

Gynäkologische Gesellschaft zu Breslau.

kung. Dieselbe liegt immer nahe dem Nierenbecken und entspricht der physiologischen ersten Enge des Ureters.

Diese Knickungen sind nicht charakteristische Befunde der Gravidität, sondern finden sich in gleicher Weise bei Stauung durch Tumoren und Strikturen.

Gynäkologische Gesellschaft zu Breslau.

Sitzung vom 18. Februar 1930.

Vorsitzender: L. Fraenkel; Schriftführer: Hannes.

1) Koerner: Zur Frühprognose der Geburt.

Votr. bespricht an Hand eigener Fälle die Möglichkeit, unter Einbeziehung der Röntgendiagnostik in geeigneten Fällen den voraussichtlichen Verlauf einer Entbindung außerhalb jeder Schwangerschaft oder in den früheren Monaten zu beurteilen. In Betracht kommen die Verhältnisse des mütterlichen Beckens, ferner das Kapitel kindliche Mißbildungen als Hauptanwendungsgebiete. Beachtung der Wirtschaftlichkeit, richtige Technik und einwandfreie Beurteilung müssen in jedem Falle gefordert werden.

2) Zellner regt bei der Wirtschaftlichen Kommission der Gynäk. Gesellschaft an, darüber zu diskutieren, ob die von privater Stelle hier geschaffene und unterhaltene sogenannte »Sexualberatungsstelle« nötig ist. Es ist erwiesen, daß diese Stelle den Unwillen der gesamten Ärzteschaft erregt, zumal sie die Klienten, entgegen ihren Statuten, nicht bloß einmal berät, sondern sie sogar mit Medikamenten versorgt, zur Weiterbehandlung wieder bestellt oder aber an befreundete Kollegen weiter gibt. Ihre Hauptaufgabe besteht in der kostenlosen Abgabe und Einlegung von Schutzpessaren, wahllos, ohne Rücksicht auf Zahl der Kinder, Zugehörigkeit zu einer Kasse oder Vermögenslage der Petenten. Z. hält es, abgesehen davon, daß diese Arbeitsweise unlauteren Wettbewerb darstellt, für überflüssig und schädlich, daß eine private Instanz sich in das Vertrauensverhältnis von Pat. und Arzt mit einschaltet. Bei dem Überangebot von Ärzten und auch Fachärzten in Breslau sollte die sexuelle Beratung der Bevölkerung nicht einer privaten Stelle überlassen sein, sie gehört in die Sprechstunde eines jeden Arztes. Z. hält es nicht für ausgeschlossen, daß diese Sexualberatungsstelle von interessierter Seite über kurz oder lang in ein Ambulatorium umgewandelt wird!

Krebs bittet Herrn Kleemann als Sachkundigen, Auskunft zu geben über »wie und warum« der Eheberatungsstelle, da die meisten der Kollegen darüber gar nicht unterrichtet sind.

Kleemann: Nach der kurzen, nicht substantiierten Ausführung des Herrn Zellner gestatte ich mir, Ihnen einen kurzen Bericht über die historische Entwicklung der Sexualberatungsstelle zu geben. Außerdem sei zu Ihrer Aufklärung einiges über die Finanzierung, über die dort tätigen Kollegen und über die für sie maßgebenden Richtlinien mitgeteilt.

Neben allen Fragen des Sexualehelebens kommen hauptsächlich in etwa 50% der Fälle Beratungen über Schwangerschaftsverhütung zur Beratung. Wir stellen ihnen ohne weiteres Präventivmittel (Kaffka- und Ramsespessare) zur Verfügung, da wir auf dem Standpunkt stehen, daß es besser ist eine Schwangerschaft zu verhüten als zu unterbrechen und glauben, daß wir auf diesem Weg der Abtreibung am sichersten entgegen wirken.

