

Institut
für medizinische Statistik
der Friedrich-Universität
HOB Berlin

Schenkung
Bibliothek Roessig

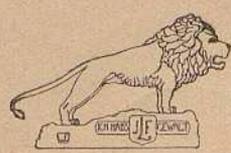
1457

Zur

Erhaltung und Mehrung der Volkskraft

Arbeiten einer vom Ärztlichen Verein
München eingesetzten Kommission

Kl
Groth
B. Spa
A. Döb
Kraep
Kapp



München 1918

Verlag von J. F. Lehmann.

495
38/90/27589 (0)

▽ Lz

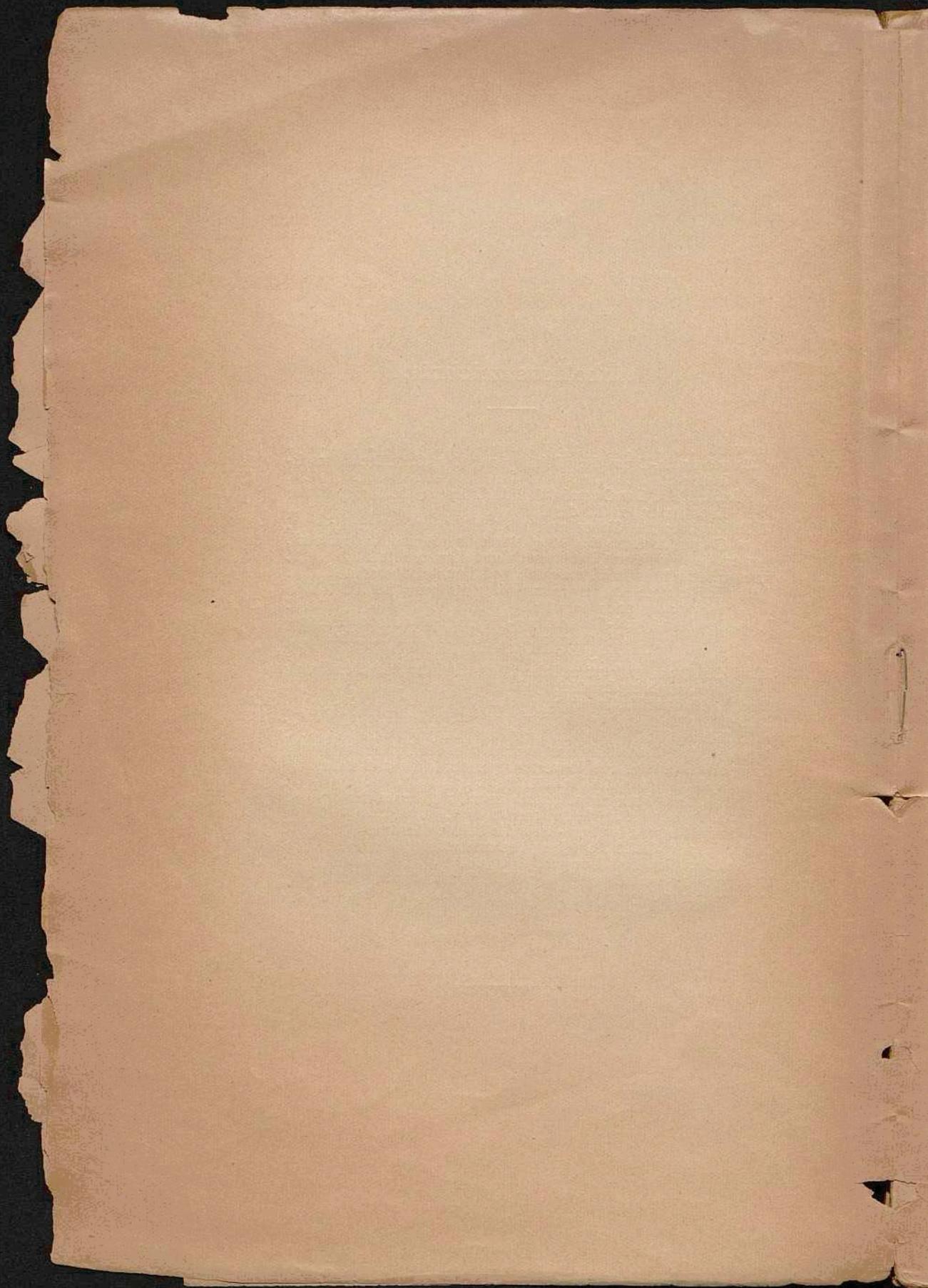
Sonderdrucke

aus der Münchener medizinischen Wochenschrift.



Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Vorwort	V
v. Zumbusch-Dyrovff: Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten	1
v. Pfaundler: Zur Organisation der Fürsorge bei kongenitaler Lues im ersten Kindesalter	10
K. E. Ranke: Die Tuberkulosebekämpfung nach dem Krieg	42
M. v. Gruber: Leitsätze über Alkoholismus und Nachwuchs	52
Trumpp: Aerztlicher Ehekonsens und Eheverbote	63
F. Burgdörfer: Familienpolitik und Familienstatistik	69
Alfred Ploetz: Die Bedeutung der Frühehe für die Volks- erneuerung nach dem Kriege	77
M. v. Gruber-Pesl-Busching-Freudenberger: Rassen- hygienische Bevölkerungspolitik auf dem Gebiete des Wohnungs- und Siedlungswesens	88
M. v. Gruber: Wirtschaftliche Massnahmen zur Förderung kinderreicher Familien	110
Groth: Neomalthusianismus	127
B. Spatz: Bekämpfung der antikonzeptionellen Propaganda	135
A. Döderlein: Zur Bekämpfung der Fehlgeburten	140
Kraepelin: Geschlechtliche Verirrungen und Volksvermehrung	148
Kaup: Ausserhäusliche Erwerbsarbeit der Frau und Erhaltung und Mehrung der Volkskraft	164
D. Pesl: Leitsätze über Massnahmen zur Verbesserung der Lage der Heimarbeiterinnen	169
v. Pfaundler: Säuglings- und Kleinkinderfürsorge	179
J. Meier: Rechtliche Stellung des unehelichen Kindes	183
J. Meier: Das Findelwesen	192
Doernberger: Hebung der Volkskraft durch Kräftigung unserer Jugend	203



Vorbemerkungen.

Am 1. Dezember 1915 hat der Aerztliche Verein München eine „Kommission zur Beratung von Fragen der Erhaltung und Mehrung der Volkskraft“ eingesetzt. Diese Kommission trat am 21. Dezember 1915 zum ersten Male zusammen und wählte Prof. Dr. v. Gruber zum 1., Sanitätsrat Dr. Grassmann zum 2. Vorsitzenden, Prof. Dr. Trumpp zum 1., Prof. Dr. Hecker zum 2. Schriftführer.

Autoritäten auf dem Gebiete des Verwaltungs- und Strafrechts, der Nationalökonomie, der Sozialpolitik und der Statistik wurden um ihre Mitarbeit gebeten und haben der Kommission bereitwilligst Zeit und Mühe gewidmet, wofür ihnen hiermit auch öffentlich der wärmste Dank ausgesprochen wird.

Dieser Dank gilt vor allem Sr. Exzellenz dem Herrn K. Staatsminister für Verkehrsangelegenheiten Dr. v. Seidlein; ferner den Herren: Universitätsprofessor Dr. Ernst v. Belling, Privatdozent Dr. phil. Friedrich Böhm, Dr. rer. pol. Fritz Burgdörfer, Hofrat Dr. Paul Busching, Geheimer Hofrat Universitätsprofessor Dr. Anton Dyrhoff, Universitätsprofessor Dr. Reinhard v. Frank, Oberpostrat Matthäus Hotz, Dr. rer. pol. Walther Jahn, Geheimer Hofrat Universitätsprofessor Dr. Walter Lotz, Dr. jur. Daniel Pesl, Rechtsanwalt am Oberlandesgericht München, Oberlandesgerichtsrat Privatdozent Dr. Wilhelm Silberschmidt, Präsident des statistischen Landesamtes Universitätsprofessor Dr. Friedrich Zahn, ferner Fräulein Amalie Naeken, Vorsitzende des Vereins „Mutter-schutz“ in München.

Die Kommission hatte weiter die Freude, als Gäste zu begrüßen die Herren: Mitglied des norwegischen Reichstages Dr. Alfred Mjøen aus Christiania und Beigeordneten Hauptmann d. Res. Greven aus Köln a. Rh.

An den Beratungen der Kommission nahmen folgende Aerzte teil: Hofrat Dr. Friedrich Crämer, Hofrat Dr. Eugen Dörnerberger, Geheimer Hofrat Univ.-Prof. Dr. Albert Döderlein.

VI

Hofrat Dr. Josef Freudenberger, San.-Rat Dr. Karl Grassmann, Privatdozent Dr. Alfred Groth, Geheimer Rat Univ.-Prof. Dr. Max v. Gruber, Dr. Hugo Hecht, Univ.-Prof. Dr. Rudolf Hecker, Dr. med. Albert Hörrmann, Geh. San.-Rat Dr. Rudolf v. Hösslin, Univ.-Prof. Dr. Ignaz Kaup, Univ.-Prof. Dr. Hermann Kerschensteiner, Medizinalrat Dr. Franz Kölsch, Geheimer Hofrat Univ.-Prof. Dr. Emil Kraepelin, Dr. Fritz Lenz, Geheimer San.-Rat Dr. Ferdinand May, Hofrat Dr. Josef Meier, Dr. Arthur Mueller, Geheimer Rat Univ.-Prof. Dr. Friedrich v. Müller, Dr. Max Nassauer, Dr. Theobald Petri, Univ.-Prof. Dr. Meinhard v. Pfaundler, Dr. Alfred Ploetz, Privatdozent Dr. Karl Ernst Ranke, Hofrat Dr. Ernst Rehm, Obermedizinalrat Univ.-Prof. Dr. Ernst v. Romberg, Univ.-Prof. Dr. Ernst Rüdin, Dr. Wilhelm Schallmayer, San.-Rat Dr. Hermann Scholl, Dr. Gustav Seiffert, Obermedizinalrat Univ.-Prof. Dr. Carl Seitz, Hofrat Dr. Bernhard Spatz, Univ.-Prof. Dr. Karl Süpfle, Hofrat Dr. Adolf Theilhaber, Univ.-Prof. Dr. Josef Trumpp, Hofrat Dr. Karl Uhl, Obermedizinalrat Dr. Max Wohlmuth, Univ.-Prof. Dr. Leo v. Zumbusch.

Es waren 5 Unterausschüsse gebildet worden für: Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge, Fürsorge für Schulkinder und Schulentlassene, Wohnungs- und Siedlungswesen, Bevölkerungspolitik. Nach Bedarf tagten einzelne Unterausschüsse gemeinsam. Auf Grund der ihnen erstatteten Berichte stellten die Unterausschüsse die Leitsätze auf. Diese Leitsätze wurden dann dem Plenum der Kommission zur Genehmigung vorgelegt und, wenn sie diese gefunden hatten, samt den Referaten der Berichterstatter dem Vorstände des Aerztlichen Vereins mit der Bitte um Genehmigung der Veröffentlichung übergeben.

