

kenhause in der Nähe Berlins kostet ein Bett 12 000 M., während man früher mit 3—5000 M. auskam. Herr Mugdan ging aber noch weiter. Er wünschte, dass nicht alle Krankenhäuser mit dem teuren Rüstzeug der modernen Diagnostik und Therapie ausgestattet werden, die später den Aerzten und Krankenpflegern doch nicht zur Verfügung stehen, ohne die auszukommen, sie also lernen müssen. Durch die Ausdehnung der Krankenversicherung werden immer mehr Krankenhäuser, besonders auf dem Lande, nötig werden, und diese müssen so eingerichtet werden, dass die Landärzte in ihnen behandeln und operieren können. Gerade unter den Landärzten, die ja unter viel schwierigeren Verhältnissen arbeiten als die Grosstadtärzte, gibt es sehr viele, die chirurgisch und in anderen Spezialfächern vollkommen auf der Höhe sind; es muss ihnen Gelegenheit gegeben werden, in gut eingerichteten kleinen Krankenhäusern tätig zu sein. Herr Ministerialdirektor Kirchner bestätigte, dass beim Krankenhausbau oft zu viel Luxus herrsche; aber das beruht nicht, wie behauptet wurde, auf den zu hohen Anforderungen der Medizinalbeamten, sondern der Baumeister und oft auch der Stadtverwaltungen. Nach dem Erlass des Ministers sollen die Krankenhäuser mit Rücksicht auf die Hygiene und Krankenpflege, aber ohne überflüssigen Luxus gebaut werden. Es sind in letzter Zeit, besonders im Osten, vielfach kleinere städtische oder Kreiskrankenhäuser gebaut worden, die ihren Aufgaben sehr gut entsprechen.

Einen sehr breiten Raum in den Erörterungen nahm auch hier wieder die Frage des Geburtenrückganges ein. In der ätiologischen Auffassung dieses von allen Seiten anerkannten Übels und in den therapeutischen Ratschlägen kam bei den meisten Rednern der politische Parteistandpunkt zum Ausdruck. Der Vertreter des Zentrums machte die zunehmende Unsittlichkeit und den Mangel an Religiosität verantwortlich, der sozialdemokratische Redner die Teuerung und den immer wachsenden Umfang der Frauenarbeit. Demgegenüber wies Herr Mugdan darauf hin, dass die Bevölkerung heute nicht unsittlicher ist, als sie vor 50 Jahren war, nur dass man sie heute deutlicher sieht, und zur Zeit Ludwig XIV. hatte man nicht über Geburtenrückgang zu klagen. Aber auch die wirtschaftlichen Verhältnisse allein sind nicht massgebend, denn in dem reichen Frankreich ist jetzt die Geburtenzahl eine sehr geringe und in dem wirtschaftlich tiefstehenden Russland eine hohe. In den Ländern, deren Bevölkerung die höchsten Ansprüche an die Lebensführung stellt, zeigt sich der Geburtenrückgang am deutlichsten. Für ein wirksames Mittel hält der Redner einen grösseren Schutz für Mutter und Kind, für den die ersten Anfänge sich in der Reichsversicherungsordnung finden. Herr Ministerialdirektor Kirchner betonte, dass es sich hier um eine Volkskrankheit handle, die weniger auf dem Gebiete der Moral als des Willens liege, zu ihrer Bekämpfung sei nicht nur der Arzt, sondern auch der Lehrer und der Geistliche berufen, die Bischöfe haben durch einen Hirtenbrief dazu einen erfreulichen Anfang gemacht. Aus den Gutachten der Universitätskliniken und der Aertzekammern gehe hervor, dass die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft ausserordentlich häufig sei. Frauen aus allen Ständen stellen sehr oft an Aerzte das Ansinnen, den künstlichen Abort einzuleiten, und es gehöre meist ein grosses Mass von Charakterfestigkeit dazu, dieses Ansuchen zurückzuweisen. Zur Ehre des Aertzestandes könne er sagen, dass dies fast durchweg geschieht, und Verfehlungen von Aerzten würden vom Ehrengericht unachtsichtig bestraft, selbstverständlich unter der Voraussetzung, dass die Einleitung des Abortes nicht aus rein medizinischen Gründen indiziert ist. Eine sehr wesentliche Rolle spielt bei der Herabsetzung der Gebärfähigkeit auch die erschreckend grosse Verbreitung der Geschlechtskrankheiten und ihrer Folgen. Der Redner erklärte, dass der Geburtenrückgang durch polizeiliche Massregeln allein nicht bekämpft werden könne; so weit aber die Behörden einen Einfluss ausüben können, solle es geschehen. So sind die Staatsanwälte angewiesen, den Handel mit Abortivmitteln scharf zu überwachen und zu verfolgen. Er erwartet, dass dem grossen Unfug, der mit dem Anpreisen solcher und konzeptionsverhütender Mittel, besonders auf dem Lande getrieben wird, durch den zurzeit dem Reichstag vorliegenden Gesetzentwurf einigermaßen gesteuert wird. (Bekanntlich sind aber die Ansichten über die voraussichtlichen Wirkungen eines solchen Gesetzes sehr geteilt, Ref.) Der Ministerialdirektor kündigte dann noch eine in Kürze erscheinende Denkschrift an, in der das umfangreiche Material zu der Frage der Öffentlichkeit übergeben werden soll.

