

Aussprache zu den Vorträgen 26—40

Aufgefordert vom Vorstand der Gesellschaft sprach als Anthropologe Loeffler (Anthropologisches Institut Kiel) über Sterilisation, Konzeptionsverhütung und Eugenik.

L. führt aus, daß wir nach den Feststellungen v. Verschuer's in Deutschland mit etwa 220 000 Menschen zu rechnen haben, die an erbedingter, schwerer geistiger Minderwertigkeit leiden. Ein nicht geringer Teil dieser befindet sich dauernd oder zeitweise (offene Fürsorge!) in Freiheit und kann so seine geistige Minderwertigkeit weitervererben. Eugenisch gefährlicher ist aber die noch größere Zahl der mittelschweren und leichteren Fälle, da sie von Laien häufig nicht richtig erkannt werden. Pflanzt sich z. B. ein mit Schizophrenie Behafteter fort, so haben wir nach den Feststellungen von Rüdin 50% geistig abnormer Psychopathen unter den Kindern zu erwarten, wenn nur der eine Elternteil behaftet war; waren aber beide Eltern behaftet, so steigt die Zahl auf 80%. Noch größer ist die Zahl geistig abnormer Psychopathen unter den Nachkommen Manisch-Depressiver. Die wirtschaftliche Belastung der Vollwertigen durch die geistig Gebrechlichen möge aus der Tatsache ersehen werden, daß in Deutschland allein für die Insassen der Heil- und Pflegeanstalten jährlich 50 Millionen Verpflegungstage aufgebracht werden müssen, und daß für einen geistig abnormen Anstaltszögling RM 900.— und mehr jährlich verausgabt werden, während für einen normalen Volksschüler nur RM 120.— bis RM 150.— zur Verfügung stehen. Diese Ziffern sind erschreckend, besonders angesichts der Tatsachen, daß wir heute nicht einmal mehr die Mittel aufbringen können, um den Vätern kinderreicher, gesunder Familien Arbeit zu beschaffen. Die Schwierigkeiten, die der Regelung der Sterilisierung geistig Minderwertiger heute noch in den Weg gelegt werden, beruhen mit darauf, daß wir vielfach noch nicht gelernt haben, in dieser Frage überindividuell zu denken und uns verantwortlich zu fühlen für die künftige Generation. Stärkste Beachtung verdient die Frage der differenzierten Fortpflanzung. Wir haben heute nicht nur damit zu rechnen, daß in allen Schichten gerade die Tüchtigen im allgemeinen weniger Kinder haben, als die weniger Tüchtigen, sondern daß bereits ganze Schichten, z. B. deutsche Hochschullehrer, jüngere Generation der Volksschullehrer (Muckermann, Loeffler), in ihrer Kinderzahl unter dem Erhaltungsminimum bleiben, eine Erscheinung, die bereits bis hinein in die Schicht der gelernten Arbeiter zu beobachten ist. Mancherorts weisen nur noch die Eltern von Hilfsschülern und das sogenannte »Lumpenproletariat« eine zur Vermehrung ausreichende Kinderzahl auf (Klesse, Lotze u. a.). Dadurch droht für das Volksganze eine völlige Umschichtung, die allen denen einen schwere Verantwortung auferlegt, die einer ausgedehnten Geburtenverhütung das Wort reden. Niemals, auch nicht bei stärkster Propaganda, wird erreicht werden, daß die Minderwertigen und Unvordenklichen gleich starken oder stärkeren Gebrauch von der Prävention machen, als die Vordenklichen und Vollwertigen, eine Beobachtung, die ja auch auf dieser Tagung durch die Frankfurter Beratungsstelle bestätigt wurde. Wir sollten, wie dies in den von Stoeckel aufgestellten Richtlinien geschieht, die Prävention nur als ein — leider in manchen Fällen heute unvermeidliches — Übel betrachten. Jede weitergehende Konzession, so auch der Standpunkt des Ref., Prof. Fraenkel's,

der eine weitgehende Propaganda durch Fürsorgerinnen, Hebammen, Ärzte usw., nicht nur von Mensch zu Mensch, sondern auch durch öffentliche Vorträge und Kollegs für Nichtmediziner, wünscht, ist als eugenisch gefährlich abzulehnen. Die Frage der Geburtenverhütung legt dem akademischen Lehrer, aber auch jedem einzelnen Arzt, schwerste Verantwortung gegenüber dem Volksganzen auf. In allen Fällen, in denen es wirtschaftlich nur irgendwie möglich ist — und es ist häufiger möglich, als oft angenommen wird —, sollte man versuchen, darauf hinzuwirken, in den vollwertigen, normalen Familien die Kinderzahl zu heben. Einzelheiten der sehr beachtlichen Ausführungen müssen im ausführlichen Kongreßbericht nachgelesen werden.