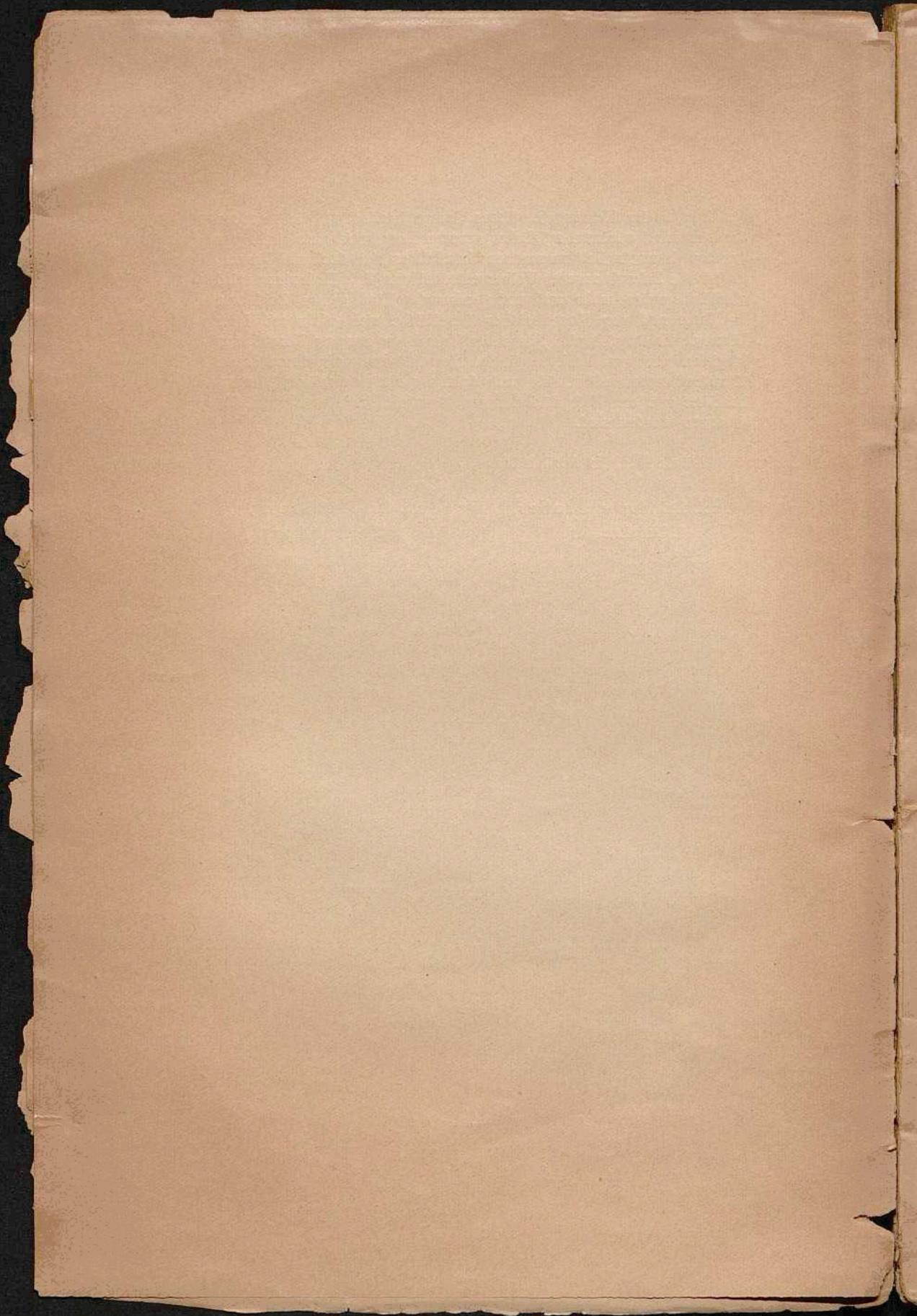
Alle Arbeiten der Kommission, welche in dem vorliegenden Sammelbände vereinigt wurden, sind im Laufe der letzten 3 Jahre in der Münchener medizinischen Wochenschrift bereits veröffentlicht worden. Die Anträge betr. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Organisation der Fürsorge bei kongenitaler Lues im ersten Kindesalter, Aerztlicher Ehekonsens und Eheverbote, Wohnungs- und Siedlungswesen, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge und Kräftigung unserer Jugend sind schon vor Jahresfrist dem K. Bayer. Staatsministerium des Innern, der Medizinalabteilung des K. Preuss. Staatsministeriums des Innern, dem Reichsamt des Innern, dem Kaiserl. Gesundheitsamte, der Zentrale für soziale Fürsorge beim Kaiserlichen Generalgouverneur in Belgien, sowie den Mitgliedern des Reichstages, ferner der Tagespresse und der medizinischen Fachpresse zugeleitet worden.

Zweck der Herausgabe dieses Sammelbandes ist, die Arbeiten der Kommission einem möglichst grossen Leserkreis ausserhalb der Aerztewelt zugänglich zu machen; handelt es sich doch um Fragen, die für die Zukunft unseres Volkes entscheiden. Ihre Bedeutung wird glücklicherweise mehr und mehr erkannt. Eine grosse Zahl von einzelnen und von Kommissionen beschäftigt sich eifrig mit ihrer Lösung. Es ist erfreulich, dass die Vorschläge unserer Kommission in vielen wichtigen Punkten mit den Vorschlägen von anderen Seiten übereinstimmen. Mögen sie auch dort, wo sie eigenartiges bringen, beachtet werden. Wir dürfen sagen, dass sie durchwegs sorgfältig erwogen worden sind.

München, im April 1918.

Prof. Dr. Max v. Gruber,
1. Vorsitzender.

Prof. Dr. Josef Trumpp,
1. Schriftführer.



1. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Ref. Prof. Dr. v. Zumbusch u. Geh. Hofrat Prof. Dr. Dyrhoff.

Die Fortschritte, welche die Lehre von den Geschlechtskrankheiten gemacht hat, haben gezeigt, welche bedeutungsvolle Rolle diese für Volksgesundheit und Volksvermehrung spielen. Neben Alkohol und Tuberkulose können sie zweifellos als die gefährlichsten Feinde des Menschen bezeichnet werden.

Diese Erkenntnis scheint, spät genug, sich langsam auch in weiteren Kreisen Bahn zu brechen; das bisher schwer vernachlässigte Gebiet hat Hoffnung, allmählich seiner Bedeutung gemäss gewürdigt zu werden.

Der Aerztliche Verein München glaubt deshalb den Zeitpunkt gekommen, die Allgemeinheit zu energischen Schritten aufzurufen.

Es ist selbstverständlich, dass bei Krankheiten, die einer sachgemässen ärztlichen Behandlung so gut zugänglich sind, wie die Geschlechtskrankheiten, alles darauf ankommt, die venerisch infizierten Menschen möglichst vollzählig einer gründlichen Behandlung zuzuführen. Dadurch, aber auch nur dadurch scheint es möglich, die wohl von den wenigsten Menschen auch nur geahnte Verbreitung dieser Seuchen einzuschränken. Um so mehr als die letzten Jahre unser Rüstzeug zur Behandlung und Heilung um wichtige Mittel bereichert haben; es sei nur an Ehrlichs Salvarsan erinnert.

Es ist eine bekannte Tatsache, dass jetzt die Geschlechtskranken überwiegend unzulänglich behandelt werden. Dies hat erfahrungsgemäss seinen Grund weniger darin, dass sie überhaupt nicht zum Arzt gehen, als darin, dass sie, sobald die akuten Erscheinungen und die Schmerzen und Beschwerden beseitigt sind, sich für geheilt halten oder es nicht mehr der Mühe Wert erachten, sich weiter behandeln zu lassen. Ebenso bequemen sich die Syphilitischen nur selten dazu, ihre Kur wiederholen zu lassen, was zur Heilung dringend notwendig ist, es sei denn, dass sie durch augenscheinliche Rezidive des Leidens, die sie erheblich in ihrem Wohlbefinden beeinträchtigen, zum Arzt getrieben werden. Aus diesen Gründen glaubt der Aerztliche Verein München in energischester Weise

für gesetzliche Massnahmen eintreten zu sollen, welche bezwecken, dass die Geschlechtskranken der Behandlung* zugeführt, insbesondere aber auch unter Behandlung und ärztlicher Kontrolle gehalten werden, so lange, bis sie selbst geheilt und für andere keine Gefahr mehr sind.

Die klaglose Durchführung einer zureichenden Behandlung erscheint aber unmöglich, wenn es dem Belieben leichtsinniger, unverständiger und gleichgültiger Menschen anheimgestellt bleibt, sich behandeln zu lassen, oder nicht.

Es ist daher erforderlich, dass die Verwaltungsbehörden die Macht erhalten, die Geschlechtskranken zu zwingen, sich sachgemäss und zureichend behandeln zu lassen.

In logischer Folge erscheint es immer aber notwendig, dass die betreffende Behörde auch wisse, wen sie zwingen soll. Der Behandlungszwang setzt also den Meldezwang voraus.

Somit tritt der Aerztliche Verein München für gesetzliche Vorschriften ein, welche für Geschlechtskranke den Melde- und Behandlungszwang festsetzen. Der Verein tut dies nach reiflichster Ueberlegung und nach eingehender Würdigung aller für und gegen eine solche Massnahme sprechenden Gründe. Er ist sich wohl bewusst, dass er sich damit in Widerspruch mit weit verbreiteten und scheinbar begründeten Bedenken setzt. Betrachtet man diese allerdings näher, so können sie nicht als stichhaltig anerkannt werden.

Der Haupteinwand ist, dass die Meldepflicht die Leute abhalten würde zum Arzt zu gehen, sie teils veranlassen würde Kurpfuscher aufzusuchen, teils sich nicht behandeln zu lassen. Dass letzteres nicht geschieht, werden meist Schmerzen und Furcht bewirken, um so sicherer, je mehr das Volk aufgeklärt wird; auch jetzt gehen, wie schon oben gesagt, wohl die meisten zum Arzt, solange beträchtliche Krankheitserscheinungen vorhanden sind. Den Kurpfuschern aber könnte, wie es die Generalkommandos jetzt taten, die Behandlung Venerischer verboten werden oder, wenn dies nicht erreichbar ist, auch die Meldepflicht auferlegt werden. Das Uebertreten solcher Vorschriften wäre, bei einigermaßen energischem Verhalten der Behörden, immerhin eine gefährliche und kostspielige Sache. Es ist selbstverständlich, dass durch Strafbestimmungen auch allzu entgegenkommende Aerzte zur Befolgung der Vorschriften angehalten werden müssen.

Auch der Einwand, dass solche Vorschriften auf unüberwindlichen Widerspruch im Volke stossen würden, scheint unbegründet. Weite und einflussreiche Schichten sind derselben Ansicht wie der ärztliche Verein, was durch schriftliche und mündliche Aeusserungen von verschiedener Seite belegt werden kann.

Endlich zu fürchten, dass die Aerzteschaft es nicht auf sich nehmen würde, für die Allgemeinheit diesen Dienst zu tun, hiesse schlecht von ihr denken.

Es ist ein günstiger Umstand, dass gerade jetzt in den Beratungsstellen für Geschlechtskranke, die auf Veranlassung der Landesversicherungsanstalten im ganzen Reich entstehen, eine Einrichtung geschaffen wird, die ganz dieselben Tendenzen hat; leider aber ohne Zwangsmittel, auf den guten Willen der Kranken angewiesen und darum halb. Dass diese aber überall begrüsst werden, ist ein Zeichen, dass der Strom in unserer Richtung geht.

Gewiss wäre die Einführung des Melde- und Behandlungszwangs eine Neuerung und auch ein Experiment, denn das, was in anderen Ländern in diesem Sinne geschah, sind alles halbe Massregeln; ohne Experiment werden wir aber zu keinem Fortschritt gelangen.

Der ärztliche Verein legt zwei Elaborate in diesem Belang vor:

1. **Leitsätze**, die alle wichtigen Wünsche enthalten; sich aber dabei nicht mit der juristischen Frage befassen, auf welche Art diese Wünsche verwirklicht werden könnten;
2. den **Entwurf einer Polizeiverordnung**, welche die K. bayer. Staatsregierung aus eigener Machtvollkommenheit in die Tat umsetzen und für Bayern in Gültigkeit bringen könnte.

Leitsätze

betreffend Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Meldepflicht und Behandlungszwang.

1. Anzeigepflicht für Tripper der Harn- und Geschlechtsorgane, der Augenbindehaut und Mastdarmschleimhaut, für weichen Schanker und für Syphilis im primären und sekundären Stadium, im tertiären Stadium dann, wenn Haut, Bewegungsorgane, sichtbare Schleimhäute, Sinnesorgane oder Zentralnervensystem ergriffen sind, auch für angeborene Syphilis.