Aussprache. Goldberg: Über Eheberatungsstellen hat der in Berlin im Dezember 1928 abgehaltene Ärztekurs für Geburtenregelung wertvolle Aufschlüsse gegeben. Festgestellt wurde ein viel zu geringes Interesse der Ärzteschaft für die Sexualberatung und besonders für das Verlangen des Volkes nach Empfängnisverhütung. Das führt zur Gründung von Volkswohlvereinen, in welchen Drogisten, Apotheker, Friseure und andere Laien aus gewinn-süchtiger Absicht bestimmte empfängnisverhütende Mittel vertreiben. Auch Sellheim erkennt in seiner Abhandlung über Eheberatung das Bedürfnis nach Empfängnisverhütung aus sozialer Indikation voll an.

Wünschenswert bleibt, daß nicht in der breiten Öffentlichkeit, sondern in der ärztlichen Sprechstunde Sexualberatung und dort, wo es nötig ist, auch Empfängnisverhütung getrieben wird. Hierbei soll bei medizinischer, sozialer oder eugenetischer Indikation für eine Empfängnisverhütung der Arzt die der Beratung bedürftenden Frauen aufklären. Auch ledige Frauen bedürfen der Beratung über Empfängnisverhütung, soweit sie Sexualverkehr haben oder ein solcher vom Arzt vermutet wird. Nur so wird man wirksam die kriminelle Abtreibung durch vorbeugende Fürsorge bekämpfen.

Zellner: Die Ärzte sind nicht ganz unschuldig daran, daß diese Beratungsstelle existiert. Wir müssen uns entschließen, mit der Zeit mitzugehen, und wir müssen auch ehrlich sein! Die Zahl der kinderreichen Arztfamilien ist sehr klein. Wenn wir also selbst Prävention üben, dann haben wir kein Recht, sie bei unseren Pat. als unmoralisch abzulehnen. Wenn schon keine Handhabe besteht, die Beratungsstelle aufzulösen, so können wir wenigstens verlangen, daß vielleicht ein hauptamtlich angestellter Arzt, vielleicht von der Stadt aus, diese leitet. Aber wir sollten verhüten, daß private Instanzen mit Hilfe von Ärzten bei Beratung und Behandlung der Bevölkerung unlauteren Wettbewerb treiben.

Sossinka: Die neuzeitlichen Eheberatungsstellen haben sich leider in dem Sinne entwickelt, daß ihnen zutreffend vielfach bereits die Bezeichnung Eheverhütungsstellen gegeben wird. Eine derartige ärztliche Betätigung widerspricht dem innersten, ureigensten Wesen des Arztes, sie ist abzulehnen nicht nur aus kulturellen — Gefahr der Überflutung durch die slawische Fruchtbarkeit —, soziologischen — Gefahr des immer weiteren Übergreifens in noch gesund denkende Bevölkerungsschichten —, sondern ebenso aus christlich-ethischen Gründen. Wenn Ärzte aus ihrer weltanschaulichen Einstellung heraus trotzdem sich in oben genanntem Sinne glauben betätigen zu sollen, so ist das ihre Gewissens- bzw. Geschmacksangelegenheit. Abzulehnen ist unbedingt die Inanspruchnahme von öffentlichen Mitteln (Krankenkasse, Kommune) für Zeitströmungen, die vorwiegend in Großstädten sich hervordrängen, bestimmt aber von der großen Mehrheit der Bevölkerung einerseits und der Ärzteschaft andererseits — siehe entsprechende Ärztetagsbeschlüsse — abgelehnt werden.

Goldberg: Die Fruchtbarkeit der Arbeiterfamilien ist mehr als doppelt so hoch wie die der Akademikerfamilien, die Kindersterblichkeit bei ihnen viermal so groß als bei den Akademikern. Der Wunsch nach Empfängnisverhütung entspringt einem gesteigerten Gefühl der Verantwortlichkeit und dem Streben, einer beschränkten Kinderzahl günstige Aufzuchtbedingungen zu verschaffen.

