

VERÖFFENTLICHUNGEN

der

Hauptstelle für Säuglingsschutz in der Provinz Sachsen E.V.
No. 14 in Magdeburg November 1912

Über die Ursachen
des Geburtenrückgangs und die
Mittel zu seiner Bekämpfung
unter besonderer Berücksichtigung
der Verhältnisse der Stadt Magdeburg

von

Professor Dr. W. Thorn

in Magdeburg

Vorstandsmitglied und Mitglied des geschäftsführenden Ausschusses und der Ärztekommision der Hauptstelle für Säuglingsschutz in der Provinz Sachsen, E. V.

Sonderdruck aus Praktische Ergebnisse der
Geburtshilfe und Gynäkologie, Bd. V, 1. Heft

Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

1912

Grundriss der Säuglingskunde.

Ein Leitfaden für Schwestern, Pflegerinnen
und andere Organe der Säuglingsfürsorge

von

Dr. St. Engel,

Dozenten f. Kinderheilkunde, a. o. Mitglieder der Akademie für praktische Medizin in
Düsseldorf, Oberarzt der Kinderklinik.

Mit 58 Textabbildungen

nebst einem

Grundriss der Säuglingsfürsorge

von

Dr. Marie Baum,

Geschäftsführerin des Vereins für Säuglingsfürsorge im Regierungsbezirke Düsseldorf.

Mit 4 Textabbildungen.

Preis gebunden Mk. 4.60.

Für die Arbeit auf dem Gebiet der Säuglingsfürsorge ist, wenn sie nicht Unheil anstatt Hilfe bringen soll, gründliche Kenntnis der Bedingungen unerlässlich, unter denen sich Leben und Wachstum des Säuglings vollzieht. Diese Kenntnis soll der „Grundriss der Säuglingskunde“ vermitteln.

Da für den Säugling die Ernährung im Mittelpunkt der lebenserhaltenden oder lebensraubenden Kräfte steht, hat auch der „Grundriss“ auf sie entscheidenden Wert gelegt. Besondere Berücksichtigung finden ferner die so weit verbreiteten verschiedenartigen Unsitten in Pflege und Ernährung des Kindes, deren Beschreibung notwendig ist, um ihnen in der Praxis mit Erfolg entgegenarbeiten zu können. Die Ausführungen über das Wesen und die Versorgung des einzelnen Kindes, welche den Hauptteil des Buches einnehmen, werden durch einen kurzen Grundriss der Säuglingsfürsorge ergänzt.

Die beiden Verfasser, in der Ausbildung von Schwestern und Pflegerinnen für Säuglinge wohlbewandert, haben in dem vorliegenden Buche einen ausgezeichneten Leitfaden für die Organe der Säuglingsfürsorge geschaffen. Die Kollegen, die Kurse in Säuglingspflege und Säuglingsfürsorge erteilen, werden das Buch als gute Grundlage für ihre ausbildende Tätigkeit benutzen können.

Allgem. Mediz. Zentral-Zeitung.

VERÖFFENTLICHUNGEN

der

Hauptstelle für Säuglingsschutz in der Provinz Sachsen E.V.

No. 14

in Magdeburg

November 1912

Über die Ursachen des Geburtenrückgangs und die Mittel zu seiner Bekämpfung unter besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse der Stadt Magdeburg

von

Professor Dr. W. Thorn

in Magdeburg

Vorstandsmitglied und Mitglied des geschäftsführenden Ausschusses und der Ärztekommision der Hauptstelle für Säuglingsschutz in der Provinz Sachsen, E. V.

Sonderdruck aus Praktische Ergebnisse der
Geburtshilfe und Gynäkologie, Bd. V, 1. Heft

Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

1912

ISBN 978-3-662-29905-0 ISBN 978-3-662-30049-7 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-662-30049-7

Meine Herren! Die Angelegenheit, mit der wir uns heute, einem Wunsche der Ärztekammer der Provinz Sachsen nachkommend, beschäftigen wollen, ist keine rein medizinische, noch weniger eine rein gynäkologische, sie ist vielmehr eine medizinisch-soziale, vor allem aber eine nationale und zwar von einer solchen Bedeutung für das Allgemeinwohl, dass es wohl gerechtfertigt erscheint, wenn wir, entgegen unseren Gepflogenheiten im ärztlichen Fortbildungskurs, auch einmal nicht rein medizinische Wissenschaft treiben. Es handelt sich um die Erörterung und Beantwortung der Frage 1 des Ihnen, m. H., wohl allen bekannten Reskripts unseres Ministers des Innern, betreffend den Rückgang der Geburten, unter besonderer Berücksichtigung unserer Magdeburger Verhältnisse, die ja, wie ich schon wiederholt bei anderen Gelegenheiten berichten musste, besonders ungünstige sind. Die Aufgabe, dieses Thema erschöpfend und zutreffend zu erörtern, ist nicht leicht und für den Einzelnen doppelt schwer, weil seine Erfahrungen, mögen sie aus einem noch so grossen Material und durch einen noch so langen Zeitraum gewonnen sein, einer so grossen und tiefgreifenden Frage gegenüber immer nur Stückwerk sein können. Es ist klar, dass ich in erster Linie nur die medizinische Seite dieser Frage in Ihrem Kreis, m. H., erörtern darf, aber es wird sich nicht immer, soll ich gründlich sein, vermeiden lassen, auch die soziale Seite zu beleuchten.

Nach einem Vortrag im ärztlichen Fortbildungskurs zu Magdeburg am 4. VII. 1912.

Meine Herren! Es wird Ihnen allen wohl bekannt sein, dass wir seit bald drei Jahrzehnten, ständig aber seit Beginn der 90er Jahre des vorigen Jahrhunderts, in ganz Deutschland einen immer erheblicheren, in einzelnen Gebieten und Städten aber geradezu erschreckenden Geburtenrückgang zu beklagen haben. Dieser doch sehr auffallenden Erscheinung wurde lange Zeit keine Bedeutung beigemessen, in der Hauptsache deshalb nicht, weil unser Bevölkerungszuwachs ein so erheblicher war, dass die Einwohnerzahl des Reichs von 41 Millionen im Jahre 1871 auf 65 Millionen im Jahre 1911 gestiegen ist. Allgemach hat man sich jedoch nicht der Einsicht verschliessen können, dass das ständige Sinken der Geburtenhäufigkeit im Reich, beispielsweise von 43‰ im Jahre 1876 auf 33‰ im Jahre 1908, auf die Dauer nicht durch den Bevölkerungszuwachs wett gemacht werden kann und dass hier eine Erscheinung vorliegt, die ernste Gefahren für unser Vaterland in sich birgt. Man darf nämlich unseren Bevölkerungszuwachs nicht zu hoch bewerten, wird er doch gewissermassen und bis zu einem gewissen Grade nur vorgetäuscht, zu einem nicht geringen Teil durch die Rückwanderungen, zu einem sehr viel grösseren und sehr erheblichen aber durch die Herabsetzung der Sterblichkeitsziffer, welche von 28,8‰ im Jahre 1870 auf 25,6‰ im Jahre 1890, auf 23,2‰ im Jahre 1900 und auf 18‰ im Jahre 1909 gesunken ist. Das bedeutet, dass wir seit 1871 fast konstant in jedem Jahre im Reich etwa 1200000 Todesfälle zu verzeichnen haben, obwohl die Einwohnerzahl von 41 auf 65 Millionen gestiegen ist. Angesichts dieser Tatsache werden wir zu der Annahme geneigt sein, dass die Kunst der Makrobiotik in hohem Masse von uns beherrscht wird. Aber, m. H., wir dürfen uns, wenn wir den Dingen auf den Grund gehen, keinen Augenblick verhehlen, dass bei der Lebensverlängerung unserer Gesamtbevölkerung ein nicht geringer Teil auf die Konservierung der Bresthaften, die dem Tode doch in absehbarer Zeit verfallen müssen, zu rechnen ist. Ich erinnere hier nur flüchtig an die Bestrebungen, eine unserer schlimmsten Volksseuchen, die Tuberkulose, auszurotten. So lobenswert sie sind, so ist doch mehr als zweifelhaft, ob alle die Wege, die zur Erreichung jenes grossen Zieles eingeschlagen wurden und werden, richtig sind. Die Zahl der Dauerheilungen durch unsere Fürsorgebestrebungen ist nicht sehr gross, das Schlimmste aber ist, dass wir gerade den grossen Gefahren, welche die vorgeschrittenen Fälle in sich bergen, bislang in keiner rationellen und durchgreifenden Weise begegnen. Wie man aber auch darüber denken mag, man wird sich kaum zu der Behauptung versteigen, dass man mit der Konservierung

dieser Bresthaften unsere Volkskraft hebt und man wird sehr im Zweifel sein dürfen, ob die Millionen, die wir alljährlich für diese Bestrebungen ausgeben, sich wirklich lohnen. Gewiss ist die Tuberkulose bei uns im Rückgang, in der Hauptsache aber doch wohl nur, weil unser Volk reicher geworden ist, weil seine Art, zu leben, zu wohnen, sich zu ernähren etc. im allgemeinen eine günstigere geworden ist, mehr fast in den Städten, als auf dem flachen Lande. Erst kürzlich haben wir uns, m. H., über die Indikation des künstlichen Aborts bei Tuberkulose unterhalten. Wenn man die Wandlungen, die in dieser Frage seit dem Internat. Kongress in Rom vor sich gegangen sind, erwägt, wenn man bedenkt, wie oft heute aus dieser tatsächlichen oder vermeintlichen Indikation die Schwangerschaft unterbrochen wird, so dürfte man kaum zu weit gehen, wenn man behauptet, dass sich mit der Zeit, wenn auch in geringem Masse, diese jetzt so häufigen Unterbrechungen bei dem Rückgang der Geburten geltend machen müssen. Mit darauf basierten ja auch unsere Bestrebungen, den künstlichen Abort gesetzlich zu regeln.

Richtiger dürfte es schon sein, dass wir uns in erster Linie um die Konservierung der Gesunden mühen, speziell dass wir unser weibliches Geschlecht vor den Gefahren, welche die Arbeit ausser dem Hause und besonders die Fabrikarbeit für die Familie in sich bergen, zu schützen und damit zugleich unsere hohe Säuglingssterblichkeit herabzusetzen suchen. Nach beiden Richtungen sind wir ja jetzt ganz zweifellos auf besseren Wegen und wenn auch die neue R. V. O. nicht alle Wünsche erfüllt hat, viel wird doch durch die neuen Bestimmungen genützt werden, zumal wenn gewisse fakultative Bestimmungen freiwillig von den Kassen, je nach ihrem Vermögen, zu obligatorischen gemacht werden. Anzustreben ist vor allem, dass jede Frau unseres Volkes, die Mutterpflichten hat, der Fabrikarbeit mit der Zeit ganz entzogen wird; vorläufig mag das wegen der Konkurrenz des Auslandes noch nicht möglich sein, aber kommen muss es. Es kann gar keinem Zweifel unterliegen, dass der Übergang unseres Reiches aus dem Agrar- in den Industriestaat, der zum Glück noch nicht vollkommen ist und hoffentlich nie perfekt wird, uns ein gut Teil jener Misere gebracht hat, die wir in der hohen Säuglingssterblichkeit, im Geburtenrückgang, in dem zunehmenden Verbrechen gegen das keimende Leben etc. sehen. Die Industrie verlangte viele Hände, sie verlangte der Konkurrenz wegen vor allem

billige Kräfte und die boten bislang immer die Frauen. Wir sind stolz darauf, in unglaublich rascher Zeit auf vielen Gebieten der Industrie und des Handels das Ausland geschlagen zu haben, aber wir dürfen uns nicht verhehlen, dass wir dabei an unserem Besten, der deutschen Frau, Schaden gelitten haben. Ich will auf die Emanzipationsbestrebungen unserer sog. höheren Töchter hier nicht eingehen, die ja auch mehr von der Ehe ab-, als ihr zuführen, sondern Ihnen, meine Herren, nur das Anwachsen der erwerbstätigen Frauen im Reich vor Augen halten. Im Jahre 1882 waren 4 259 103 im Hauptberuf und 1 282 414 im Haushalt tätig, im Jahre 1895: 5 264 393 und 1 313 957 und im Jahre 1907: 8 243 498 und 1 249 383. Nahezu die Hälfte dieser 9 $\frac{1}{2}$ Millionen des Jahres 1907 war verheiratet, also mehr oder weniger durch die Erwerbstätigkeit in der Ausübung ihrer Hausfrauen- und Mutterpflichten behindert. Nehmen Sie, meine Herren, noch dazu, dass die Zahl der gebärfähigen Unverheirateten, d. h. der Frauen im Alter von 15 bis 45 Jahren, ebenfalls ständig zunimmt — sie wuchs z. B. von 3 642 039 im Jahre 1895 auf 4 075 403 im Jahre 1905 — so werden Sie mit Recht in der Zunahme der erwerbstätigen und der unverheirateten gebärfähigen Frauen zwei wichtigere Ursachen des Geburtenrückganges erblicken, wenn Sie dabei auch keinen Augenblick die Relation zu unserem gewaltigen Bevölkerungszuwachs vergessen dürfen. Für die Frauen der zweiten Kategorie kommt der Einfluss allerdings nur in dem Sinne in Betracht, dass sie durch ihre soziale Lage zur Ehelosigkeit resp. zur Spät- heirat gezwungen werden, denn keineswegs soll gesagt werden, dass nicht ein gut Teil dem Geschlechtsverkehr huldigte. Das beweist ja zur Genüge, dass die ausserehelichen Geburten in ständiger Zunahme begriffen sind. Die Zahl der unehelich Geborenen stieg im Reich von 174 493 im Jahre 1905 auf 184 111 im Jahre 1908, so dass von 100 überhaupt Geborenen 1905 8,5%, 1908 aber 8,9% unehelich waren; einzelne Teile des Reichs weisen weit höhere Ziffern auf, so Bayern 13,3%, Sachsen 14,4%, Berlin 19,2%. Der Geburtenrückgang betrifft also ausschliesslich nur die ehelichen Geburten; er ist grösser in den Städten, als auf dem Lande, und ganz besonders gross in den Grossstädten. Wir rühmen uns, von allen europäischen Staaten die grösste Zahl von Städten über 100 000 Einwohner zu besitzen; dass dieses rapide Wachsen der Städte und die innig damit verknüpfte Landflucht zur Stärkung unserer Volkskraft diene, wird wohl niemand im Ernste behaupten wollen, zumal nicht, wenn er sieht, dass in die leeren Arbeitsstellen fremde Volkselemente, speziell slawische,

in immer grösserer Zahl einströmen, mit ihrer bekanntlich viel grösseren Reproduktionskraft.

