirkungen auf den ärztlichen Beruf.

Am 1. Januar d. J. ist das neue Strafgesetzbuch in Kraft getreten. Es ist ein auf den modernen Lehren der kriminalistischen Wissenschaft aufgebaut, von hervorragenden Fachgelehrten redigiertes Werk. Es trachtet allen Anforderungen neuzeitiger Motivenforschung Rechnung zu tragen und verdient insofern höchste Beachtung, als es bei Ausmaß der Strafen alle Umstände zu berücksichtigen wünscht, welche bei Beurteilung einer kriminellen Handlung in Betracht kommen können. So die Veranlagung des Verbrechers, die Motive seiner Tat, deren Zweck, die unmittelbare Veranlassung zu derselben, das Vorleben des Täters, seine sozialen Verhältnisse und den Grad seiner Zurechnungsfähigkeit. Weiterhin berücksichtigt das Strafgesetz die Folgen der Tat, das Verhalten des Täters nach Vollbringung derselben und seine eventuellen Reuegefühle. Hierdurch ermöglicht es den Richtern, sich in ihren Urteilssprüchen dem jeweiligen Falle individuell anzupassen. Dem Richter ist es bei Vorhandensein mildernder Umstände nicht nur gestattet, die gesetzlich festgelegte Strafe in weitestem Maße herabzusetzen, sondern es wird ihm in besonders leichten Fällen auch das Recht eingeräumt, dieselbe ganz zu erlassen. Der Richter ist nicht mehr an den toten Buchstaben des Gesetzes gebunden, er kann nach bestem Wissen und Gewissen höchste Milde, Freispruch, doch auch größte Strenge walten lassen. Der individuelle Urteilspruch tritt mit diesem Gesetze in sein Recht, die Machtbefugnisse des Richters gestatten ihm jeden Fall für sich zu beurteilen und abzuurteilen. Hierin kann das neue Strafgesetz als vorbildlich gelten.

Doch nicht nur in der Erweiterung der richterlichen Gewalt, nicht nur im Bestreben, Schuld und Sühne in harmonischen Einklang zu bringen, steht das neue Strafgesetz auf der Höhe, in der Art des Strafvollzuges trachtet es ebenfalls die Ergebnisse moderner psychiatrischer und kriminalistischer Forschung weitgehendst zu berücksichtigen und allen humanen Bestrebungen bezüglich Unterbringung der Sträflinge in geeigneten Anstalten usw., gerecht zu werden. So dürfen Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahre nicht richterlich gestraft werden, sie werden zur Disziplinierung den Eltern, der Schulbehörde übergeben oder zur Besserung in geeigneten Familien untergebracht. Jüngere Minderjährige bis zum nichtvollendeten 17. Lebensjahre werden Erziehungs- und Besserungsanstalten zugewiesen, ältere Minderjährige bis zum nichtvollendeten 21. Lebensjahre milder bestraft, und in Strafanstalten von den Großjährigen getrennt gehalten. Minderzurechnungsfähige und Unzurechnungsfähige können in Heilanstalten, Trinker in Trinkerheilstätten untergebracht, Trunkenbolden der Besuch von Wirtshäusern verboten werden.

Doch nicht sämtlichen Bestimmungen des Gesetzes kann die Kritik ungeteiltes Lob spenden. Viele seiner Verfügungen zwingen zu scharfem Widerspruch, manche müssen als nicht zweckdienlich, einige sogar als undurchführbar bezeichnet werden. Merkwürdigerweise sind dieses eben jene Bestimmungen, welche auf die ärztliche Tätigkeit Bezug haben. Sie stehen derzeit fast in allen Staaten zur öffentlichen Diskussion, und an ihrer Lösung sind Aerzte, Juristen, Wirtschaftler und Politiker in gleichem Maße interessiert und ihre glückliche Lösung wäre von weittragender ethischer und sozialer Bedeutung.

