

H A R M S E N

F R A U

U N D

K I N D I N S O W J E T -

R U S S L A N D



E D W I N R U N G E V E R L A G * B E R L I N

ärztinnen der Ambulatorien; 7. Leiterinnen und Erzieherinnen in Kinderheimen, Kindergärten und Ferienkolonien, in Erziehungsanstalten für geistig defektive Kinder, Dorfschullehrerinnen und dergl.; 8. Schauspielerinnen, Opernsängerinnen, Artistinnen des Ballets und des Zirkus, soweit sie öffentlich auftreten; 9. alle Frauen, die ständig Nachtarbeit verrichten usw.¹⁸⁾

Diese Maßnahmen sind umso bedeutsamer als die Zahl der in die Produktion einbezogenen Frauen von 554 162 im Jahre 1912 auf 991 101 im Jahre 1929 anstieg.

Der Durchschnitt der tatsächlich bezahlten Urlaubstage in der Sowjet-Union bei Entbindungen beträgt 86 Tage. Daneben wird Stillgeld für neun Monate sowie Säuglingsaussteuer gewährt. Die Höhe des Stillgeldes beträgt monatlich 4—8 Rubel, je nach der Ortsklasse, die Aussteuer 16—30 Rubel. Die durchschnittliche Stilldauer soll 1927/8 7,7 Monate betragen haben. Diese Mittel werden aus den Fonds der sozialen Fürsorge gewährt. Die Kosten jeder Entbindung ohne ärztliche Behandlungskosten werden von der Versicherung für 1928/9 mit 224 Rubel 52 Kopeken angegeben.

Unbedingt verboten ist auch jede Nachtarbeit und Überschichtarbeit für schwangere und stillende Frauen. Den letzteren sind besondere Arbeitspausen, mindestens alle 3½ Stunden eine halbe Stunde, zur Stillung des Säuglings verbürgt, wobei die Stillpausen in die Arbeitszeit mit eingerechnet werden. Man muß wohl feststellen, daß diese Maßnahmen in vielem über die zurzeit in Westeuropa vorhandenen gesetzlichen Bestimmungen hinausreichen. Für die Allgemeinheit ist dieses Idealziel nicht entfernt erreicht.

So wichtig diese Versuche eines positiven Schutzes der Mutterschaft auch sind, die einen beachtlichen Hinweis auf die Grundhaltung der Sowjets bilden, so konnten alle diese Maßnahmen bisher doch nicht eine ungeheure Vernichtung werdenden Lebens verhindern.

Die Freigabe der Abtreibung

Die ungeheure Krise, die Rußland seit der Oktoberrevolution 1917 erlebte, machte ein verantwortungsvolles Austragen aller durch den freien und ungehemmten Geschlechtsverkehr empfangenen Kinder zur Unmöglichkeit. Die Freigabe der Abtreibung war deshalb der erste konsequente Schritt auf dem Wege zur Befreiung der Frau.

Das Studium der rechtlichen Behandlung der Abtreibungsfrage vermittelt zugleich einen außerordentlich interessanten Einblick in die Geburtenpolitik Sowjetrußlands.

¹⁸⁾ Dr. A. Dworetzky, „Säuglings- und Mutterschutz im Sowjetrußland“. Münchener Medizinische Wochenschrift v. 12. März 1926, S. 463

Die Sowjet-Union hat mit ihren 130 Millionen Einwohnern das gewaltige Experiment der Freigabe der Abtreibung gemacht, und wir haben allen Anlaß, den Verlauf dieses Versuches eingehend zu verfolgen. Bekanntlich ist seit vielen Jahren in den westeuropäischen Ländern ein harter Kampf um die Beseitigung der Strafrechtsparagrafen entbrannt, die die Vernichtung des keimenden Lebens unter Strafe stellen.¹⁹⁾ Derartige Gesetzesbestimmungen bestanden auch im zaristischen Rußland und sie waren scharf genug. In dem Gesetzbuch der Kriminal- und Korrekionsstrafen²⁰⁾ sagt der

§ 1461: Wer ohne Wissen und Willen eines schwangeren Frauenzimmers vorsätzlich durch irgendwelche Mittel die Leibesfrucht desselben abtreibt, unterliegt hierfür: der Entziehung aller Standesrechte und der Verweisung zu schwerer Zwangsarbeit auf eine Zeit von vier bis sechs Jahren.

Wenn dem schwangeren Frauenzimmer infolge dieses Verbrechens, neben Abtreibung der Leibesfrucht, irgendein bedeutender Schaden an der Gesundheit erwächst, so wird der Schuldige, nachdem ihm alle Standesrechte entzogen worden sind, zur Verweisung zu schwerer Zwangsarbeit auf eine Zeit von sechs bis zu acht Jahren verurteilt.

Falls aber auch dadurch der Tod des schwangeren Frauenzimmers herbeigeführt wurde, so unterliegt der Schuldige: nach Entziehung aller Standesrechte der Verweisung zu schwerer Zwangsarbeit auf eine Zeit von acht bis zu zehn Jahren.

§ 1462: Wer mit Wissen und Willen eines schwangeren Frauenzimmers selbst vorsätzlich irgendein Mittel anwendet, um dessen Leibesfrucht abzutreiben (wörtlich übersetzt: durch irgendein Mittel dessen Leibesfrucht abtreibt), unterliegt hierfür: der Entziehung aller Standesrechte und der Verweisung nach den entfernteren Gegenden Sibiriens zur Ansiedlung.

Ein schwangeres Frauenzimmer, welches selbst aus eigenem Antrieb oder nach Übereinkunft mit einem andern irgendein Mittel anwendet, um sich seine Leibesfrucht abzutreiben, unterliegt: der Entziehung aller Standesrechte und der Verweisung nach Sibirien zur Ansiedlung (wörtlich übersetzt: welches seine Leibesfrucht abtreibt, unterliegt . . .).

§ 1463: Die in den vorhergehenden Artikeln 1461 und 1462 angegebenen Strafen werden um einen Grad verschärft, wenn ein Arzt, ein Accoucheur, eine Hebamme oder ein Apotheker überwiesen werden, Mittel angewandt zu haben, um bei einem schwangeren Frauenzimmer die Leibesfrucht abzutreiben, oder aber wenn erwiesen sein wird, daß der Angeschuldigte sich schon früher dieses Verbrechens schuldig gemacht hat.

§ 1491: Wer ein schwangeres Frauenzimmer wissenschaftlich und vorsätzlich verstümmelt, verwundet, oder wesentlich an ihrer Gesundheit beschädigt, oder aber derselben körperliche Mißhandlungen oder Peinigungen oder andere Qualen zufügt, wird hierfür verurteilt, falls solches eine vorzeitige Entbindung und den Tod des Kindes zur Folge hatte, selbst wenn auch erwiesen sein wird, daß er nicht die direkte Absicht gehabt, dieses Unglück herbeizuführen: zur schwersten der oben in Artikeln 1477/1484²¹⁾ und 1486/1490²²⁾ auf vorsätz-

¹⁹⁾ In Deutschland hat das Gesetz vom 18. Mai 1926 eine wesentliche Milderung des bisherigen Abtreibungsparagrafen gebracht, indem im allgemeinen nur noch auf Gefängnis anerkannt werden kann und weithin die Möglichkeit zur Umwandlung in Geldstrafe besteht.