Der Geburtenrückgang ist zur gleichen Zeit in allen Kulturstaaten in Erscheinung getreten, ja er ist gewissermassen ein Zeichen steigender Kultur. Blicken wir in unseren Nachbarstaat Österreich, so sehen wir, dass der Geburtenüberschuss in den kulturell tiefer stehenden slawischen Gebieten erheblich höher trotz grösserer Sterblichkeit ist, als in den kulturell höher stehenden deutschen Gebietsteilen; in unserem Osten sehen wir ja ähnliches. Wenn nun der Geburtenrückgang eine Erscheinung der ganzen kultivierten Welt ist, ja gewissermassen als ein Gradmesser, wenn auch ein übler, für die steigende Zivilisation zu gelten scheint, so könnte man es als ein ganz müssiges Unternehmen erachten, wollte man Zeit, Mühen und Kosten darauf verwenden, um Mittel zu seiner Bekämpfung zu suchen und anzuwenden. Und in der Tat, wenn wir sehen, dass ein sehr grosser Teil unserer sozialen Miseren mit der steigenden Industrialisierung unseres Reichs eingetreten ist und die Schattenseite einer gewiss sehr glänzenden Aussenseite bildet, so werden wir nicht die Hoffnung hegen dürfen, dass einem Übel, wie dem Geburtenrückgang, durch Massnahmen des Staates in grossem Massstab in kürzester Zeit abgeholfen werden könnte. Wenn man allerdings Pistor und einem Teil unserer Presse Glauben schenken wollte, so wären die Erklärung des Übels und der Weg, ihm zu steuern, höchst einfach. Nach ihnen sind Schuld an der Misere der habgierige Agrarier, vor allem der Ostelbier, und unsere verkehrte Zoll- und Steuerpolitik, die unserem Volke das Brot verteuert, die Fleischnot zustande bringt und es so zwingt, die Nachkommenschaft mit allen möglichen, erlaubten und unerlaubten, Mitteln einzuschränken. Ergo ändere man unsere Kornzölle und entlaste die wenig tragfähigen und zu stark beladenen Schultern unserer unteren Volksschichten und alles wird gut werden. Auf dieser Seite scheint man eben nicht zu wissen, dass der Geburtenrückgang sich in allen Kulturstaaten der Welt eingestellt hat und dass er auch bei uns längst, ehe wir unsere zum Schutz unserer Landwirtschaft so notwendigen und wohl bewährten Zölle einführten, begann und dass er auch durch die grosszügigen Fürsorgegesetze für unsere unteren Volksschichten nicht einen Augenblick gehemmt wurde. Unser Volk ist über Nacht wohlhabend geworden und kann sich in die neue Rolle nicht leicht eingewöhnen. Die Kneipe und die Vereinskasse des Mannes und der Putz und Tand der Frau der Grossstadt und der falsche Stolz, es um jeden Preis in der Lebensführung den scheinbar Gleichgestellten gleich zu tun, zeitigen Ansprüche, die mit den vorhandenen Mitteln ohne

Gewaltmassregeln nicht befriedigt werden können. Nicht ohne Grund nennen wir unsere Zeit das Zeitalter des Kindes; sehr stark in unserem Mittelstand, nicht wenig auch in unseren Arbeiterkreisen herrscht die Tendenz, für die Kinder möglichst viel zu tun, sowohl äusserlich in Kleidung, Ernährung etc., als auch an Schulbildung etc., um ihnen das Aufsteigen in eine höhere Schicht zu ermöglichen. So löblich an sich solch' Tun erscheint, so hat es doch auch grosse Schattenseiten; ich nenne hier nur das Anwachsen unseres studierten Proletariats und die Beschränkung der Kinderzahl. Man kann im Ernste nicht behaupten, dass unsere unteren und mittleren Volksschichten trotz der Erhöhung der Lebensmittelpreise an sich heute schlechter gestellt wären, als vor 30 Jahren; denn die Löhne sind gewaltig gestiegen und die Kaufkraft des Geldes ist keineswegs in ähnlichem Grade gefallen. Aber die Ansprüche an die Art der Lebenshaltung sind ganz allgemein gewachsen und vieles ist heute alltägliches Bedürfnis, was damals durchaus als Luxus galt. Aus diesem Dilemma wird unser Volk sich sicher nur allmählich wieder herausarbeiten und nur durch eigene Kraft und Einsicht; denn der Staat könnte hier höchstens helfen, wenn er auf mittelalterliche Gepflogenheiten zurückgreifen und jedem einzelnen Staatsbürger vorschreiben wollte, wie er zu wohnen, sich zu ernähren, sich zu kleiden und sich zu vergnügen habe. Das sind aber ebenso unmögliche Dinge, wie etwa die Aufhebung des Freizügigkeitsgesetzes, das man ja besonders und bis zu einem gewissen Grade mit Recht als eine der Ursachen unserer Grossstadtmisere beschuldigt.

An der heutigen Lebensführung unseres Volkes mit der Konsequenz der willkürlichen Beschränkung der Kinderzahl können wir vorläufig also kaum viel ändern. Auch erscheint es mir fast müssig, darüber zu streiten, ob dieses Übel in Wirklichkeit hauptsächlich auf einer sozialen Notlage oder, was viel wahrscheinlicher ist, wenn man bedenkt, in welch' grossartiger Weise heute für das Wohl der unteren Volksschichten durch unsere soziale Gesetzgebung und charitativen Einrichtungen gesorgt wird, auf dem Missverhältnis zwischen Ansprüchen und Einkommen, oder auf einer neuen Moral beruht. Wäre man in der Lage, an der Hand genauer statistischer Zahlen über die Beteiligung der einzelnen Schichten unseres Volkes an dem Geburtenrückgang etwas Bestimmtes auszusagen, so könnte jener Streit wohl entschieden werden; wie die Verhältnisse jetzt liegen, nicht. Man nimmt zwar gewöhnlich an, dass vorzugsweise oder gar ausschliesslich unsere unteren Volksschichten die Kinderzahl einschränken, dass also tatsächlich soziale Not die Triebkraft bilde, aber man irrt damit meiner Erfahrung nach sehr, denn es sind heute alle

Schichten unseres Volkes an der willkürlichen Beschränkung der Kinderzahl beteiligt. Dem Gynäkologen ist es heute nichts Seltenes, dass die jungverheiratete Frau der wohlhabendsten Stände Schutzmassregeln gegen die Konzeption verlangt und zwar aus den vagsten Gründen; man will vorläufig keine Kinder, der Geselligkeit und des Vergnügens wegen, man will eine längere Reise ins Ausland machen, die Mutter will vorläufig noch nicht Grossmutter werden, und was dergleichen mehr ist. Und ähnlich ist es mit der Frau des Mittelstandes; sie muss im Geschäft des Mannes, sie muss im Laden tätig sein, weil das heutige Personal nicht genügend zuverlässig sei usw. Es ist das gleiche Lied, das man zu hören bekommt, nur vielfach je nach den Verhältnissen variiert. Oft glaubt man, seinen Ohren nicht zu trauen ob dieser veränderten Moral und oft auch, wenn man tadelt, bekommt man zu hören, dass das immer so gewesen sei. Gewiss, es hat schon immer Zeiten und Volksschichten gegeben — ich erinnere hier nur an unsere Grossbauernschaften — die die gleiche Erscheinung zeigten, aber doch niemals in dem Grade, wie heute. Wenn man bald $\frac{1}{4}$ Jahrhundert, wie ich, an dem gleichen Orte und in einem grossen Wirkungskreis tagtäglich diese Dinge beobachtet, so wird das Erinnerungsvermögen wohl nicht trügen, wenn man zu der Ansicht gelangt, dass sie sich sehr in diesem Zeitraum zu Ungunsten geändert haben und die älteren unter ihnen, m. H., werden mir sicher darin beistimmen. Es ist eine neue Ethik heraufgekommen hinsichtlich der Ehe und des Familienlebens, die sich vielfach nicht wesentlich vom Konkubinat unterscheiden.

Die Zahl der Eheschliessungen ist nicht wesentlich zurückgegangen; zwar betrug sie im Reich 1873 noch 10,3 ‰; sie sank dann bis 1881 auf 7,5 ‰, hob sich aber bis 1900 wieder auf 8,5 ‰ und beträgt seitdem im Durchschnitt etwa 8,1 ‰. Gegen die hohe Ziffer von 1873, die wohl dem siegreichen Feldzug und der damals steigenden Wohlhabenheit zu verdanken ist, erscheint die heutige gewiss wesentlich ungünstiger, aber in den Zeitläuften von 1881 bis heute ist sogar eine, wenn auch geringe, Steigerung der Zahl der Eheschliessungen zu verzeichnen. Diese Tatsache ist besonders wichtig, weil ja bekanntlich der Rückgang der Geburten von manchen mit auf die Zunahme des Junggesellentums geschoben wird. Trifft dies also nicht ganz zu, so müssen wir neben der gewollten Beschränkung der Kinderzahl oder der gewollten Sterilität noch besonders zwei Faktoren berücksichtigen, das sind die Späthehe und die Sterilität der Heiratenden. Wenn man bezüglich des ersteren Faktors auch wohl zugeben kann, dass in den letzten Jahrzehnten das Alter der Heiratenden durchschnittlich etwas höher war,

als in früheren, soweit wir über brauchbares statistisches Material verfügen, wenn man weiter zugeben muss, dass durch das spätere Heiraten, insbesondere der Frauen, die Durchschnittszahl der Geburten verringert werden kann, so glaube ich doch nicht, dass der Spätehe ein erheblicher Einfluss zukommt. Nimmt man z. B. die Zahlen des Jahres 1908, wo von den heiratenden Männern 71,7% unter 30 Jahren, von den heiratenden Frauen 57,9% unter 25 Jahren waren und berücksichtigt man die Zeugungsfähigkeitsgrenzen beider Geschlechter, so werden sie, m. H., mir wohl zustimmen. Ganz anders steht es mit dem zweiten Faktor, der Sterilität der Heiratenden; ihm billige ich eine sehr grosse Bedeutung zu, besonders für die grossstädtische Bevölkerung.