2. Meldung, wenn der Kranke den Aufenthalt wechselt.

3. Meldung auch von Kranken in Heilanstalten.

4. Zur Meldung ist der Arzt verpflichtet, auch dann, wenn ihn der Kranke wegen einer anderen Krankheit aufgesucht hat.

5. Die Anzeige hat binnen 3 Tagen schriftlich mittels beigelegter Formblätter und portofreier Umschläge zu erfolgen.

6. Es ist auch zu melden, ob und wo die Behandlung stattfindet, oder ob sie der Kranke verweigert.

7. Der Abschluss der Behandlung ist gleichfalls (Formblatt) zu melden. Dabei ist anzugeben, ob und wann der Kranke wieder untersucht oder behandelt werden soll. Es ist auch zu melden, wenn sich der Kranke vorzeitig der Behandlung entzieht.

8. Leute, die sich durch die Behauptung, sie seien geschlechtskrank, beschwert fühlen, sind durch einen sachverständigen amtlichen Arzt zu begutachten.

9. Eine eigene Behörde soll die Listen führen, in welche alle Kranken mit den nötigen Anmerkungen über spätere Untersuchung, Behandlung u. dgl., eingetragen werden. Sie soll von einem sachverständigen Arzt geleitet werden.

10. Diese Behörde soll auch das Recht haben, einen widerspenstigen Kranken zu ermahnen und zur Behandlung zu zwingen, wenn erforderlich durch Einweisung in eine Krankenanstalt.

11. Alle Aerzte, Beamten und Bediensteten sind zur Verschwiegenheit über die ihnen dienstlich bekannt gewordenen Fälle von Geschlechtskrankheit verpflichtet. Verboten ist auch, Behörden und Personen, welche nicht mit dem Vollzuge der Vorschriften zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten befasst werden, Einsicht in die einschlägigen Akten zu gewähren. Bei der Aufbewahrung der Akten ist auf die Geheimhaltung sorgfältig Bedacht zu nehmen. Ueber alle Krankheitsmeldungen ist Vermerk unter Beschränkung auf Name, Geburtsort und Geburtstag sowie Aktenzeichen (Formblatt) an die für den Geburtsort des Kranken zuständige Behörde zur Aufbewahrung und Registrierung zu senden.

12. Auch Familienangehörige und Hausgenossen oder Personen, welche sicher oder wahrscheinlich mit einem Kranken geschlechtlich verkehrt haben, sollen im Benehmen mit dem meldenden oder behandelnden Arzte der Untersuchung und Behandlung zugeführt werden können. Diese Anordnung hat zu unterbleiben, wenn ein überwiegender Schaden nach anderer Richtung zu befürchten wäre.

13. Die Behörde soll das Recht haben, Patienten, deren Behandlung ausserhalb nicht sichergestellt erscheint, in eine Heilanstalt einzuweisen. Gründe hierfür können sein: Wohnungsverhältnisse, Beruf, Nachlässigkeit des Kranken, Weigerung, endlich auch die Schwere und Infektiosität des Falles. Der meldende oder behandelnde Arzt kann Heilanstaltsbehandlung beantragen.

14. Auch Personen die nicht in ärztlicher Behandlung stehen, von denen mit Grund zu vermuten ist, dass sie geschlechtskrank seien, können zur Untersuchung, und wenn sie krank sind, zur Behandlung veranlasst werden.

15. Mit der Militär-(Marine-)behörde wäre ein Abkommen zu treffen, dass die ins Zivilverhältnis übertretenden Personen, die noch der Beobachtung (Behandlung) bedürfen, der Behörde gemeldet werden.

16. Verbot für Nichtärzte, Geschlechtskrankheiten zu behandeln oder Mittel zu ihrer Behandlung zu verkaufen. Diese Mittel wären

in jeweils zu ergänzende Verzeichnisse aufzunehmen, und nur gegen Rezept von einem approbierten Arzt in Apotheken, nur in der verschriebenen Menge und nur einmal abzugeben.

17. Es sind Einrichtungen zu treffen, dass alle Geschlechtskranken genügend behandelt werden können. Soweit nicht schon durch Krankenkassen, Versicherungsanstalten u. dgl. vorgesorgt ist, soll Sorge getragen werden, dass Arme unentgeltlich behandelt werden können (auch in Heilanstalten) und dass ihnen der Verdienstentgang nach Tunlichkeit ersetzt wird, letzteres jedoch nur dann, wenn sie nicht erst dem polizeilichen Zwang folgend behandelt werden.

Entwurf

von Vorschriften zur Bekämpfung übertragbarer Geschlechtskrankheiten.

Das K. Staatsministerium des Innern erlässt auf Grund des Art. 67 Abs. 2 des Polizeistrafgesetzbuches und des § 21 Abs. 2 der Zuständigkeitsverordnung vom 4. Januar 1872 im Einverständnis mit den K. Staatsministerien der Justiz und der Finanzen, dann dem Kriegsministerium folgende Vorschriften:

§ 1.

Jeder Fall von übertragbarer Geschlechtskrankheit ist der zuständigen Behörde zu melden.

Uebertragbare Geschlechtskrankheiten im Sinne gegenwärtiger Vorschriften sind:

- a) Tripper, sowohl der Harn- und Geschlechtsorgane als der Augenbindehaut und Mastdarmschleimhaut,
- b) weicher Schanker,
- c) Syphilis im primären, sekundären und tertiären Stadium, endlich angeborene Syphilis.

Die Meldung hat schriftlich binnen 3 Tagen zu erfolgen. Die Frist beginnt, sobald die Krankheit erkannt ist.

Die Formblätter und die unfrankiert zu versendenden Umschläge für die Meldung sind bei den Distriktpolizeibehörden erhältlich und soweit thunlich den Aerzten und Anstalten zuzusenden.

§ 2.

Zur Meldung verpflichtet ist

1. der Arzt, der den Kranken untersucht hat oder behandelt, wenn auch wegen einer anderen Krankheit;
2. jede sonstige Person, die den Kranken untersucht hat oder behandelt, wenn auch wegen einer anderen Krankheit;
3. bei Krankheitsfällen, die in öffentlichen Kranken-, Entbindungs-, Gefangenen- und ähnlichen Anstalten hervortreten,

ausschliesslich der Vorsteher der Anstalt oder die von zuständiger Seite hierfür bestimmte Person.

In Fällen der Untersuchung oder Behandlung wegen einer anderen Krankheit kann die Meldung unterbleiben, wenn von dem an sich Meldepflichtigen nachgewiesen wird, dass von anderer Seite die Meldung erstattet ist.

§ 3.

Die Meldung des Krankheitsfalles soll folgende Angaben enthalten:

1. des Kranken Ruf- und Familiennamen, Geschlecht, Geburtsort und Geburtstag, Familienstand (ob ledig, verheiratet, verwitwet oder geschieden), Beruf oder Gewerbe, Wohnort und Wohnung, bei Kindern auch Name, Stand, Wohnort und Wohnung der Eltern;
2. die Krankheit nach Name, Sitz, Art, Stadium und bisheriger Dauer;
3. Zeitpunkt und Quelle der Ansteckung, wenn auch nur vermutet;
4. ob der Meldende die Behandlung übernommen hat, oder durch wen der Kranke sonst behandelt wird, oder ob er sich nicht behandeln lässt;
5. ob der gleiche Krankheitsfall schon von anderer Seite festgestellt wurde, bejahenden Falles von wem;
6. Ort und Tag der Meldung sowie die deutliche Unterschrift des Meldenden mit Angabe des Standes und der Wohnung.

Dem Kranken ist zu eröffnen, dass an die Gesundheitsbehörde Meldung erstattet werden muss, dass aber die Meldung für die Beamten jener Behörde und die amtlichen Aerzte unter Amtsgeheimnis steht.

Dem Kranken ist nach Formblatt ein Nachweis über die erfolgte Meldung mit Angabe des Tages und der Krankheit auszuhändigen.

Fühlt sich der Betroffene durch die Behauptung, er sei geschlechtskrank, beschwert, was der Meldende dann anzumerken hat, so erlässt die zuständige Behörde auf Grund anderweiter sachverständiger Feststellung Entscheidung und eröffnet sie ihm unter Belehrung über sein Recht der Beschwerde zur Kreisregierung, Kammer des Innern, die in letzter Instanz auf Grund Obergutachtens entscheidet.

§ 4.

Eine ärztliche Behandlung — wenn erforderlich in einem Krankenhaus — kann von der zuständigen Behörde angeordnet werden, wenn der Kranke wegen der übertragbaren Geschlechtskrankheit

sich überhaupt nicht behandeln lässt oder nach Zeit und Mass nicht dauernd ausreichend oder nur von einer Person, der die zu einer sachgemässen Behandlung von Geschlechtskranken erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten unzweifelhaft fehlen, gleichviel ob diese Person nach den bestehenden Gesetzen hiewegen bestraft werden kann oder nicht.

Für Personen, die gewerbmässig Unzucht treiben und an einer übertragbaren Geschlechtskrankheit leiden, bleibt die weitergehende Vorschrift über Behandlungszwang in § 23 der Ministerialbekanntmachung vom 9. Mai 1911, Gesetz- und Verordnungsblatt S. 426 unberührt. Desgleichen für Neugeborene, die an übertragbarer Augen- eiterung (Ophthalmoblennorrhöe) erkrankt sind.

§ 5.

Eine sachverständige Untersuchung kann die zuständige Behörde, wenn es nötig erscheint und nicht ein überwiegender Schaden nach anderer Richtung zu befürchten wäre, im Benehmen mit dem meldenden oder behandelnden Arzte anordnen in bezug auf Familienangehörige, Hausgenossen des Kranken und andere Personen, wenn zu vermuten ist, dass sie Ansteckungsquelle oder angesteckt sind.

Die Vorschriften über Behandlungszwang (§ 4) finden auch hier Anwendung.

§ 6.

Der Abschluss der Behandlung einer übertragbaren Geschlechtskrankheit ist in entsprechender Anwendung der §§ 1 und 2 von der behandelnden Person oder Anstalt zu melden. Hat der Meldende seinerzeit auch den Krankheitsfall der gleichen Behörde gemeldet, so ist hierauf unter Angabe des Tages Bezug zu nehmen. In anderen Fällen ist, soweit bekannt, anzugeben, von wem und wann die Krankheit gemeldet wurde und wo der Kranke damals seinen Aufenthalt (§ 8) hatte.

Es ist auch zu melden, wenn sich der Kranke der Behandlung vorzeitig entzieht. Syphiliskranken ist zu eröffnen, wann neuerliche Untersuchung, Behandlung usw. geboten erscheint.

Der Inhalt dieser Eröffnung ist in der Meldung anzugeben.

§ 7.

Wer eine an übertragbarer Geschlechtskrankheit leidende oder einer solchen verdächtige Person untersucht oder behandelt, ist verpflichtet, sie auf die Ansteckungsgefahr und auf die gerichtlichen Folgen aufmerksam zu machen, die eintreten können, wenn jemand angesteckt werden sollte.

Ferner ist die Person davor zu warnen, eine Ehe einzugehen, solange noch Ansteckungsgefahr vorhanden ist.

Auch ist darauf hinzuweisen, dass bei Eingehung der Ehe unter der Verheimlichung von Geschlechtskrankheiten die Ehe unter Umständen für nichtig erklärt werden kann und dass bürgerlich-rechtliche Schadensersatzansprüche entstehen können.

Formblätter zu solchen Mitteilungen in Verbindung mit Verhaltungsmassregeln sind bei den Distriktspolizeibehörden erhältlich und soweit tunlich den Aerzten und Anstalten zuzusenden.

§ 8.

