

wo er bis in sein sechstes Jahrzehnt hin durch wüsten Sexualtrieb auf-
fiel, er suchte andere Patienten oder Aerzte anzufallen, überfiel im An-
staltspark einen Hund und masturbierte mit seiner Matratze.

Alle diese mannigfachen Perversitäten finden weder im geltenden
Gesetzbuch, noch im Vorentwurf spezielle Erörterung. Nur unter be-
sonderen Umständen ist es möglich, gegen sie vorzugehen, so bei Körper-
verletzung infolge von Sadismus oder bei Erregung öffentlichen Aerger-
nisses. Mittermaier berichtet, daß einmal ein Fall von Leichenschändung
lediglich als Beleidigung des verwitweten Ehemannes bestraft
worden sei.

Es ist zu betonen, daß manchmal Geisteskrankheit der Sexual-
abweichung zugrunde liegt, des öfteren minderwertige Anlage, die aber
keineswegs ohne weiteres Straffreiheit im Sinne des § 51 herbeiführen
kann; manchmal handelt es sich aber auch vorwiegend um sittliche Ent-
artung, die nach andersartigen Reizen verlangte.

(Fortsetzung folgt.)

Soziale Medizin.

Impftermine als Mutterberatungsstellen.

Von Kreisarzt Dr. Ascher in Hamm i. W.

Das Bestreben der Medizinalverwaltungen geht schon seit längerer
Zeit dahin, hygienische Aufgaben mehr und mehr ihres polizeilichen
Charakters zu entkleiden und sie durch Belehrungen und fürsorgliche
Maßnahmen dem Volksempfinden näher zu bringen. In diesem Sinne
sind auch die Anordnungen aufzufassen, die Impftermine, die eine große
Menge Mütter zusammenbringen, zu Aufklärungen über den Wert des
Stillens und über die Alkoholkämpfung zu benutzen.

Sollen diese Bestrebungen aber einen durchgreifenden Erfolg
haben, so müßte man schon einen Schritt weiter gehen und sie auch zu
Mutterberatungsstellen einrichten. Man braucht nur die Zahl der
Impfungen zu beschränken und die Gebühren der Aerzte entsprechend
zu erhöhen. Helferinnen werden sich wohl leicht finden lassen: Ge-
meindeschwestern, vielleicht auch Mitglieder eines Vereins oder Waisen-
pflegerinnen oder unorganisierte Helferinnen (Hebammen). Eine Wage
wird wohl für einen ganzen Impfbezirk ebenfalls zu beschaffen sein,
sowie die nötigen Formulare etc.

Es wäre wohl zu überlegen, ob nicht bei einer Umänderung der
Impfvorschriften die Nachschau statt auf 6—8 Tage, auf 8—14 Tage
gelegt werden soll. Die Nachkrankheiten erhält man dann sicherer zu
sehen; und die Beweise für die erfolgreiche Impfung bleiben jahrelang
unverändert. Man würde dann auch in ländlichen Bezirken während
des größeren Teiles des Jahres auf diese Weise Mutterberatungen ab-
halten können.

Ein Versuch in dieser Richtung könnte dadurch herbeigeführt
werden, daß in den nächsten Etat eine Summe zur Unterstützung der-
jenigen Kommunen eingestellt wird, die in diesem Sinne vorgehen
wollen.

Der Nutzen liegt so klar, daß man nur darauf hinzuweisen braucht,
daß hier mit einem Schlage auch in den abgeschiedensten Gegenden
Mutterberatungsstellen geschaffen werden können, daß die Wage und
die Ausfüllung der Formulare uns einen nicht so leicht zu erhaltenden
dauernden Einblick in die Konstitution der ersten Kindheit verschafft,
in die Stillfähigkeit und Stilldauer, und daß dadurch auch die Pflege
und die Ernährung des ersten Kindesalters in ganz anderer Weise ge-
hoben werden kann als durch die Austeilung von Merkblättern. Eine
wesentliche Ergänzung müßten die regelmäßigen Besuche der Hefe-
rinnen in den Wohnungen der Mütter darstellen. Daß sich auch für
die großen und kleinen Städte diese Einrichtung zweckmäßig erweisen
wird, braucht wohl kaum ausgeführt zu werden.