Was angeborene Missbildungen der Geschlechtsorgane anbetrifft, welche den Coitus und die Empfängnis unmöglich machen, so glaube ich nach meinen Erfahrungen eine Zunahme derselben, etwa als Folgeerscheinungen einer zunehmenden Degeneration, und damit jeden Einfluss auf den Geburtenrückgang bestreiten zu müssen. Die angeborene oder erworbene Impotentia coeundi als Folge von Erkrankungen des Nervensystems etc., könnte bei der ungesunden, hastenden Lebensführung mancher Glieder der oberen Volksschichten vielleicht etwas häufiger, als früher sein, doch sieht man z. B. bei der so weit verbreiteten Neurasthenie bei den Männern im allgemeinen keine Beschränkung der Geschlechtstätigkeit. Man hat behauptet, dass die Fruchtbarkeit der Menschen desto mehr abnehme, je besser sie sich nährten, wohnten etc. Auch soll die Entwicklung der geistigen Tätigkeit im umgekehrten Verhältnis zu derjenigen der Fortpflanzungsfähigkeit stehen. Es lässt sich schwer sagen, was Wahres daran ist, jedenfalls sind das alles Dinge, die schwerlich irgendwelchen ausschlaggebenden Zusammenhang mit unserem Geburtenrückgang haben. Ich kann auch nicht sagen, dass die Zahl der wegen Sterilität der Ehe Hilfe Suchenden abgenommen habe. Man schätzt im allgemeinen das Verhältnis der sterilen Ehen zu den fruchtbaren wie 1:10, doch besitzen wir keinerlei statistische Angaben darüber, ob dieses Verhältnis eine wesentliche Änderung erlitten hat. Man sollte das ja wohl annehmen, wenn man die Zunahme der Geschlechtskrankheiten, besonders der Gonorrhoe mit ihren sterilisierenden Folgen in Betracht zieht, aber wiederum muss man beachten, dass ein Teil der infizierten Männer eben der Krankheit wegen, deren letzte Residuen oft ungemein hartnäckig, ja unheilbar sind und heute mit viel grösserer Exaktheit, als früher, festgestellt werden können, nicht heiratet. Dieses erzwungene Junggesellentum ist die Folge der höchst ungünstigen sanitären Verhältnisse der Prostitution, der überwachten und nicht

überwachten. Die Prostitution wird sich niemals ausrotten lassen; also saniere man sie, was bei der überwachten bei ernsthaftem Willen wohl gelingen könnte; bei der nicht überwachten ist das leider unmöglich. Leider nimmt die letztere immer mehr zu, speziell auch das Grisettentum, weil die erstere hinsichtlich der Infektion zu grosse Gefahren bietet. Mit der durchaus möglichen Sanierung der überwachten würde zweifellos die freie Prostitution abnehmen und das wäre ein grosser Segen. Wie anderwärts, so ist auch bei uns in Deutschland das Übel der freien Liebe ständig im Wachsen und es ist hier eine neue Ethik heraufgekommen, dank unserer modernen Literatur und nicht wenig auch Dank der Frauenemanzipation, die auf eine Umwertung aller früheren Morallehren hinausläuft. „Die Frau muss als freie Persönlichkeit Herrin ihres Körpers sein dürfen. Sie sieht es daher als einen unberechtigten Eingriff in ihr Selbstbestimmungsrecht an, wenn sie bestraft werden soll, weil sie einen Keim vernichtet hat, der zunächst doch nur ein unlöslicher Bestandteil ihres eigenen Körpers ist“, sagt die Rechtskommission des Bundes Deutscher Frauenvereine in ihren „Frauenforderungen zur Strafgesetzreform“. Kann man sich da wundern, wenn das der Abtreibung gegenüber schon immer etwas lockere Rechtsbewusstsein in unseren unteren Volksschichten völlig zerstört wird, wenn tatsächlich auf diesem Gebiet eine Umwertung aller Werte erfolgt ist? Prohibitivverkehr und Abtreiberei nagten seit 3 Jahrzehnten schon in einem nie zuvor gekannten Masse am Mark unseres Volkes, ohne dass man dess viel Acht hatte; nun man den Schaden sieht, muss man natürlich einen Sündenbock haben und der war dann leicht in dem bösen Agrarier gefunden. Wenn man am Ende verstehen kann, warum man so lange achtlos an dem doch immerhin bedenklichen Symptom des ständigen Geburtenrückgangs vorüberging, so versteht man doch kaum die Oberflächlichkeit der Berufenen und Unberufenen, welche sich jetzt bei der Erklärung dieses Phänomens in der Presse und anderswo breit macht. Nur als Kuriosum erwähne ich hier, dass man ernsthafter Weise den Geburtenrückgang auf die Erhöhung der Hebammengebühren hat zurückführen wollen. Wofür die vielgeschmähten Hebammen noch Schuld tragen sollen! Von anderer Seite hat man sie beschuldigt, dass sie sich stark an der Abtreiberei beteiligten. Ich setze voraus, m. H., dass Sie gleich mir keinerlei derartige Erfahrungen gemacht haben und dass Sie mir zustimmen, wenn ich behaupte, dass der Hebammenstand sich bei uns bis auf verschwindende Ausnahmen hier völlig rein erhalten hat. Ja ich habe wiederholt von Hebammen äussern hören, dass sie Aborte, deren gewaltige Zunahme auch ihnen bekannt ist, ohne Arzt überhaupt nicht mehr übernehmen,

um jeden Schein, als wenn sie ätiologisch mit dem Fall etwas zu tun hätten, zu meiden. Ganz andere Sünder treiben hier ihr Wesen.

Das Unheil, das Venus vulgivaga heute anrichtet, ist in körperlicher und moralischer Beziehung gleich gross. Frankreich ist ja in all' diesen üblen Dingen in der Welt vorangegangen, aber es scheint fast, als wenn wir uns jetzt am eifrigsten bemühten, ihm nachzukommen. Frankreich hat wiederum im vergangenen Jahre eine Geburtenabnahme von 34000 und ist heute mit seinen 38 Millionen Einwohnern hinter der Bevölkerungsziffer von 1886 um 218 903 zurück. Das Grisettenwesen à la Quartier latin ist unserer Grossstadtjugend schon lange nicht mehr fremd. Auch hier zeigt sich eine neue Ethik unter den Männern insofern, als sie immer häufiger solche Wesen heiraten, einerlei ob sie vorher mit ihnen selbst oder mit anderen Männern im Konkubinat gelebt haben; das voreheliche Liebesleben, ja auch die aussereheliche Niederkunft machen diese Frauen in den Augen solcher Männer nicht mehr ehrlos. In diesen Verhältnissen gedeiht die Gonorrhoe und macht so viele Männer und noch weit mehr Weiber steril. Nach Prinzings Berechnungen machen die sterilen Ehen für unser Reich einen jährlichen Ausfall von 220 000 Geburten und für mindestens die Hälfte dieses Mankos trägt die Gonorrhoe die Schuld.

Unter 861 gynäkologischen Kranken meiner Abteilung im Städtischen Krankenhaus im Jahre 1911 befanden sich 113 mit Adnexerkrankungen und davon waren 6 puerperaler, 1 tuberköser und 106 gonorrhöischer Ätiologie. Diese 106 waren ausnahmslos doppelseitig und damit so gut, wie sicher, für immer steril. Wenn dies auch das grösste, so ist es doch nur ein Bruchteil des gesamten Materials der Heilanstalten Magdeburgs; man kann dieses ohne Übertreibung dreifach so hoch einsetzen, was schwere Adnexerkrankungen anbetrifft — von den leichteren gar nicht zu reden, die überhaupt nicht, oder nur von Pfuschern behandelt werden. Man kann danach ungefähr den Einfluss der Gonorrhoe auf den Geburtenausfall einer einzelnen Stadt taxieren. Dazu kommen noch die Einkind-ehen, wo die sekundäre Sterilität ungemein häufig ebenfalls auf Gonorrhoe beruht. Über den Einfluss der Lues auf die vorzeitige Unterbrechung der Schwangerschaft und damit den Ausfall rechtzeitiger Geburten besitzen wir keinerlei ziffernmässige Unterlagen; nach meinen persönlichen Erfahrungen schätze ich ihn nicht sehr hoch ein, auch ist ja zu hoffen, dass die moderne Bekämpfung der Lues immer günstigere Verhältnisse hier schaffen wird.

Ein gut Teil der erwerbstätigen unverheirateten Frauen unterliegt in den Grossstädten den Lockungen und Gefahren dieses ausser-

ehelichen Liebeslebens und wird häufig dabei für die Fortpflanzung in der Ehe körperlich unfähig, oder bringt Ansprüche an die Lebensführung mit, denen der Ehemann mit seinen Mitteln nicht genügen kann. Gerade diese Frauen, die Konfektionseusen, Ladenmädchen, Schneiderinnen, Buchhalterinnen, Kellnerinnen etc., werden durch den Liebhaber, der Kleidung, Putz und Tand und Restauranternährung bestreitet, so verwöhnt, dass sie sich in den meist engeren Verhältnissen ihrer späteren Ehe nicht zurecht finden können. Dazu kommt, dass sie zumeist bald nach der Entlassung aus der Schule ihren Beruf und zugleich jenen üblen Nebenberuf der femme entreteneu ergriffen haben und von der Führung des Haushalts, vom Kochen und Stochen nichts verstehen. So werden sie dann sehr geneigt sein, um ihr Budget in Balance zu erhalten, den Präventivverkehr, in dem sie ja geübt sind, fortzusetzen, oder falls trotzdem Schwangerschaft eingetreten ist, die ihnen zumeist ebenfalls bekannten Mittel zur Abtreibung anzuwenden. Bei diesen Kategorien von Frauen ist es also keineswegs der Hauptberuf mit seinen Strapazen, der sie so häufig zu Hausfrauen und Müttern unfähig macht, sondern der voreheliche Nebenberuf. Nicht sehr wesentlich anders steht es mit den unverheirateten Fabrikarbeiterinnen. Wenn auch das Verbot der Nachtarbeit der Frauen einige Besserung gebracht hat, so besteht doch der demoralisierende Einfluss der Fabrik, zumal in Gestalt des außerehelichen Geschlechtsverkehrs mit all seinen Schädigungen fort. Die Lebensführung dieser Mädchen ist im Durchschnitt wohl etwas primitiver, als bei den Konfektionseusen etc., aber im übrigen bestehen kaum Differenzen. Nun hat Mayet behauptet, die zunehmende Beteiligung der Frauen am Erwerbsleben geschehe sicher nicht freiwillig, sondern entpringe dem bitteren Muss. Das ist zuzugeben, aber die Wahl des Berufss entspringt gewöhnlich nicht einem Muss, sondern wird ungemein häufig allein von dem Verlangen diktiert, ausserdienstlich ein möglichst ungebundenes und amüsanter Leben zu führen; darauf ist ja doch auch im wesentlichen unsere Dienstbotenkalamität zurückzuführen. Heiraten nun diese Fabrikmädchen, so fehlt auch ihnen, da sie ebenfalls gleich nach der Schulentlassung ihren Beruf aufnehmen, zumeist die Fähigkeit, den Haushalt zu führen. Nun waltet in unseren besseren Arbeitskreisen durchaus das Bestreben vor, die Frau sobald wie möglich der Fabrik zu entziehen und sie ganz der Häuslichkeit zurückzugeben und das gelingt auch oft; wohl ebenso oft aber findet keine Unterbrechung der Fabrikarbeit statt, oder die Frau nimmt sie wieder auf, sobald das Verdienst des Mannes zur Bestreitung der Bedürfnisse nicht genügt, zumal wenn Kinder gekommen sind. Jede Schwangerschaft aber wird vom Gros

der erwerbstätigen Frauen als ein Unglück aufgefasst, da sie früher oder später zum Aufgeben der Arbeit führen muss; demgemäss wird der Präventivverkehr gepflegt, oder es wird abgetrieben. Da nun die Personen und Instrumente, die bei der Abtreiberei in diesen unteren Volksschichten in Aktion sind, alles an Reinlichkeit etc. ermangeln lassen, so knüpfen sich an den Abort so häufig schwere Entzündungen, welche die Frauen auf längere Zeit oder auch völlig steril machen und nicht wenig Fälle enden tödlich. Man hat auf Grund des Materials der Leipziger Ortskrankenkasse beweisen wollen, dass die Industriearbeit an sich es sei, welche so viele der erwerbstätigen Frauen zur Fortpflanzung unfähig mache und man hat die Beweise in dem Umstand gesehen, dass die Sterblichkeit der erwerbstätigen Frauen dieser Kasse im Alter von 25 bis 35 Jahren, der Zeit der stärksten Fortpflanzung, erheblich grösser war, als bei den Männern, und weiter, dass die Zahl der Fehlgeburten bei den weiter arbeitenden Frauen um das siebenfache und die Zahl der Frühgeburten um das sechsfache diejenige bei den Frauen, welche die Arbeit aufgaben, übertraf und zuletzt, dass auch alle anderen Komplikationen, wie unstillbares Erbrechen, Blutungen in der Schwangerschaft, Placenta praevia, Bauchschwangerschaft um 2,7 mal häufiger bei den weiter arbeitenden zur Beobachtung kamen. Wir kommen damit auf die vielumstrittene Lehre von der zunehmenden Verelendung des Industriearbeiters, die besonders L. Brentano vertritt. Für unsere männlichen Industriearbeiter wird sie heute wohl kaum noch als zutreffend anerkannt, wenigstens für unsere älteren Industriebezirke, wie Rheinland-Westfalen, sicher nicht. Es findet mit der Zeit ganz zweifellos eine Anpassung des Industriearbeiters an seine Verhältnisse statt; wir wissen das von anderen Industriestaaten her, wie Belgien, England etc. und wir sehen das auch im Rheinisch-Westfälischen Industriegebiet. Anders schon könnte es beim weiblichen Geschlecht sein; wenn z. B. Chlorotische in der dumpfen Luft der Fabrikräume von früh bis spät sich quälen müssen, so werden daraus gewiss keine besonders kräftigen Mütter werden. Aber dass ihre Zeugungsfähigkeit an sich darunter leiden sollte, wenn sie nicht früher auch an Rhachitis gelitten oder Blei-, Phosphorvergiftung etc. akquiriert haben, oder dass sie mehr zum Abort, zur Placenta praevia etc. disponiert sein sollten, lässt sich wissenschaftlich kaum begründen. Gerade was den Abort und die Frühgeburt aber anbetrifft, so liegt es viel näher, an illegale Eingriffe als ätiologischen Faktor zu denken. Man geht heute mit den Behauptungen von der zunehmenden Degeneration unseres weiblichen Geschlechts vielfach zu