²⁰⁾ Gesetzbuch der Kriminal- und Korrekionsstrafen (nach der russischen Ausgabe im Jahre 1895 und Abänderungen bis zum Jahre 1887 übersetzt und mit einem Sachregister versehen von G. v. Glasenapp. Zweite Auflage bis zum Februar 1892 fortgeführt und mit einem neuen Sachregister versehen von A. v. Freymann), Dorpat, Verlag von Mathiesen. 1892.

²¹⁾ ²²⁾ Wortlaut unwesentlich.

liche Verstümmelung, Verwundung, Beschädigung der Gesundheit oder auf Peinigung oder Qualen und körperliche Mißhandlungen gesetzten Strafen, und zwar immer im höchsten Maße derselben.

§ 878: Eine Hebamme, die überwiesen worden, wenn auch ohne böse Absicht einen Abort veranlaßt zu haben, unterliegt: der Gefängnishaft auf eine Zeit von zwei bis zu vier Monaten; sobald aber dadurch der Tod der Mutter oder des Kindes erfolgte: auch der Kirchenbuße, nach Anordnung ihrer geistlichen Obrigkeit, falls sie zum christlichen Glauben sich bekennt.

§ 879: Eine Hebamme, welche im Falle, daß jemand sie auffordert, einen Abort zu veranlassen, nicht unverzüglich darüber der zuständigen Obrigkeit berichtet, unterliegt hierfür: der Gefängnishaft auf eine Zeit von zwei bis zu vier Monaten.

Diese Paragraphen waren bis in die Zeit der Bolschewistenherrschaft in Kraft. Die nachfolgend wiedergegebenen Bestimmungen, obwohl 1903 vom Kaiser genehmigt, sind niemals in Rußland eingeführt, gelten jetzt aber zum Teil in den Randstaaten, in Polen seit 1915. Im russischen Strafgesetzbuch²³⁾ vom 22. März 1903 heißt es:

§ 465: „Eine Mutter, welche ihre Frucht tötet, wird bestraft: mit Korrekionshaus nicht über drei Jahren.“

§ 466: „Wer die Frucht einer Schwangeren tötet, wird bestraft: mit Korrekionshaus.“

Ist die Tötung der Frucht durch einen Arzt oder eine Hebamme begangen, so ist es dem Gericht anheimgestellt, dem Schuldigen die Ausübung der Praxis für die Dauer von einem bis zu fünf Jahren zu untersagen und das Urteil zu veröffentlichen.

Ist die Tötung der Frucht ohne die Zustimmung der Schwangeren selbst begangen, so wird der Schuldige bestraft: mit Zwangsarbeit nicht über acht Jahren.“

Trotzdem der Kriminal-Kodex von 1903 von der Tötung der Frucht spricht, ist die Strafbarkeit bereits wesentlich milder, und es fehlte auch in Rußland nicht an gewichtigen Stimmen, die schon zur zaristischen Zeit die Abschaffung der Bestrafung der Abtreibung forderten.²⁴⁾ Die im Hinblick auf die Abortfrage nur mangelhaften statistischen Unterlagen aus der Vorkriegszeit zeigen, daß die Zahl der künstlichen kriminellen Unterbrechungen in den Städten schnell zunahm. In Moskau entfielen in der großen Entbindungs-Anstalt von Lepichin Aborte auf sämtliche aufgenommene Schwangere

im Jahre 1908	3,4	v. H.
„ „ 1909	5,3	„ „
„ „ 1910	6,7	„ „
„ „ 1911	11,6	„ „
„ „ 1913	13,5	„ „

Man darf wohl annehmen, daß diese Zunahme der Abtreibungen in direkter Beziehung zu dem Anwachsen der Frauenerwerbsarbeit in der

²³⁾ Das russische Gesetzbuch vom 22. März 1903. Sammlung Außerdeutscher Strafgesetzbücher in deutscher Übersetzung, Nr. 24. Das neue russische Strafgesetzbuch (Ugolovnoje Ulozjenje) Allerhöchst bestätigt am 22. März 1903. Aus dem Russischem übersetzt von Dr. O. S. Bernstein in Shtomi (Rußland). Berlin 1908. J. Guttentag — Verlagsbuchhandlung G. m. b. H. (vergriffen).

²⁴⁾ z. B. gelegentlich des XII. Pirogoffschen Kongresses und dem X. Kongreß der Russischen Sektion der Kriminalisten.

Industrie steht, wie auch auf eine zunehmende Lockerung religiöser Bindungen. So ist es wohl verständlich, daß die Aufhebung des Abtreibungsparagraphen eine der ersten Handlungen der Bolschewisten war, als sie in der Oktober-Revolution 1917 die Macht übernahmen.

Eine grundsätzliche Neuregelung, die auch die Stellung des neuen Systems zu diesen Fragen sehr deutlich zeigt, erfolgte durch eine „Verordnung über den Schutz der Gesundheit der Frauen“,²⁵⁾ die auf gemeinsamen Beschluß des Volkskommissariats für Gesundheitswesen und des Volkskommissariats für Justiz am 18. November 1920 veröffentlicht wurde.

Über den Schutz der Gesundheit der Frauen.

In den letzten Jahrzehnten wächst sowohl im Westen wie bei uns die Zahl der Frauen, die zur Unterbrechung ihrer Schwangerschaft ihre Zuflucht nehmen.

Die Gesetzgebungen anderer Länder bekämpfen dieses Übel im Wege der Bestrafung sowohl der Frau, die sich zum Abort entschlossen hat, wie auch des Arztes, der ihn ausgeführt hat.

Diese Methode hat zu positiven Ergebnissen nicht geführt, sondern nur diese Operation zu einer heimlichen gemacht und die Frau zu einem Opfer gewinnstüchtiger und häufig unwissender Aborteure, die aus der heimlichen Operation ein Gewerbe gemacht haben.

Als Folge hiervon erkrankten bis zu 50% der Frauen an Infektion und bis zu 4% von ihnen starben.

Die Arbeiter- und Bauernregierung zieht das ganze Übel dieser Erscheinung für die Gesamtheit in Betracht. Im Wege der Stärkung des sozialistischen Staatssystems und der Agitation gegen Aborte unter den Massen der arbeitenden weiblichen Bevölkerung bekämpft sie dieses Übel, und indem sie den Grundsatz des Schutzes der Mutterschaft und der Kinder in weitem Umfange verwirklicht, sieht sie die schrittweise Ausrottung dieser Erscheinung voraus. Aber solange die überkommenen moralischen Gewohnheiten der Vergangenheit und die schweren wirtschaftlichen Bedingungen der Gegenwart einen Teil der Frauen zwingen, sich zu einer Operation zu entschließen, bestimmt das Volkskommissariat für Gesundheitsschutz und das Volkskommissariat für Justiz, indem sie die Gesundheit der Frauen und die Interessen der Massen vor unwissenden und gewinnstüchtigen Räubern schützen und indem sie die Methode der Bekämpfung auf diesem Gebiete als absolut zwecklos ansehen:

1. Die unentgeltliche Vornahme von Operationen zwecks Unterbrechung der Schwangerschaft wird in den Sowjetkrankenhäusern, wo ihre größte Unschädlichkeit gesichert ist, zugelassen.