Frau Berg-Platau: Es heißt den Sinn des Problems der Geburtenregelung total mißverstehen, wenn man darin lediglich eine Befürwortung

einer Verantwortung entbundenen Lustbefriedigung sieht. Gerade das Gegenteil ist beabsichtigt und liegt im Begriff einer Regelung. Es heißt unverantwortliche Vogel-Strauß-Politik treiben und die Frauenwelt immer wieder zu verhängnisvollen Akten der Selbsthilfe drängen, wenn man sich der Einsicht verschließen wollte, daß die starken Triebfedern zur Prävention in schwerwiegenden wirtschaftlichen wie seelischen Momenten zu suchen sind. Wer weltanschaulich auf dem Standpunkt steht, es ist göttlicher Wille, der natürlichen Fruchtbarkeit freien Lauf zu lassen, handle für sich persönlich nach seinem Gewissen. Wer nicht auf dem Boden einer orthodoxen Weltanschauung steht, läßt sich durch nichts eine Lebensführung aufoktroyieren, zu der sich kein Mensch durch äußeren Zwang, sondern nur durch innere Überzeugung bewegen läßt. Das Leben hat uns leider nur zu eindringlich gelehrt, daß alle drakonischen Strafgesetze nicht imstande waren, das Verlangen eines großen Teiles der Menschheit nach Regulierung einer für sie nicht tragbar erscheinenden natürlichen Fruchtbarkeit aufzuhalten. Im Gegenteil, dieser unbeirrbare Wunsch hat sich aus Mangel an sachverständigem Rat und sachverständiger Hilfe elementar in der verhängnisvollsten Weise Bahn gebrochen. Gerade wir Frauenärzte sehen täglich in unseren Sprechstunden die furchtbarsten Folgen dieser Verzweigungsakte der Selbsthilfe! Sollten uns die 1000000 Abtreibungen, die jährlich in Deutschland trotz aller Gesetze vorgenommen werden, und ihre katastrophalen Folgen nicht endlich lehren, daß es auch hier wie überall sonst in unserem Beruf unsere Aufgabe ist, Prophylaxe zu treiben? Zwingende wirtschaftliche, medizinische, eugenische und menschliche Gründe können von uns geburtenverhütende Beratung verlangen. Wenn wir auf diesem Gebiet verantwortlich raten und helfen wollen, sollten wir uns nur von dem einen Gesichtspunkt leiten lassen: Nicht nur das Wissen, um die Möglichkeit und Notwendigkeit zweckmäßiger Geburtenregelung zu vermitteln, sondern gleichzeitig das Gewissen für ihre richtige Anwendung zu wecken und zu schärfen. Darin sehe ich die Aufgabe einer richtig verstandenen ärztlichen Sexualberatung. Wer sie in diesem Umfang treiben will, sollte dem Publikum durch irgendeinen Hinweis im Ärzteverzeichnis (wie jede andere Fachgruppe) kenntlich gemacht werden. Dann, aber nur dann würden sich besondere Eheberatungsstellen erübrigen. Diesen Vorschlag möchte ich als Antrag aufgefaßt sehen.

Traugott wendet sich gegen die Ausführungen desjenigen Diskussionsredners, der sich aus religiösen und bevölkerungspolitischen Gründen gegen jede Eheberatung, die eine Beschränkung der Geburten zur Folge haben könnte, ausgesprochen hat. In eugenischer Beziehung ist besonders zu bedenken, daß geistig Kranke und Defekte infolge des Mangels an Hemmungen sich doppelt so rasch fortpflanzen als geistig Gesunde, und daß alle geistigen Abnormitäten stark vererbbar sind. Der unter gewissen Umständen anzurathende Präventivverkehr ist eines der besten Mittel, der Enttückigung der Rasse entgegenzuwirken.

Stolte: Bei Eheberatungsstellen scheint es mir sinnentsprechend zu sein, wenn sich diese Beratung nicht auf die Frau allein, sondern auf Mann und Frau erstreckt. — Die Festlegung einer bestimmten Therapie in den Satzungen des Vereins für Eheberatungen halte ich für unärztlich. — Ärztliche Aufgaben bei der Eheberatung sind viel umfassender, als daß antikonzepionelle Verfahren sie erschöpfen könnten. — Internisten, Neurologen, Psychiater und ganz besonders mit Erblichkeitsverhältnissen bestens vertraute Ärzte sollten sich dieser

schwierigen Aufgabe unterziehen. Vor allem sollte niemals eine Beratung ohne den behandelnden Arzt, der die Familie wirklich kennt, stattfinden.