weit und schreckt damit geradezu die Frauen vom Gebären und Stillen ab, als wenn es die schlimmsten Dinge der Welt wären; man zieht so künstlich die Feigheit vor dem Geburtsakt gross. Die Frau der oberen Zehntausend soll das Gebären nur noch im Dämmer Schlaf und mit Sakralanästhesie vertragen und die Frauen der unteren Schichten sollen ängstlich vor Arbeit in den letzten Wochen vor der Geburt und im Wochenbett bewahrt werden. Man zetert darüber, dass der Reichstag in den Schutzparagraphen nicht weiter gegangen ist, aber man muss bei nüchternen Überlegung der einschlägigen Verhältnisse doch sagen, dass die jetzigen Bestimmungen genügen, wollen wir nicht geradezu zur Faulenzerei anleiten. Etwas ganz anderes ist es, wenn wir anzustreben suchen, dass die Hausfrau und Mutter der Fabrikarbeit ganz entzogen werden soll; damit ist aber nicht gemeint, dass sie nun die Hände in den Schoß legen sollte. Weder garantiert eine wochenlange Ruhe vor der Entbindung eine leichtere Geburt, noch hat ein möglichst langes Wochenbett Vorteil; es soll nur in beiden Zeitläuften nicht schwer gearbeitet werden. Was sind für übertriebene Behauptungen über ein anderes angebliches Symptom der Degeneration, die zunehmende Stillunfähigkeit unserer Frauenwelt, aufgestellt worden und wie wenig Wahres ist in Wirklichkeit daran. Die blosse Arbeit, auch die in der Fabrik, hat also kaum etwas mit dem Geburtenrückgang zu tun; bei dem Gros der erwerbstätigen Frauen sprechen ganz andere Faktoren mit, vor allem der Präventivverkehr und die Abtreiberei mit ihren üblen Konsequenzen. So wenig erbaulich diese Schattenseiten unseres Volkslebens sind, so ist doch zu hoffen, dass sie nicht ewig dauern werden und dass auch hier mit der Zeit eine Anpassung sich einstellen wird. Westfalen z. B. weist eine erhebliche Steigerung der Fruchtbarkeit auf und viele Industriestädte des Westens haben eine viel günstigere Säuglingssterblichkeit, als viele ländliche Kreise des Ostens. Derlei Erscheinungen lassen auf eine beginnende Anpassung schliessen. Überhaupt bestehen in den einzelnen Gebieten des Reichs und speziell auch Preussens sehr erhebliche Differenzen bezüglich der Höhe des Geburtenrückgangs, ja in einigen Provinzen zeigt auch das Land Steigerungen der Fruchtbarkeit. Das sind erfreuliche Lichtblicke in dem sonst so trüben Bilde, die uns hoffen lassen, dass die Quelle unserer Volkskraft, das Land, bald überall wieder reichlicher fliessen wird, wenn es nur gelingt, der Landflucht einen Riegel vorzuschieben.

M. H.! Dieser Exkurs aus dem medizinischen in den mehr sozialen Teil unserer Frage schien mir notwendig, um zu einem richtigen Verständnis zu gelangen; zudem meine ich, dass wir Ärzte in diese Verhält-

nisse mindestens denselben Einblick tun, wie etwa die Nationalökonom^en, und also mit demselben Recht mitsprechen dürfen. In dem Re-
skript des Ministers des Innern wird gefragt, ob etwa die Propaganda
der Ideen des Neomalthusianismus an dem Geburtenrückgang,
soweit er auf gewollter Beschränkung beruhe, mit Schuld trage. Ich
glaube, dass man diese Frage, was unsere oberen Volksschichten anbe-
trifft, ohne weiteres bejahen kann und es würde vielleicht ganz inter-
essant sein, eine Umfrage bei unseren Nationalökonom^en zu halten, wer
von ihnen sich nicht in höherem oder geringerem Grade zu der Malthu-
sian League bekennt; ich fürchte, es werden nicht viele sein. Ganz
selbstverständlich sind die Lehren dieser Gesellschaft durch die Presse
auch in den mittleren und zum Teil auch in den unteren Volksschichten
verbreitet worden, die ja heute an sich schon aus den oben angegebenen
Gründen geborene Anhänger des Zweikindersystems sind und es gibt wohl
jetzt kein Kulturvolk, das nicht die praktischen Konsequenzen dieser Lehre
zöge. Das Irrige dieser Lehre ist so oft schon bewiesen worden, dass es
sich nicht weiter lohnt, darauf einzugehen. Das Moment, dass heute nicht
wenig gerade in den oberen Volksschichten der Präventivverkehr herrscht,
beweist am besten, dass eine rationelle Beschränkung der Geburten-
zahl, wie sie den Neomalthusianisten vorschwebt, ein Ding der Un-
möglichkeit ist. Vorläufig bietet auch die Erde noch Raum genug für
Abermillionen und auch unser Vaterland ist nicht übervölkert. Ein Volk
aber, das sein Wachstum künstlich einschränkt, verzichtet auf Expansion
und Weltstellung und gibt sich damit schon halbwegs freiwillig verloren.
Annähernd an der Spitze des Geburtenrückgangs marschieren die ro-
manischen Völker, ganz vorn Frankreich; ihnen folgen die ger-
manischen Völker und nur die slawischen haben sich bislang ihre
Fruchtbarkeit einigermassen erhalten, obgleich auch auf dem Kon-
gress in Petersburg im vergangenen Jahre Ärzte aus allen Teilen
Russlands über das Überhandnehmen der illegalen Eingriffe gegen das
keimende Leben Klage führten. Wenn das in einem Lande geschieht, das
zwar noch hier und da von Hungersnöten geplagt wird, das aber so
reich ist an natürlichen Schätzen des Bodens und noch so viel leeren frucht-
baren Raum für viele Millionen hat, wie Russland, so muss man
zur Überzeugung kommen, dass die Ursache der Abtreiberei
nicht bloss in materieller Not begründet liegt, sondern
auch in einer Umwertung der Moral. Berichtet doch z. B. auch
Fr. v. Neugebauer, dass seine Warschauer Klientel nicht das ge-
ringste Geheimnis aus der Abtreiberei mache und dass unter den Sünde-
rinnen sehr viele erstgeschwängerte verheiratete Frauen wären. Ursprünglich

propagierte die Malthusian League ja nur den Präventivverkehr, heute aber liegt die Sache so, dass in aller Welt, unter Juristen, Kriminalisten, Nationalökonomern, Medizinern, ja Frauenvereinen sich Stimmen erheben, welche energisch die Aufhebung der Bestrafung des kriminellen Aborts verlangen. Ihre Reden und Schriften sind durch die Presse weit auch in allen Schichten unseres Volkes verbreitet worden und es kann so nicht Wunder nehmen, wenn sich auch hier eine neue Ethik gebildet hat, welche in der Fruchtabtreibung kein Verbrechen mehr sieht, sondern ein Recht der Frau. In unserer Eingabe an das Reichsjustizamt im vorigen Jahr, die ja den meisten von Ihnen, meine Herren, bekannt sein wird, haben wir die heutige Lage der Dinge kurz und bündig geschildert und haben eine gesetzliche Regelung des künstlichen Aborts und die bedingte Verurteilung bei offenem Bekenntnis verlangt, hoffentlich mit Erfolg.

Meine Herren! Ich glaube, dass ich nicht auf den geringsten Widerspruch bei Ihnen stosse, wenn ich behaupte, dass die Abtreiberei bei uns in den letzten 3 Jahrzehnten in Stadt und Land ganz kolossal zugenommen hat und dass letzten Endes nicht so sehr, keinesfalls aber ausschliesslich, materielle Not ihre Triebfeder bildet. Die Abtreiberei mag verschieden stark in deutschen Landen grassieren, aber sie grassiert überall und jeder Arzt mit offenen Augen wird das bestätigen. Aber es gibt natürlich auch hier Leute, die das bestreiten und Zahlenbeweise verlangen. Diese sind natürlich nicht so leicht zu geben, denn die geringe Zahl der Verurteilungen kann auch nicht annähernd einen Gradmesser für die Grösse des Übels geben. Wegen Fruchtabtreibung wurden im Deutschen Reich verurteilt im Jahre 1882: 191 Personen, im Jahre 1890: 243, im Jahre 1900: 411 und im Jahre 1908: 773. Man wird kaum behaupten wollen, dass man in diesem Zeitraum von 1882 bis 1908 in der Strafverfolgung des kriminellen Aborts bei uns ständig schärfer und energischer vorgegangen sei, oder dass die Abtreiber ihr Handwerk zunehmend schlechter verstanden hätten und deshalb immer häufiger der Justiz in die Hände gefallen wären. Aber wenn auch die Verurteilungen im Jahre 1908 diejenigen von 1882 um das Vierfache übertreffen, so kann man damit noch wenig beweisen. Wir besitzen keine Statistik der Fehlgeburten, ja wir können auch keine vollkommene, selbst beim besten Willen nicht, schaffen, weil heute eine ungeheure Zahl von Aborten und vor allem diejenigen krimineller Natur ohne Arzt und Hebamme vor sich gehen. Nur die imperfekten Aborte, welche der Kunsthilfe bedürfen, sind es,

welche im wesentlichen zur ärztlichen Kenntnis gelangen und unter ihnen befindet sich eine grosse Zahl krimineller. Man kann mit Recht behaupten, dass 80 bis 90% aller fieberhaften Aborte, zumal derjenigen mit noch geschlossener Cervix, auf illegalen Eingriffen beruhen. Überall ist man bislang nur auf Schätzungen angewiesen, aber trotzdem, meine Herren, möchte ich diese nicht ganz übergehen, doch gebe ich nur solche von Ärzten an. Damit Sie sehen, dass es auch jenseits des grossen Teichs nicht besser ist, erwähne ich zunächst New-York mit der schlechtesten Polizei der Welt, wo nach einem Bericht des Medical Record jährlich etwa 80 000 Fruchtabtreibungen vorgenommen werden, und zwar, wie Stille sagt, an Frauen der höchsten und niedrigsten Klassen ohne Unterschied, selbst an solchen aus den Kreisen der höchsten Bildung und grössten Frömmigkeit; nur 1 von 1000 kommt zur Kenntnis der Behörden. In Chicago sind es jährlich ca. 10 000, davon cirka 80% bei verheirateten Frauen. Jackson berechnete die Zahl der illegalen Aborte auf 50 000 pro Jahr im Staate Maine. Schon 1878 nennt ein an den französischen Senat gerichteter Rapport den Abort „ein Verbrechen, das fast zur sozialen Gewohnheit geworden ist.“ Trotzdem ist die Strafverfolgung in Frankreich eine sehr laxe und die Zahl der Verurteilungen ist gering; so wurden z. B. in ganz Frankreich in der Zeit von 1881 bis 1900 nur 277 Anklagen erhoben. Nach einer Zusammenstellung von Doléris, das Material der Pariser Entbindungsanstalten betreffend, hatte die Zahl der Aborte sich in der Zeit von 1900 bis 1905 um das Dreifache gegen frühere Jahre vermehrt. Die Soc. Obst. de France berechnet die Zahl der illegalen Aborte in Frankreich pro Jahr auf 36 000 mit 2000 Todesfällen. Tissier berichtet ebenfalls von einer enormen Zunahme der Aborte und erwähnt, dass zahlreiche Engländerinnen sich in Paris die Frucht abtreiben lassen. Auch in Holland ist nach dem Bericht H. Treubs und K. van Tussenbroeks die Zahl der Aborte gewaltig angewachsen. Das gleiche gilt für Österreich nach Chrobak, Schauta, Haberdau u. a. und für Italien nach Bossi. Neben Paris und New-York sollen auch Neapel, Brüssel und Genf Hochburgen der Abtreiberei sein. Schon K. Schröder beklagte vor 3. Jahrzehnten die gewaltige Zunahme des kriminellen Aborts in Berlin und v. Olshausen hielt 80% der in seiner Klinik behandelten Aborte für kriminell. Verfügen wir nun auch nicht über eine exakte Statistik des Aborts und noch viel weniger des kriminellen, so geht doch ganz unzweideutig aus den angeführten Zahlen und Berichten hervor, dass er in allen Kulturländern gewaltig zugenommen hat und dass diese Zunahme nicht etwa auf Krankheiten der Schwangeren, sondern in der Hauptsache auf illegalen Eingriffen beruht. Auf meiner

Abteilung im Städt. Krankenhaus hatten wir vom 1. IV. 1907 bis 31. III. 1908 zu behandeln 82 Aborte, davon starben 5 an Sepsis; vom 1. I. 1911 bis 1. I. 1912 waren es 171 Aborte, davon gingen 11 zugrunde und vom 1. I. 1912 bis 1. VII. 1912 sind es bereits 117 Aborte und davon sind 3 gestorben.