Stoëckel (Berlin) betont die ethischen Seiten der Frage, die heute vielfach in den Hintergrund treten. Er sagt: Wir müssen stärker als bisher für das eintreten, was wir für richtig halten, wir müssen für die große Not gequälter Menschen ein weit offenes Herz und eine hilfsbereite Hand haben, und wir müssen gegen die verlogene Not stahlhart bleiben. Wir müssen in unserer Stellungnahme unbeeinflusst bleiben von der öffentlichen Meinung und von den Schimpfreden der Straße. Wir müssen nur das tun, was wir vor unserem Gewissen verantworten können.

Er tritt dafür ein, daß der akademische Lehrer die Probleme der Geburtenregelung im Unterricht berücksichtigen muß, sie jedoch streng indiziert lehren soll.

O. v. Franqué (Bonn) fordert vom Standpunkt der Ethik und Biologie als einwandfreies Mittel der Geburtenregelung die Enthaltbarkeit. Daß sie der gesunden Frau schädlich sei, ist eine Fabel. Vom ärztlichen Standpunkt besteht demnach kein Grund, die idealen Forderungen der Ethik preiszugeben.

Er weist darauf hin, daß eine Konzeptionsverhütung ohne Indikation, die nur dem Ausleben der Triebe dient, das Fortbestehen der Nation in Frage stellt. Die ersten Anzeichen eines katastrophalen Niederbruches des deutschen Volkes, das seinen Fortpflanzungswillen aufgibt, sind überall bereits erkennbar.

Auch Aug. Mayer (Tübingen) tritt in ausführlicher Darlegung für die ethischen Belange ein, die bei der Behandlung der Verhütungsfragen lange nicht gebührend beachtet werden. Namentlich die Zukunftsaussichten des Volksganzen werden dabei beleuchtet.

Heynemann (Hamburg): Bei der Verordnung antikonzeptioneller Mittel soll sich der Arzt nur von ruhiger Überlegung leiten lassen. Der Not der Zeit muß Rechnung getragen werden, daher ist der sozialen Indikation in der Prävention Rechnung zu tragen. Die Fortschritte auf dem Gebiete der Vererbungskunde rechtfertigen bereits bei bestimmten Geisteskrankheiten und gewissen verbrecherischen Anlagen praktische Maßnahmen mittels eugenischer Sterilisierung.

Die Notwendigkeit der Präventivmethoden wird von zahlreichen Rednern anerkannt (Heynemann, Pankow, Schmid u. a.).

Füth (Köln) tritt auch für eine indizierte Prävention ein, da die Forderung der Enthaltbarkeit praktisch nie durchführbar sein kann. Intrauterin-pessare werden wegen ihrer Gefahren abgelehnt.

Eymer (Heidelberg) ebenso Pankow (Freiburg i. Br.) lehnen die temporäre Röntgenkastration als biologisch ganz unkontrollierbares und viel zu differentes Verhalten ab.

Littauer (Leipzig) und Fuchs (Danzig) besprechen den Wert der operativen Sterilisierungsmethoden. L. ist namentlich für Verlagerung der Tuben und hält eine Laparotomie zu diesem Zweck für viel weniger gefährlich als intrauterine Silberringe. F. macht sehr interessante und praktisch wichtige Mitteilung über salpingographische Nachkontrollen nach der Tubensterilisation nach Madlener. Hierbei ergaben sich bis zu 50% Mißerfolge.

E Philipp (Berlin), Reiprich (Breslau) und Schumacher (Gießen) sprechen von verschiedenen Gesichtspunkten über die hormonale Sterilisation. Sie hat großes theoretisches Interesse, ist aber für die Praxis lange noch nicht brauchbar als Methode temporärer Sterilisation.

Die Biologie, namentlich die hormonale Biologie der Fragen nach Befruchtung und Befruchtungsbehinderung werden von Knaus (Graz), Fels (Breslau) u. a. besprochen.

Lehfeld und Franz E. Hirsch (Berlin) berichten eingehend über die praktische Tätigkeit der Beratungsstelle der Gesellschaft für Sexualreform in Berlin.

Bisher sind nur in Frankfurt a. M. Präventivmittel zur kassenärztlichen Verordnung zugelassen. Eigentlich wollten die Redner eine auf diese Forderung hinauslaufende Resolution der Gesellschaft vorlegen. Doch der Vorstand der Gesellschaft hielt es nicht für angebracht, daß von der wissenschaftlichen Tagung zu einer ins wirtschaftliche übergreifenden Anregung in Form eines Antrags Stellung genommen wird. Daher soll nur die Aufmerksamkeit auf diesen Punkt gerichtet und dazu aufgefordert werden, daß in Standes- und wirtschaftlichen Vereinigungen dahin gewirkt würde, daß die Verordnung empfängnisverhütender Mittel durch den Kassenarzt und die Gewährung dieser Mittel als Kassenleistung anerkannt wird.