Das wichtigste Problem von allen ist die Fruchtbarkeit. Man sucht Mittel und Wege diesem seuchenartig sich verbreitenden, am Marke eines jeden Volkes zehrenden Unheil Einhalt zu tun. Alle Völker setzen sich in ihren Strafgesetzen zur Wehr, so auch Jugoslawien. Jedoch erscheinen die gesetzlichen Bestimmungen des jugoslavischen Strafgesetzes, welche gegen den kriminellen Abort gerichtet sind, als vollkommen ungeeignet, dieses auch bei uns stark

um sich greifende und große Verheerungen an der Volkskraft erzeugende Uebel einzudämmen. Diese Bestimmungen lassen vermuten, daß sie ohne ärztliche Berater redigiert wurden, und zwar von Fachleuten, welchen die tieferen Ursachen der Fruchtabtreibungsepidemie ziemlich unbekannt sind, und welche in einer drakonischen Maßregelung der Aerzte und in der Anzeigepflicht ärztlicherseits durchgeführter Schwangerschaftsunterbrechungen das Allheilmittel gegen dieses Delikt erblickten. Wie lauten nun die diesbezüglichen gesetzlichen Bestimmungen?

Paragraph 171: „Eine Schwangere, welche ihre Leibesfrucht selbst abtreibt, oder es gestattet, daß ein anderer es ihr mache, wird mit Arrest bis zu drei Jahren bestraft. In besonders leichten Fällen kann das Gericht nach freiem Ermessen die Strafe herabsetzen und die außereheliche Mutter, falls sie selbst die Fruchtabtreibung ausgeführt hat, von jeder Strafe freisprechen.“

Paragraph 172: „Wer einer Schwangeren auf ihren Wunsch oder mit ihrer Einwilligung irgendein Mittel gibt, oder etwas tut, damit die Frucht abgetrieben werde, wird mit strengem Arrest bestraft. Macht dies ein Arzt, ein Apotheker, eine Hebamme oder irgendeine Person gegen Entlohnung, werden sie mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren bestraft.“

„Der Arzt oder die Hebamme werden mit Arrest bis zu einem Jahre auch dann bestraft, wenn sie den bereits begonnenen Abort beenden und davon die zuständige Behörden nicht binnen drei Tagen verständigen.“

Paragraph 173: „Wer einer Schwangeren ein Abtreibungsmittel gibt, oder es bei ihr ohne ihre Einwilligung anwendet, und sie dadurch abortiert, wird mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren bestraft. Stirbt davon die Frau, wird der Täter mit Zuchthaus von mindestens 5 Jahren bestraft.“

Jener Arzt unterliegt keiner Strafe, welcher einer Schwangeren nach vorheriger Anzeige bei der Behörde, und auf Grundlage des Gutachtens einer ärztlichen Kommission kunstgerecht die Unterbrechung der Schwangerschaft oder den Abortus herbeiführt, zu dem Zwecke, um ihr das Leben zu retten oder eine unausweichliche Gefahr für ihre Gesundheit abzuwenden, falls dies auf keine andere Weise möglich ist.“

Wahrhaftig, diese Bestimmungen führen eine deutliche Sprache! Die Aerzte müssen also ihre Berufsgeheimnisse der Polizei preisgeben, ihre Kranken, bei denen sie den bereits begonnenen Abortus beendet haben, binnen drei Tagen anmelden, sonst laufen sie Gefahr, ihr schweres Vergehen mit einer Arreststrafe bis zu einem Jahre zu bezahlen. Und sollten sie gar den Abortus auf Grundlage der einzigen vom Gesetze anerkannten Indikation kunstgerecht herbeiführen wollen, müssen sie, um straflos zu bleiben, die Behörde vorher davon verständigen und die Genehmigung einer hierzu vom Gesundheitsministerium ernannten Kommission einholen! Dadurch hoffen die Gesetzgeber allen kriminellen Aborten auf die Spur zu kommen!

Mit diesen, gegen den Arztstand gerichteten drakonischen Maßregeln werden die Gesetzgeber nur das eine erreichen, daß die Frauen, die ihre Leibesfrucht aus mannigfaltigen Gründen nicht austragen wollen oder können, sich von den Aerzten als Helfern ganz abwenden und sich in die Arme der berufsmäßigen Abtreiber und Abtreiberinnen stürzen werden. Vor den polizeilichen Nachforschungen, vor der Preisgabe ihres Geheimnisses haben sie mehr Angst, als vor den schweren Gefahren für Leben und Gesundheit, denen sie sich durch die Abtreibungsmanipulationen erwerbsmäßiger Abtreiber aussetzen.