Zuständige Behörde ist die für den Aufenthaltsort des Kranken in Betracht kommende Distriktspolizeibehörde (unmittelbarer Magistrat oder Bezirksamt), in München die Polizeidirektion, bezüglich der Anordnungen unbeschadet eines unmittelbaren Eingreifens der Kreisregierungen, Kammern des Innern, und des Staatsministeriums des Innern.

Die Distriktspolizeibehörden gehen in Föhlung mit dem Amtsärzte vor, dem auch die eingehenden Meldungen zuzuleiten sind *).

§ 9.

Alle Beamten, Aerzte und Bediensteten sind zur Verschwiegenheit über die ihnen dienstlich bekannt gewordenen Fälle von Geschlechtskrankheit verpflichtet.

Verboten ist auch, Behörden und Personen, die nicht im Vollzug der gegenwärtigen Vorschriften tätig zu werden haben, Einsicht in die einschlägigen Akten zu gewähren.

Bei der Aufbewahrung der Akten ist auf die Geheimhaltung sorgfältig Bedacht zu nehmen.

Ueber alle Krankheitsmeldungen ist ein Vermerk nach Formblatt unter Beschränkung auf Name, Geburtsort und Geburtstag des Kranken sowie Aktenzeichen an die für den Geburtsort des Kranken zuständige Behörde zur Aufbewahrung und Registrierung zu senden; für ausserhalb Bayerns Geborene an die Polizeidirektion München.

§ 10.

Die vorstehenden Vorschriften beziehen sich nicht auf kranke Militärpersonen, die dem aktiven Heer oder der aktiven Marine angehören.

In bezug auf sie obliegt die Anordnung und Durchführung aller Bekämpfungsmassregeln den Militärbehörden.

Beim Uebertritt ins Zivilverhältnis ist bei solchen Kranken, bei denen Untersuchung oder Behandlung noch nötig erscheint, von der

*) Vgl. § 37 Abs. 1, 39 der Dienstanweisung vom 23. Januar 1912, Ministerialblatt S. 153.

Militärbehörde der nach diesen Vorschriften zuständigen Behörde Mitteilung zu machen.

Lassen sich solche Personen von Zivilärzten oder von Militärärzten in Privatpraxis untersuchen oder behandeln, so finden die gegenwärtigen Vorschriften Anwendung. Die Meldung ist aber von der zuständigen Behörde der Militärbehörde zuzuleiten.

Wenn als Quelle der Ansteckung oder angesteckt im Sinne des § 5 Personen in Frage kommen, die als Militärpersonen dem aktiven Heer oder der aktiven Marine angehören oder in militärischen Dienstgebäuden untergebracht sind, so hat die zuständige Behörde der Militärbehörde zu weiterer Veranlassung Kenntnis zu geben.

§ 9 Abs. 4 gilt entsprechend.

§ 11.

Soweit die Kosten der Bekämpfung nicht aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten sind, insbesondere auch nicht armenrechtliche oder versicherungsrechtliche Obliegenheiten in Frage kommen oder eine freiwillige Uebernahme von seiten der Armenverbände, Gemeinden, Distrikte oder Versicherungseinrichtungen erfolgt ist, sind die Kosten von dem Betroffenen zu tragen.

Bei besonderen Verhältnissen, namentlich bei Ueberbürdung von Armenverbänden und Gemeinden können Beihilfen aus Staatsmitteln gewährt werden.

Zweifels- und Streitfälle sind beschlussmässig auszutragen.

§ 12.

Soweit nicht nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen eine höhere Strafe verwirkt ist, werden gemäss Art. 67 Abs. 2 des Polizeistrafgesetzbuches mit Geldstrafe bis zu 90 M. oder mit Haft bis zu 4 Wochen bestraft:

Zuwiderhandlungen gegen die Meldepflicht und gegen die von der zuständigen Behörde nach gegenwärtigen Vorschriften getroffenen Schutzanordnungen.

Zuwiderhandlungen gegen die Vorschriften von seiten der mit ihrem Vollzug befassten Beamten und Behörden unterliegen nicht der Strafvorschrift nach Abs. 1, sondern den anderweit bestehenden Strafgesetzen und der Ahndung im dienstaufsichtlichen und dienststrafrechtlichen Verfahren.

§ 13.

Diese Vorschriften treten am in Kraft.

2. Zur Organisation der Fürsorge bei kongenitaler Lues im ersten Kindesalter.

Von M. Pfaundler in München.

Anerkanntermassen reicht die landläufige Säuglingsfürsorge nicht aus, um den Schäden zu begegnen, die von der kongenitalen Lues (k. L.) der unterjährigen Kinder drohen. Im Rahmen der Säuglingskrankheiten nimmt dieses Leiden auch vom sozialen Standpunkte aus eine Sonderstellung ein wegen seines chronisch-intermittierenden Verlaufes, seiner ebensolchen Abwehr, seiner Spätfolgen und seiner Ansteckungsfähigkeit, Momenten, die in der Säuglingspathologie sonst nur bei der Tuberkulose gewisse Analogien finden. Man hat deshalb in verschiedenen deutschen Städten besondere Massnahmen für jene k. l. Säuglinge getroffen, die behördlicher Ingerenz unterstehen. Für solches Vorgehen bieten sich von Ort zu Ort wechselnde Handhaben und Grundlagen dar, deren bedeutsamste die Generalvormundschaft ist. Auf diese wurde zum Beispiel in Leipzig die Organisation der Luesabwehr aufgebaut. Besondere gemeindliche Regulative bestehen weiter in Dresden, Düsseldorf, Hamburg etc. In Anlehnung hieran hat R o m m e l für München bestimmte Forderungen aufgestellt (1912) und Leitsätze formuliert. Auch im Folgenden wird besonders auf Münchener und bayerische Verhältnisse Bezug genommen werden.

Die Grundlagen für die Abwehr der k. L. werden sich hierzulande vielleicht in absehbarer Zeit wesentlich anders, nämlich günstiger gestalten, dank zwei bedeutsamen amtlichen Massnahmen: Die Neuregelung des Kostkinderwesens steht für München (dem andere bayerische Kommunen voraussichtlich folgen werden) bevor und einschneidende Vorschriften, die der Bekämpfung übertragbarer Geschlechtskrankheiten dienen sollen, sind beantragt. Es wird sich lohnen die Abwehr der k. L. im Hinblick darauf erneut zu diskutieren — zumal für die noch ausstehenden Einzelheiten und für die Durchführungsbestimmungen der beiden Erlässe davon Nutzen erhofft werden kann.

Die erste Aufgabe der Abwehr ist

die Eruiierung der kongenitalen Lues

und zwar die möglichst frühzeitige. Die Diagnose zu stellen fällt natürlich einzig und allein den Aerzten zu, die dank dem Ausbau des pädiatrischen Unterrichtes an den Universitäten, insbesondere der Angliederung von Säuglingskrankenabteilungen an die Kinderkliniken, auch dank den wertvollen serologischen Methoden künftig der oft recht schwierigen Aufgabe eine k. L. zu erkennen im Durchschnitt besser gewachsen sein werden als bisher. Eine ständige ärztliche Kontrolle, d. h. eine etwa ein- bis zweimalige Nachschau pro Woche während der Eruptionsperiode der k. L., also etwa in den ersten 8—12 Lebenswochen wird freilich wohl nur in Ausnahmefällen möglich sein. Einmaliger Nachschau durch den Arzt in der Zeit zwischen der 6. und 12. Lebenswoche — wie sie jüngst vorgeschlagen wurde — muss aber ein erheblicher Teil der Fälle entgehen¹⁾ und selbst diese, noch unzureichende Vorkehrung würde relativ hohe Kosten verursachen; ich habe sie für ganz Bayern auf mindestens $\frac{3}{4}$ Millionen Mark jährlich berechnet.

Deshalb wird es immer einer Weichenstellung bedürfen, die den Arzt zu dem verdächtig erkrankten Kinde hinleitet und für diesen weiteren Eruiierungsdienst sind Laien geeignet und benötigt. Dass in einem Privathause, in dem sich Intelligenz mit Achtsamkeit und gewissem Wohlstande der Eltern verbindet, der Arzt rechtzeitig verständigt werde, wenn das Kind mit Ausschlägen oder dergleichen erkrankt, braucht niemandem weitere Sorge zu machen, wohl aber, ob Gleiches geschieht in den Kreisen der Mindergebildeten, der Indolenten und jenen der notleidenden Bevölkerung.

Hier zu nützen geeignet scheinen zum Beispiel Hebammen, da sie die Mütter in den ersten Wochen nach der Geburt besuchen und von ihnen erfahrungsgemäss oft auch um Rat gefragt werden, wenn beim Kinde Krankheitszeichen auftreten, da sie ferner vielfach über wahrgenommene verdächtige Erscheinungen bei den Müttern Bescheid wissen. In besonderem Masse wird solche dem privaten wie dem öffentlichen Interesse dienende Mitarbeit der Hebammen möglich werden, wenn der Unterricht dieser eine entsprechende Ausgestaltung erfahren hat, wenn nämlich auch Einiges über Zeichen der Gesundheit und Krankheit des Säuglings in den ersten Lebenswochen gelehrt worden ist. Solches wird von vielen Kinderärzten seit geraumer Zeit gefordert und ist bei der bevorstehenden Neuregelung der Hebammenausbildung m. W. auch in Aussicht genommen.

¹⁾ Siehe Verfassers Aufsatz: „Ueber die Verbreitung der Lues im Kindesalter“ in der Ztschr. f. Kinderhkdte 1917.

Unterdessen werden die provisorisch eingerichteten Dreiwochenkurse für Hebammen an Säuglingsheimen dem vermeinten Zwecke einigermaßen dienen können.

(Selbstverständlich ist durchaus nicht anzustreben, dass die Hebammen lernen eine Diagnose auf k. L. zu stellen oder gar gegen diese Krankheit irgend selbständig einzuschreiten, wohl aber, dass sie bei der ohnedem statthabenden Beobachtung des Kindes zu einem Vorgehen angelehrt werden, das Verdachtsmomente richtig aufdeckt. Vermehrte Gefahr der Uebertragung solcher Krankheit durch Hebammen ist davon keineswegs zu befürchten, denn jede Mutter ist infiziert, die ein k. l. Kind zur Welt gebracht hat und die Kontaktinfektion bei dieser Krankheit droht nur unter bestimmten äusseren Umständen, worauf noch zurückzukommen ist.)

Die Mitarbeit der Hebammen bei der Feststellung von k. L. wird immerhin stets eine beschränkte bleiben, da viele Parteien schon bald nach Ablauf der ersten Woche, also zu einer Zeit, in der der überwiegende Teil der vermeinten Infektionen noch latent ist, aus Ersparungsgründen weitere Besuche der Hebamme ablehnen.

Als besonders wichtig gilt die frühzeitige Feststellung der k. L. bei Kostkindern, weil solche nicht nur (gleich anderen Säuglingen) möglichst bald der Behandlung zugeführt werden sollen, sondern weil sie in höherem Masse die Umgebung gefährden als die in Familienpflege befindlichen Kinder. Bei den Kostkindern liegt der Gedanke nahe, deren bereits organisierte Kontrolle speziell auch in den Dienst der Luesermittlung zu stellen.

Als „Kostkinder“ gelten nach dem Entwurf des neuen Polizeistrafgesetzbuches „alle Kinder unter 14 Jahren, wenn sie von Personen, mit denen sie nicht in gerader Linie verwandt oder verschwägert oder in der Seitenlinie bis zum dritten Grade verwandt oder verschwägert sind, gegen Entgelt in Aufsicht, Pflege oder Erziehung genommen werden“. Diese Definition bringt es mit sich, dass manche Kinder, die von Verwandten, zum Beispiel Grossmüttern oder aber solchen, die von beliebigen Personen ohne Anspruch auf Bezahlung in Pflege genommen sind, des gesetzlichen Schutzes nicht teilhaftig werden, dessen sie nach sachverständigem Urteil in dieser Lage doch oft dringend bedürften. Deshalb wurde auf Anregung des Herrn Hofrat J. Meier im zuständigen Unterausschuss des Aerztlichen Vereins in München auch der Beschluss gefasst, zu empfehlen, dass die Definition des Kostkinds in zweifacher Hinsicht weiter gefasst werde, ferner dass die Kontrolle nicht allein die Kostkinder *sensu latiori*, sondern auch die nicht in Kost gegebenen illegitimen Kinder als solche einbeziehe (M.m.W. 1917 Nr. 5).