Krebs: Die bei weitem größere Anzahl der Breslauer Frauenärzte nimmt wohl eine Mittelstellung ein zwischen Herrn Goldberg und Herrn Sossinka.

Wohl alle erkennen es als ärztliche Pflicht an, antikonzepcionell Frauen zu beraten aus gesundheitlichen und eugenischen Gründen; eine sehr große Zahl steht auch bei dringender »sozialer« Indikation in den heutigen Zeiten der wirtschaftlichen und Wohnungsnot auf der Seite von Herrn Goldberg. Zu der Indikation, Schwangerschaft zu verhüten, damit Frauen und Mädchen einer eventuellen Abtreibung und ihren Folgen nicht zum Opfer fallen, haben sich aber viele von uns noch nicht durchringen können.

Wichtig ist die Frage für uns Kassenärzte, wie sich die Krankenkassen zum Bezahlen von Orgapessaren u. dgl. stellen. Nach dem Gesetz sind sie selbst bei gesundheitlicher Indikation nicht dazu verpflichtet. Falls die Krankenkassen nicht in positivem Sinne dazu Stellung nehmen, sondern wie bisher es ablehnen, für Bezahlung der Pessare einzutreten und dabei Eheberatungsstellen, die Pessare umsonst liefern, pekuniär unterstützen, dürfte das Gros der Kassenärzte in Sexualberatung nicht konkurrenzfähig sein und die Sexualberatung mehr und mehr Sache der Eheberatungsstelle und deren Ärzte werden, was im Interesse der Allgemeinheit und der Breslauer Ärzteschaft zu bedauern ist.

Das Herausnehmen der Kappe lernt jede, nicht allzu dumme Frau selbst; das Einführen derselben ist wirklich so einfach, daß jeder Kassenarzt — nicht nur Gynäkologe — es machen kann, so daß Spezialisten für diese Encheiress in Eheberatungsstellen wirklich nicht vonnöten sind.

Goldberg: Fürsorgerische Tätigkeit an Gesunden ist nicht kassenärztliche Leistung, also auch nicht die Sexualberatung. Sie sollte dennoch unentgeltlich in der Kassenpraxis erfolgen.

Die Unterwanderung des deutschen Ostens durch slawische Elemente ist bereits seit langer Zeit im Gange; die Einordnung derselben in den deutschen Kulturkreis ist aber ohne jede Schwierigkeit erfolgt und wird auch in Zukunft möglich sein.

Frau Berg-Platau: Ich kann mich mit der Ablehnung meines Antrages durch Herrn Krebs mit der Begründung: Geburtenregelung sei keine Kassenleistung, nicht abfinden. Es steht bei uns, diesen notwendig gewordenen Zweig ärztlicher Tätigkeit als Kassenleistung anzuerkennen. Die Kassen haben längst erkannt, daß es nicht nur menschlich, sondern auch für ihren Geldbeutel ökonomischer ist, ungewollten Schwangerschaften vorzubeugen, anstatt nachher die Kosten mißglückter oder auch geglückter Abtreibung zu tragen! Wir Ärzte aber dürfen uns erst recht nicht der Einsicht verschließen, daß gerade für unsere Kassenklientel unendlich oft geburtenregulierende Beratung notwendig ist. Oder können wir verantworten, daß Menschen, die selbst der Erwerbslosenfürsorge anheim gefallen sind, gleichzeitig Kinder in die Welt setzen, die sie nicht ernähren können, oder daß Frauen, die durch alljährliche Schwangerschaften und gleichzeitige schwere Erwerbsarbeit bis zum äußersten erschöpft sind, an Abtreibung durch Pfuscherhand zugrunde gehen, anstatt ihnen durch geburtenregulierende Beratung ein paar Jahre der Erholung zu sichern? Daher beantrage ich: im Ärzteverzeichnis für die Kassenmitglieder die Ärzte kenntlich zu machen, die Sexualberatung, einschließlich Geburtenregelung, zu treiben bereit sind.