Standesangelegenheiten.

Aus den Verhandlungen der Preussischen Aertzekammern im Jahre 1911.

Von Geh. San.-Rat Dr. Henius in Berlin.

Während im vergangenen Jahre ein großer Teil der Aertzekammern
mit einer Sitzung ausgekommen war, begnügte sich damit im Jahre 1911
nur die Kammer von Westpreußen, während alle übrigen deren zwei,
die Schlesische Kammer sogar drei abhielten. In allen Kammern wurde
mit herzlichen Worten aufrichtigen Bedauerns des schweren Verlustes
gedacht, den die Rheinische Aertzekammer durch das Hinscheiden
ihres Vorsitzenden, des Geh. San.-Rates Prof. Lent (am 25. April),
erlitten hat. In den Seelen ist er gestorben und bleibt ein leuchtendes
Vorbild für alle Aerzte, da er trotz seines hohen Alters sich bis zuletzt
ebenso um die Förderung der Standesinteressen seiner Kollegen, als um
die kommunale Wohlfahrt seiner Mitbürger und um soziale und
hygienische Verbesserungen im öffentlichen Leben aufs eifrigste und
mit Erfolg bemüht hat. Zum dauernden Andenken an die Verdienste

des schwer zu ersetzenden Mannes begründet die Rheinische AeK. eine
Lent-Gedächtnis-Stiftung, zu der in wenigen Wochen über
10 000 M gezeichnet worden sind.

Infolge seiner eifrigen Befürwortung hatte noch die AeK. von
Rheinland auf die Anregung des Ministers hin eine Umfrage bei den
Aerzten des Kammerbezirks über den Wert der Milch als Nahrungs-
mittel vorgenommen. Obwohl die Antworten nicht gerade zahlreich
einliefen, so konnte doch festgestellt werden, daß in einigen ländlichen
Bezirken wegen des kaufmännisch-industriellen Betriebes der Land-
wirtschaft tatsächlich Milchmangel vorhanden ist, daß vielfach ganz
falsche Anschauungen über den Milchwert herrschen, daß auch die
Säuglinge auf dem Lande in weitem Umfange mit Ersatzpräparaten er-
nährt werden und daß man bei der Milchgewinnung nicht die genügende
Sorgfalt obwalten läßt. Die Kammer setzte die Summe von 1000 M
zu Preisen aus, um aufklärende Aufsätze für Volksschul-Lesebücher,
für volkstümliche Kalender und den Text zu einem Merkblatte zu er-
halten, welches letztere bald nach der Geburt eines Kindes den Müttern
zugestellt werden soll. Alle drei Aufgaben haben Lösungen gefunden,
die eines Preises wert befunden wurden; eine Kommission wird für die
weitere Förderung der Angelegenheit sorgen.

Auch eine zweite hygienisch wichtige Frage ist von der Rheinischen
AeK. zur Besprechung gebracht worden. Die Impfgegner ruhen nicht;
sie haben von neuem den Reichstag mit Petitionen bestürmt, daß der
Impfzwang aufgehoben oder wenigstens die englische Gewissensklauseel
eingeführt wird, wonach ein Kind nicht geimpft zu werden braucht,
wenn sein Vater in der Zeit bis vier Monate nach der Geburt amtlich
erklärt, daß er es mit seinem Gewissen nicht vereinbaren könne, sein
Kind impfen zu lassen. Trotz des eindringlichen Widerspruchs durch
Geh.-Rat Kirchner ging der Reichstag über die Eingaben nicht zur
Tagesordnung über, sondern hat die Impfdebatte nur vertagt. Das
Impfgesetz ist also gefährdet, und aus diesem Grunde haben alle Aertze-
kammern auf Anregung der rheinischen einstimmig einen Antrag an-
genommen, wonach sie sich für unbedingte Aufrechterhaltung des
Deutschen Impfgesetzes vom 8. April 1874 erklären und zugleich
die Ueberzeugung aussprechen, daß besonders mit der Einführung
der englischen Gewissensklauseel die größten Gefahren für das deutsche
Volk verbunden sein würden.