Die Schöpfer dieser Gesetzesparagraphen scheinen es nicht zu wissen, daß nur ein verschwindender Bruchteil der kriminellen Aborte von Aerzten ausgeführt wird, daß mit ganz geringen Ausnahmen die Aerzteschaft bei Ausführung dieser Operation sich streng an die gesetzlichen Vorschriften hält und nach bestem Wissen und Gewissen handelt. Der gegen die Aerzte gerichtete Schlag bedeutet also einen Schlag ins Wasser!

Die Abtreiber aber haben nichts zu melden, und da das Gesetz die Frauen, die sich ihre Leibesfrucht selbst abtreiben, äußerst milde bestraft, die außerehelichen Mütter sogar freisprechen läßt, so werden die Frauen gerne jede Schuld auf sich laden und die Engelmacher in den meisten kriminellen Fällen frei ausgehen lassen. Die Aborte werden nicht abnehmen, die Zahl der gesundheitlich Geschädigten und den Folgen der Abtreibung erliegenden Mütter hingegen rapid zunehmen!

Zieht man nun in Betracht, daß ein Arzt nach § 172 wegen Unterlassung einer polizeilichen Anzeige bis zu einem Jahre Arrest verurteilt werden kann, klingt der § 170, welcher die Strafbestimmungen für den Kindesmord enthält und folgendermaßen lautet:

„Eine Mutter, die während der Geburt oder unmittelbar nach derselben, aber noch im Zustande der seelischen Veränderung, welche die Geburt bei den Gebärenden erzeugt, ihr Kind tötet, wird, wenn das Kind ehelich ist, mit strengem Arrest, wenn es unehelich ist, mit Arrest bestraft. In besonders leichten Fällen kann das Gericht die Strafe nach freiem Ermessen herabsetzen.“

geradezu unglaublich milde. Wenn auch der seelische und somatische Zustand einer Gebärenden mildere Bestrafung des Kindesmordes rechtfertigt, so muß das Vorhandensein einer so hochgradigen seelischen Veränderung, welche die Zurechnungsfähigkeit dermaßen herabsetzt, um einen Kindesmord ganz ohne Verantwortungsgefühl zu begehen, auf das entschiedenste in Abrede gestellt werden. Infolgedessen bedeutet eine, der vollkommenen Straflosigkeit nahekommende Milde beinahe eine Unterstützung der Tat und bildet so eine soziale und moralische Schädigung des Volkes und des allgemeinen Rechtsempfindens, so daß zu befürchten ist, daß dadurch die Zahl dieses Verbrechens in Zukunft stark steigen wird.

Scheinen die obigen Gesetzesbestimmungen, wie ich bereits erwähnt habe, darauf hinzuweisen, daß sie ohne Teilnahme ärztlicher Sachverständiger verfaßt wurden, macht der § 264 diese Tatsache zur Gewißheit. Er lautet folgendermaßen:

„Der Arzt, welcher eine bis nun unerprobte Heilmethode anwendet, oder eine bis nun unerprobte chirurgische Operation ausführt, ohne Einwilligung des Kranken, oder, falls der Kranke bewußlos ist, oder das 16. Lebensjahr noch nicht erreicht hat, ohne Einwilligung seines gesetzlichen Vertreters, und der Kranke infolge der Behandlung oder Operation stirbt, wird mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren bestraft und nebstbei wird ihm die ärztliche Praxis für den Zeitraum von 2 bis 5 Jahren verboten.“