Georgi: Die Ausführungen der Herren Goldberg und Sossinka könnten den Eindruck erwecken, als ob die Meinungen der Neurologen über das Sexualberatungsproblem erheblich und prinzipiell divergierten. Davon kann keine Rede sein. Ein Neurologe, der in seiner Sprechstunde nicht gegebenenfalls auch als sexualberatender Arzt tätig ist — und das ist sehr häufig der Fall —, wäre kein wahrer Neurologe. Dabei gibt es keine absoluten Richtlinien oder Divergenzen, wie sie hier in der Diskussion hervorgetreten sind. In dem von Herrn Sossinka erwähnten Fall wäre es vom psychiatrischen Standpunkt ein Kunstfehler, zum Präventivverkehr geraten zu haben. Es gibt aber auch religiös und ethisch gleichsinnig dem Fall Sossinka verankerte Menschen, bei denen der Neurologe unter Umständen die Pflicht hat, den Präventivverkehr zu empfehlen und eventuell unter Herbeiziehung eines Geistlichen religiöse Bedenken zu zerstreuen.

Schiller: rät dringend ab, dem Antrage Berg-Platau zuzustimmen, da hierdurch wieder zwei Kategorien von Ärzten geschaffen würden. Tatsächlich liegen die Verhältnisse doch so, daß wohl alle Ärzte Eheberatung treiben, die einen nur im Sinne der Antragstellerin mit den von ihr und ihrem Anhang gewünschten Folgerungen der Empfängnisverhütung in weitestem Umfange, die anderen nur da, wo sie es aus gesundheitlichen oder ähnlichen gleichwertigen Gründen für geboten erachten. Mit der Annahme des Antrages Berg-Platau wird nur wieder ein neuer Zankapfel in die Ärzteschaft geworfen, was unter allen Umständen zu verhindern ist.

Plessner: Die Gynäkologische Gesellschaft möge durch eine von ihr zu wählende Kommission im Einvernehmen mit dem Geschäftsausschuß des Kassenärztlichen Vereins für den Ausbau der Eheberatungsstellen in Breslau wirken.

Der Vorsitzende, Herr Fraenkel, stellt fest, daß die Diskussion von allen Seiten sachlich und unpersönlich geführt wurde und zweifellos die sehr schwierige Angelegenheit zu fördern (im Zweifelsfalle durch Abstimmung) geeignet ist. Als Ergebnis der Diskussion stellt er fest:

a. Die Sexual- und Eheberatungsstellen sind da, entsprechen den Erfordernissen sozialer Fürsorge und können nicht mehr abgeschafft werden.

b. Die Sexualberatungsstellen dürfen und sollen mindestens in medizinisch geeigneten Fällen Kontrazeption raten.

c. Durch Abstimmung (alle gegen 2 Stimmen): Die Sexualberatungsstellen sollen nicht Kontrazeption durch aktive Maßnahmen treiben.

d. Der Antrag Berg-Platau, wonach die Ärzte namhaft gemacht werden sollen, welche Sexualberatung, eventuell Kontrazeption vornehmen, wird abgelehnt. Es muß angenommen werden, daß kein Arzt sich heute der Verpflichtung entzieht, seine in sexueller Not befindlichen Pat. wenigstens zu beraten.

e. Den Preis, für welchen kontrazeptionelle Mittel abgegeben und appliziert werden, festzulegen, ist nicht Sache der Gynäkologischen Gesellschaft.

f. Ein Appell an die Kassen bzw. deren Aufsichtsbehörde, die kontrazeptionellen Leistungen heute schon als Gesundheitserfordernisse in geeigneten Fällen anzusehen und demnach zu bezahlen, soll gemeinsam mit der allgemeinen Ärzteschaft ergehen. Zu diesem Zwecke wird

g. eine Kommission erwählt, bestehend aus einem gynäkologischen Ob-

mann, einem Neurologen, einem Pädiater und einem Mitglied des Kassenärztlichen Vereins, um geeignete Schritte zu tun.