Ebenso einmütig waren sämtliche Kammern in der Verurteilung
des sogenannten kleinen Kurierzwanges. Nach § 3 des dem Reichstage
vorgelegten, aber bereits zurückgezogenen Kurpfuschereigesetzes sollte
den nicht approbierten Krankenbehandlern u. a. verboten sein die Be-
handlung von gemeingefährlichen Krankheiten, die Behandlung aller
Krankheiten oder Leiden der Geschlechtsorgane, die Behandlung von
Krebskrankheiten; ferner sollte ihnen der Bundesrat die Behandlung
anderer übertragbarer Krankheiten untersagen können, wenn solche epi-
demisch auftreten und wenn die Vorschriften des Gesetzes betreffend die
Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten über die Anzeigepflicht
auf sie ausgedehnt werden. Dazu wurde ein Antrag des Abgeordneten
Stadhagen angenommen, daß 1. die approbierten Aerzte zur Be-
handlung der aufgeführten Krankheiten verpflichtet sind, daß 2. der
Staat die aus dieser Behandlung dem Erkrankten etwa entstehenden
Schäden zu ersetzen hat, und daß 3. die Behandelten Anspruch auf
Erstattung des den Aerzten zustehenden Honorars haben. Die vor der
Abstimmung vorgenommene Anfrage bei den Aertzekammern, wie sie
sich zu der Einführung des Kurierzwanges in den genannten Fällen
stellen, zeitigte, wie erwähnt, die einstimmige Ablehnung. Mit Ent-
rüstung wurde überall der Verdacht zurückgewiesen, als ob sich Aerzte
weigern würden, auch ohne gesetzlichen Zwang den Kranken beizustehen;
ganz besonders wurde die ministerielle Fragestellung bemängelt, welchen
Ausweg „aus dieser widerspruchsvollen Lage“ die Kammern empfehlen
können. Insgesamt betonten die Kammern, daß eine widerspruchs-
volle Lage garnicht vorhanden sei und daß es eine Herabsetzung des
ärztlichen Standes bedeute, wenn man an seiner Bereitwilligkeit zu
helfen im mindesten zweifle. Dieselbe Anschauung vertreten auch die
AeK. von Baden und die Standesorganisation in Württemberg.

Ein anderer Gesetzesvorschlag betreffend die Einbeziehung der Aerzte
in das Versicherungsgesetz für Angestellte wurde von der Regierung ebenfalls
zurückgezogen, nachdem sich sowohl der Aertztetag, als auch der Leipziger
Verband, als auch die Aertzekammern dagegen erklärt hatten. Um für
spätere Zeiten langwierige und unnötige Erörterungen zu vermeiden,
ersucht die Brandenburgische Kammer den Ausschuß, bei dem
Reichskanzler vorstellig zu werden, daß bei dem Entwurf von Reichs-
gesetzen, soweit sie die öffentliche Gesundheitspflege oder die ärztlichen
Standesinteressen angehen, die AeKK. durch die verbündeten Regie-
rungen gehört werden.

Zu dem Entwurf eines Deutschen Strafgesetzbuches hat die Bran-
denburgische AeK. eine Eingabe an die Kommission zur Vorberatung
gerichtet, an deren Verhandlungen, soweit sie ärztliche Fragen be-
treffen, Kollege S. Alexander (Berlin) teilnimmt. In der Eingabe
wird hervorgehoben, daß ein besonderes Berufsrecht für den ärztlichen
Stand nach keiner Richtung gefordert werde. Für die Aerzte kommen
hauptsächlich in Betracht das Herausheben der Operationen aus den