2. Die Vollziehung dieser Operation wird bedingungslos allen, außer Ärzten, verboten.

3. Die Hebamme oder weise Frau, die sich der Vornahme dieser Operation schuldig macht, verliert das Recht, ihren Beruf auszuüben, und wird den Volksgerichten übergeben.

4. Ein Arzt, der die Operation der Fruchtabtreibung in seiner Privatpraxis in gewinnstüchtiger Absicht vorgenommen hat, wird gleichfalls den Gerichten übergeben. (!)

Volkskommissar für das Gesundheitswesen:

gez. N. Semaschko.

Volkskommissar für Justiz:

gez. Kurskij.

²⁵⁾ Ugolownyi Kodeks (Strafkodex) S. 146 nach der Uebersetzung von Prof. Dr. Leo Zaitzeff, Leiter des Seminars für russisches Recht an der Universität zu Berlin in „Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft“, Band 43, 1922 sowie: Das Strafrecht in Sowjetrußland, S. 204. In neuerer Uebersetzung von Dr. Heinrich Freund: Strafgesetzbuch und Gerichtsverfassungsgesetz und Strafprozeßordnung Sowjetrußlands. 1925. J. Bensheimer Verlag.

Der Beschluß der Volkskommissariate für Gesundheitswesen und Justiz fand seinen gesetzlichen Niederschlag in dem Artikel 146 des Kriminalkodex der RSFSR vom 1. Juni 1922; Russisches Gesetzblatt Nr. 15. Er hat seine Einfügung im Kapitel V des Strafgesetzbuches der RSFSR und der USSR²⁰⁾ gefunden, das Delikte gegen das Leben, die Gesundheit, die Würde der Persönlichkeit behandelt.

§ 146. Abtreibung. Die Abtreibung der Leibesfrucht oder die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft mit Einwilligung der Mutter durch Personen, die eine gehörig beglaubigte medizinische Ausbildung hierzu nicht erfahren haben, oder, mögen sie auch eine besondere medizinische Ausbildung haben, unter ungehörigen Bedingungen, wird mit Freiheitsentziehung oder Zwangsarbeiten bis zu einem Jahre bestraft.

Werden die in diesem Paragraphen bezeichneten Handlungen gewerbsmäßig oder ohne Einverständnis der Mutter vorgenommen, oder haben sie ihren Tod zur Folge gehabt, so erhöht sich die Strafe auf Freiheitsentziehung bis zu fünf Jahren.

Die Mutter, die die Abtreibung selbst vornimmt, ist somit niemals strafbar. Strafbar sind aber alle Unbefugten und auch der Arzt, der die Abtreibung aus gewinnsüchtigen Absichten vornimmt, worauf besonders hingewiesen werden muß!

Die Durchführung der Verordnung vom 18. November 1920 fiel in die Zeit nach dem Bürgerkrieg. Die wirtschaftlichen und sozialen Schwierigkeiten bedingten eine erhebliche Zunahme der Zahl der Abtreibungen. Sehr bald reichten die entsprechenden Krankenhäuser, die zur Ausführung der Operationen berechtigt waren, nicht mehr aus. Es konnten nicht mehr alle, die eine Operation wünschten, in die vorhandenen Sowjet-Krankenhäuser aufgenommen werden. Unter Berücksichtigung der sozialen Lage wurde deshalb gemäß einem Erlaß des Volkskommissariats für Gesundheitswesen vom 9. Januar 1924 sogenannte „Frauen-Kommissionen“ bei den Gesundheitsämtern, die hier eine ordnende und regelnde Funktion ausüben sollten, gebildet. In Anbetracht der darauf in der Provinz entstehenden Mißverständnisse erließ das Volkskommissariat für das Gesundheitswesen am 3. November 1924 und das Volkskommissariat für Justiz zur Regelung dieser Angelegenheit folgende Richtlinien:

I. Bei den Volkskommissariatsabteilungen für Mütter- und Säuglingsschutz werden Kommissionen gebildet aus Ärzten und dem Vorstand der Frauenabteilung. Diese Kommissionen verteilen die Betten der Sowjetkliniken für die Ausführung des Aborteingriffs. Da die Kliniken in erster Linie Mitglieder der Krankenkassen aufnehmen, so müssen die Kommissionen bei der Verteilung der Betten folgende Reihenfolge innehalten:

1. Arbeitslose alleinstehende Frauen, die von der Arbeitsbörse eine Unterstützung beziehen;
2. Alleinstehende Arbeiterinnen, die schon ein Kind haben;
3. In der Industrie beschäftigte Frauen mit mehreren Kindern;
4. Verheiratete arbeitende Frauen mit mehreren Kindern;
5. Alle übrigen Krankenkassen-Versicherten.

²⁰⁾ Strafgesetzbuch und Gerichtsverfassungsgesetz und Strafprozeßordnung Sowjetrußlands. Herausgegeben von Dr. Heinrich Freund. 1925. J. Bensheimer Verlag.

Dann folgen schließlich die übrigen Bürgerinnen, die nicht versichert sind, auch in obiger Reihenfolge.

II. Die Vornahme des Aborteingriffs ist auch zulässig in Privatkliniken, die von der örtlichen Gesundheitsbehörde registriert sind.

Zu dieser „Erläuterung“ wurde hinzugefügt, daß unter „alleinstehenden Frauen“ diejenigen zu verstehen sind, die im gegebenen Augenblick keinen Mann haben. Eine besondere Bevorzugung genießen alle obdachlosen Frauen und Frauen, die noch nähren. Patienten von der 12. Gehaltsklasse aufwärts sollen angewiesen werden, für sich selber zu bezahlen.

Für den Entschluß zum künstlichen Abort sind heute in Rußland drei Gesichtspunkte maßgebend. An erster Stelle steht die schon oben ausführlich dargelegte Berücksichtigung der wirtschaftlichen Umstände. Es folgen die medizinischen Gesichtspunkte, die auch in Deutschland einen künstlichen Abort rechtfertigen, endlich aber noch gewisse eugenetische Gesichtspunkte. So ist man in Sowjet-Rußland bemüht, keine Kinder zur Welt kommen zu lassen, die im Keim durch Syphilis, Alkohol und Vererbung mit Epilepsie, Schwachsinn oder anderen Geisteskrankheiten bedroht sind!

Zum Studium der sozialhygienischen Seite der Aborte wurde in Rußland seit dem 1. Juli 1924 die zwangsweise Registrierung aller Aborte eingeführt. Die hierbei zur Verwendung gelangenden Registrierkarten habe ich erstmalig in der Schrift: „Die Befreiung der Frau“ — Sowjet-Rußlands Ehe-, Familien- und Geburtenpolitik — Edwin Runge-Verlag, Berlin 1926, veröffentlicht. Neben dieser Karte erhielten die Kommissionen eine Instruktion über die Ausgabe von Abtreibungsgenehmigungen, aus denen auch die Registrierordnung ersichtlich ist.