Dieser Paragraph bildet in seiner jetzigen Fassung für die gesamte Aerzteschaft einen Stein des Anstoßes. Universitätsprofessor Dr. Cačkovič in Agram weist in einer glänzend geführten Polemik auf den jeden weiteren medizinischen Fortschritt hemmenden, nebstbei auch vom juristischen Standpunkte vollkommen unhaltbaren Charakter dieses Paragraphen hin. Er nennt ihn unglücklich, inhuman, ungerechtfertigt und reaktionär, mit den Prinzipien der medizinischen und juristischen Wissenschaft, ja selbst mit vielen anderen Bestimmungen des Gesetzes in Widerspruch stehend. Er weist an vielen Beispielen aus der Geschichte der Medizin unzweideutig nach, daß im Sinne dieses Paragraphen die hervorragendsten Chirurgen der Vergangenheit das Vergnügen gehabt hätten, bis zu fünf Jahren im Zuchthause zu schmachten. Sie sind neue Wege gegangen, haben sich im Interesse der kranken Menschheit auch an unerprobte Operationen herangewagt, von denen sicher viele mit Mißerfolg endeten. Billroth, dessen erste Gastroenterostomie infolge eines Circulus vitiosus mißlang und den Tod des Kranken herbeiführte; Maisonneuve, dessen erster enteroanastomierter Fall letal endete, Péan und Rydygier, deren erste an totaler Gastrektomie operierten Fälle gestorben sind; sie und viele andere Pflanzler der ärztlichen Kunst müßten, wie es Professor Cačkovič betont, sich heute nach § 264 unseres Strafgesetzes gerichtlich verantworten. Er behauptet mit Recht, daß es jedem gewandten Chirurgen gestattet ist, jede begründete und nach den Grundsätzen der ärztlichen Wissenschaft gerechtfertigte Operation auszuführen ohne Rücksicht darauf, ob dieselbe schon erprobt sei oder nicht, und daß jeder Operation, mag sie erprobt sein oder nicht, das erste und Hauptkriterium eines Verbrechens: der böse Wille fehle, weshalb sie niemals zum Verbrechen gestempelt werden kann. Mit feinem Sarkasmus erinnert er an das Gesetz Hamurapijas, des Zeitgenossen Abrahams, welches dem Arzte im Falle eines Mißerfolges strenge Strafen auferlegt, und setzt die spöttische Bemerkung hinzu, „es sei natürlich, daß sich unter solchen Umständen die Chirurgie in Assyrien nicht entwickeln konnte.“

Es klingt wahrhaftig unglaublich, daß ein Arzt vor neue Entscheidungen gestellt, notgedrungen unerprobte Wege suchend und betretend, im Falle eines Mißerfolges Schimpf, Schande und Zuchthaus ernten, hingegen ein anderer Arzt,

der infolge seiner Fahrlässigkeit die Gesundheit seines Kranken schädigt oder gar seinen Tod herbeiführt, mit einer Arreststrafe davonkommen kann. Und doch ist dies nach § 263 des Strafgesetzes möglich.

§ 264 müßte fallen.

Die übrigen auf den Aertzestand Bezug habenden Strafbestimmungen zeichnen sich auch durch Strenge aus. Die Ausstellung eines falschen Zeugnisses wird mit Arrest von 1 bis 2 Jahren und hoher Geldstrafe bestraft, Preisgabe des Berufsgeheimnisses mit Arrest bis zu 6 Monaten.

Die beruflichen Vergehen der Apotheker werden gleichfalls sehr strenge geahndet. Nach § 261 werden dieselben wegen Verwechslung oder wegen falschen Inhaltes von Medikamenten, falls dadurch der Kranke in seiner Gesundheit Schaden erleidet, mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren, stirbt er davon, bis zu 10 Jahren bestraft.

Den Kurpfuschern dürfte das Gesetz endlich ihr Handwerk legen, indem es ihnen eine erwerbsmäßige Behandlung von Kranken unter Androhung einer Arreststrafe verbietet, welche bei Krankheitsverschlimmerung oder Todesfall sich bis auf 10 Jahre Zuchthaus erhöhen kann (§ 262).