Diese wenigen Zahlen, meine Herren, werden genügen, um Ihnen zu beweisen, wie sehr auch bei uns das Übel zunimmt. Unter den 13 Todesfällen von Puerperalfieber in unserer Stadt im Jahre 1911 waren 4 nach rechtzeitiger und 9 nach Fehlgeburt erfolgt. Die Verhältnisse sind auch in dieser Richtung gegen früher völlig geändert, wenigstens in den Städten, indem jetzt mehr Puerperalfiebererkrankungen und -Todesfälle nach Fehlgeburten vorkommen, als nach rechtzeitigen und Frühgeburten. Nach den Angaben R. Stroeder's z. B. starben in Hamburg in den Jahren 1907 bis 1911 incl. 458 Frauen an Puerperalfieber, davon 183 nach rechtzeitiger und Frühgeburt und 275 (63%) nach Abort. Der Abort, wenn er spontan verläuft, eine ganz harmlose Sache, zeigt jetzt ein wesentlich verändertes, viel tristeres Bild und das allein infolge der massenhaften Eingriffe mit schmutzigen Fingern und Instrumenten. Um Klarheit in diese Dinge zu bringen, haben wir in Magdeburg im Verein mit der Medizinalbehörde und dem Städt. statistischen Amt eine Statistik der jährlichen Aborte, soweit sie in Anstalten, oder von Ärzten und Hebammen behandelt werden, und die Trennung der Puerperalfiebererkrankungen und -Todesfälle nach rechtzeitiger und frühzeitiger Geburt von denen nach Fehlgeburt in der offiziellen Statistik begonnen und ich habe angeregt, dass dies allgemein geschehen möge. Gewiss wird unsere Statistik lückenhaft sein, insofern uns die zahlreichen, ohne Mitwirkung von Arzt und Hebamme verlaufenden Aborte entgehen, aber dieser Fehler wird ein annähernd konstanter bleiben und wir werden doch auf diese Weise die ständige Zunahme der Aborte und vor allem durch jene statistische Trennung der Puerperalfieber die hohe Gefährlichkeit derselben erweisen. Nur, wenn wir die Fehlgeburt, wie jetzt die Geburt und Frühgeburt, im Reich meldepflichtig machen und offiziell jene Trennung durchführen, werden wir den Schaden, den die illegalen Eingriffe hinsichtlich des Geburtenrückganges und der Höhe der Puerperalfiebererkrankungen und -Todesfälle anrichten, einigermaßen richtig schätzen lernen. Ich hoffe, dass man sich höheren Orts alsbald zu entsprechenden Anordnungen, deren Ausführung ja weiter keine Kosten macht, wird veranlasst fühlen. Ich kann auf die Frage, ob unser Reich besser täte, die Bestrafung der Abtreibung ganz aufzuheben, hier

nicht näher eingehen; das ist in der Eingabe an das Reichsjustizamt bereits zur Genüge geschehen. Mit der Aufhebung würde zweifellos der Geburtenrückgang nur noch grösser, das Unheil aber, das die Abtreiberei an Gesundheit und Leben unserer Frauenwelt heute schon anrichtet, würde sicher nicht geringer, denn deutsche Ärzte würden sich zu diesem üblen Handwerk nicht hergeben, auch wenn es gesetzlich sanktioniert würde.

Nun werden Sie, meine Herren, häufig die Frage hören, wie es möglich sei, dass die Abtreiberei heute solche Dimensionen annehmen könne, wo doch so harte Strafen darauf ruhten. Die Erklärung ist wohl nicht allzu schwer. Hauptsächlich ist mit der Duldung, fast möchte man sagen, gesetzlichen Sanktionierung der Kurpfuscher¹⁾, die in den letzten 3 Jahrzehnten kolossale Dimensionen bei uns angenommen hat, dem Übel jeder Vorschub geleistet worden; Masseusen und Masseur — Prüderie gibt es hier nicht — Naturheiler, Wasserkünstler etc. betreiben überall handwerksmässig das Verbrechen gegen das keimende Leben und preisen sich bekanntlich öffentlich ganz ungeniert als Helfer gegen Blutstockungen etc. an und unsere Presse nimmt des lieben Mammons wegen keinen Anstand, derartige Annoncen aufzunehmen. Unsere Polizei aber ist überall diesen Annoncen gegenüber auffallend kurzsichtig und man kann ihr auch sonst nicht zum Vorwurf machen, dass sie einen besonderen Eifer entwickelte, um jenen Leuten das Handwerk zu legen. Es ist zuzugeben, dass der Polizei bei unserer heutigen Gesetzgebung das Zufassen nicht leicht gemacht wird, aber mehr könnte nach dieser Richtung sicher geschehen. Es ist im Interesse der Gesundheit unseres Volkes, ganz besonders aber der dringend notwendigen Eindämmung der Kurpfuschertätigkeit auf dem Gebiete der Frauenleiden, vorzüglich aber der Schwangerschaftsunterbrechungen, aufs Tiefste zu bedauern, dass der Gesetzentwurf gegen Missstände im Heilgewerbe, der für das besagte Gebiet fast ausnahmslos verständige und wirksame Satzungen gab, nicht zur Annahme gelangt ist, und es wäre dringend zu wünschen, dass die Regierung wenigstens den ernsthaften Versuch machte, diesen Teil jenes Gesetzes durchzudrücken. Allerdings in etwas modifizierter Form, denn der § 6 z. B.: „Der Bundesrat kann den Verkehr mit Gegenständen, die die Empfängnis beim Menschen verhüten oder die Schwangerschaft beseitigen sollen, beschränken oder untersagen“ kann wohl kaum in dieser Fassung Gesetz werden. Zumal auch in ärztlichen Kreisen hat man gegen diesen § 6 heftig Opposition gemacht, weil mit ihm z. B. auch der Condom, das zwar wirksamste antikonzeptionelle, aber auch beste Mittel gegen

1) Die Provinz Sachsen hat nächst Berlin in der Monarchie die grösste Zahl gemeldeter Kurpfuscher, so dass auf je 2 Ärzte mindestens 1 Kurpfuscher kommt.

die Infektion, verboten werden könnte. Mit vollem Recht aber könnten solche Instrumente verboten werden, welche angeblich zwar nur die Konzeption verhüten sollen, in Wirklichkeit aber Abtreibemittel par excellence sind. Dahin gehören die Intrapessare und Sterilets in allen Formen und dahin gehören auch die nach den Braunschens, aber viel grösser im Kaliber gebauten Spritzen mit langen Ansätzen, die angeblich zum Ausspülen der Scheide, in Wirklichkeit aber zu Einspritzungen in die Gebärmutter dienen sollen und vielfach in hiesigen Läden ausgelegt sind.

Die Frauen, welche diese Spritzen kaufen, sind selten so harmlos, dass sie nicht wüssten, welchem Zweck sie dienen sollen, aber ihre hohe Gefahr kennen sie zumeist nicht, sonst würden sie sich am Ende doch vor dem Kauf und Gebrauch hüten. Die Spritzen sind so gebaut, dass die Ansatzspitzen bei einigem Geschick, mitunter auch ohne dies, in den Cervicalkanal eingeführt werden können; zum Einspritzen wird jetzt gewöhnlich, um Ätzungen zu vermeiden, Seifenwasser genommen. Bei einigem Kraftaufwand kann die Flüssigkeit durch die Tuben ins Bauchfell dringen, mit den übelsten Konsequenzen. Noch kürzlich sah ich eine heftige peritonitische Reizung bei einer Angehörigen der sogenannten besseren Stände, die ganz sans gêne ihre Absichten mit der Einspritzung, nämlich einer Schwangerschaft vorzubeugen, nicht sie zu unterbrechen, denn sie war gar nicht schwanger und hielt sich auch nicht dafür, kund tat und nur entrüstet meinte, die Polizei müsse doch dafür sorgen, dass solche Dinge zu jenem Zweck nicht angeboten werden dürften, die körperlich schädigen könnten. Man zweifelt oft daran, dass die Frauen fähig wären, sich selbst mit solchen Instrumenten Flüssigkeiten in die Gebärmutter zu spritzen. Aber daran kann gar kein Zweifel sein, habe ich doch Fälle erlebt, wo sie sich mit dem Bozeman-Fritschschen Katheter den Uterus ausspülten und haben wir doch noch kürzlich einen Fall erlebt, wo eine Gravida IV. mens. mit dem gewöhnlichen dicken Hartgummirohr in das Cavum uteri eindrang, die Placenta verletzte und an innerer Verblutung in kürzester Zeit zugrunde ging. Gewöhnlich wird es in kauender Stellung gemacht und die populär-medizinischen und pfuscherischen Bücher eines Bilz und Genossen mit ihren Abbildungen sorgen zur Genüge für die nötigen anatomischen Kenntnisse. Früher wohl allgemein und jetzt auch wohl noch zumeist werden die Einspritzungen aber von andern gemacht, selbstverständlich nur zu Zwecken der Reinlichkeit, oder um den „Fluss“ zu heilen etc. Die betreffende Pfuscherin weiss in ihrer Unschuld natürlich nichts davon, dass ihr Objekt schwanger ist und braucht sich nach unseren Gesetzen auch gar keine Kenntnisse anzueignen, die sie

befähigten, die Schwangerschaft zu erkennen, aber behandeln darf sie die „Blutstockung“ nach Gutdünken und wenn sie wirklich einmal Pech hat und Schaden anrichtet, so macht das nicht viel aus; die Betroffene zeigt sie nicht an und wir Ärzte können sie auch nicht anzeigen. Vor einigen Jahren noch waren die Spritzen ziemlich teuer, und so erlebten wir es, dass eine alte Megäre quasi ein Spritzenverleihinstitut unterhielt und zugleich Unterricht in der Verwendung erteilte, anscheinend mit grossem Erfolg, denn wir bekamen kurz hintereinander 3 ihrer Opfer wegen fieberhaften Aborts in Behandlung und erfuhren dabei die Details. Aber zu machen war nichts; hätten wir erst die bedingte Verurteilung des Opfers, so würde doch vielleicht ein solcher Unfug gründlich bestraft werden. Manchmal, wenn auch wohl sehr selten, ist die Wut des Opfers aber so gross, dass es die eigene Verurteilung nicht scheut und anzeigt, wie in dem folgenden Fall, den wir vor kurzem erlebten. Ein Don Juan von 23 Jahren, verheiratet, Vater von 3 Kindern, spiegelte der betreffenden Maid vor, dass er unverheiratet sei und sie heiraten werde; sie liess sich darauf mit ihm ein und konzipierte. Als er das erfuhr, war er sogleich für das Abtreiben, sie aber wollte nicht. Aber am Himmelfahrtstage lockte er sie unter falschen Vorspiegelungen in die Wohnung seines abwesenden Onkels und erklärte unter Drohungen, dass er nun die Frucht abtreiben werde, zog die bekannte Spritze aus der Tasche, füllte sie mit Seifenwasser und applizierte den Inhalt kunstgerecht nach einigem Wehren seinem Opfer, nachdem er ihm klar gemacht, dass er die Sache verstehe, mit dem Finger an den Muttermund gehe und darauf den Ansatz vorschöbe; Schmerzen mache es nicht. Als Lagerung hatte er eine Art Beckenhochlagerung auf der Sofalehne gewählt. Der Abort trat prompt ein, aber als das Mädchen nun die Wahrheit erfuhr, vor allem, dass sein Galan verheiratet sei, erstattete es Anzeige; beide wurden verhaftet, auch die Spritze fand sich in der Wohnung des Verbrechers, sie diente aber natürlich nur seiner Frau zur Scheidenreinigung. Dieser Don Juan, von Beruf Former, also manuell geschickt, betrieb allem Anschein nach diese Dinge gewohnheitsmässig; auch die eigene Frau sollte wiederholt abortiert haben.