1. Die Kommissionen werden bei den Abteilungen für Mütter- und Säuglingsschutz gebildet.
2. Die Kommissionen arbeiten auf Grund der Erläuterung vom 3. November 1924.
3. Zur Erlangung einer Genehmigung zur Ausführung eines kostenlosen Abortes in einer Sowjetklinik müssen vorgelegt werden:
 - a) ein Attest über das Bestehen der Schwangerschaft entweder von einem Sowjet-Krankenhaus oder von einem Ambulatorium oder von einer Schwangeren-Beratungsstelle;
 - b) ein Attest über etwaige Krankheiten von einer der gleichen behördlichen Stellen wie vorher oder von einem Dispensaire;
 - c) eine Bescheinigung von der Arbeitsstelle über die Höhe des Einkommens;
 - d) eine Bescheinigung vom Haus-Sowjet über die Familienverhältnisse.
4. Für alle Bürgerinnen, die sich zwecks Ausführung der Abtreibung an die Kommissionen wenden, wird eine Karte ausgefüllt.
5. Die Bürgerin, die eine Genehmigung zur Ausführung des Abortes erhalten hat, erhält eine Karte ausgehändigt, und begibt sich mit ihr zur Klinik. In den Kliniken werden die Karten abgenommen und auf die Gouvernementsabteilung für Mütter- und Säuglingsschutz geschickt.
6. Alle ablehnenden Karten werden auch in die Gouvernementsabteilung geschickt.
7. Alle Sowjet- und Privatkliniken sind verpflichtet, die Karte auszufüllen auch für jede Frau, die unter Umgehung der Kommission aufgenommen wird

— sei es zur Ausführung eines Abortes, sei es mit einem bereits außerhalb der Klinik begonnenen Abort.

8. Die Kommissionen sind verpflichtet, die Notwendigkeit der Abtreibung in jedem einzelnen Falle nach medizinischer oder sozialer Indikation sorgfältig zu prüfen. Es ist unbedingt notwendig, eine jede Bürgerin aufzuklären über die Schäden des Abortes für ihre Gesundheit, seine Gefährlichkeit für ihr Leben und das Wohl der Republik. (!)

9. Abgesehen von den persönlichen Meinungsäußerungen in der Kommission haben die Abteilungen für Mütter- und Säuglingsschutz die Pflicht zu Berichten und Vorträgen, zu exemplarischen Bestrafungen von Hebammen und weisen Frauen und zur Veranstaltung von Ausstellungen, die die Schädlichkeit der Abtreibung überhaupt und der Kriminalität im besonderen dartun.

10. Zur Erforschung der sozialen Lage der Frauen, die sich an die Kommission wenden, und ebenfalls zur erwünschten Nachprüfung nach der Antragstellung, ob nicht dennoch ein Abort ausgeführt ist bei Frauen, die eine Ablehnung erhalten haben, ist es notwendig, Vertreterinnen der Frauenabteilung hinzuzuziehen.

Anmerkung: Die Nachprüfung der Folgen von Ablehnungen der Abtreibung wird Material liefern für die Abschätzung, ob die Kommissionen bei der Erteilung von Genehmigungen oder Ablehnungen richtig vorgehen.

Moskau, den 25. Dezember 1924.*)

Zweifellos ist das auf Grund dieser Registerkarten erhaltene statistische Material von außerordentlicher Bedeutung, wenn die Ausfüllung der Karte auch nur einigermaßen gewissenhaft vorgenommen wird. Die Wahrscheinlichkeit, daß die gemachten Angaben im allgemeinen der Wahrheit entsprechen dürften, ist verhältnismäßig groß, da der Frau im einzelnen keine Nachteile aus der wahrheitsgemäßen Beantwortung entstehen können. Diese Karten sind aber auch für die auf andere Lebensgebiete Sowjet-Rußlands typische Bürokratisierung des ganzen Werkes charakteristisch. Die große Zahl zum Teil komplizierter Formalitäten bilden zweifellos eine nicht zu unterschätzende Schwierigkeit. Dies erfährt man vor allem aus den Mitteilungen von *Genss.*²⁷⁾ Hier sind die Ergebnisse einer Rundfrage verarbeitet, die an die Landärzte der 3761 Bezirke der Sowjet-Union gerichtet war, und die Stellungnahme zur Auswirkung der Verordnung vom 18. November 1920 und den Ergänzungsrichtlinien vom 3. November 1924 enthält. Besonders interessant sind die den Fragebogen beigefügten persönlichen Beobachtungen der Landärzte. Sie berichten übereinstimmend, daß die Formalitäten, besonders bei der Landbevölkerung, sowohl bei der verheirateten Frau, wie auch bei den Ledigen erhebliche Hemmungen gegen die Inanspruchnahme der staatlichen Kliniken hervorrufen. Die Notwendigkeit der Beibringung endloser Bescheinigungen und die Registrierung stünde dem sehr häufigen Wunsch, die ganze Sache geheim zu behandeln, stark entgegen und veranlaßte viele Frauen trotz der Freigabe, die Kurpfuscher aufzusuchen. Die Bäuerinnen wollen die Abtreibung diskret behandelt

*) Für das Jahr 1925 wurde die Registerkarte auf Grund der gemachten Erfahrungen umgestaltet. (Dieses Formular ist gleichfalls in meiner Schrift: Die Befreiung der Frau abgedruckt.)

²⁷⁾ Was lehrt die Freigabe der Abtreibung in Sowjet-Rußland? H.1. Der Abort auf dem Lande. H.2. Der Abort in russischen sozialistischen förderativen Sowjetrepublik, Agis-Verlag, Wien 26.

haben, denn es ist ihnen „das Gerede der Leute“ peinlich. *Genß* gibt auf Grund der Auswertung der umfassenden statistischen Erhebungen aus dem Jahre 1925 unumwunden zu, daß die Verhältnisse vor allem auf dem Lande noch überaus schwierig sind. Die Zahl der Pfuscher-Aborte wäre hier noch wesentlich größer als die Zahl der legalen Aborte und zwar auch im Zusammenhang mit den noch tiefer wurzelnden traditionellen Anschauungen „von der Sünde und Schmach der unehelichen Schwangerschaft“. Zum andern war die nicht im entferntesten ausreichende sanitäre Versorgung und die große Umständlichkeit der Erlaubniserteilung zum kostenlosen Abort bei nicht seltener Ablehnung seitens der Frauenkommission ein weiterer wichtiger Umstand, der die Tätigkeit der Kurpfuscher begünstigte.

Die Rundfrage des Volkskommissariats für Gesundheitswesen ergab ferner, daß die Abtreibung bei einer großen Zahl der das Russische Reich bevölkernden Minderheiten bisher überhaupt noch keine Rolle spielt. Zahlreiche Völker, wie die Baschkiren, Burjaten, Chakassen, Euroten, Jakuten, Kalmücken, Kirgisen, Samojeden, Tartaren, Tschukschen, Tschuwaschen, Tungusen, Wogulen u. a. m. stehen heute noch auf sehr primitiver Kulturstufe. Die in diesen Gegenden tätigen Ärzte berichten, daß die Frauen dieser Völker niemals an sie herantreten, um eine Abtreibung vornehmen zu lassen. Die dort noch unvermindert wirkenden religiösen Einflüsse hemmen die moderne sowjet-russische Sanitätsorganisation im starken Maße. So bemerkt *Genß* beispielsweise: „Eine Mohammedanerin ist so dumm und zurückgeblieben, ist noch derartig in ihren religiösen Empfindungen und Vorurteilen befangen, daß es oft die größten Schwierigkeiten macht, nur die Erlaubnis zu einer ärztlichen Untersuchung zu erzwingen.“ (!) Auch bei den Wolgadeutschen, die in kultureller Beziehung unter der Bevölkerung Rußlands einen Ehrenplatz einnehmen — 55 v. H. der Bewohner der Deutschen Sowjet-Republik können lesen und schreiben! — spielt die Abtreibung bisher noch keine Rolle, da die Bevölkerung in streng religiöser Tradition lebt. Allein diese auch heute noch in ganz breiten Gruppen der Bevölkerung bestehenden religiösen Bindungen begründen die bis in die Gegenwart vorhandenen hohen Geburtenziffern Sowjet-Rußlands.