Die volle Strenge des Gesetzes bekommen auch jene zu spüren, die sich Verfehlungen auf dem Gebiete der öffentlichen Hygiene zuschulden kommen lassen. So wird Außerachtlassung behördlicher Vorschriften behufs Verhütung von Uebertragung und Verbreitung ansteckender Krankheiten mit Arrest bis zu 2 Jahren geahndet (§ 254). Nach § 256 wird ein Geschlechtskranker, welcher geschlechtlich verkehrt und eine andere Person ansteckt oder auf irgendeine Art einen anderen der Gefahr der Ansteckung aussetzt, mit Arrest und einer Geldstrafe bis zu 50 000 Din. (ca. 3500 M.) bestraft. Und nach § 265 wird derjenige, welcher an irgendeiner ansteckenden Krankheit leidet und in irgendeinem Hause Stellung nimmt, bevor ihn der Arzt für gesund oder für nicht mehr ansteckungsfähig erklärt, mit Arrest bis zu 6 Monaten und mit Geldstrafe bestraft; ebenso derjenige, welcher eine Person in den Dienst nimmt, von der er weiß, daß sie an einer ansteckenden Krankheit leidet, gegen welche sie sich im Sinne einer behördlichen Verfügung behandeln lassen muß. Mit Rücksicht darauf, daß ein Geschlechtskranker, der seine Krankheit geheim hält oder halten muß, und mit anderen Hausgenossen in Gemeinschaft lebt, seine Umgebung stets der Gefahr der Ansteckung aussetzt, ist § 256 auf diese Möglichkeit hin angewendet, als praktisch undurchführbar anzusehen, ebenso wie auch die Strafbestimmungen des § 265. Es ist nicht angebracht, jemanden mit 6monatlichem Arrest zu bestrafen, weil er wissentlich, sagen wir einen noch ansteckungsfähigen Tuberkulösen auf eigene Gefahr in Dienst nimmt, oder einen Tuberkulösen zu strafen, weil er aus Not einen Dienst annimmt. Im praktischen Leben müssen diese Verfügungen zu Konflikten führen und werden oft undurchführbar sein, wenigstens in ihrer jetzigen Fassung.

Als Novum sei noch erwähnt, daß die strafrechtliche Qualifikation der körperlichen Verletzung nach Dauer ihrer Heilung in diesem Gesetze fallen gelassen wurde.

Dieses wären jene Gesetzesbestimmungen, welche die Aertzenschaft besonders interessieren und die für sie und ihre berufliche Tätigkeit von Bedeutung sind.

Mit Rücksicht darauf, daß das jugoslavische Strafgesetz eines der allerneuesten ist, und daß viele seiner in diesem Briefe kritisch beleuchteten Punkte derzeit auch in anderen Ländern zur Verhandlung stehen, wird dieses Referat wahrscheinlich auch das Interesse der Leser dieser Zeitschrift erwecken, zumal der Entwurf zum neuen deutsch-österreichischen Strafgesetzbuch bei Abfassung des jugoslavischen Strafgesetzes in vieler Beziehung zum Vorbilde diente. Dr. E. R.

Vereins- und Kongreßberichte.

54. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.

Berlin, 23.—26. April 1930.

Es gibt unter uns viele kritische und einsichtige Männer, die an den Nutzen der großen Kongresse nicht mehr recht glauben. Diese Paraden der Wissenschaft seien überlebt, das, was man nach Hause bringe, stehe in keinem Verhältnis zu Anstrengung, Zeit und Kosten.

Sicher ist an diesen Gedankengängen manches richtig. Wer z. B. die letzten Versammlungen der deutschen Aerzte und Naturforscher mitgemacht hat, der wird sich angesichts des sinnbetäubenden Tru-

bels, des dichten Ameisengewimmels immer wieder gefragt haben: ist hier wirklich noch geistige Arbeit möglich, ist der ganze Betrieb nicht eher ein Jahrmarkt der Eitelkeit und Wichtigtuerei, ein Tummelplatz für strebsame Professuranwärter?

Als vor nunmehr fast 60 Jahren die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie gegründet wurde, da war es ein verhältnismäßig kleiner Kreis von Männern, die sich alljährlich zu fruchtbarer Aussprache zusammenfanden. Die Gründung fiel in eine günstige Zeit, die moderne Chirurgie trat ihren unerhörten Siegeslauf an. Man lese die Verhandlungen aus jenen Tagen. Welche Fülle neuer und großer Gedanken, welch' prachtvolle Männer! Heute zählt die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie über 2500 Mitglieder, von denen die Hälfte etwa dem Kongreß beiwohnt. 63 Vorträge, 200 Aussprachen, die Masse Wissenschaft will geschafft sein. Kommt hinzu, daß auf der großen Tagung kaum etwas vorgetragen wird, was nicht schon vorher in den örtlichen Chirurgenvereinigungen oder in den großen Landesverbänden ausführlich besprochen worden ist. Man hört viel längst Bekanntes.