Im weiteren Verlaufe der Debatte kam noch die Blinddarmentzündung und die spinale Kinderlähmung zur Sprache, über beide sind eingehende Untersuchungen im Gange; ferner die Bekämpfung der Tuberkulose, der Säuglingssterblichkeit, der Krebskrankheit; wesentlich Neues wurde zu diesen Fragen nicht beigebracht. Herr Mugdan sprach den Wunsch aus, dass den an der Charitee bestehenden Fürsorgestellen ein staatlicher Zuschuss gewährt werde und dass die Medizinalverwaltung der Krüppelfürsorge erhöhte Aufmerksamkeit schenke. Auch der Konflikt zwischen Aerzten und Kassen wurde gestreift, wobei der Vertreter der Medizinalverwaltung Gelegenheit nahm, diese gegen der Vorwurf in Schutz zu nehmen, sie hätte sich nicht genügend um die Sache gekümmert. Die Krankenkassen gehören zum Ressort des Handelsministers, aber die Medizinalverwaltung habe sich stets auf dem Laufenden erhalten und zum Schlusse auch an den Einigungsverhandlungen teilgenommen. Einen etwas humoristischen Beigeschmack hatte es, dass der Abg. v. Woyna seiner Freude darüber Ausdruck gab, dass der Reichsverband der Aerzte, „der gegründet war, um die Stellung und die Ansprüche der Aerzte gegenüber den Krankenkassen zu wahren“, sich aufgelöst habe, und

dass, wie Herr v. Woyna meinte, die Aerzte damit zu erkennen gaben, dass sie nach Beendigung des Kampfes von einer derartigen Vereinigung absahen. Er musste durch Herrn Mugdan darüber belehrt werden, dass nicht der Verband, der sich die Durchführung der ärztlichen Forderungen zur Pflicht gemacht hat, d. i. der Leipziger Verband, sich aufgelöst hat, sondern die gegnerische Vereinigung, die als Helferin der Kassen den Leipziger Verband bekämpfte.

In der Budgetkommission teilte bei der Beratung des Kultusetats der Minister mit, dass voraussichtlich im Sommer eine Reihe von Wünschen der ausserordentlichen Professoren erfüllt werden würde; sie sollen im Senat eine gewisse Vertretung erhalten. Die Abteilungsvorsteher sollen künftig regelmässig zu Extraordinarien ernannt werden. Ferner kam das Salvaryan und die Polemik eines Berliner Polizeiarztes gegen dieses Mittel zur Sprache. Der Minister erklärte, dass es sich um die persönliche Anschauung des Verfassers handle, und dass die amtlichen Stellen mit der Polemik nichts zu tun haben. Auf Grund einer Besprechung, die der Präsident des Reichsgesundheitsamtes mit Geheimrat Ehrlich gehabt habe, wäre man zu der Ueberzeugung gekommen, dass kein Grund zu einer veränderten Stellungnahme vorliege. M. K.

Gerichtliche Entscheidungen.

Das Urteil des Reichsgerichts im Frankfurter Impfgegnerprozess.

Urteil des Reichsgerichts vom 26. Februar 1914.

Leipzig, 26. Februar 1914.