Zahlenmäßige Angaben über die Ausführung des künstlichen Abortes, der nur im zweiten und dritten Schwangerschaftsmonat stattfinden soll, erhielten wir zuerst durch eine Arbeit des Berliner Medizinal-Statistikers *Roesle*. Bei einem Vergleich der Sterblichkeit an Kindbettfieber in Berlin und Leningrad in den Jahren 1922/24 zeigt er, daß in diesen Jahren in Berlin die Zahl der Todesfälle an dem gefürchteten Kindbettfieber auf je 1000 Geborene viermal so hoch war als in Leningrad. *Roesle* folgert auf Grund solcher Zahlen eine unmittlere Beziehung zwischen dem rapiden Wiederanstieg der Bevölkerungszahl in Rußland und der Freigabe der Abtreibung. Dies ist zweifellos eine Täuschung. Die Tatsache des Bevölkerungszuwachses

Sowjet-Rußlands ist sicherlich nicht so ausschließlich auf die Maßnahmen der Regierung zurückzuführen. Der Geburtenüberschuß war vor dem Kriege bedeutend höher, nach seinem Absinken in den Jahren 1920/21 erklärt sich sein Wiederanstieg vor allem durch die Beendigung des Bürgerkrieges, des Kriegskommunismus, sowie der Hungersnot und der Seuchen.

Es ist wohl ohne weiteres zuzugeben, daß die primäre Morbidität und Mortalität durch die Verlegung der Abtreibung in die Klinik geringer geworden ist. An die Stelle der früheren Kurpfuscher-Aborte mit meistens anschließend erfolgenden septischen Infektionen tritt nunmehr ein aseptischer Eingriff in einer hygienisch einwandfreien Umgebung. *Roesle* hat in seiner Arbeit aber völlig verschiedenartig gelagerte Verhältnisse miteinander verglichen. Die Ursache der höheren Sterblichkeit in Deutschland erklärt sich schon daraus, daß rund vier Fünftel aller dieser Todesfälle nach Abortus eintraten. Sondert man diese ab, so kommt die Sterblichkeit an Kindbettfieber der entsprechenden Sterbeziffer für Leningrad sehr nahe. Die im Anschluß an den Besuch *Roesle's* in Sowjet-Rußland veröffentlichten Zahlen sind deshalb so bedauerlich, weil sie trotz ihrer sofortigen kritischen Widerlegung immer wieder von zahlreichen Autoren im Rahmen der systematischen sowjetrussischen Propaganda zitiert und zur Verschleierung der tatsächlichen Verhältnisse benutzt werden.

Trotz der aufklärenden und hemmenden Einwirkungen der oben erwähnten Frauenkommission ist die Zahl der Aborte ständig in rascher Zunahme begriffen, und zwar sowohl die Zahl der legalen wie der illegalen Aborte. Diese Entwicklung dürfte zwangsläufig sein und noch keineswegs ihren Abschluß gefunden haben, da die bisher hemmenden religiösen Momente durch planmäßige Kämpfe der Gottlosenbewegung zunehmend beseitigt werden dürften und eine Angst vor Strafe seit der Freigabe und Beseitigung der Strafparagrafen sowieso nicht mehr besteht. Auch die auf dem Lande noch anzutreffende Scheu wird nur allzu bald schwinden. Erst dann werden sich die aus der Freigabe entstehenden Schwierigkeiten und Nöte im ganzen Umfang erkennen lassen.

Alle sowjetrussischen Autoren, die sich mit der Abtreibungsfrage beschäftigen, berichten ebenso wie das amtliche statistische Material von einer schnellen Zunahme der Abtreibungsfälle. Die Abortwilligkeit der Frauen ist ständig im Wachsen. Während im Gouvernement Tomsk die Zahl der Abtreibungen im Jahre 1921 noch 10 v. H. der Geburten betrug, stieg sie nach *Prichodko*²⁶⁾ im Jahre 1923 auf 66,3 v. H., im Jahre 1926 auf 78,3 v. H. *Isskowa-Wassiljewa*²⁷⁾ berichtet,

„daß die Abtreibungen in Saratow eine erschreckende Zunahme aufweisen. Im Jahre 1923 kamen auf 100 Geburten 31 künstliche

²⁶⁾ Prichodko Sibirskij medizinskij journal Nowo-Sibirsk, 1927, 1, 19—24

²⁷⁾ Isskora-Wassiljewa Saratowskij wesstnik sdrawingochnanija 1927, 11, 12, 22, 27

Schwangerschaftsunterbrechungen, 1926 dagegen 90! Nach 4 Jahren ist also der Prozentsatz auf das dreifache gestiegen!“

Daß diese Zahlen der Wahrheit entsprechen, kann man schon der Tatsache entnehmen, daß auf dem ersten Ukrainischen Kongreß der Geburtshelfer und Gynäkologen, der im Mai 1927 in Kiew³⁰⁾ abgehalten wurde, *Schinkar*-Charkow vom Volkskommissariat für Gesundheitswesen auf Grund des statistischen Urmaterials des Volkskommissariats für Gesundheitswesen der UdSSR mitteilen mußte, daß die Zahl der Abtreibungen von 52 836 im Jahre 1923/24 bis auf 156 324 im Jahre 1925/26 gestiegen sei, also mindestens eine Verdreifachung im Laufe von zwei Jahren. Nach *Schinkar* beträgt die Zunahme der Abtreibungen in den Städten 72 v. H., in Dörfern hingegen 87 v. H. Eine Lawine ist ins Rollen gekommen, deren Ende noch unabsehbar ist. So berichtete *Miltschenko*-Rostow auf dem Kongreß der Geburtshelfer und Gynäkologen in Kiew vom 21. bis 26. Mai 1928,³¹⁾ daß in einigen Städten des Nord-Kaukasus die Zahl der Abtreibungen die der Geburten bereits um das vierfache übersteigt.

Daß man überall noch mit einem Fortschreiten dieser Entwicklung rechnet, geht auch aus den Berichten hervor, die *Lothar Wolf*³²⁾ kürzlich in der deutschen kommunistischen Presse veröffentlichte. Er stützt sich dabei auf Angaben des Arztgenossen Dr. *Madschuginski*, dem Direktor der größten, am Arbat gelegenen Moskauer Abortklinik. Im Herbst 1929 betrug die Zahl der in Moskau bestehenden Abortkliniken sechs. Sie wurde bis zum Mai 1930 verdoppelt.