Die zwecks Erueierung der k. L. bei diesen Kindern zu stellenden Anforderungen werden ziemlich weit gehen müssen. Das Dres-

dener Regulativ vom 19. Oktober 1909 besagt unter Ziffer 2: „Um möglichst zeitig die angeborene Syphilis festzustellen, haben die aufsichtführenden Pflegerinnen Säuglinge bis zum Alter von 3 Monaten alle 14 Tage zu besuchen und bei verdächtigen Anzeichen die unverzügliche Untersuchung durch den Ziehkinderarzt zu veranlassen. Säuglinge sind im ersten Vierteljahre mindestens zweimal und zwar das erste Mal innerhalb der ersten 6 Lebenswochen, zur ärztlichen Musterung zu bringen“. Die hier vermeinten „Pflegerinnen“ sind nichthonorierte Aufsichtsdamen. Mit Recht erhoben Rietschel und Galewsky hier das Bedenken, die Intervalle seien zu lang. Man wird zweckmässig verlangen, dass mit der Nachschau wohl-instruierte und besoldete Organe öffentlicher Behörden betraut werden und dass diese die Anweisung erhalten, die Kinder in der Lueseruptionsperiode allwöchentlich 1—2 mal aufzusuchen und einer gründlichen Besichtigung zu unterziehen, um Verdachtsmomente unverzüglich dem zuständigen Arzte bekanntzugeben. So ungefähr arbeitet in Düsseldorf ein System, bei dem nach Schlossmann die Gefahr, dass ein syphilitisch infiziertes Kind unentdeckt bleibe und infolgedessen irgend jemand angesteckt werde, eine minimale ist. Rietschel und Galewsky mussten sich aber mit der oben angeführten Regelung zufrieden geben, weil eine Mehrforderung und damit eine Mehrbelastung des Stadtsäckels die ganze Neuordnung zum Fall zu bringen drohte. Den Kostenpunkt wird man aber auch hierzulande zu berücksichtigen haben. Um diesen einigermaßen beurteilen zu können und um ein Bild darüber zu gewinnen, in welchem Umfange nach der bestehenden und nach der beantragten Fassung die in München lebenden Säuglinge dem amtlichen Schutze unterstellt wären, hat Verf. folgende Tabelle berechnet²⁾.

²⁾ Der Berechnung zugrunde gelegt ist zunächst der vom Statistischen Amte der Stadt auf Grund der Volkszählung vom 1. Dezember 1910 erhobene Gesamtbestand an Säuglingen ehelicher und nichtehelicher Abkunft, aus denen jedoch die nach Geburtsstand nicht differenzierten Kostkinder und Anstaltskinder ausgeschieden sind. Es mussten daher die Zahlen umgerechnet werden und zwar auf Grund folgender Feststellungen: Unter den Anstaltskindern finden sich (in der Kinderklinik sowie im Säuglingsheim) rund $\frac{2}{3}$ legitime und $\frac{1}{3}$ illegitime Säuglinge. Von den Kostkindern sind nach Erhebungen im Bezirksverbande für Säuglingsfürsorge 17,9 Proz. legitim, 82,1 Proz. illegitim. Die Zahl der in Krippen untergebrachten Säuglinge beträgt nach gefälliger Mitteilung des Herrn Hofrates J. Meier etwa 300.

Zwischen der Kategorie der Kostkinder K und jener der von den Müttern gepflegten M steht eine Gruppe von Säuglingen, die sich zwar im Haushalte der Mütter befinden aber tagsüber nicht von der in Arbeit gehenden Mutter, sondern von anderen weiblichen Anverwandten der direkten Linie, besonders von Grossmüttern oder aber von anderen Personen gepflegt werden. Dieser Gruppe P ge-

	L, Legitime	I, Illegitime	Summe
M, Säuglinge, die sich bei der Mutter (den Eltern) befinden und von ihr gepflegt werden . . .	LM 7826 = 77,5 Proz.	IM 757 = 7,5 Proz.	M 8583 = 85,0 Proz.
P, Säuglinge, die zwar im Haushalte der Mutter leben, tagsüber aber von anderen Personen im Hause oder in Krippen gepflegt werden . . .	LP 363 = 3,6 Proz.	IP 117 = 1,2 Proz.	P 480 = 4,8 Proz.
K, Kostsäuglinge im Sinne der bisherigen Definition	LK 155 = 1,5 Proz.	IK 710 = 7,0 Proz.	K 865 = 8,5 Proz.
A, Säuglinge, die in Anstalten untergebracht sind	LA 112 = 1,1 Proz.	IA 56 = 0,6 Proz.	A 168 = 1,7 Proz.
Summe	L 8456 = 83,7 Proz.	I 1640 = 16,3 Proz.	10096 = 100,0 Proz.

Dieselben Zahlen stellt auch das nebenstehende Diagramm dar. Das grosse Quadrat entspricht dem Gesamtbestande an Säuglingen in München, das dicht schraffierte Areal bezeichnet die nach den bisherigen Bestimmungen der Aufsicht unterstellten Säuglinge (Kostkinder), das weniger dicht schraffierte Areal die Erweiterung dieses Kreises durch die beantragte Neuregelung.

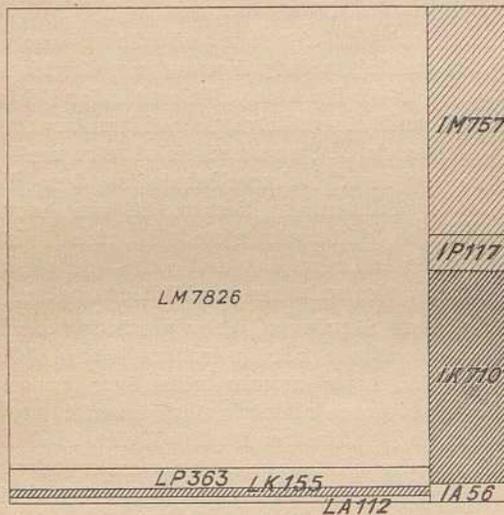
Wie man sieht, betrifft der gesetzliche Schutz bisher nur etwa jeden 12. Säugling und nach dem neuen Antrage, der dem Vernehmen nach übrigens erheblichen juristischen Bedenken begegnet, etwa jeden 6. Das Gros der Kinder würde sich nach wie vor der Kontrolle entziehen. Man könnte meinen, dass die Verhältnisse sich — was speziell die k. L. betrifft — wesentlich günstiger gestalten, dass nämlich von diesen ein weit grösserer Prozentsatz den Amtsschutz geniesse, da sich die Krankheit hauptsächlich unter den illegitimen und den Kostkindern finde. Das trifft aber nicht zu. Die Unterschiede in der Frequenz der k. L. bei legitimen und bei illegitimen Säuglingen bzw. bei verheirateten und unverheirateten Müttern sind keine sehr erheblichen. Unter den verheirateten Frauen an der Münchener geburtshilflichen Klinik befanden

hören nach den Erhebungen, die Verf. der Fürsorgeschwester des 10. Stadtbezirkes verdankt, etwa 2 Proz. aller Säuglinge an.

Die Grenze zwischen den Kategorien M und P ist nicht immer scharf. In gewissem Sinne müssten auch Säuglinge, deren Pflege im wohlhabenden Hausstande Kindermädchen zufällt, unter P aufgezählt werden, was nicht geschehen ist. Unter P befinden sich auch etliche im Haushalte der Grossmütter lebende Kinder.

Die Anzahl der Säuglinge, die sich bei Verwandten oder verwandtschaftlichen Personen der Seitenlinie befinden, ist eine verschwindend geringe. Ob die Pflege solcher und die der Grossmutterkinder gegen Entgelt erfolgt oder ohne solches, ist häufig nicht objektiv feststellbar. Schon dieser Umstand spricht zugunsten der vermeinten Abänderung der Kostkinderdefinition.

sich nach gefälliger Mitteilung von Herrn Dr. Sängner 9,2 Proz. unter den unverheirateten Frauen ebenda 10,1 Proz. mit positiver WaR. Unter den legitimen Säuglingen der Neumannschen Poliklinik in Berlin waren 2,81 Proz. luetisch infiziert, unter den illegitimen Säuglingen ebendort 3,43 Proz. Auch unter den in öffent-



Jeweiliger Stand an Säuglingen verschiedener Pflegekategorien in München (vergl. Tabelle).

lichen Ambulatorien (Münchens und Berlins) vorgestellten k. l. Säuglingen sind gegen 50 Proz. eheliche.

Selbst einer Organisation, die nebst allen Kostkindern im erweiterten Sinne auch alle illegitimen Nichtkostkinder umfasst, würden also etwa $\frac{3}{4}$ der k. l. Säuglinge Münchens entgehen. Um im Grossen wirken zu können, müsste hier also eine noch viel breitere Grundlage geschaffen werden. Nun nimmt ja der Säuglingsschutz Münchens tatsächlich heute schon Ingerenz auf nahezu $\frac{3}{4}$ aller in der Stadt lebenden Säuglinge. Die städtischen Fürsorgeschwestern besuchen regelmässig nicht allein alle Kostkinder und alle illegitimen Kinder während der ersten 2 Monate (und häufig darüber hinaus), sondern auch alle übrigen Säuglinge, sofern es sich nicht um solche aus besser situierten und von Privatärzten beratenen Familien handelt (in denen eine k. L. wohl ohnedem meist rechtzeitig festgestellt wird). Man könnte also in diesem Vorgehen eine Grundlage für die Masseneruierung der k. L. ohne weiteres

gegeben sehen. M. E. ist es aber doch ein grosser Unterschied, ob es sich lediglich darum handelt, die Mütter zur Stillung zu ermuntern, ihnen allenfalls öffentliche Unterstützungen zu vermitteln und mit sonst erbetenem Räte zu dienen oder aber darum, nach einer weiten Kreisen als komprimittierend geltenden, „erblichen“ Krankheit des Kindes zu fahnden. Letzteres dürfte vor allem nicht ohne ausdrückliches, wohlfundiertes, amtliches Recht geschehen.

Was solches Recht anlangt, tritt nun erfreulicherweise der Entwurf von Vorschriften zur Bekämpfung übertragbarer Geschlechtskrankheiten mit seinem § 5 in die Bresche. „Die zuständige Behörde kann . . . in bezug auf Familienangehörige (von Erkrankten), . . . wenn zu vermuten ist, dass sie . . . angesteckt sind, eine sachverständige Untersuchung anordnen.“ Unzweifelhaft ist diese Vermutung gegeben bei Leibesfrüchten von Frauen, die von Aerzten, Hebammen, in Gebäranstalten, Mütterheimen etc. als luetisch infiziert erkannt wurden. Auf diese Kinder aber soll sich — wie gleich auszuführen — die ständige Kontrolle hauptsächlich erstrecken.

Der derzeitige Stand an Säuglingen, die von städtischen Fürsorgeschwestern besucht werden, beträgt nahezu 7000. Wenn dieser weite Kreis von Säuglingen zwecks frühzeitiger Eruiierung von Lueszeichen durch 3 Monate halbwöchentlich besucht werden sollte, so wären hiezu allein jährlich über 140 000, täglich im Durchschnitt über 450 Besuche, also mindestens 24 Schwestern erforderlich. So viel ausgebildetes Personal allein in den Dienst der Lueseruiierung stellen, wäre unzulässig und verfehlt — und zwar nicht bloss aus budgetären Gründen.