Meine Herren! Ich erzähle Ihnen hier gewiss nichts Neues; Sie alle werden Derartiges schon erlebt haben; neu aber ist doch wohl die Häufigkeit und Dreistigkeit, mit der diese Dinge heute, namentlich in der Grossstadt, praktiziert werden. Die Abtreiber sind längst dahinter gekommen, dass auf innere Mittel für ihre Zwecke kein Verlass ist, nur Mennige soll hier nach der Mitteilung eines Kollegen noch des öfteren Verwendung finden; sie sind durch die Lektüre der populär-medizinischen Bücher

die zumeist gleich üble Wirkungen, wie die Schundliteratur und die niedere Bühne anrichten und verboten werden sollten, anatomisch jetzt besser unterrichtet und die Spritze mit dem langen Ansatz ist nicht allzuschwer zu regieren. Die Länge und der Bau des Spritzenansatzes lassen gar keinen Zweifel über den Zweck des Instruments. Die Polizei erklärt, unter den heutigen Gesetzen nichts gegen das Feilbieten dieser Spritzen machen zu können; vielleicht wäre das doch möglich, wenn man ihre Verwendung als gesundheitsschädlich, unter Umständen sogar als lebensgefährlich vom ärztlichen Standpunkt aus bezeichnete, was ja, wie das oben erwähnte Beispiel und unsere sonstigen Erfahrungen über die Gefahren bei Einspritzung von Flüssigkeiten in den Uterus unter hohem Druck zur Genüge lehren, mit gutem Gewissen geschehen kann. Schon das Verbot der langen Ansätze würde völlig genügen. Diese Spritzen sind unserer Erfahrung nach heute das Hauptabtreibemittel. Skeptiker werden von einem solchen Verbot auf die Dauer nicht viel Besserung erwarten, einmal weil man sich flugs andere Instrumente konstruieren werde und dann weil man ja am Ende mit jeder Sonde, mit jedem Draht die Frucht zerstören könne. Das ist bis zu einem gewissen Grade richtig, aber man wird dieser Hydra immer wieder jeden neugewachsenen Kopf abschlagen, d. h. die neuen Instrumente wieder unter Verbot stellen müssen. Was aber die Anwendung von Sonden und ähnlichen Instrumenten anbelangt, so kennen die Abtreiber deren Gefährlichkeit und häufige Wirkungslosigkeit sehr wohl und dazu kommt, dass eine Verletzung oder Perforation doch unter Umständen, zumal bei der Sektion, entdeckt werden kann. Demgegenüber ist die Spritze mit dem langen Ansatz ein ebenso prompt wirkendes, wie harmlos aussehendes Instrument und es erscheint mir hohe Zeit, dass man ernsthaft versucht, seiner jetzt so bequemen Verwendung alle möglichen Schwierigkeiten zu bereiten, wenn man wirklich nicht imstande ist, sein Feilbieten zu untersagen. Leichter wohl müsste das Verbot der Intrapessare und Sterilets sein. Nach dem, was wir heute über den Ascensus der Keime aus der Scheide und dem Zervikalkanal in das Cavum uteri wissen, müssen wir jedes solche Instrument, das längere Zeit im Uterus liegt, einerlei, ob seine walzenförmige oder à la Hemdenknopf gebildete Spitze weit in die Höhle oder nur eben über das Os internum, oder, wie das berüchtigte Hollwegpessar mit zwei langen Schenkeln bis in die Tubenwinkel ragt, als absolut gesundheitsschädlich ansehen. Diese Instrumente müssen das Endometrium stets reizen, müssen Ausfluss und Blutungen hervorrufen, können Dekubitusgeschwüre veranlassen, durch die die azendierten Bakterien in die Uteruswand und weiter in den Körper

einwandern; sie vermitteln weiter mit Leichtigkeit das Einwandern der Keime in die Tuben und ihr Weiterwandern in die Bauchhöhle und es hängt ganz vom Zufall und von dem Grad der Virulenz der Keime ab, wie gross der Schaden wird, den sie anrichten. Aber schaden tun sie in jedem Fall, ja sie können zu tödlich endenden Peritonitiden führen. Dabei verhindern sie die Empfängnis keineswegs mit Sicherheit; das ist schon von dem alten Intrapessar her bekannt, das man bei Anteflexionen, Dysmenorrhöen etc. anwandte und das wissen wir auch zur Genüge von fieberhaften Aborten her, bei denen das Instrument noch in der Scheide oder im Uterus gefunden wurde. Wenn aber Konzeption erfolgt, so muss bei weiterliegendem Instrument unbedingt der Abort eintreten und zwar wird das, eben des Aufsteigens der Keime wegen, für gewöhnlich ein septischer mit allen seinen hohen Gefahren werden. Diese Tatsachen sollten genügen, um Ärzte unbedingt von der Verwendung aller dieser Instrumente abzuhalten. Handelt es sich um Fälle, wo aus strenger Indikation eine Konzeption verhindert werden soll und wird der Condom nicht beliebt, oder platzt er, was bei gut gearbeiteten selten genug vorkommt, so kann eine sofortige Uterusausspülung oder die operative Sterilisation Hilfe schaffen. Bis vor Kurzem legten hierorts nur Kurpfuscher jene Instrumente ein und im vorigen Jahr wurde die Vertreterin des Hollweg wegen körperlicher Schädigung einer Kranken meiner Abteilung, deren Mann Anzeige erstattet hatte, mit Gefängnis bestraft, indem sich das Gericht dem einstimmigen Urteil aller berufenen Sachverständigen anschloss, dass diese Intrapessare und Sterilets die Gesundheit schädigen und die Konzeption nicht verhüten können, wohl aber, wenn sie nicht sofort entfernt werden, den Abort, und zwar gewöhnlich einen fieberhaften und gefährlichen, hervorrufen müssen. Es ist zu hoffen und dringend zu wünschen, dass von nun an kein Arzt derartige Instrumente wieder appliziert, er könnte sonst leicht dem Schicksal jener Pfuscherin verfallen. Auch hier hört man oft die Frage, wie es nur möglich sei, dass derartige Instrumente patentiert und so massenhaft vertrieben werden könnten, ohne dass sich ein ernsthafter Widerspruch dagegen regte. Zum Teil liegt das wohl an der Sorglosigkeit und der mangelhaften Sachkenntnis der betreffenden Behörden, zum Teil wohl auch an der Verdrossenheit der Deutschen Ärzteschaft, die ganz vergeblich gegen das Unwesen der Kurpfuscherei angekämpft hat. Vielleicht kommt nun endlich, wenn man sich von dem gewichtigen Einfluss der Kurpfuscherei auf den Geburtenrückgang genügend überzeugt hat, auch hier ein Wandel und vielleicht rafft man sich auf und verbietet alle Intrapessare und Sterilets und Abtreibespritzen.

Meine Herren! So ungefähr, wenn auch mit grösseren oder geringeren regionären Verschiedenheiten, liegen jetzt in deutschen Landen die Dinge, welche Beziehungen zu dem Geburtenrückgang haben. Etwas komplizierter wohl sind sie, als sie sich Pistor und mit ihm ein grosser Teil unserer Presse vorgestellt haben und viele von ihnen sind auch viel spruchreifer, als der zweite Referent Dietrich und die wissenschaftliche Deputation vermeinten.

Nicht überall, betonte ich wiederholt, meine Herren, wird das Übel gleich gross sein und die jetzt auf das ministerielle Reskript hin angestellten Recherchen werden vielleicht auch das Gute haben, dass sie uns diese Unterschiede kennen lehren; denn auch davon wird es abhängen, wie und wo man mit der Bekämpfung einsetzen soll. Es wird hier voraussichtlich ähnlich gehen, wie bei der Bekämpfung unserer abnorm hohen Säuglingssterblichkeit; auch hier glaubte man anfangs, mit einigen Universalrezepten auszukommen, bis man, durch Enttäuschungen klüger gemacht, einsah, dass, um wirksame Hilfe bringen zu können, sehr viel Detailkenntnisse nötig und dass nur ganz allmählich Erfolge zu erreichen sind. Man wird auch bei den Bestrebungen, dem Geburtenrückgang zu steuern, viel Geduld haben müssen.

Wenden wir uns nun, meine Herren, zu den speziellen Verhältnissen Magdeburgs, so bieten sie leider ein sehr betrübliches Bild, insofern unsere Geburtenziffer von 41,6 ‰ im Jahre 1891 auf 24,7 ‰ im Jahre 1910, oder wenn man die neueingemeindeten Ortschaften ausschaltet, die noch eine Ziffer von 30,5 ‰ aufweisen, gar auf 24,1 ‰ gefallen ist, d. h. wir hätten bei Fortbestehen der Verhältnisse von 1891 im Jahre 1910 rund 11 500 Geburten haben müssen und hatten in Wirklichkeit mit den eingemeindeten Orten nur 6830 und ohne dieselben gar nur 6084. Der Rückgang betrifft ausschliesslich die ehelichen Geburten; auf 1000 Ehefrauen im Alter bis zu 45 Jahren kamen durchschnittlich 1890/91: 272, 1895/96: 238, 1900/01: 206, 1905/06: 174 und 1910/11: 143 eheliche Geburten. Angesichts dieses kolossalen, in der Hauptsache zweifellos durch Präventivverkehr und Abtreiberei erzielten Mankos von 4670 Geburten, das bei ständigem Sinken der Geburtenziffer trotz wesentlicher Besserung der Sterblichkeitsziffer in 20 Jahren erreicht worden und aller Voraussicht nach noch keineswegs zum Stillstand gekommen ist, angesichts der Wohlhabenheit unserer Stadt und der eifrigen Bekämpfung jeder Not durch unsere Stadtverwaltung und eine grosse Zahl charitativer Vereine und zuletzt unter Berücksichtigung der Tatsache, dass innerhalb jenes Zeitraumes keine besonders schweren Krisen das Erwerbsleben der Stadt erschüttert haben, wird wohl auch den hartnäckigsten Verfechter der Lehre, dass der Geburten-

rückgang ausschliesslich das Produkt der sozialen Notlage sei, der Zweifel fassen. Sowohl im Geburtenüberschuss, wie bei den Zu- und Abwanderungen ist das weibliche Geschlecht in unserer Stadt von 1885 bis 1910 stets dem männlichen gegenüber im Vorteil gewesen. Die Zahl der Eheschliessungen betrug auf 1000 Einwohner berechnet im Jahre 1891: 9,1, im Jahre 1910: 8,6; hier ist also kein sehr wesentlicher Rückgang zu verzeichnen. In den Jahren 1893, 1894, 1895 betrug diese Zahl nur 7,9 : 7,7 : 7,6 und in den Jahren 1902, 1903, 1904 7,9 : 7,6 : 7,8. Dieses Sinken der Zahl der Eheschliessungen, das in dem statistischen Bild fast an die sieben mageren und die sieben fetten Jahre Altägyptens erinnert, beruht zweifellos auf einem ungünstigen Geschäftsgang und damit erschwerten Erwerbsverhältnissen, was mir auch eine Nachfrage bei der hiesigen Handelskammer bestätigt hat. Aber dieses Sinken ist beide Male ein rasch vorübergehendes, so dass die Zahl der Eheschliessungen keine Parallele zum ständigen Sinken der Geburtenziffer zeigt. Die Zahl der Haushaltungen hat absolut zugenommen; sie betrug 1890: 47178, 1895: 48996, 1900: 53797, 1905: 58319 und 1910: 63975; sie hat auch relativ zugenommen, denn die Zunahme der Haushaltungen betrug im Vergleich zum Wachstum der Bevölkerung in den beiden Perioden 1890/1895 und 1895/1900 die 1,4fache, 1900/1905 die 1,8fache und 1905/1910 sogar die 1,9fache; aber die Personenzahl ist ständig von 4,26 auf 4,15 : 4,08 : 3,93 : 3,77 gesunken, so dass sich heute in je zwei Haushaltungen unserer Stadt durchschnittlich eine Person weniger befindet, als 1890. Würde die Durchschnittsziffer noch auf der alten Höhe von 1890 stehen, so müsste unsere Stadt jetzt ca. 31000 Einwohner mehr haben. Die Sterbeziffer ging von 25,2‰ im Jahre 1891 auf 16,5‰ im Jahre 1910 herab; die Säuglingssterblichkeit von 25,1% auf 18,9% im gleichen Zeitraum zurück; der Geburtenüberschuss im gleichen Zeitraum von 16,4‰ auf 8,2‰. Seit 1906 ist der Geburtenüberschuss im Reich zwar auch im Sinken begriffen, aber er betrug doch 1908 noch 14‰, war also erheblich grösser, als in Magdeburg. Die Zahl der im Hauptberuf erwerbstätigen Frauen betrug 1882: 8821, davon waren verheiratet 1116; 1895: 11404: 2111 und 1907: 20470: 3711. Die Zahl der im Haushalt der Herrschaft dienenden stieg zur gleichen Zeit von 5821 auf 6640 und 7136; davon waren verheiratet 57, 54, 66. Die erstere Kategorie ist also erheblich gestiegen und besonders zeigen auch die Verheirateten eine erhebliche Steigerung von 12,6% auf 14,6% und zuletzt auf 18,1%. Erwerbstätig vor der Ehe waren 1. IV. 1906 bis 31. III. 1907: 69,4% der heiratenden Frauen, 1907/1908: 68,4%, 1908/1909: 66,5%, 1909/1910: 66,4%, 1910/1911: 67,5%. In allen diesen Jahren steht an Zahl an erster Stelle

die Gruppe der persönlichen Dienste (Dienstmädchen, Wirtschaftserinnen, Aufwärtinnen etc.), dann folgen die Arbeiterinnen in Fabrik-, Handels- und landwirtschaftlichen Betrieben, dann die Näherinnen, Schneiderinnen, Putzmacherinnen, sodann die Handlungsgehilfinnen, darauf die Wäscherinnen und Plätterinnen und zuletzt folgen alle übrigen Berufe; es heirateten am frühesten die Arbeiterinnen, am spätesten die Lehrerinnen, die Wirtschaftserinnen und die Beamtinnen der Telegraphenverwaltung. Sehr merkwürdig ist, dass abgesehen von den letztgenannten Kategorien sämtliche übrigen Gruppen der vor der Ehe berufstätigen Frauen durchschnittlich früher heirateten, als die berufslosen.