„So gewaltig ist das kommunale Gesundheitswesen in wenigen Monaten gewachsen! In den kommunalen Abortkliniken wurden im Jahre 1929 in Moskau rund 50 000 Abtreibungen an gesunden Frauen kunstgerecht und bei viertägigem Aufenthalt in der Klinik erledigt. Für das Jahr 1930 erwartet man 80 000 bis 90 000 Aborte. Die bisher noch konzessionierten Privatkliniken wurden durch wirtschaftlichen Druck (hohe Steuern und geringen Besuch) erledigt.“

Weiterhin finden sich in dem Bericht folgende interessante Hinweise:

„Die Frauenkommissionen verteilen heute nicht nur die Gratisbetten, sondern auch die bezahlten. Alle Abortfälle aus wirtschaftlicher Not können heute bereits durch die Fürsorge der Kommunen erfaßt und erledigt werden. Der frühere Notstand, daß die Abortbetten nicht genügten, hat in Moskau aufgehört. Es wird fast nur bei Erstgebärenden mit völlig gesicherter Existenz die Aufnahme verweigert. (!) Diese Abgewiesenen finden infolge des Erlöschens

³⁰⁾ Ginekologija i akuscherstwo, Jg. VI, Nr. 4/5, 1927

³¹⁾ Ginekologija i akuscherstwo, Jg. VII, Nr. 4, 1928

³²⁾ Westfälischer Kämpfer 23. 6. 1930. Vorabdruck aus „Nach dem befreiten Ostasien“, Internat. Arbeiterverlag Berlin

der Privatkliniken freilich nur sehr schwer noch legale ärztliche Hilfe (also doch Kurpfuscher).

Je nach der Vermögenslage kostet einschließlich eines viertägigen Klinikaufenthaltes die kunstgerechte Abtreibung:

0 Rubel	0 Mark
8 Rubel	16 Mark
13 Rubel	26 Mark
18 Rubel	36 Mark
23 Rubel	46 Mark
30 Rubel	60 Mark

Ein Familienvater mit Frau und drei Kindern und einem Monatseinkommen von 100 Rubeln (200 Mark) braucht zum Beispiel für den Abort seiner Frau (einschließlich viertägigem Klinikaufenthalt) nur 8 Rubel (16 Mark) zu bezahlen. Denn diese Taxe darf nicht überschritten werden, wenn auf jedes einzelne Familienglied (der fünfköpfigen Familie) nicht mehr als 20 Rubel Monatseinkommen fällt.“

Die Zunahme der Abtreibungen wird sehr häufig mit den schlechten wirtschaftlichen und sozialen Verhältnissen begründet. Es ist auch kein Zweifel, daß die Wirtschaftslage ebenso wie der entsetzliche Wohnungsmangel in dieser Beziehung mit zu berücksichtigen sind. Dennoch dürfte die schlechte materielle Lage für die Zunahme der Abtreibungen nicht ausschlaggebend sein. *Schifflinger-Saratow*²³⁾ hat im Anschluß an die oben erwähnte, von der Mutterschafts- und Säuglingsschutzabteilung veranstaltete Rundfrage, die von *Genß* ausgewertet wurde, eine Enquete veranlaßt und benutzte hierzu Ermittlungen in der Abortabteilung des ersten Sowjetkrankenhauses namens Lenin. Er hat hier 200 genaue anonyme Fragebogen gesammelt und ging zur Klärung des Problems von der Persönlichkeit des Abtreibenden, der wirtschaftlich-sozialen Lage, den ehelichen Beziehungen, den für die Abtreibung angegebenen Gründen und der Einstellung der Eheleute zum Abort aus. *Krassilnikian* hat in seiner Schrift „Russische Erfahrungen mit der Freigabe der Abtreibung — eine Lehre für Deutschland“²⁴⁾ die Ergebnisse dieser Untersuchung ausführlich wiedergegeben. Die Mehrzahl der Frauen, die einen Abort durchmachten, befinden sich nach *Schifflinger* im blühenden Alter von 20 bis 30 Jahren. 51 v. H. waren Frauen von Angestellten, 20 v. H. Arbeiterfrauen, 10,5 v. H. Frauen von Studierenden. Dem Beruf der Frauen nach waren es in der Hauptsache Hausfrauen — 64 v. H. —, verheiratet waren 90,5 v. H. der abortierenden Frauen. Eine genaue Betrachtung der wirtschaftlichen Verhältnisse ergibt die beachtliche Feststellung, daß bei ein und derselben Anzahl von Kindern die Mehrzahl der Abtreibungen auf junge Frauen fällt, die den größten Ver-

²³⁾ Schifflinger Ginekologija i akuscherstwo, Jg. VI, 1927, Nr. 1

²⁴⁾ Verlag von Emil Ebering, Berlin 1930

dienst haben. Andererseits betrifft bei ein und demselben Verdienst die Mehrzahl der Abtreibungen solche Personen, die wenig Kinder haben. *Schifflinger* weist in diesem Zusammenhang auch auf die absolute Fragwürdigkeit des Begriffs der „materiellen Notlage“ hin — d. h. der sozialen Indikation. Er berichtet von vielen Frauen, die bereits bei einem Kinde trotz eines Monatsverdienstes von 50 Rubeln die Abtreibung aus wirtschaftlicher Notlage fordern, während andere, bei kaum 30 Rubeln Einkommen und 3 Kindern, die wirtschaftliche Notlage noch nicht so verzweifelt ansehen, daß sie deshalb die Unterbrechung einer neuen Schwangerschaft fordern müßten. Trotz der neunjährigen Freigabe der Abtreibung in Rußland weist die Abortkurve jedenfalls noch keine Anzeichen der Stabilisierung auf.

Neben der zahlenmäßigen Entwicklung interessiert aber besonders die Beantwortung der Frage, ob die Legalisierung des Abortus sich für die Gesundheit der Frau nützlich oder schädlich auswirkt.

„Im Deutschland des Mordparagraphen 218 sterben jährlich eine Million Frauen an der Abtreibung; im Rußland des sozialistischen Aufbaus bei 50 000 Aborten kein einziger Todesfall.“

So verkünden die Schlagzeilen der kommunistischen Propaganda in Deutschland. Die primäre Morbidität und Mortalität ist, wie schon erwähnt, zweifellos geringer geworden. Entscheidend für die Beurteilung der gesundheitlichen Schädigungen der Frau durch den Abort sind aber die Nach- und Folgeerkrankungen, die bisher kaum genügende Berücksichtigung gefunden haben, also die Frage der sekundären Morbidität. Hier liegen zweifellos die wichtigsten Ergebnisse, die wir aus dem umfangreichen russischen Material entnehmen können. Keinem Land der Welt bot sich in den letzten Jahren die Gelegenheit zur Sammlung von Erfahrungen auf dem Gebiet der Abtreibung in einem solchen Ausmass wie Sowjetrußland, und wir haben allen Anlaß, daraus zu lernen.