Einen Ausweg weist hier meines Erachtens die Scheidung von a priori luesverdächtigen und luesunverdächtigen Kindern; zu ersteren wären alle jene zu zählen, deren Mütter als infiziert erkannt wurden. Ein sehr erheblicher Prozentsatz der unverheirateten Frauen und wohl auch jener, die ihre Kinder weiterhin nicht selbst plegen, wird in öffentlichen Anstalten entbunden (von ersteren in der Frauenklinik allein etwa die Hälfte) also in Anstalten, denen die Gelegenheit geboten ist und wohl auch die Pflicht erwächst, auf allfällige luetische Infektion zu achten und diese im Verdachtsfalle mit allen verfügbaren Mitteln festzustellen. Nach dem Entwurf von Vorschriften zur Bekämpfung übertragbarer Geschlechtskrankheiten besteht für die Leitung jener Anstalten aber nicht allein die Verpflichtung, die Kranken auf das Leiden und die Ansteckungsgefahr hinzuweisen, sondern auch die amtliche Meldung von dem Krankheitsfalle zu erstatten. Gleiche Verpflichtung erwächst nach dem Sinne (leider nicht nach dem bisherigen Wortlaute in § 2) dieser Vorschriften jedem bei der Entbindung intervenierenden

Privatarzte und jeder Hebamme. Diese Anzeigen laufen bei derselben Behörde ein, die die Kostkinderaufsicht führt. Sie wird künftig — natürlich unter der Voraussetzung, dass die Vorschriften dem Entwurf gemäss erlassen und auch befolgt werden — somit in der Lage sein, mindestens einen grossen Teil der luesverdächtigen Kinder (speziell unter den illegitimen und Kostkindern) als solche zu verzeichnen und die ihr unterstehenden Kontrollorgane entsprechend zu beauftragen. Damit wäre für die frühzeitige Feststellung der k. L. im Säuglingsalter ausserordentlich viel gewonnen. Mit geringeren Mitteln als vorerwähnt liesse sich also viel mehr erreichen und es dürfte darin schon ein namhafter Gewinn der Neuregelung erblickt werden.

Während bei dem Gros, nämlich bei den mindestens 90 Proz. ausmachenden, von vornherein nicht Verdächtigen, bei denen die Infektion zwar nicht ausgeschlossen, aber doch wenig wahrscheinlich ist, eine Nachschau nur nebenher und in grösseren, etwa zweiwöchentlichen Pausen erfolgen würde, könnte sie bei den Verdächtigen in kürzeren, wie oben gesagt etwa $\frac{1}{2}$ wöchentlichen Intervallen und mit besonderer Sorgfalt geübt werden. Damit würde sich der Bedarf an Personal und der Gesamtaufwand an pflegerischer Arbeit kaum mehr $\frac{1}{4}$ so hoch stellen, als oben errechnet wurde und die Möglichkeit, solche vermutlich recht wirksame Organisation zu treffen, wäre auch vom finanziellen Standpunkte aus durchaus gegeben.

(Wenn die städtischen Säuglingsfürsorgeschwestern mit der Aufgabe betraut würden, dann könnten ihre übrigen Obliegenheiten mit den auf die Luesnachschaubzielenden Besuchen vereint werden. Ich habe freilich das Bedenken, es könnte die anscheinend gut eingeführte Institution der Fürsorgebesuche darunter leiden, dass die Schwestern sich u. a. mit der Erhebung eines Zustandes befassen, dessen Feststellung nach den vorliegenden Anträgen zu allerhand gesetzlichen Weiterungen führt. Es ist zu befürchten, dass die Schwestern, wenn solches bekannt wird, an Willkomm und Vertrauen und damit an den Bedingungen einer erfolgreichen Tätigkeit einbüssen.)

Aus den oben angeführten Zahlen leite ich den Schluss ab, dass es verfehlt ist, die Organisation der Fürsorge bei k. L. ganz auf die Kostkinder zuzuspitzen, wozu allenthalben starke Neigung besteht. Nur ein sehr kleiner Teil der k. l. Säuglinge, die einer besonderen Fürsorge bedürfen, befindet sich auf der Kost und dieser nehmen sich (in München) schon heute und seit langem die Anstalten an, wie noch gezeigt werden wird. Die Hauptmasse der Erkrankten lebt in der Familie oder bei der Mutter. Auch hier kann der Umgebung

Gefahr drohen, nämlich Anverwandten, Besuchern, Kostgängern, handwerklichem Personal, vor der Ansteckung gezeugten Geschwistern usw., so dass auch vom blossen Standpunkte des Schutzes der Umgebung keineswegs nur der Kostkinder gedacht werden darf.

Der Erhebung von Verdachtszeichen durch die Fürsorgeorgane müsste alsbald die ärztliche Untersuchung folgen. Mit dieser dürften im Allgemeinen am besten die bestehenden Säuglingsfürsorgestellen und Kinderambulatorien betraut werden; doch wird es nötig sein auch Hausbesuche durch amtlich beauftragte Aerzte vorzusehen für Fälle oder Umstände, in denen ein Transport das Kind gefährden könnte (Frühgeborene, in kalter Jahreszeit etc.). Manche Parteien werden es vorziehen auf Rat der Fürsorgeschwester einen Privatarzt mit der Untersuchung zu betrauen. Der Befund des Arztes wird den Verdacht bestätigen oder ablehnen oder offen lassen. In letzterem Falle wird für die folgende Zeit in angemessenen kurzen Intervallen wiederholte Untersuchung, allenfalls serologische Prüfung oder aber die Abgabe des Kindes in eine geeignete Krankenanstalt zwecks Beobachtung und Sicherstellung der Diagnose in die Wege zu leiten sein. So wird eine Entscheidung wohl fast immer bald herbeigeführt werden können, umso mehr, als den amtlichen Organen und den Anstaltsleitungen in einem erheblichen Teil der Fälle ärztlicher Bericht über die mütterliche Infektion nach Sitz, Art, Stadium verfügbar sein wird.

Die Fürsorge bei festgestellter kongenitaler Lues.

Nach Sicherstellung der Diagnose einer k. L. — welcher Form immer, bei wem und durch wen immer — treten, wenn der mehrfach zitierte Entwurf von Bestimmungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten Geltung erlangt, dreierlei Rechtsfolgen ein:

Erstens die Verpflichtung des Arztes zur Anzeige des Erkrankungsfalles (§ 1). Durch diese Anzeige wird die Distriktpolizeibehörde (in München die Polizeidirektion) in standgesetzt eine Liste der von der Krankheit betroffenen Kinder zu führen. In der Regel wird es sich lediglich darum handeln, den fraglichen Säugling aus der Liste der Verdächtigen in die Liste der Infizierten zu übertragen.

Zweitens die Verpflichtung des Arztes auf die Ansteckungsgefahr und auf die gerichtlichen Folgen einer etwa vorkommenden Ansteckung anderer Personen aufmerksam zu machen (§ 7). Diese Warnung wird sich hier in sinngemässer Anwendung der Bestimmung an die Eltern bzw. an die unverheiratete Mutter, allenfalls an den Vormund des Kindes richten. Offen bleibt auch nach dieser neuen Anordnung die oft ventilirte Frage, ob der Arzt das Recht oder gar

die Pflicht hat — entgegen dem Grundsatz der Schweigepflicht — dort, wo es sich um ein syphilitisches Kostkind handelt, auch die Pilegepartei von der Gefahr zu verständigen. Eine von Rietschel zitierte Reichsgerichtsentscheidung erkannte an, dass eine Pflicht des Arztes, die Diagnose der Syphilis bei der Entlassung eines Kindes aus einer Anstalt der Kostfrau mitzuteilen nicht besteht, wogegen ein Dresdener Gericht es als sträfliche Fahrlässigkeit bezeichnet hat, wenn bei solcher Gelegenheit eine eindringliche Warnung ärztlicherseits verabsäumt würde. Zu gleichem Ergebnis gelangt ein Leipziger Rechtskundiger. Letzterer Standpunkt wird dem ärztlichen Empfinden und dem Interesse der Allgemeinheit mehr entsprechen, wenn auch nicht übersehen werden darf, welcher schwerer Schaden der Mutter aus der Warnung der Kostfrau erwachsen kann. Zur Instruktion und gleichzeitig zur Deckung der in solchen Fällen im amtlichen Auftrage tätigen Aerzte³⁾ wird es sich empfehlen, diesen dienstlich ein für allemal Anordnung und Ermächtigung zu erteilen, Ziehmütter von der ansteckenden Krankheit des Kindes und ihren Gefahren zu unterrichten.

(Das Dresdener Regulativ fügt hier (§ 8) bei, die Ziehmütter seien zur Geheimhaltung der Diagnose nachdrücklich zu veranlassen. Wer mit der persönlichen Eigenart vieler dieser Frauen bekannt ist, wird freilich die Wirksamkeit solchen Vorgehens füglich bezweifeln und erwarten, dass die Nachricht unter dem Siegel der Verschwiegenheit eine mehr minder grosse Runde antrete. Leider steht zu befürchten, dass dies nicht die einzige Lücke bleibt, aus der das angestrebte Amtsgeheimnis über die zur Anzeige gebrachten Geschlechtskrankheiten in die Oeffentlichkeit tropfen kann.)

Drittens erwächst für die aufsichtführende Behörde das Recht eine ärztliche Behandlung anzuordnen, sofern eine solche nicht von der Partei in die Wege geleitet wird und zwar in einer nach Zeit und Mass ausreichenden Weise und von sachkundiger Seite (§ 4).

Die Bedingungen für eine Behandlung, wie sie hier gefordert wird, mögen in der häuslichen Pflege von Säuglingen, namentlich aus wohlhabenden Ständen, da und dort erfüllt sein. Für Kostkinder wird es wohl in der Regel nicht zutreffen. Das leuchtet ein, wenn man sich vor Augen hält, wie langwierig, schwierig und mühsam eine Radikalkur der k. L. ist — heute nicht minder als vor Zeiten.

³⁾ Herr Prof. Hecker weist auf die Notwendigkeit hin, den in Angelegenheit k. I. Säuglinge amtlich beschäftigten Arzt auch nach anderer Hinsicht zu decken, nämlich in bezug auf Haftpflicht bei vorkommender Ansteckung durch solche Kinder, die dem Irrtum oder Versehen oder sonstigem Verschulden des Arztes zugeschrieben wird. Hier kommt die Uebnahme einer Haftpflichtversicherung durch die vorgesetzte Behörde in Frage.

Davon, dass man mit einmaliger oder wenige Male wiederholter Anwendung irgendwelchen Mittels das Uebel an der Wurzel fassen und ausrotten könne, ist ja keine Rede. Solches Vorgehen beseitigt vielleicht manche vorliegenden sinnfälligen Erscheinungen, nicht aber die Infektion als solche. Zu letzterem Ziele führt günstigen Falles eine viele Monate oder jahrelang fortgesetzte, eine „chronisch-intermittierende“ Behandlung, über deren Einzelheiten die Meinungen noch geteilt sind, die aber in jedem Falle erheblichen therapeutischen und pflegerischen Aufwand erfordert, daher zunächst weder für die poliklinische Hausbesuchs- noch für die Ambulanzpraxis recht geeignet scheint. Das lehrt besonders die praktische Erfahrung. Mit löblicher Offenheit hat *W e l d e* jüngst einmal darüber berichtet, welche Misserfolge selbst die renommierte Kinderpoliklinik der Berliner Charitee trotz eifrigen Bemühens hier aufweist. In einem Zeitraum von etwa 10 Jahren waren dort 296 k. l. Säuglinge in Behandlung genommen worden. Am Ende des Dezenniums forschte *W e l d e* diesen Kindern nach. Soweit sie noch am Leben und eruierbar waren, fand er sie zum weitaus überwiegenden Teil mitluetischen Zeichen behaftet und nur 9 von ihnen schienen gesund. Das kann nicht wundernehmen, wenn man erfährt, dass 38 Proz. der Kinder überhaupt nur einmal zur Behandlung erschienen sind, weitere 22 Proz. nur durch wenige Wochen; einer mehrmonatlichen Behandlung hatten sich ca. 20 Proz., einer mehrjährigen nur 4 Proz. unterzogen. An anderen ähnlichen Anstalten steht es damit aber gewiss nicht viel besser (siehe *B u s c h k e* u. a.). Die meisten Parteien der poliklinischen Klientel können oder wollen den Anforderungen, die gestellt werden müssen, nicht genügen, sie geben von vornherein auf oder begnügen sich mit einem Scheinerfolg. Namentlich Berufskostfrauen werden selten geneigt sein für das ihnen gebotene Entgelt auch die aus langwieriger Kur erwachsenden Mühen zu übernehmen.