Es wirft das ein sehr eigentümliches Licht auf die Behauptung, dass die Zunahme der Erwerbstätigkeit der Frauen in zunehmender Masse die Ehelosigkeit und die Spätehe begünstige; es trifft das vorwiegend doch allem Anschein nach nur für gewisse Berufe zu, wenn ich auch nicht behaupten will, dass diese Verhältnisse überall in den Grossstädten den unseren gleich sein werden. Aber das ist nicht zu leugnen, dass die immer stärkere Einstellung weiblicher Kräfte in den Staats- und Kommunaldienst die Spätehe und damit vielleicht auch ein wenig den Geburtenrückgang begünstigen muss. Man kann sonst aus den Veröffentlichungen unseres ausgezeichnet geleiteten städtischen statistischen Amtes, denen alle diese Zahlen entstammen, eine den Geburtenrückgang begünstigende Wirkung der Spätehe nicht herauslesen. Von den Männern heirateten z. B. 1910/11 im Alter zwischen 20—30 Jahren 72,8%, von den Frauen bis zum 25. Lebensjahr 70%; in der letzten Zeit wurde sogar eine Verjüngung der Heiratenden beiderlei Geschlechts konstatiert. Alles in allem kann ich für unsere Verhältnisse keinen Einfluss der Spätehe auf den Geburtenrückgang nachweisen und ich glaube, dass man diesen Faktor wohl überhaupt etwas zu hoch eingeschätzt hat. Wohl aber weist die erhebliche Zunahme der im Hauptberuf erwerbstätigen Frauen und besonders die Zunahme der Verheirateten unter ihnen darauf, dass hieraus nach den oben dargelegten Gründen ein ungünstiger Einfluss auf die Geburtenzahl auch bei uns resultieren muss.

Es ist zwar nicht meine Aufgabe, m. H., aber es lockt mich doch, den Gründen nachzugehen, welche die ganz auffallende Erscheinung veranlassen, dass unsere so reiche und hochkultivierte Heimatprovinz Sachsen gerade bezüglich des Geburtenrückgangs eine so besonders ungünstige Stellung in der Monarchie einnimmt. Wir sehen leider die gleiche Erscheinung bei der Säuglingssterblichkeit, und wir dürfen, glaube ich, ohne weiteres an-

nehmen, dass beide Erscheinungen innig miteinander zusammenhängen. Wenn ich ganz zu Anfang darauf hinwies, dass all diese Misere mit dem Übergang unseres Reichs aus dem Agrarstaat in den Industriestaat, mit dem Anschwellen der Städte, dem Zusammenpferchen grosser Volksmassen in Grossstädten und Industriezentren, mit der Not der Kleinbauern und ländlichen Arbeiter und der kleinen Handwerker, mit der Landflucht und ähnlichem in innigem Konnex ständen, so meine ich, dass alle diese Faktoren gerade in unserer Heimatprovinz gehäuft zur Geltung gekommen sind, weil sich in derselben in den letzten drei Jahrzehnten nicht nur eine grosse Industrie der verschiedensten Branchen entwickelt, sondern weil auch unsere Landwirtschaft, wenigstens in den beiden Regierungsbezirken Magdeburg und Merseburg, immer mehr einen industriellen Charakter angenommen hat, der sich in der Hauptsache darin dokumentiert, dass der Grossbetrieb, die Maschine und der polnische und galizische Arbeiter vorherrschen. In diesen Teilen der Provinz hat der Bauernstand, vor allem der Kleinbauernstand eine erhebliche Reduktion erfahren, während dies in der Altmark und in grösseren Teilen des Reg.-Bezirks Erfurt nicht in gleichem Masse der Fall gewesen ist. Das beweisen meines Erachtens auch die Ergebnisse Ed. Müllers¹⁾, nach denen der Grossgrundbesitz in der Provinz Sachsen 30% der gesamten landwirtschaftlichen Wirtschaftsfläche, im Reg.-Bezirk Magdeburg aber 33,2%, im Reg.-Bezirk Merseburg 30%, im Reg.-Bezirk Erfurt dagegen nur 17% beträgt. Damit hängt sicher auch die ganz auffallend geringere Säuglingssterblichkeit im Reg.-Bezirk Erfurt zusammen.

Diese Industrialisierung bringt eine Menge sozialer Übel mit sich die gegenüber der glänzenden Aussenseite zunächst übersehen werden, die sich dann aber in recht unangenehmer Weise geltend machen, um später durch eine allmähliche Anpassung des Industrierarbeiters wieder gemildert zu werden oder gar völlig zu verschwinden. Um ganz kurz den Zusammenhang des Geburtenrückgangs und der Säuglingssterblichkeit zu präzisieren, meine ich, die Zahl der Kleinbauern und kleinen Handwerker ist dezimiert worden; es begann die Landflucht, weil im Allgemeinen nur der Grossbetrieb in der Landwirtschaft lohnte. Der Kleinbauer und kleine Handwerker wurden Industrierarbeiter, ihre Frauen gingen dem Verdienst ausser dem Hause in steigendem Masse nach, sei es, dass wirkliche Not dazu zwang, sei es, dass erhöhte Ansprüche befriedigt werden mussten. Damit wurde die Frau ihren Pflichten als Hausfrau und Mutter in steigendem Masse entfremdet. Gleichzeitig fast kam die Nahrungsmittelindustrie auf und das Molkereiwesen auf dem Lande gewann immer grössere

¹⁾ Samml. nationalökonom. u. statistisch. Abhandl. d. staatswissenschaftl. Seminars zu Halle a. S.

Dimensionen, so dass es hier bald an dem Hauptnährmittel für Kinder überall gebrach; der Kinderreichtum, früher für ein Glück gehalten, wurde zur Last. Die Frau, die ausser dem Hause Arbeit verrichten musste, gab gezwungen die natürliche Ernährung des Kindes durch die Mutterbrust auf und griff zu Surrogaten; derjenigen aber, die in günstigerer Lage war und zu Hause bleiben konnte, wurde vorgeschwindelt, dass die künstliche Ernährung des Säuglings genau so gut sei, wie das Stillen und sie folgte der Lockung. Damit begann die natürliche Ernährung der Kinder in Stadt und Land immer mehr abzunehmen, ja an manchen Orten halbwegs in Vergessenheit zu geraten; es kam als Folge das grosse Sterben der Säuglinge. Der natürliche Schutz gegen die allzu frühe neue Empfängnis, welchen auch nach unseren neuesten Recherchen in Magdeburg bei 1200 Laktationsperioden 60% der stillenden Frauen mehr weniger lange Zeit zu ihrem und des Säuglings Nutzen geniessen, ging allen jenen, welche nicht stillten, verloren. Die damit zusammenhängende allzu rasche neue Empfängnis wurde namentlich in den Arbeiterschichten, gerade im Hinblick auch auf das Massensterben der Kinder als ein Unglück angesehen, dem man auf jede Weise vorbeugen müsse. Da der Präventivverkehr, wegen der Kosten der besseren Mittel in diesen Schichten mit primitiven Mitteln oder als Coitus interruptus ausgeübt, häufig versagte, nahm die Abtreiberei immer mehr zu. Auch in den mittleren und oberen Volksschichten nahm sie immer mehr zu, obgleich sich sofort die Industrie eifrig bemühte, dem steigenden Bedürfnisse nach antikonzepcionellen Mitteln gerecht zu werden, durch Erfindung aller möglichen chemischen wie mechanischen Mittel, von dem Spermazid, Spermathanaton bis zu den Sicherheitsovalen und den Noffkeschen Hygieatabletten und von den Schwämmchen und Mensingaschen Okklusivpessaren bis zur Kafkaschen Kappe und den Intrapessaren und Sterilets, weil eben all diese Dinge allzu oft versagen, der Kondom aber das Vergnügen allzusehr beschränkt und der Coitus interruptus allzusehr an die Nerven geht. Zugleich wandelten sich in breiten Volksschichten die Anschauungen über Präventivverkehr und Abtreibung immer mehr und führten zu der Auffassung, dass die Frau ein Recht habe, das keimende Leben zu zerstören und dass die Bestrafung der Abtreibung aufgehoben werden müsse. Und da diese Forderungen ganz öffentlich gestellt und diskutiert wurden und häufig auch von ernst zu nehmenden Männern und Frauen in hervorragenden Lebensstellungen als berechtigt anerkannt wurden, so war von der theoretischen Frwägung bis zur praktischen Durchführung nur ein Schritt. Und die Früchte dieser Vorgänge waren die grosse Säuglingssterblichkeit, die uns unter den

Kulturstaaten die schlechteste Stelle gleich nach Russland gab und der ständige Geburtenrückgang, der nun endlich gebührende Beachtung findet.

Auf diese Weise ist unser Volk in das doppelte Unglück der hohen Säuglingssterblichkeit und des Geburtenrückganges geraten, aus dem es sich sicherlich nur langsam und in der Hauptsache nur durch eigene Kraft wiederherausarbeiten kann und, wie wir aus der in den letzten Jahren zunehmenden Besserung der Säuglingssterblichkeit, zumal auch in den grossen Städten, hoffen dürfen, auch wieder herausarbeiten wird. Nicht die Verbesserungen der künstlichen Ernährung der Säuglinge haben einen nennenswerten Anteil an dem Fortschritt, sondern ganz allein die Wiedereinbürgerung des Stillens durch Aufklärung und Mahnung und Bekämpfung der Vorurteile und der irrigen Anschauungen über die Entartung des heutigen weiblichen Geschlechts und seine angebliche körperliche Unfähigkeit, seine natürlichsten Pflichten erfüllen zu können. Mit der steigenden Wiedereinbürgerung des Stillens wird sich auch immer mehr sein konzeptionsbeschränkender Einfluss geltend machen und so werden wir wieder zu gesunden Verhältnissen gelangen und die grossen Verluste am Volksvermögen und an Frauenkräften und -Leben, die wir jetzt erleiden, austilgen. Manchem mag es paradox klingen, wenn ich auf den konzeptionshindernden Einfluss des Stillens Hoffnungen setze und doch gegen den Geburtenrückgang ankämpfen will. Aber, meine Herren, eine möglichst hohe jährliche Geburtenzahl ist an sich für ein Volk noch keineswegs der grösste Vorteil, namentlich aber dann nicht, wenn zugleich eine abnorm hohe Kindersterblichkeit besteht, wie es heute etwa in den slawischen Ländern der Fall ist. Diese jungen Völker vertragen zwar diese Art „Kaninchenvermehrung“ noch ganz gut, aber es ist doch klar, dass sie ihren trotz der hohen Säuglingssterblichkeit so grossen Volkszuwachs billiger haben könnten. Höherstehende Kulturvölker kompensieren den Geburtenrückgang durch eine niedrige Säuglingssterblichkeit, so bis zu einem gewissen Grade selbst Frankreich. Wir aber im Reich haben neben dem auffallend starken und ständigen Geburtenrückgang noch immer eine abnorm hohe Säuglingssterblichkeit; verloren wir doch z. B. 1908 von 2 076 660 überhaupt Geborenen noch immer 359 022 im ersten Lebensjahr. Wir haben also ganz besonderen Grund, gegen beide Übel anzukämpfen. Zwar ist nicht zu leugnen, dass die Säuglingssterblichkeit bei uns, zumal auch in den Grossstädten, in den letzten Jahren eine wesentliche Besserung zeigt, haben doch nicht weniger als 22 derselben sie seit 1900 um mehr als 7% herabgedrückt, so auch Magdeburg von 26,7% auf 18,1%, aber noch immer stehen wir mit unserem Reichsdurchschnitt von 17,6% gegen reine Industriestaaten, wie z. B.

Belgien mit 13,2% und England mit 11,8%, weit zurück, von Schweden mit 7,7% und Norwegen mit 6,7% gar nicht zu reden, und gerade unser flaches Land leidet jetzt besonders stark. Immerhin beweist doch schon diese Besserung, und das Faktum, dass in einzelnen Teilen des Reichs auch der Geburtenrückgang bereits im Stillstand begriffen, ja dass sogar vereinzelt eine Steigerung der Geburtenzahl zu verzeichnen ist und zwar gerade auch in Industriebezirken, wo sie sicher nicht allein auf der slawischen Einwanderung beruht, dass wir bei festem Willen und zweckentsprechenden Massnahmen die Hoffnung hegen dürfen, aus unserer immerhin prekären Lage wieder herauszukommen. Der gesunde Sinn unseres Volkes wird wieder erwachen, wenn erst allgemeiner bekannt wird, wohin wir getrieben sind, und wohin wir weiter treiben werden, wenn kein Einhalt geschieht. Frankreich muss uns hier das abschreckende Beispiel sein. Dort bezweifeln die Patrioten schon, ob der steigenden Entvölkerung dieses so reichen und schönen Landes überhaupt noch abzuhelfen sein wird. Präventivverkehr und Abtreiberei sind dort tief eingewurzelte Nationallaster und es ist bislang nicht gelungen, trotz aller möglichen Prämien und Bevorzugungen für kinderreiche Familien, das Volk vom Zweikindersystem und der enormen Abtreiberei mit ihren jährlich 2000 Todesfällen abzubringen. Wenn die Kommission zur Verhütung der Entvölkerung Frankreichs, die 1908 tagte, eine Herabsetzung der Steuern im Verhältnis zur Kinderzahl und eine besondere Besteuerung der kinderlosen Ehegatten mit der Massgabe, dass die Einkünfte aus diesen Steuern für die kinderreichen Familien verwandt werden sollten, vorschlug und dies damit motivierte, dass die kinderreichen Familien den kinderarmen und kinderlosen gegenüber in ihren Existenzbedingungen im Nachteil seien und dass deshalb, zumal im Mittelstand die Tendenz vorherrsche, den Nachwuchs zu beschränken, so trifft diese Begründung doch nur teilweise zu, denn früher galt Kinderreichtum ganz allgemein und vor allem auf dem Lande als ein Vorteil, und dann ist auch noch lange nicht feststehend und in dem so reichen Frankreich, dem Bankier der ganzen Welt, sogar höchst unwahrscheinlich, dass grosse Schichten des französischen Volkes und zumal der Mittelstand allein auf Grund einer wirklichen Notlage jene Beschränkung vollzögen. Man will, scheint es, dort, ganz wie bei uns, noch immer nicht zugeben, dass es sich in der Hauptsache hier um ein Laster und nicht um einen Notstand handelt. Der Franzose will, wie überhaupt der Romane, früh Rentier werden, im Café sitzen und politisieren, zu einer Zeit, wo wir Deutsche nicht entfernt daran denken, selbst wenn wir es sehr wohl könnten, uns zur Ruhe zu setzen. Unser Volk ist zu fleissig und auch nicht zu solcher Lebensführung veranlagt, und