Bestimmungen über die Körperverletzung, die Perforation und der künstliche Abort; ferner ist zu verhandeln über den Schutz des Berufsgeheimnisses, wobei eine Ausdehnung der gesetzlichen Verschwiegenheitspflicht auf die Angestellten privater Versichererträger für erforderlich erachtet wird, über die Ausstellung unrichtiger Zeugnisse, über die Entfernung eines Leichnams aus dem Gewahrsam, über Sektionen ohne die spezielle Genehmigung der Angehörigen, über die Zubereitung und Aufbewahrung von Arzneien und Giften und über die Strafbarkeit der Verletzung von Absperrungsmaßnahmen bei ansteckenden Krankheiten. — Von Sachsen geht zu dieser Materie ein besonderer Antrag über die Unterbrechung der Schwangerschaft durch einen Arzt aus, welcher in der überwiegenden Mehrzahl der Kammern Zustimmung findet. Danach soll die künstliche Abtreibung strafflos sein, wenn sie mit Einwilligung der Schwangeren zur Verhinderung einer nicht geringen Gefahr für deren Leib und Leben nach den Regeln der ärztlichen Kunst unternommen wird. Der Arzt soll verpflichtet sein, zur Feststellung, ob eine derartige Gefahr vorliegt und ob sie durch die Unterbrechung mit großer Wahrscheinlichkeit abgewendet werden kann, stets einen zweiten Arzt hinzuziehen, es sei denn, daß eine augenblickliche Lebensgefahr der Schwangeren droht, die jede Verzögerung verbietet. Die ostpreussische AeK. bittet, daß die behandelnden Aerzte zu jedem Abort einen zweiten Arzt oder eine Hebamme oder wenigstens eine Wärterin herbeiführen, damit sie bei unglücklichen Zufällen sofort eine Hilfe zur Hand haben.

Die Klinker der Gesetzgebung will auch Hannover in Bewegung setzen: der Anspruch des Patienten an den Arzt auf Schadenersatz soll nicht, wie bisher nach dreißig, sondern schon nach fünf Jahren verjähren. Mit Ausnahme von Schlesien sind alle Kammern derselben Ansicht; einige nehmen die Gelegenheit wahr, um den Aerzten ihres Bezirks den Abschluß von Haftpflichtversicherungsverträgen dringend ans Herz zu legen.

Ein Antrag von Schlesien, an das Ministerium das Ersuchen zu richten, daß die **obligatorische Leichenschau** auch hinsichtlich der mit derselben verbundenen Kosten durch Gesetz einheitlich geregelt werde, findet in allen Kammern prinzipielle Zustimmung. Nur die gesetzliche Regelung der Kostenfrage erregt hier und da Bedenken, weil man fürchtet, daß daran die Einführung scheitern oder sehr erschwert werden könnte. Als selbstverständlich wird wiederholt ausgesprochen, daß die Leichenschau nur durch approbierte Aerzte vorgenommen werden dürfe. Wenn in einigen Kammern bereits Vorschläge über die Art der Formulare, über die Höhe des Honorars u. dgl. m. besprochen werden, so sind solche Debatten sicher noch verfrüht; voraussichtlich wird noch geraume Zeit darüber vergehen, ehe die obligatorische Leichenschau überall, also auch auf dem Lande, eingerichtet sein wird.

Auf Anregung des in weiteren (auch Apotheker-) Kreisen ziemlich unbekanntem Apothekerrates richtet das Ministerium an die Ärztekammern die Anfrage, ob **Erleichterungen für den Arzneibezug** in solchen Orten, Heil- und Erholungsstätten vorzusehen seien, die keine eigene Apotheke haben und in größerer Entfernung von einer öffentlichen Apotheke liegen. Das Vorgehen richtet sich hauptsächlich gegen die auf dem Lande sich ständig vermehrenden Drogenschänke, die keiner behördlichen Aufsicht unterliegen. Sie sollen verdrängt werden durch Arzneiniederlagen, die von den nächstgelegenen Apotheken eingerichtet, einer zuverlässigen Person zur Verwaltung übergeben und öfter amtlich nachgesehen werden müssen. Nur zwei Kammern (Hessen-Nassau und Pommern) sprechen sich für solche Arzneiniederlagen, aber unter ganz bestimmten, strengen Aufsichtsmaßnahmen aus, alle übrigen sind dagegen, vor allem, weil durch diese Niederlagen die Gefahr der Verbreitung der Kurfuscherie vermehrt werde. Nur wo Aerzte die Verwaltung übernehmen oder eine rigorose Beaufsichtigung ausüben, dürfen derartige Arzneifilialen gestattet werden.