J. Leunbach (Kopenhagen) berichtet in eingehender Weise über die Erfolge von 178 Einlagen von Silberringen in den Uterus. Alle Komplikationen und unerwünschten Abläufe werden kritisch mitgeteilt. L. kommt nicht zu einer vollen Anerkennung dieser Methode, wenn er auch zugibt, daß in etwa 50% der Fälle das Mittel im Laufe längerer Beobachtungszeit den an es geknüpften Erwartungen komplikationslos gerecht geworden ist. Trotz des liegenden Ringes wurde allerdings allen Frauen gleichzeitig empfohlen anti-konzeptionelle Mittel zu gebrauchen.

Die Ablehnung intrauteriner Silberringe ist sonst unter den Diskussionsrednern eine ziemlich allgemeine (Pankow, Hammerschlag, Adler, Küstner, Puppel, Eberhart u. a.). Vielfach wird über die Kasuistik schwerer Komplikationen im Gefolge dieser Methode berichtet. Aschheim (Berlin), der ebenfalls warnt, sagt, wenn dieses Verfahren erst Mode würde, wird man statt wie heute von »Verhütung der Empfängnis« bald vom »Verhängnis der Verhütung« sprechen können.

H. H. Schmid (Reichenberg) vermißt, daß in den berechtigten Fragen der Volksvermehrung die Ärzte mit gutem Beispiel vorgehen. Er stellt daher den Antrag:

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie erwartet von jedem ihrer erbgesunden, noch in entsprechendem Alter stehenden und mit einer gesunden Frau verheirateten Mitglieder, daß es der übrigen Bevölkerung mit gutem Beispiele vorgehen und im eigenen Familienkreise mit mindestens drei Kindern zur Erhaltung des deutschen Volkes beitragen möge.

Bolaffio (Modena) bringt die Anschauungen der meisten italienischen Gynäkologen und Universitätslehrer zur Frage der Prävention zum Ausdruck, indem er ausführt:

Was die Präventivmaßnahmen anbelangt, glaubt man bei uns, daß dieselben schon viel zu sehr um sich gegriffen haben. Es ist besonders traurig, daß die gebildeten Klassen am raschesten verfallen; die niedrigeren, die in die Höhe kommen, müssen wenigstens als Ersatz dienen, dürfen aber nicht auch von der Präventionsucht mitgerissen werden. Daher ist in Italien auf Veranlassung Pestalozzi's jedes Anpreisen von Präventivmitteln von der Regierung streng verboten worden. Für Zehnkinderfamilien, ja beim Beamtenstand für Siebenkinderfamilien, ist vollständige Steuerfreiheit eingeführt worden.

Ein wichtiger sozialärztlicher Punkt ist folgender: Westergaard hat 1880 gezeigt, und Gini und B. haben es in Italien bestätigt, daß mit der Kinderzahl die kindliche Mortalität zunimmt; aber das bleibt bis zum 7. Kind in mäßigen Grenzen und die Kindersterblichkeit wird noch geringer, wenn die Geburten nicht zu rasch aufeinander folgen. Höchstens in diesem Sinne, das heißt einer vernünftigen Distanzierung der Schwangerschaften sollte, seiner Meinung nach, eventuell ein Rat zur Prävention aus sozialen Rücksichten gegeben werden, was auch für die Mütter human erscheint.

Es ist die Erhaltung der einzelnen Volkswesen und damit der weißen Rasse ein weit höheres Ziel als die hypothetisch zu verbessernde Ökonomie des einzelnen Menschen.

Kirstein (Bremen): Man braucht die Augen vor den Dingen der Wirklichkeit nicht zu verschließen, und kann es doch lebhaft beklagen, daß ein Referat, wie das augenblicklich zur Besprechung stehende, überhaupt möglich wurde. Es gibt doch in Deutschland noch eine große Anzahl von Ärzten »mit religiöser und meinetwegen auch politischer Bindung«, welche letztere uns allerdings hier nichts angeht, die mit mir der Ansicht sein werden, daß es etwas anderes ist, ob die hier in Rede stehenden Fragen in den verschwiegenen vier Wänden des Sprechzimmers verhandelt oder vor dem großen Forum der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie besprochen werden. Was macht uns denn an der Existenz des Referates überhaupt so mißvergnügt? Es ist die Tatsache, daß durch das Referat und seine heutige Besprechung der Eindruck in der Öffentlichkeit erweckt wird, als ob es hohe Zeit sei, daß wir Frauenärzte die Methoden des Volksselbstmordes herausbringen. Diesen Eindruck müssen wir wieder verwischen, was am besten durch folgende, ganz kurze Entschließung gelingen dürfte, die dem Kongreß zur Beschlußfassung und Annahme empfohlen wird:

»Alle Erörterungen und Maßnahmen, welche sich auf Prävention beziehen, werden in das Sprechzimmer des behandelnden Arztes und in die Fachzeitschriften verwiesen.«

Diese Erklärung wird allen sachlichen Notwendigkeiten vollkommen gerecht und entspricht allein dem sittlichen Hochstand, auf dem sich die deutsche Ärzteschaft heute noch befindet.