noch immer wird bei uns der Volksgenosse, der sich noch regen könnte, sich aber nicht mehr regt, über die Schulter angesehen, auch wenn er es durchaus pekuniär nicht nötig hat, sich zu betätigen. Gerade weil unser Volk zum Glück nach dieser Richtung also ganz anders veranlagt ist, bin ich der Meinung, dass wir bei uns gut daran täten, wenn wir derartige Steuererleichterungen, die wohl in Frankreich kaum noch viel helfen werden, selbst wenn sie in Form der sehr weitgehenden Vorschläge des früheren Kriegsministers Messimy Gesetz würden, in weit höherem Masse, als es bislang der Fall ist, einführen und vor allem eine Junggesellen- resp. Altjungfer- und eine Wehrsteuer. Die letztere namentlich wird von Jahr zu Jahr in demselben Masse gerechter, je mehr wir uns von der allgemeinen Wehrpflicht entfernen und das geschieht ja doch, wenn wir jetzt alljährlich ca. 80 000 völlig Taugliche ohne weiteres der Ersatzreserve zuweisen, die nicht ausgebildet wird und keine Übungen macht und im Ernstfalle erst hinter den älteren Jahrgängen der Reserve und Landwehr ins Feuer kommt. Die Wehrsteuer konnte nur so lange ungerecht erscheinen, als sie gewissermassen eine Art Strafbesteuerung Minderwertiger vorstellte, deren Existenzbedingungen durch irgend ein körperliches, den Heeresdienst ausschliessendes, Leiden an sich schon erschwert waren. Davon kann aber bei uns jetzt gar keine Rede mehr sein; aber man mag Abstufungen der Steuer machen, je nachdem es sich um absolut untaugliche, oder nur bedingt taugliche oder volltaugliche Leute handelt, die wir der Kosten wegen ganz freigeben oder der Ersatzreserve zuführen. Auch sonst sollten wir unsere Besteuerung immer mehr so einrichten, dass die schwachen Schultern nach Möglichkeit entlastet werden.

Die Bestrebungen, unserem Mittelstand die Existenz zu erleichtern, sind mindestens so angebracht, wie in Frankreich, denn ein grosser Teil seiner Glieder hat heute schwierigere Lebensbedingungen, als der Arbeiter und besonders der gelernte Arbeiter. Die Landflucht muss nach Möglichkeit bekämpft, vor allem aber muss der Kleinbauer geschützt und begünstigt werden. Das Bauernlegen und die Gründung grosser Latifundien sollte man mit allen Mitteln bekämpfen, den Zuzug fremdländischer Arbeiter immer mehr einschränken und sie durch einheimische ersetzen. Vorläufig sind wir davon leider noch weit entfernt, führt doch z. B. die Feldarbeiterzentralstelle in immer steigendem Masse fremdländische Arbeiter bei uns ein, so allein 1910/1911 gut 700 000 Köpfe. Das ist eine Armee, der gegenüber die „Sachsengängerei“ nur ein Kinderspiel war. Man kann als Volkswirt gewiss nicht behaupten, dass derlei Verhältnisse ideale seien, so glänzend unsere landwirtschaftlichen Grossbetriebe auch prosperieren mögen. Ich kann mich hier auf Details nicht

weiter einlassen; die Erörterung aller dieser sozialen und ökonomischen Faktoren, welche mit dem Geburtenrückgang in Zusammenhang stehen, gebührt ja auch Berufeneren; es mag genügen, wenn ich sie nur andeute. Unsere Regierungen mögen sinnen, wie sie Mittel und Wege finden, allen hier bestehenden Übeln abzuhelpen und alle einer Besserung entgegenstehenden Hindernisse aus dem Wege zu räumen; leicht wird es nicht sein und Zeit wird es kosten, obgleich die Richtlinien, auf denen vorgegangen werden muss, ganz klar sind.

Wenn wir Ärzte uns nun fragen, meine Herren, was wir an unserem Teil tun können, um den Geburtenrückgang eindämmen zu helfen, so scheint das zunächst nicht sehr viel zu sein. In den 30 Jahren, seit jene Erscheinung begann, hat sich die Stellung des Arztes als Vertrauter und Berater unseres Volkes sehr wesentlich verschoben. Bei den Millionen von Kassenkranken gilt der Arzt kaum noch als Vertrauensmann und den mittleren, ja zum Teil sogar den oberen Volksschichten ist der „Hausarzt“ fremd geworden. Dazu kommt der unheilvolle Einfluss des Kurpfusertums, das, seit es polizeilich überwacht ist, in den Augen des grossen Publikums staatlich approbiert, ja der Ärzteschaft fast gleichgestellt erscheint. Bei solchem Stand der Dinge ist der Arzt selten in der Lage, auf den Präventivverkehr mit Erfolg einzuwirken. Soweit es irgend möglich ist, sollte er es jedoch versuchen, namentlich in der Richtung, dass er die Gefährlichkeit gewisser Mittel, wie der Intrapessare, Sterilets etc., den unwissenden Frauen klar macht und dass er selbst niemals solche gesundheitsschädliche Instrumente, die zugleich Abtreibemittel sind, appliziert. Nur bei solchen Erkrankungen, welche durch die Schwangerschaft notorisch verschlimmert, ja lebensgefährlich werden können, sollte der Arzt zum Gebrauch antikonzeptioneller Mittel, die gesundheitlich nicht schädigen, oder zur Sterilisierung raten, niemals aber sollte er mit solchen Mitteln der Furcht, oder sagen wir richtiger Feigheit, vor dem Gebärakt und der Faulheit, Genusssucht und Gewissenlosigkeit Vorschub leisten. Nicht anders darf die Stellung des Arztes dem künstlichen Abort gegenüber sein und niemals sollte er ihn allein einleiten, sondern stets erst nach Zuziehung eines Kollegen. Eine soziale Indikation des künstlichen Aborts ist auf keine Weise zu rechtfertigen und sie ist auch von gynäkologischer Seite einmütig verworfen worden. Dem verbrecherischen Abort stehen wir Ärzte hilflos gegenüber. Da er sich ohne allen Zweifel zu einem höchst gefährlichen Übel ausgewachsen hat, das Gesundheit und Leben so vieler Frauen jetzt alljährlich vernichtet, so hat man im Interesse des Allgemeinwohls daran gedacht, den Arzt im konkreten Fall von der Schweigepflicht zu entbinden; dagegen müssen wir Ärzte energisch

Front machen, einmal weil es unserer Ethik völlig widerspricht, den Büttel und Schergen unserer Kranken zu spielen, dann auch, weil die Abortierenden mit schlechtem Gewissen noch weit mehr, als es jetzt schon geschieht, vor dem rechtzeitigen Anrufen ärztlicher Hilfe zurückgeschreckt und dem Tode in die Arme gejagt würden und zuletzt, weil der Staat zweifellos genügend andere Mittel hat, dieses Übel zu bekämpfen. Warum sieht er gelassen dem Treiben des Kurpfuschertums, den üblen Annoncen in den öffentlichen Blättern, dem öffentlichen Feilbieten solcher Instrumente, die ganz offensichtlich Abortivmittel sind, zu? Von ärztlicher Seite ist ja längst und wahrlich in genügender Weise auf alle diese Schäden hingewiesen worden. Warum sträubt man sich gegen die Einführung der bedingten Verurteilung des Opfers, die vielleicht mehr durch den Schreck, den sie den Abtreibern einflößen, als durch eine Masse von Bekenntnissen heilsam wirken würde? Vielleicht werden die Antworten auf die Fragen des Ministers hier endlich bessere Zustände anbahnen. Aber man wird wohl, ehe man die Sache für spruchreif hält, wieder Zahlenbeweise verlangen. Die aber würden durch die Einführung der Meldepflicht aller Aborte, wenigstens soweit sie zur Kenntnis der Ärzte und Hebammen gelangen, und durch die Trennung der puerperalen Erkrankungen und Todesfälle nach Abort von denen nach reifer Geburt und Frühgeburt am besten geliefert werden, denn das Beispiel von Hamburg mit dem Anteil der Aborte an den Puerperalfiebertodesfällen in Höhe von 63 % redet Bände. Sind es auch gewiss zunächst nur kleine Mittel, die wir der Staatsregierung empfehlen können, so würde doch sehr wahrscheinlich mit ihnen in kurzer Zeit schon viel erreicht werden. Der Staat aber muss durch eine grosszügige innere Politik weiter helfen, deren Früchte naturgemäss nur langsam reifen werden; das meiste aber muss der wieder gesundende Sinn unseres Volkes selbst tun, dem Kinderreichtum wieder als ein hohes Gut, die Vernichtung des keimenden Lebens aber als ein wahres Verbrechen gelten soll.

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Handbuch der Milchkunde.

Unter Mitwirkung zahlreicher Fachgenossen

herausgegeben von

Dr. Paul Sommerfeld,

Vorsteher des Laboratoriums am städt. Kaiser u. Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhaus zu Berlin.

Mit zahlreichen Textabbildungen und drei Tafeln.

Preis Mk. 20.—, in Halbfranz gebunden Mk. 22.60.

Inhalt:

- I. **Physiologie der Laktation.** Von M. Pfaundler in München. Mit 57 Abbildungen im Text und den Tafeln I—III.
 - II. **Physikalische Verhältnisse.** Von H. Koepe in Giessen.
 - III. **Allgemeine Chemie der Milch.** Von R. W. Raudnitz in Prag.
 - IV. **Quantitative Analyse.** Von Fritz Reiss u. Paul Sommerfeld in Berlin. Mit 38 Abbildungen im Text.
 - V. **Die Fermente der Milch.** Von Erich Seligmann in Berlin.
 - VI. **Die Saprophyten der Milch.** Von H. Weigmann in Kiel. Mit 27 Abbildungen im Text.
 - VII. **Übertragung von Krankheitserregern mit der Milch.** Von A. Weber in Berlin.
 - VIII. **Über den Übergang von Toxinen und Antikörpern in die Milch und ihre Übertragung auf den Säugling durch die Verfütterung solcher Milch.** Von Paul H. Römer in Marburg.
 - IX. **Stall.** Von Arthur Schlossmann in Düsseldorf. Mit 23 Abbildungen im Text.
 - X. **Die Krankheiten der Milchtiere.** Von J. Bongert in Berlin.
 - XI. **Die Verarbeitung der Milch.** Von H. Weigmann in Kiel. Mit 32 Abbildungen im Text.
 - XII. **Sterilisierung und Pasteurisierung.** Von H. Tjaden in Bremen. Mit 28 Abbildungen im Text.
 - XIII. **Spezielle Einrichtungen für Versorgung mit Säuglingsmilch.** Von H. Neumann in Berlin. Mit 4 Abbildungen.
 - XIV. **Die Untersuchung der Milch und Molkereiprodukte.** Von F. Reiss in Berlin.
 - XV. **Die Frauenmilch.** Von St. Engel in Düsseldorf.
 - XVI. **Milch anderer Tierarten.** Von A. Burr in Kiel.
 - XVII. **Kurze Übersicht über die Eigenschaften und die Zusammensetzung der verschiedenen Milcharten.** Von R. W. Raudnitz in Prag.
 - XVIII. **Milchhandel und Milchregulative.** Von A. Schlossmann in Düsseldorf.
-

Gewiss ist es ein dankenswertes Unternehmen, alles, was wir von der Physiologie, von den physikalischen Verhältnissen, der Chemie, der Analyse, den Fermenten, Saprophyten, den Krankheitserregern in der Milch, den Krankheiten der Milchtiere, der Verarbeitung der Milch, der Sterilisierung und Pasteurisierung, der Produkte der Milch, ihrer Verwertbarkeit zur Nahrung usw. wissen, in ein grosses Werk zusammenzufassen.

Alle diese Kenntnisse musste sich der moderne Kinderarzt in 1000 Publikationen mühsam zusammensuchen. Nun ist durch das Zusammenwirken vieler hervorragender Mitarbeiter dem Arzte die Möglichkeit der Belehrung gegeben, die er früher schmerzlich vermisste. Deshalb ist das Buch allen Ärzten aufs wärmste zu empfehlen.

Zentralbl. f. Gynäkol.