Bemerkenswert ist das Vorgehen des Polizeipräsidiums in Breslau, welches der AeK. die Bitte vorlegte, sie möchte die Aerzte veranlassen, auf die **Geschlechtskranken** dahin einzuwirken, daß sie sich während der Erkrankung des Geschlechtsverkehrs enthalten, und sie darauf hinzuweisen, daß sie sich andernfalls nicht nur einer moralischen Schuld, sondern auch einer gerichtlich zu ahndenden strafbaren Handlung schuldig machen. Daraufhin wurde von der Kammer ein Merkblatt über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten beschlossen, das behufs Verhinderung ihrer Uebertragung und Weiterverbreitung den bezüglichen Patienten bei der Behandlung übergeben werden soll.

Die **Anstellung von Krankenhausärzten** gemäß den Beschlüssen des Lübecker Aertzetages (ärztliche Leitung der Anstalten, keine kurzfristige Kündigung, angemessene Honorierung und besondere Bezahlung für Patienten erster und zweiter Klasse) wird von allen Kammern dadurch unterstützt, daß die Vorlegung der betreffenden Verträge an die Vertragskommissionen gewünscht wird. Im übrigen konnte sowohl in Schlesien als auch in Westpreußen mitgeteilt werden, daß dort zwei große Krankenhäuser in Breslau, hier ein Krankenhaus muster-gültige Anstellungsbedingungen mit den Aerzten vereinbart hätten.

Sehr ausführlich wurde in den Kammern die **Praktikantenfrage**

behandelt. Nachdem die Einrichtung des Praktikantentums zehn Jahre lang bestanden hat, zeigt sich, wie schon die vorjährige Anregung aus der Schlesischen Kammer erwiesen hat, die Notwendigkeit, die Bestimmungen für die Anstellung und Ausbildung der Praktikanten anders zu regeln. Als Mängel der Einrichtung, deren Beibehaltung von allen Seiten gefordert wird, werden in einem ministeriellen Rundschreiben an die Kammern folgende hervorgehoben: Es scheinen zu viele Anstalten zur Annahme von Praktikanten berechtigt zu sein, denn in manchen Kliniken, Krankenanstalten und wissenschaftlichen Instituten sei zu wenig Gelegenheit zu entsprechender Tätigkeit vorhanden, bisweilen fehle auch den Leitern die genügende Lehrfähigkeit, daher seien wohl genauere Anweisungen und eine wirksame Aufsicht über die Ausbildung erforderlich. Die Geldvergütungen seien vielfach zu hoch, manche Anstalten gehen über das zu billigende Maß hinaus, weil sie Assistenten ersparen wollen; daher dürfe die Zahl der Praktikanten in einem Krankenhause nicht größer sein als die der Assistenten. Notwendig sei die erweiterte Ausbildung der künftigen Aerzte durch praktische Kurse über soziale Medizin, damit sie namentlich auf dem Gebiete der Arbeiterversicherung unterrichtet seien. Diese Vorschläge werden bei der Diskussion in den Kammern im allgemeinen für richtig befunden. Es müsse die Stellung der Praktikanten eine andere werden; jetzt werden sie hauptsächlich als Famuli verwendet, und das befriedige sie nicht und erfülle auch nicht den Zweck der Einrichtung; man müsse ihnen Gelegenheit geben zu einer gewissen Selbständigkeit und Selbsttätigkeit, natürlich unter Aufsicht und Verantwortlichkeit des ärztlichen Leiters oder des ihnen übergeordneten Assistenten. Der Hauptteil der Ausbildung müsse in inneren Kliniken verbracht werden, Chirurgie, Frauenheilkunde und andere Fächer müßten sich mit einer geringeren Zeit begnügen. Der häufige Wechsel der Anstalten im Laufe des Jahres sei wegen der damit verbundenen Unruhe sowohl für die Praktikanten selbst, als auch für die leitenden Aerzte und nicht zum wenigsten für die Kranken von großem Nachteil. Einen Teil der Ausbildung durch Zuweisung an praktische Aerzte vornehmen zu lassen oder gar durch Vertretungen, sei, wie die meisten Kammern entscheiden, nicht angängig. Als Honorar sei keine höhere Summe als 50 M monatlich für angemessen zu erachten. — Im Anschluß hieran sei die ablehnende Antwort erwähnt, welche der Reichskanzler auf die Eingabe des Ausschusses der Preussischen Ärztekammern wegen der Abweisung eines jüdischen Praktikanten im Kreiskrankenhaus zu Britz erteilt hat. Die Ablehnung wird damit motiviert, daß die Anstalten nicht die Verpflichtung haben, der Meldung eines Kandidaten Folge zu geben. Beiden Teilen sei die Freiheit der Meldung und der Annahme gewährt, und eine Aenderung sei um so weniger notwendig, weil die Anzahl der Praktikantenstellen diejenige der Kandidaten um mehr als das Doppelte übersteige. Sonderbar mutet der Schluß an: „Ein behördliches Vorgehen würde nur dazu beitragen, auf dem seinem Wesen nach konfessionell neutralen Gebiete der ärztlichen Vorbildung konfessionelle Gegensätze zu schaffen oder zu beleben.“