In dem bekannten Frankfurter Impfgegnerprozess hat der 1. Strafsenat des Reichsgerichtes, nachdem die Verhandlung bereits am 9. Februar stattgefunden hatte, sein mit Spannung erwartetes Urteil jetzt am 26. Februar 1914 verkündet. Bekanntlich hatte das Landgericht Frankfurt a. M. am 21. Juni 1913 die praktischen Aerzte Dr. med. Roderich Spöhr, den Sohn des Impfgener Oberst a. D. Spöhr, und Dr. Bachem, den Vorsitzenden des Deutschen Impfgegnerbundes, wegen Zuwiderhandlung gegen das Gesetz betr. die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten zu je 300 Mark Geldstrafe verurteilt. Dr. Spöhr, der gemeinsam mit Dr. Bachem im Frühjahr 1912 eine pockenranke Familie behandelt hatte, hatte sich hierbei selber angesteckt und auch seine Krankheit als echte Blattern erkannt, trotzdem aber die für den behandelnden Arzt vorgeschriebene Meldung unterlassen. Infolgedessen wurde die Krankheit auch auf die im Hause weilende Frau Dr. St. und auf Dr. Spöhrs Töchterchen übertragen. Auch von diesen Krankheitsfällen erstatteten weder Dr. Spöhr noch Dr. Bachem, der sich auch an der Behandlung der erkrankten Personen beteiligte, Anzeige bei der Polizei. Der zuständige Kreisarzt erhielt von der Pockenerkrankung im Spöhrschen Hause erst Kenntnis, als in der Nachbarschaft eine Kolonialwarenhändlerin an den Folgen einer Pockenerkrankung gestorben war. Beiden Aerzten legte die Anklage ursprünglich zur Last, fahrlässiger Weise durch Unterlassung der Anzeige die Erkrankung der anderen Personen, insbesondere den Tod der Händlerin verschuldet zu haben. Die Strafkammer verneinte jedoch den Tatbestand der fahrlässigen Tötung und Körperverletzung. Dagegen wurde festgestellt, dass Dr. Spöhr wie Dr. Bachem als behandelnde Aerzte durch Unterlassung der vorgeschriebenen Meldung sich strafbar gemacht hätten. Wegen der Verneinung der fahrlässigen Tötung und Körperverletzung legte die Staatsanwaltschaft Revision beim Reichsgericht ein, die vom Reichsanwalt für den Fall von Dr. Spöhrs Töchterchen und der Frau Dr. St. vertreten wurde. Das Reichsgericht hat auch das Urteil aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückverwiesen, da die Strafkammer im freisprechenden Teil ihres Urteils von rechtsirrtümlichen Gesichtspunkten ausgegangen sei. Es genüge für den Tatbestand der Fahrlässigkeit, dass Dr. Spöhr, obwohl er die Ansteckungs- und Uebertragungsmöglichkeit kannte, Frau St. an sein Krankenlager gelassen und ferner sein Töchterchen wieder ins Haus genommen habe als Frau Dr. St. noch als Kranke in diesem lag. Worin sonst noch ein Verschulden gefunden werden könne, sei von der Strafkammer nochmals nachzuprüfen.

Frequenz der Schweizerischen medizinischen Fakultäten im Wintersemester 1913/14: Basel 325 (305 männliche, 20 weibliche) Studierende, darunter 144 (141 m., 3 w.) Ausländer; Bern 568 (487 m., 81 w.), darunter 406 (338 m., 68 w.) Ausländer; Genf 853 (599 m., 254 w.), darunter 718 (471 m., 247 w.) Ausländer; Lausanne 345 (290 m., 55 w.), darunter 203 (154 m., 49 w.) Ausländer; Zürich 566 (487 m., 79 w.), darunter 320 (271 m., 49 w.) Ausländer. Insgesamt 2657 Studierende, davon 489 Damen; 866 Schweizer (73 Damen), 1791 Ausländer (416 Damen). Die Zahl der Medizin studierenden Damen geht in der Schweiz stark zurück. Sie betrug 1908/09 836, 1910/11 750, 1911/12 647, 1912/13 515, 1913/14 416; dabei stieg in der gleichen Zeit, seit 1908/09, die Gesamtzahl der Studierenden von 1712 auf 2657.

Therapeutische Notizen.

S. Wassermann-Cleveland berichtet über sehr günstige Erfolge in der Therapie des Keuchhustens, die er mit Veronal und Bromural in Verbindung mit Chinin erzielen konnte. Besonders das Chinin-Bromural, das man auch ohne Bedenken kleinen Kindern geben kann, hat eine auffallend günstige sedative Wirkung auf