In sehr temperamentvoller Weise faßte L. Fraenkel (Breslau) in einem umfangreichen Schlußwort die Gesamtheit der Debatte über die Präventionsfrage zusammen. Er begründete namentlich gegenüber Kirstein, weshalb das Referat gehalten wurde und wie es zustande kam, und setzte sich mit

gegenteiligen Meinungen und sonstigen Äußerungen der Diskussionsredner auseinander. Zum Schluß bemerkte er, er möchte im Interesse des deutschen Volkes die Wiederkehr einer glücklicheren Zeit noch erleben, in der die wirtschaftliche Not geringer und der Wunsch nach dem Kinde wieder größer und allgemeiner ist, dann möge die nicht ganz mühelose Arbeit der Zusammenstellung eines Referats über das augenblicklich aktuelle Thema der Prävention getrost ihre Bedeutung verlieren!

(Fortsetzung folgt)

Neue Bücher

- ◆ **F. Keysser. Die Elektrochirurgie.** Leipzig, Fischer's Medizinische Buchhandlung, 1931. 238 S. mit 238 Abb.

Wenn auch die moderne Elektrochirurgie, wie sie seit 3 Jahren in Deutschland immer mehr Anhänger findet, ihre Vorläufer hat, so gebührt doch zweifelsohne K. das Verdienst, diese Methode ausgebaut und durch eigene Erfolge begründet zu haben. Um so mehr ist es zu begrüßen, wenn K. seine mehrjährigen, reichen Erfahrungen, die nunmehr auch ein Urteil über die erzielten Heilungsergebnisse gestatten, in der vorliegenden Monographie der Allgemeinheit zugänglich gemacht hat.

Es geht mit der Elektrochirurgie genau so wie mit manchen anderen medizinischen Behandlungsverfahren: Sie erleben Höhepunkte, geraten fast in Vergessenheit, um dann erneut von der Woge der Begeisterung und Dank moderner Verbesserung auf einen Wellenberg getragen zu werden. In diesem Zustande befindet sich die Elektrochirurgie heute; zahlreiche Autoren treten für dieses Verfahren ein und versuchen, es auch auf weitere Anwendungsgebiete auszudehnen. Wer aber das vorliegende Buch K.'s aufmerksam liest, wird erkennen, daß auch der Elektrochirurgie, von der wir so viel für die Bekämpfung der inoperablen Geschwülste erhofft haben, Grenzen gesteckt sind, die vor einem zu weitgehenden Optimismus warnen, ganz besonders, wenn er in die Masse der Laien hinausgetragen wird. Auch K. hat nicht alle seine Fälle, soweit sie mitgeteilt sind, gebessert, eine endgültige Heilung über 5 Jahre läßt sich heute noch nicht übersehen.

Trotz dieser Einschränkung sind die Mitteilungen K.'s geeignet, manche Widersacher seiner Methode zu bekehren. Wenn es gelingt — und es ist K. gelungen! — Pat. mit verjauchten inoperablen Karzinomen, die auch der Strahlenbehandlung trotzen, für Monate und Jahre die Lebensfreude und Arbeitsfähigkeit wieder zu geben, so ist damit bewiesen, daß sich die Elektrochirurgie einen gesicherten Platz bei der Behandlung der Geschwülste erworben hat!

Verf. gibt zunächst eine Darstellung von den technischen und biologischen Grundlagen der Elektrochirurgie; zum Ausbau der modernen Apparatur hat K. wesentliche Anregungen gegeben.

Der Hauptteil des Buches enthält die klinische Anwendung der Elektrochirurgie, wobei die Behandlung der bösartigen Geschwülste im Vordergrund steht. Hervorragend sind die Resultate, die bei Tumoren des Kopfes verschiedener Lokalisation erzielt werden konnten, wobei das operative Geschick K.'s, der Gewebdefekte sofort oder einige Zeit nach der elektrochirurgischen Operation durch Lappenplastik deckte, besonders imponiert. Den Gynäkologen interessieren vor allem die Behandlungsergebnisse bei Geschwülsten der weiblichen Geschlechtsorgane,