3) Liegner: Eingebildete und vorgetäuschte Schwangerschaften. (Erscheint ausführlich in der Mschr. Geburtsh.)

Es werden zunächst die Begriffe der eingebildeten und der vorgetäuschten Schwangerschaft wie der Scheinträchtigkeit genau umrissen. Die letztere hat durch Untersuchungen Wagner's eine klarere Bestimmung erfahren. Es hat den Anschein, als ob die Beobachtungen der eingebildeten Schwangerschaft eine relative Vermehrung erfahren haben. Erklärend dafür könnten einerseits die nach dem Kriege häufiger beobachteten Funktionsstörungen des weiblichen Genitales und der trotz der allgemeinen Geburteneinschränkung in manchen Kreisen gesteigerte Wille nach Nachkommenschaft sein.

Es wird dann eingehend über Beobachtungen von drei eingebildeten und einer vorgetäuschten Schwangerschaft berichtet. Bei der letzteren hat sich die Vortäuschung einer Schwangerschaft innerhalb eines Jahres zweimal abgespielt. Bei der Frau wurde später eine progressive Paralyse festgestellt.

Es werden die Zusammenhänge zwischen psychischer Grundlage und dadurch bedingter Beeinflussung des innersekretorischen Apparates behandelt. Wenn man auch für die Entstehung von gewissen Schwangerschaftszeichen beim Fehlen eines Schwangerschaftsproduktes Erklärungen finden kann, so bleibt die Frage doch ungeklärt, wie diese Erscheinungen meist sehr schnell zurückgehen können, wenn die Frauen von der Einbildung der Schwangerschaft befreit sind.

Aussprache. Stolte: Es fällt mir auf, daß von den Herren Koerner und Liegner zur Sicherstellung einer Schwangerschaft das Röntgenverfahren empfohlen wird. Das ist mir als Nichtgynäkologen unverständlich. Solange der Fötus klein ist und Zweifel bei der palpatorischen Untersuchung obwalten können, hilft uns das Röntgenverfahren nichts, weil sich der Fötus wegen des Mangels an Knochen nicht abzeichnet. Und später scheint mir die Untersuchung durch Palpation ausreichend zu sein, bis auf die wenigen Fälle von Anomalien, wie zum Beispiel der Anencephalus.

Diese Klarstellung einer Mißbildung vor der Geburt rechtfertigt meines Erachtens aber nicht die Röntgenuntersuchung, da wir wissen, wie leicht intensive Bestrahlung des Gehirns zu Schädigungen führen kann. Ist die einzelne Belichtungszeit auch kurz, so vermute ich, wird man doch häufiger mehrere Aufnahmen in verschiedenen Richtungen fordern und damit eine schwere Schädigung des Kindes gelegentlich nicht vermeiden können.

Heimann: In der Med. Klin. 1929, Nr. 46 habe ich über den von Herrn Liegner angeführten Fall ausführlich berichtet, den ich im Gegensatz zu der Ansicht von Herrn Liegner für eine ausgesprochene Scheinträchtigkeit halte. Ich will mich hier natürlich ganz kurz fassen. Es handelt sich um eine junge Frau mit dem glühendsten Wunsch nach einem Kind. Sie wird gravid, bekommt im 4. oder 5. Monat eine Blutung, der sie trotz der jetzigen Stärke keine Bedeutung beimißt, da bei ihr auch in den ersten Monaten zur Zeit der Periode leichte Blutungen aufgetreten waren. Ich war zurzeit auf Urlaub; als ich zurückkam, sah ich sofort, daß es mit der Schwangerschaft vorbei war. Ich teilte dies dem Schwager der Pat., der Arzt ist, mit, und dieser beschwor mich, der Pat. noch nichts zu sagen, vielleicht in der Hoffnung, daß ich mich getäuscht hätte. Die objektiven Schwangerschaftszeichen gingen weiter: Kolo-