*Kurdirowskij und Bronnikowa*³⁵⁾ bezeichnen die Schwangerschaftsunterbrechung als „einen rohen Eingriff in den friedlichen Ablauf des physiologischen Schwangerschaftsprozesses“. Ihre Untersuchungen erstreckten sich lediglich auf Frauen, die vorher völlig gesund waren; es wurden alle Fälle ausgeschlossen, die vor dem Eingriff eine pathologische Genitalflora aufwiesen oder entzündliche Genitalerkrankungen durchgemacht hatten. Ferner wurden sämtliche Fälle ausgeschlossen, in denen der Eingriff nicht vollkommen einwandfrei vorgenommen war. Die Verfasser berichten über die Störungen des endokrinen Gleichgewichts infolge plötzlicher Unterdrückung innersekretorischer Schwangerschaftsvorgänge. Besonders bedenklich werden diese Schädigungen bei häufiger Aufeinanderfolge der Aborte, die dem Organismus nicht genügend Zeit zur Reorganisation lassen. Viele Frauen, die die Abortklinik angeblich als gesund ver-

³⁵⁾ Bronnikowa *Wratschebnaja gaseta*. Leningrad 1928, Nr. 47, S. 1170

ließen, kamen nach ihren Beobachtungen bereits kurze Zeit darauf als gynäkologisch Kranke zur Wiederaufnahme. *Bronnikowa*, die Mitarbeiterin *Kurdinowskis* in Moskau, veröffentlichte ganz kurz darauf eine bemerkenswerte Arbeit im Deutschen Zentralblatt für Gynäkologie³⁶⁾, in der sie besonders die schädlichen Folgen des Abortes auf dem Gebiete der Geburtshilfe zeigt. Sie weist darin nach, daß der Prozentsatz pathologischer Geburten nach Aborten mehr als doppelt so groß ist als ohne vorangegangene Fehlgeburt (13,8 v. H. gegen 6,8 v. H.). Ebenso ist die Zahl der Wochenbetterkrankungen doppelt so groß als bei Vergleichsfällen ohne Eingriff. Ihrer Überzeugung nach macht sich der ungünstige Einfluß für eine folgende Geburt auch bei ganz gesunden Frauen bemerkbar, die den künstlichen Abort ohne sichtbare Komplikationen überstanden haben.

Die schon erwähnten Kongresse der Geburtshelfer und Gynäkologen in den Jahren 1927 und 1928 in Kiew beschäftigten sich besonders eingehend mit den Folgeerscheinungen der Aborte. So berichtet *Sserdjukow* (Moskau 1927) über die Folgen des biologischen Traumas. Er wies darauf hin, daß die Abtreibung gewaltsam den trophischen Einfluß der Hormone des corpus luteum und der Plazenta ausschaltete. Ferner werden zum Schaden des mütterlichen Organismus die gewaltigen und komplizierten Umwandlungsvorgänge im gesamten vegetabilen System brüsk unterbrochen. *Sserdjukow* beobachtet dauernde ungewollte Unfruchtbarkeit vor allem bei den sehr häufigen frühzeitigen Abtreibungen junger Frauen mit nicht vollwertiger Konstitution im Alter von 17 bis 28 Jahren, und zwar gerade auch in Fällen, wo kein entzündlicher Prozess vorlag.

Wie bedenklich die gesundheitlichen Auswirkungen der Schwangerschaftsunterbrechungen sind, ersehen wir aus der sicher nicht pessimistisch gesehenen Arbeit *Karlins*³⁷⁾, des Leiters der Städtischen Gebäranstalt Leningrad, in der er die Erfahrungen von 8 Jahren zusammenstellt. Darin heißt es bemerkenswerterweise:

„Da die biologischen Traumen ganz besonders bei Erstschwangeren zum Ausdruck kommen, so soll in nächster Zeit — den Mitteilungen von *A. Genss* zufolge — vom Volkskommissariat für Gesundheitswesen Erstschwangeren die künstliche Unterbrechung erschwert bzw. untersagt werden (diese Frage ist bereits in ihren Details in der „Med. Kommission“ zu Moskau durchgearbeitet und in positivem Sinne entschieden). Auch früher ist schon mehrfach von führenden russischen Ärzten darauf hingewiesen worden, daß die Freigabe der Abtreibung nur als „zeitweilige“ Maßnahme gedacht war. *Genss* spricht die Hoffnung aus, daß durch die Vervollkommnung des Mutter- und Kinderschutzes sogar der legale Abort überwunden werden könnte — dies ist ohne Zweifel eine Utopie! *Karlin* betont

³⁶⁾ Bronnikowa, Geburten nach künstlichem Abort, Zentralblatt für Gynäk., 1929, Nr. 5, S. 292

³⁷⁾ Dr. Max Karlin, Erkrankungs- und Sterblichkeitsfrequenz vor und nach der Freigabe des Abortes in der SSR-Union. Die Medizinische Welt, Nr. 52, 28. Dez. 1929

demgegenüber ausdrücklich⁸⁶⁾, daß das bekannte Dekret nur eine zeitweilige Maßnahme sei und abgeändert werden soll, sobald der Staat in der Lage sein wird, genügenden Mutterschutz zu gewähren. Zum Schluß möchte ich hervorheben, daß mit den hier in äußerster Kürze angeführten allerwichtigsten Spätfolgen des künstlichen Abortes noch nicht alles erschöpft ist. *Zomakion* hat recht, wenn er sagt, daß es keinen Krankheitsprozeß im Frauenorganismus gibt, in dessen Ätiologie der künstliche Abort nicht eine bedeutende Rolle spielte.“

Damit dürfte bestätigt sein, daß gerade die Legalisierung der Schwangerschaftsunterbrechung die Frauen nicht vor schwersten gesundheitlichen Schädigungen zu bewahren vermag. An Stelle der bisherigen primären Schädigungen treten immer deutlicher sekundäre Folgeerkrankungen in Erscheinung, und zwar wachsend im Verhältnis zur Zunahme der Zahl der Schwangerschaftsunterbrechungen. Die weitere rapide Zunahme der Zahl der Unterbrechungen ist aber notwendigerweise die Folge der Freigabe. Erst in Jahrzehnten wird man die wirklichen Auswirkungen dieser bedenklichen Maßnahme in ihrem ganzen Umfang erkennen.

Schwangerschaftsverhütung

Während Sowjetrußland die Freigabe der Abtreibung zunächst für unbedenklich hielt, zeigte man jeglicher Propaganda empfängnisverhütender Mittel gegenüber eine große Zurückhaltung. Erst im Jahre 1923, nachdem sich bereits die ersten bedenklichen Folgen der Freigabe der Abtreibung zeigten, wurde beim Volkskommissariat für Gesundheitswesen eine wissenschaftliche Kommission zur Erforschung der verschiedenen Mittel gebildet. Diese Kommission sammelte zunächst die in Rußland gebräuchlichen Schutzmittel gegen Empfängnis und untersuchte dann auch eine große Anzahl ausländischer, besonders deutscher Präparate auf ihren Wert. Auf Grund dieser Arbeiten versandte die Abteilung für Mutterschafts- und Säuglingsschutz beim Volkskommissariat für Gesundheitswesen am 12. Dezember 1923 ein Zirkular, in dem den Ärzten, welche in geburtshilflich-gynäkologischen Ambulatorien und Beratungstellen für Schwangere arbeiten, empfohlen wird, „den Frauen Ratschläge über die Methode der Schwangerschaftsverhütung zu geben in denjenigen Fällen, in denen eine Schwangerschaft nicht möglich oder nicht erwünscht ist. Die Abteilung hält eine weitgehende Reklame für Präventivmittel für unzulässig: Die Angabe dieser Mittel soll Sache des Arztes sein, und die Initiative zur Angabe soll nicht vom Arzt, sondern von der Frau ausgehen!“ Dem Rundschreiben wurde eine kleine Broschüre von Professor *Levi* und Professor *O. Kindschitz* beigelegt, die die Ergebnisse zweier zum

⁸⁶⁾ Zentralblatt für Gynäkologie 1931, S. 1370.