Mich selbst hatte noch ein anderer Umstand in den letzten Jahren dem Kongreß ferngehalten, und das war die Ueberreibung des technischen Gedankens. Unerträglich für den kritischen Arzt diese grobmechanische Einstellung, die immer neuen Methoden, den Magen und andere, von Natur aus bewegliche Organe anzunähen, das Herausraufen wichtiger, unersetzbarer Nervenstränge und Ganglienknotten, und das alles zwecks Behandlung rein funktioneller Störungen. Dazu die naiven Chirurgenreflexe wie Druckpunkt in der rechten Unterbauchgegend — Appendektomie usw.

Die Ausläufer dieser glücklich überwundenen Gedankengänge fehlten natürlich auch jetzt nicht. Ein Redner z. B. empfahl, die funktionelle Obstipation mit Darmresektion zu behandeln, ein anderer berichtete von 570 (!) selbst ausgeführten Vagusresektionen wegen funktioneller Magenleiden. Für mich bedeuten solche Worte und Taten nichts anderes als eine Bankrotterklärung der ärztlichen Heilkunst. Doch das sind Nebensachen, die kaum noch auffallen, auf die man nicht mehr hört. Im großen und ganzen gesehen, ist heute alles besser geworden, die von mir und anderen erstrebte Wandlung in überraschend weitem Umfang vollzogen. Um es kurz zu sagen, die deutsche Chirurgie hat die Irrwege des übertrieben mechanischen Denkens verlassen, ist wieder geistiger, wieder ärztlicher geworden, hat wieder Anschluß gefunden an die große Heilkunde, jene ewige Heilkunde, die im Menschen nicht ein Nebeneinander von Organen, sondern eine lebendige und daher sinnvolle Leib-Seele-Einheit erblickt.

Wer durfte vor 20, ja noch vor 10 Jahren auf Chirurgenkongressen von einer „Seele“ sprechen? Wer es tat, der brachte sich in Verurteilung, wurde „unwissenschaftlichen“ Denkens geziehen. Das ist ganz anders geworden. Ueber die beste Art der Avertinnarkose, richtiger des Avertinrausches (Kirschner — intravenös, Baum u. a. — rektal), gibt es eine lange Aussprache. Man streitet, welches das psychisch schonendere Verfahren sei. Und so geht es auf vielen anderen Gebieten. Immer wieder wird ausdrücklich hingewiesen auf die große Bedeutung seelischer Vorgänge für die Entstehung und den Ablauf funktioneller und organischer Erkrankungen. Wer sich noch vor dem Wort „Seele“ scheut, nun, der spricht wenigstens von dem gewaltigen Einfluß des vegetativen Nervensystems, — in dessen Zentren wir heute den Sitz der „Seele“ verlegen.

Die Chirurgie kehrt, unbeschadet ihrer weiteren technischen Entwicklung, weltanschauungsgemäß zurück auf einen Boden, den sie, verführt durch ihre rein technischen Erfolge, unbedacht und voreilig verlassen hat. Das gilt von vielen Einzelgebieten unseres Fachs. Wenn wir z. B. heute bei der Behandlung der Tuberkulose und des Morbus Basedow, bei der Behandlung von Wunden und Knochenbrüchen den außerordentlichen Wert einer zweckmäßigen Diät betonen, dann sind wir dort angelangt, wo vor 2400 Jahren Hippokrates stand.

So bedeuteten für mich und viele andere Kongreßbesucher den Höhepunkt der Tagung die Vorträge Sauerbruchs und seiner Mitarbeiter über die Erfolge der Gersondiät bei Tuberkulose. Mich hatte bei Gerson zweierlei abgestossen: 1. die widerwärtige Reklame, der Zeitungslärm, 2. die Kritiklosigkeit, mit der Heilungen nahezu aller Schäden des Leibes und der Seele verkündet und versprochen wurden. Sehr wohlthuend war, wie Sauerbruch, bei aller Anerkennung der Priorität und der großen Verdienste Gersons, von seinem geschäftlichen Gebaren scharf und unzweideutig abrückte.

Was Sauerbruch sagte und zeigte, bezog sich ausschließlich auf die Tuberkulose. Hier leistet die neue Methode aber anscheinend Wunder. Hermannsdorfer, der Mitarbeiter Sauerbruchs, hat die ursprünglichen Vorschriften Gersons in mancher Be-