Bei solcher Sachlage liegt es nahe, wenigstens für Ziehkinder allgemein die Abgabe in ein Krankenhaus zu fordern. Das ist manchen Ortes auch geschehen. Zuerst hat *T a u b e* in Leipzig eine Ratsverordnung durchgesetzt (1886), wonach jedes unehelicheluetische Kostkind in das Krankenhaus gebracht werden muss. Seit Einführung der Generalvormundschaft dort sucht man überhaupt jedesluetische Kind dem Krankenhause zuzuführen. Dresden folgte 1909 dem Beispiele mit einer gewissen Beschränkung³⁾; in Düsseldorf wird das Kind unter allen Umständen in die

³⁾ „Fälle offener Syphilis sind einem Krankenhause zur Kur zu überweisen.“ Die Bezeichnung „offen“ ist sonst nur bei der Tuberkulose gebräuchlich, bei der über Sitz und Uebertragung des Erregers hinreichend Genaues bekannt ist, um Fälle, die solche Gefahr bieten

Säuglingsabteilung der Kinderklinik gebracht, wenn es bei fremden Leuten in Kost ist; bei Versorgung durch die eigene Mutter wird von Fall zu Fall entschieden, ob Krankenhausbehandlung notwendig, erwünscht oder überflüssig ist und ob etwa die Ueberweisung an einen Arzt in der Stadt angezeigt erscheint.

Fachkundige Erhebungen haben aber ergeben, dass solchen Bestimmungen Kollision mit allgemeinen Rechtsgrundsätzen droht. Die Befugnis der Behörde zur Beschränkung des Privatrechtes, hier des jeder Mutter gesetzlich gewährleisteten Rechtes der Sorge für ihr Kind endet da, wo das zu beschränkende Privatrecht höher zu bewerten ist als das zu schützende öffentliche Interesse. Man wird demzufolge nach den Ausführungen des Rechtsanwaltes Dr. Thiersch zu prüfen haben: a) ob die Krankenhausbehandlung im öffentlichen Interesse notwendig ist und b) ob das öffentliche Interesse an der Krankenhausbehandlung höher zu bewerten ist als das Recht der Mutter, den Aufenthalt des Kindes zu bestimmen.

Erstere Frage wird von dem Genannten bejaht, letztere verneint und damit die Befugnis der Verwaltungsbehörde gegen den Willen der Mutter das Kind zwangsweise einem Krankenhaus zuzuführen, bestritten, es wäre dem, es handle sich um Kinder, die der öffentlichen Armenpflege unterstehen. Thiersch gelangt zu solcher Auffassung deshalb, weil die Ansteckungsgefahr bei k. L. nicht entfernt so gross ist, wie etwa bei Cholera und dergleichen. Dazu kommt meines Erachtens noch ein zweites Moment, nämlich der Umstand, dass man die landläufige Anstaltsbehandlung k. L. nach bisherigen Erfahrungen keineswegs als eine sehr aussichtsvolle bezeichnen und mit ihren Erfolgen nicht sehr zufrieden sein kann. Die beiden Punkte erfordern eine nähere Beleuchtung

1. Zur Kontagiosität der k. L.

Rietschel, dem auf diesem Gebiet sehr wertvolle Anregungen zu danken sind, nennt die k. L. ein „sehr ansteckendes“ Leiden; er hält die Gefahr der Luesübertragung durch das Ziehkind für eine „eminente“ grosse. Den Nachweis hierfür zu erbringen wird ihm aber anscheinend nicht ganz leicht. Er muss zugeben, dass eine Literatur darüber kaum existiert, wenigstens nicht in Deutschland. Hier seien bisher nur einzelne Fälle von Ansteckung mitgeteilt worden. In der Tat hören wir, dass die erfahrensten Kinderärzte und die Leiter der grössten Anstalten im Rückblick auf eine vieljährige

von anderen, „geschlossenen“ zu unterscheiden. Anders liegt die Sache bei der k. L., weshalb Bezeichnungen wie „manifeste“ oder „mit parietalen Zeichen“ vorzuziehen wären.

Tätigkeit entweder überhaupt nie oder nur äusserst selten Ansteckungen erlebt oder von solchen gehört haben. Ja manche von ihnen, wie z. B. *Widerhofer*, gelangten zu der (sicher irrigen) Meinung, die k. L. der Säuglinge bringe überhaupt keine Kontagionsgefahr mit sich, auch nicht im Verkehr mit gesunden Ammen. *Feer* (sowie *Verf.*) und andere haben in ihren Anstalten trotz andauernder Pilege von *Luetikern* in allgemeinen Sälen nach Dezennien niemals einen auch nur verdächtigen Fall erlebt; im *Dresdener Säuglingsheim* ereigneten sich in mehreren Jahren (vor *Wassermann*) zwei Uebertragungen auf Ammen. Man könnte der Ansicht sein, dass die Seltenheit solchen Vorkommnisses in Anstalten auf besonders sorgfältige und konsequente Durchführung strengster, weitgehender Schutzmassnahmen zurückzuführen sei; dagegen spricht aber die Tatsache, dass bei denselben Leitern und demselben Personal in allen Kinder- und Säuglingsheilanstalten der Welt Uebertragungen von verschiedenen anderen Infekten leider fast an der Tagesordnung stehen und in ungezählten Fällen vorgekommen sind. Ferner ist anzuführen, dass auch aus der offenen Fürsorge im proletarischen Haushalte, wo von solcher Sorgfalt keine Rede sein kann, Beobachtungen über *Luesansteckung* durch Säuglinge zwar in etwas grösserer, aber immer verhältnismässig noch recht beschränkter Zahl bekannt wurden. Die *Berliner Kinderpoliklinik* hat nach *Welde*, der sich mit der Angelegenheit eingehend befasste, im Laufe eines Dezenniums von vier Fällen dieser Art Kunde erhalten können, während *Oberwarth* aus dem grossen Material der *Neumannschen Poliklinik* überhaupt nichts über Ansteckung durch einen Säugling zu berichten weiss. *Manhot*, der die Aussenfürsorge der k. L. Säuglinge in der stark verseuchten Hafenstadt *Hamburg* lange und eingehend betrieben hat, erfuhr von 4 Ansteckungsfällen auf *Kostplätzen*, *Taube* nach fast 30 Jahren organisierter offener Säuglingsfürsorge in *Leipzig* kann über 3 Fälle *luetischer Ansteckung* der Pflegeeltern berichten. Ausnehmend gross scheint unter solchen Umständen die Zahl von 5 Ansteckungen an *Dresdener Kostorten* binnen 2 Jahren. Einiges Weitere hierüber bei *Welde* und *Scheuer*.

Nun meint *Rietschel*, im Ausland sei man über solche Vorkommnisse besser unterrichtet als in Deutschland, weil dort früher eine systematisierte Findelpflege eingerichtet wurde. Solches gilt beispielsweise von *Oesterreich*, wo *Epstein* an der deutschen *Prager Findelanstalt* in 30 Jahren 50 000 Findelkinder verpilegt hat, die zum grossen Teile nicht von ihren Müttern, sondern von Ammen gestillt wurden. Eine Ansteckung von einer Amme oder durch eine solche ist hier überhaupt nicht vorgekommen; nur eine Wärterin hat sich vor Jahrzehnten durch Auswischen der Mundhöhle eines *syphilitischen Kindes* am Finger infiziert.

(Der Einwand, dass Fälle solcher Art von den Aerzten nicht mitgeteilt werden, kann kaum gelten; denn für die Bekanntgabe sorgt wohl in der Regel (zumal seit den rigorosen Haftpflichtgesetzen) schon der geschädigte Teil, wie Vorkommnisse in Dresden, Hamburg, Augsburg etc. lehren. Ebenso wenig ist anzunehmen, dass das Ereignis einer Luesansteckung durch einen k. l. Säugling heutzutage in erheblicher Häufigkeit unbemerkt bliebe.)

Persönliche Erfahrung und jene einiger hier angeführter Gewährsmänner lassen dem Verf. die Kontagiosität der k. L. beim Säugling verglichen mit jener anderer Infektionskrankheiten nicht als eine sehr grosse, sondern als eine im ganzen recht geringe erscheinen; ja es kann gesagt werden, dass unter den Krankheiten, deren Uebertragbarkeit überhaupt feststeht, kaum eine einen so geringen Grad von Kontagiosität aufweist wie die angeborene Lues; denn sicher wüssten alle die genannten Anstaltsärzte, die von Luesübertragung nichts oder fast nichts gesehen haben, nicht allein vieles über Hausinfektionen und Heimkehrfälle bei Masern, Keuchhusten, Scharlach, Diphtherie, Grippe („Contagium volatile“) usw., sondern auch manches über solche Vorkommnisse bei Tuberkulose, Genickstarre, Typhus, Gonorrhöe, Dysenterie, ja vielleicht sogar bei Poliomyelitis zu berichten. Zum mindesten muss gelten — und darauf kommt es hauptsächlich an —, dass der Ansteckungsgefahr bei der k. L. (Frühform) unverhältnismässig leichter wirksam vorgebeugt werden kann, als bei den meisten anderen Infektionskrankheiten. Die Grösse des Schadens, der durch Uebertragung von k. L. entsteht und der dieses Geschehen zu einem so eindrucksvollen gestaltet, darf die Häufigkeit seines Vorkommens nicht überschätzen lassen.

(Dass die Kontagiosität der k. L. eine geringe sei, gilt m. E. nicht allein von diagnostizierten, sondern auch von den unerkannten Fällen, ja von letzteren, die wohl zumeist ohne parietale Zeichen verlaufen, im ganzen und grossen noch mehr. Seit Einführung der serologischen Diagnostik hat sich die Anzahl der nachweislichluetischen Säuglinge auf den Stationen allenthalben vermehrt. Es ist aber nicht bekannt, dass früher die undiagnostizierten Fälle in erheblichem Ausmasse Unheil angerichtet hätten.)

Dass wie bei anderen Infekten (vergl. z. B. das uns befremdende Verhalten der Vulvovaginitis gonorrhöica der Mädchen in den Vereinigten Staaten von Nordamerika) bemerkenswerte Schwankungen der Kontagiosität nach Ort und Zeit auch bei der k. L. vorkommen, sei zugegeben (schwedische Syphilisepidemien in vergangenen Jahrhunderten nach W e l a n d e r s Bericht).

2. Zur Krankenhausbehandlung der k. L.

Was die Erfolge der üblichen Spitalsbehandlung k. l. Säuglinge anlangt, so muss bekannt werden, dass die Letalität eine sehr hohe ist und dass Dauererfolge bei den überlebenden Kindern zu den Ausnahmen gehören.

Um diese Verhältnisse zu beleuchten, wird man natürlich nicht zurückgreifen dürfen in eine Zeit, in der die Mortalität auf Säuglingskrankenstationen überhaupt eine immense war und *Widerhofer* sowie *Heubner* übereinstimmend jene bei k. L. auf 99 Proz. schätzten. Ich beziehe mich in Folgendem auf Berichte aus bestausgestatteten und gut geleiteten Anstalten, ja auf Musterbetriebe mit Frauenmilchernahrung aus jüngster Zeit, die (zum Teil) schon in die Periode der Salvarsanbehandlung fallen.