Ueber die Frage, ob die gesetzlichen Vorschriften vom 18. Februar 1903 über die **staatliche Prüfung als Heilgehilfe oder Masseur** aufzuheben und damit nur eine Kategorie von Krankenpflegepersonen (mit einjähriger Ausbildung) zuzulassen sei, waren die Beschlüsse der Kammern geteilt. Mittlerweile sind diese Vorschriften durch eine Verfügung vom 12. Januar 1912 aus der Welt geschafft worden. (Schluß folgt.)

Feuilleton.

Brief aus Neu-Seeland.¹⁾

Von Priv.-Doz. Dr. A. Leber, Oberarzt an der Universitäts-Augenklinik in Göttingen.

„Ka ngaro a moa te iwi nei“. — Der Stamm wird aussterben wie die Moa — das alte Sprichwort der Maori, streng wie ihre Ornamentik, resigniert wie ihre letzte opfermutige Auflehnung gegen die englische Oberhoheit, ist falsch und irrig, wie so manche Wahrheit, die um ihres ehrwürdigen Alters willen nicht aufgegeben wird. Der Stamm stirbt nicht aus, und seine Geschichte, die von so vielen Heldentaten Kunde gibt, endigt nicht im Pfuhl der Degeneration, der angeblich so viele der ursprünglichen kleineren Rasseverbände, bei Berührung mit der abendländischen Zivilisation, zum Opfer fallen. Die Frage läßt sich bei den Maori, die so oft als zwingendes Beispiel für diese Anschauung angeführt wurden, vielleicht besonders gut untersuchen, da bei ihnen die Verhältnisse eines zeitweiligen Rückganges und die Bedingungen eines neuerlichen Aufschwungs der Einsicht besser zugänglich sind als bei anderen Stämmen. Als F. v. Hochstetter²⁾ im Jahre 1859 seine glänzende und an Erfolgen reiche Studienreise durch Neu-Seeland beendet hatte, sah er mit geringer Zuversicht der weiteren Entwicklung des Maoristammes entgegen. Es war die Zeit der schweren Kriege und der letzten

¹⁾ Von einer Reise in die Südsee und nach Niederländisch-Indien von Dr. A. Leber und Dr. S. v. Prowazek. — ²⁾ Neu-Seeland. Stuttgart, Cotta 1863.