Studium der Frage der Präventivmittel in Moskau und Leningrad eingesetzter Kommissionen enthielt.

Es ist bemerkenswert, daß auf den schon erwähnten Kongressen der Geburtshelfer und Gynäkologen durchweg gefordert wurde, daß die Regierung den Kampf gegen die überhandnehmenden Abtreibungen aufnehmen müsse und daß hierzu eine großzügige Propaganda in der Anwendung schwangerschaftsverhütender Mittel erforderlich sei. Allein die Aufklärung der Bevölkerung über die falsche Vorstellung von der Gefahrlosigkeit der Aborte und die Propagierung der Anwendung antikonzeptioneller Mittel könne das Übel der Abtreibung einschränken. So forderte beispielsweise *Emeljanoff*, daß die schwangerschaftsverhütenden Mittel nicht nur in Beratungsstellen für Schwangere, sondern auch in Krankenhäusern propagiert werden müßten. Es sei erforderlich, daß alle Ärzte eine ausreichende Kenntnis über schwangerschaftsverhütende Mittel besitzen, um jede Frau sachlich beraten zu können. *Tikanace-Tiflis* stellte sich sogar auf den Standpunkt, daß der „national-biologische Reichtum“ kostbarer sei als der national-ökonomische. Er vertrat deshalb schon bei dem ersten ukrainischen Kongreß in Kiew 1927 die Ansicht, daß die Leibesfrucht ein schutzwürdiges Rechtsgut sei und hielt es für unbedingt notwendig, daß das Gesetz über die Legalisierung des Aborts revidiert würde, und zwar in einem Sinne, der das Leben der Frucht schützt und die Abtreibung aus sozialen Gründen erheblich einschränkt.

Die unerhörte Zunahme der Zahl der Aborte und ihre schweren Folgen haben im Hinblick auf die empfängnisverhütenden Mittel zu einer völlig veränderten Stellung des Volkskommissariats für Gesundheitswesen geführt. Am deutlichsten ersehen wir dies aus dem im Jahre 1929 herausgegebenen Dekret des Volkskommissariats für Gesundheitswesen über diesen Gegenstand:

„ . . . Es müssen besondere Vorkehrungen getroffen werden, damit die Frauenberatungsstellen und die Frauenabteilungen bei den Ambulatorien und Medizinalstellen in den Kreis ihrer Aufgaben das Empfehlen von Verhütungsmitteln aufnehmen, sowohl zwecks Bekämpfung der Aborte, als auch um der Arbeiterin und insbesondere der Bäuerin die gesundheitlich erforderliche Pause zwischen zwei Schwangerschaften zu gewährleisten. Die enorme Häufigkeit und das schnelle Aufeinanderfolgen der Schwangerschaften bei den Frauen sind eine der wichtigsten Ursachen der hohen Sterblichkeit und der frühzeitigen Abnutzung des Organismus der Bäuerinnen und zum Teil auch der hohen Kindersterblichkeit auf dem flachen Lande.

Es empfiehlt sich, daß bei allen Frauenberatungsstellen ein bestimmter Tag zur Erteilung von Ratschlägen zur Schwangerschaftsverhütung festgesetzt wird, entsprechend der Instruktion für Frauenberatungsstellen (vgl. Bulletin des Volkskommissariats für Gesundheitswesen 1926, Nr. 17). Es ist wünschenswert, daß in den Großstädten bei den Frauenberatungsstellen besondere, die ganze Woche hindurch arbeitende „Abteilungen für Schwangerschaftsverhütung“ eröffnet werden. Es ist notwendig, Maßnahmen zu ergreifen, um die fachmännische Ausbildung der auf diesem Gebiete beschäftigten Ärzte und des Hilfspersonals der Beratungsstellen und Medizinalstellen zu erhöhen.

Die Beratungsstellen, Ambulatorien und Medizinalstellen müssen in ihrer Praxis der Schwangerschaftsverhütung solche Mittel und Verfahren anwenden, die von der beim Institut für Mutterschafts- und Säuglingsschutz bestehenden Zentralkommission zum Studium der Verhütungsmittel empfohlen werden.

Die Verbreitung von Empfängnisverhütungsmitteln wird folgenden medizinischen Anstalten befohlen: den Frauenberatungsstellen, Ambulatorien und Medizinalstellen, ferner den Apotheken der Gesundheitsämter. Da es erforderlich ist, bei der Verordnung von Empfängnisverhütungsmitteln individuell vorzugehen, da ferner eine regelmäßige Überwachung durch den Arzt und eine Kontrolle der Ergebnisse unerlässlich ist, darf der Vertrieb solcher Mittel durch Genossenschaften und ähnliche Betriebe (Gesundheitsecken, Verkaufsstellen „Mutter und Kind“) nur vorübergehend, als Nothelfer, zugelassen werden. Mit der fortschreitenden Erweiterung des Netzes der Beratungsstellen für Frauen soll der Vertrieb von Verhütungsmitteln ausschließlich in diesen Anstalten konzentriert werden.

Für die gelieferten Verhütungsmittel erheben die Beratungsstellen, Ambulatorien und Medizinalstellen die vom Narkomsdraw festgesetzten Preise. Notleidende Frauen können die Verhütungsmittel unentgeltlich im Rahmen der sozialen Versorgung beziehen.

Die Belieferung der Provinz mit Verhütungsmitteln erfolgt durch das Laboratorium der Abteilung für Mutterschafts- und Gesundheitsschutz in Moskau unter der Leitung und Aufsicht der Zentralkommission zum Studium der Verhütungsmittel beim Staatlichen Wissenschaftlichen Institut für Mutterschafts- und Säuglingsschutz.

Der Volkskommissar für Gesundheitswesen:
gez. Semaschko.“

Es nimmt nicht wunder, daß Sowjetrußland die ganze Regie seiner Reklame nun auch in den Dienst der Aufgabe stellt, die Abtreibung als solche zu bekämpfen. Eine ganze Reihe von Aufklärungsbroschüren wird in sehr hohen Auflagen gedruckt und zu billigsten Preisen auf Anordnung der verantwortlichen staatlichen Stellen vertrieben. Selbst der Film fehlt hier nicht. „Der Fall Sonja Petrowna“, ein Aufklärungsfilm zur Bekämpfung des illegalen Abortes, ist in ganz Rußland bis in die entlegensten ländlichen Gegenden vorgeführt worden.

„Es ist die Pflicht jedes Arztes, den Frauen zu helfen, die Geburten von Kindern zu begrenzen; aber nicht durch Abtreibung, sondern durch Belehrung über unschädliche Mittel gegen die Empfängnis“ schreibt Dr. *Schpak* in der amtlichen Aufklärungsbroschüre. Die Freigabe der Abtreibung ist also als Irrweg erkannt. Sowjetrußland hebt deshalb diese Bestimmungen folgerichtig nicht nur durch die in Aussicht genommene starke Beschränkung der Schwangerschaftsunterbrechung auf, sondern fördert auch eine sinnvolle Geburtenregelung durch die Empfehlung empfängnisverhütender Mittel. Dabei ist jedoch immer zu beachten, daß das Volkskommissariat für Gesundheitswesen die Verordnung des Mittels individualisierend durch den Arzt fordert und den unüberwachten Vertrieb solcher Mittel verbietet!