Von den auf *Heubners* Klinik an der Berliner Charitee in den Jahren 1902—1910 eingelieferten k. l. Säuglingen (von denen fast die Hälfte mit Frauenmilch ernährt worden waren) starben nach *Welde* im Hause 64 Proz., wenige Tage nach der Entlassung weitere 10 Proz., insgesamt also 74 Proz. im Laufe der Behandlung. Von 200 k. l. Säuglingen im Waisenhaus zu Berlin-Rummelsburg überlebten nach *Schloss* 40, was eine Letalität von 80 Proz. bedeutet. Ebensoviele ist die Letalität der luetischen Frühgeburten im Kaiserin-Auguste-Viktoria-Haus zu Berlin nach *Reiche*; im Moskauer Findelhaus beläuft sich die Sterblichkeit der unterjährigen Luetiker auf 70 Proz. Ungefähr gleiche Zahlen berechne ich aus unserem Münchener Material: 50 Proz. der aufgenommenen syphilitischen Säuglinge starben in der Anstalt, 11 Proz. mussten in schlechtem Zustande entlassen werden und sind vermutlich bald darauf draussen zugrunde gegangen, 32 Proz. konnten „gebessert“, nur 7 Proz. anscheinend geheilt entlassen werden.

(*Freund* und einige andere Kinderärzte haben neuerdings zu zeigen versucht, dass die Lebenserwartungen der k. L. doch nicht so ungünstige sind, wie allgemein angenommen wurde. Aber diese Ausführungen richten sich weniger gegen das statistische Gesamtergebnis der Behandlung als vielmehr gegen *Heubners* Lehre von der Ursache der so häufigen Misserfolge. Während dieser nämlich die Hinfälligkeit der k. l. Kinder auf eine neben den eigentlichen spezifischen Organveränderungen bestehende „parasyphilitische Minderwertigkeit“ zurückführt, begründet *Freund* sie mit anderen Umständen, die bei der Syphilis congenita zwar häufig gegeben sind, aber zum Infektionsprozess als solchem keine engere Beziehung haben, nämlich mit Illegitimität, künstlicher Ernährung, sozialer Ungunst und Frühgeburt. Auch *Freund* hat unter seinen k. l. Flaschenkindern im ersten Lebensjahre eine Letalität von 85,2 Proz. Ihm gegenüber

beharrt Heubner — wie mir scheint nicht mit Unrecht — auf seinem Standpunkte und stützt sich dabei auf Werners Zahlen aus Hamburg. Aehnlich diesen sprechen unsere Beobachtungen entschieden dafür, dass sich auch *ceteris paribus* k.-L.-Kindern geringere Ueberlebenaussichten bieten.)

Welde forschte weiter den 26 Kindern aus der Heubnerschen Klinik nach, die die Behandlungsdauer überlebt haben. 14 davon konnte er nicht mehr ermitteln; von den anderen 12 waren 3 interkurrent gestorben, die 9 Ueberlebenden aber boten durchwegluetische Zeichen.

Es mag sein, dass da und dort die Zahlen etwas günstiger lauten; aber an völlig tendenzlosen und unrisierten Berichten wirklich Sachkundiger wird man die Abweichung im Ganzen keine allzu grosse finden. Nach fremden und eigenen Erfahrungen sehe ich die Sachlage bei der k. L. von unterjährigen Kostkindern und von solchen aus verwandten Ständen sonach ungefähr wie folgt an: Ansteckungsgefahr für die Umgebung besteht bei gröblicher Missachtung der einfachsten hygienischen Pflegevorschriften; sie ist bei rationeller Aussen- und bei Anstaltsbehandlung eine sehr geringe. Bei der landläufigen klinischen Spitalsbehandlung geht (trotz Salvarsan und Frauenmilch) mehr als die Hälfte der Kinder im rezenten Stadium zugrunde und werden Dauererfolge nur ausnahmsweise erzielt. Sofern und so lange die Dinge so stehen, wird man nicht generell sagen können, dass das öffentliche Interesse an der Krankenhausbehandlung des k. l. Kindes höher zu bewerten sei, als das Recht der Mutter, seinen Aufenthalt zu bestimmen, also auch gemäss den Ausführungen von Thiersch nicht die zwangsweise Abgabe des Kindes in ein Krankenhaus gegen den Willen der Mutter anordnen können.

Die Rechtsfrage hier ist aber nach Dresdener Erfahrungen mehr von theoretischer als von praktischer Bedeutung; denn Fälle des Widerstandes der Mutter gegen die angeordnete Anstaltsbehandlung eines luetischen Kindes, die zur Anrufung des Vormundschaftsgerichtes geführt hätten, sind dort nur äusserst selten vorgekommen. In der grossen Mehrzahl fügten sich die Mütter ohne weiteres der Autorität des Arztes und des städtischen Vertreters. Auch wir haben selten Schwierigkeiten, die Aufnahme von k. l. Säuglingen durchzuführen, zumal, wenn sie in Kost sind. Das Gros der manifest kranken Kostkinder Münchens gelangt schon heute, wenn auch oft erst spät, in Anstalten. Der mittlere Stand an Kostsäuglingen liesse darunter nach meiner Berechnung jährlich etwa 20 Erkrankungsfälle an manifestester Syphilis erwarten. Die Säuglingsheilanstalten der Stadt nehmen aber jährlich wohl 30—40 rezente Syphilitiker des 1. Lebensjahres auf, wovon fast die Hälfte Kostkinder sind.

(Demgemäss berichtet ein hiesiger Polizeiarzt (vom Dezember 1912), dass infolge solcher Anstaltstätigkeit die Zahl der dauernd in fremder Pflege bleibenden syphilitischen Kinder sehr gering sei; es handle sich um ganz vereinzelte Fälle. „Zur zwangsweisen Wegnahme eines solchen Kindes fehlen die gesetzlichen Grundlagen.“ Sie sind praktisch — wie man sieht — auch zu entbehren.)

Von einer Lösung weit entfernt aber scheint die andere Frage, nämlich die, ob die Hospitalisierung der k. Luetiker oder auch nur aller Kostkinder unter ihnen künftighin unterschiedslos zu empfehlen und zu verantworten ist.

Nach Welander betrug in den schwedischen Waisenhäusern vormals die Sterblichkeit der k. l. Säuglinge um 70 Proz. und die Jahresberichte glossierten dies gelegentlich mit folgender lakonischer Bemerkung: „Von den kleinen Kindern sind die meisten mit Tod abgegangen, wozu man sowohl den Kindern wie dem Staate Glück wünschen kann.“ Solchen Standpunkt könnten wir uns heute doch höchstens dann zu eigen machen, wenn feststände, dass die k. L. ein schlechterdings unheilbares Uebel ist. Das trifft aber sicher nicht zu. Es liegen Berichte über günstige Dauererfolge ihrer Behandlung einerseits aus der Privatpraxis vor und andererseits aus der Erfahrung über ein besonderes System der Anstaltsbehandlung, auf das noch zurückzukommen sein wird. Dies fordert dazu auf, die Ursachen für das Versagen des bisher geläufigen klinischen und poliklinischen Vorgehens festzustellen. Beim letzteren handelt es sich, wie schon angedeutet, offenbar darum, dass sich die Parteien der schweren Last der Behandlung zumeist entziehen; bei der klinischen Therapie aber ist meines Erachtens das Entscheidende, dass die k. l. Säuglinge infolge abnorm geringer Resistenz mehr als andere dem „Hospitalismus“ verfallen, wobei ich diesem Begriff die verschiedenen Schäden subsumieren möchte, die nach Ansicht verschiedener Fachleute sein Wesen ausmachen und auf die näher einzugehen hier kein Anlass vorliegt. Fast nur der Hospitalismus kann erklären, dass im Durchschnitt, wie namentlich Pott hervorhob, die ambulatorischen Erfolge noch etwas besser sind als die klinischen — mindestens in Bezug auf Lebenserhaltung.

Versucht man aus dem Gesagten nun die praktischen Konsequenzen zu ziehen, so würde man etwa zu folgenden Ergebnissen kommen: Die k. l. Säuglinge sollen je nach der Sachlage

- a) in der Familie oder
- b) an besonders geeigneten Kostorten oder
- c) von beiderlei Pflegeorten aus ambulatorisch oder
- d) in geeigneter Anstalt

eine chronisch-intermittierende, sorgfältig und konsequent durchgeführte Behandlung finden.

a) Das Vorgehen in der Familie empfiehlt sich dort, wo hinreichend Achtsamkeit, Verständnis und Wohlstand herrschen, dass die Behandlung durch einen von der Partei gewählten Arzt mit Aussicht auf Erfolg durchgeführt und einer Weiterverbreitung des Uebels im Hause vorgebeugt werden kann. Ob diese Bedingungen zutreffen, wäre vom Arzte, der die Krankheitsanzeige erstattet, zu ermessen und bei der Meldung anzuführen. Solche Fälle würden auch nach der angestrebten Neuregelung der Abwehr gegen die Geschlechtskrankheiten zu Anordnungen der Behörde nur dann führen, wenn die Behandlung vorzeitig unterbrochen würde. Es ist zu erwarten, dass die behandelnden Privatärzte wohl vertraut mit der Notwendigkeit einer auch in zeichenfreien Zeiten immer wieder einsetzenden und durch Jahre fortdauernden Präventivbehandlung bei k. l. Kindern auf die Inangriffnahme der jeweils erforderlichen Kuren drängen und diese tunlichst bis zum erstrebten Ziele eines auch serologisch negativen Befundes durchführen. Dann kann sie Fournier nicht mit dem Vorwurfe treffen, ärztliche Indolenz sei schuld an den schweren Folgen und der Verbreitung des Uebels. Wenn die besagten Bedingungen einer aussichtsvollen Behandlung und Schadenverhütung im Hause nicht gegeben sind, wird sich der die Diagnose stellende Arzt mit der Partei über andere Behandlungsmöglichkeiten zu beraten haben.

b) Auch die Bedingungen für eine wenigstens zeitweise, nämlich während gewisser Phasen der Kur und während der Intervalle am Pflegeorte eines Ziehkindes durchzuführende Behandlung bzw. Kontrolle können m. E. in einer Anzahl von Fällen erfüllt sein, nämlich dann, wenn eine zuverlässige, verständige und mit den elementaren Grundsätzen hygienischer Pflege vertraute, über die drohenden Gefahren eingehend belehrte Person das kranke Kind allein oder neben anderen gleichartig erkrankten betraut und sich ein privater, Anstalts-, Ziehkinder- oder Armenarzt zu den erforderlichen Hausbesuchen bereit findet.

(Mehrfach ist erwogen worden, dass als Kostfrauen für k. l. Kinder syphilitische oder syphilitisch gewesene Personen in Betracht kommen könnten, ja in gewisser Hinsicht sogar besonders geeignet wären und man hat unter diesen auch ehemalige, später verheiratete Prostituierte herangezogen, denen vielfach andere Berufe verschlossen bleiben. Der sittlichen Entrüstung von Frl. Dr. M. Baum über diesen Gedanken stehen günstige praktische Erfahrungen Taubes in Leipzig und Fausts in Dresden gegenüber, zweier Sachkenner, die gewiss niemand leichtfertig oder frivol nennen wird. Selbstver-

ständig setzt das Vorgehen Personenkenntnis und strenge Auswahl voraus. Keinesfalls scheint es nötig, durchgemachte Luesinfektion zur strikten Bedingung für die Uebernahme einesluetischen Kostkinds zu machen; hat sich doch gezeigt, dass die pünktliche Einhaltung gewisser einfacher Reinlichkeits- und Desinfektionsvorschriften die Verbreitung des Uebels auf Erwachsene und auf andere Kinder so gut wie sicher verhindern.)

Man wird bei dem heutigen Stande der Kostplatzfrage freilich oft genug auf Verhältnisse stossen, die keinerlei Gewähr solcher Art bieten, die vielmehr die erfahrungsgemäss gefährlichsten Missbräuche (wie etwa Kosten am Gummisauger des Kindes, Auswischen der Mundhöhle mit wundem Finger, Wiederverwendung des Badewassers und der ungereinigten Wäsche, gemeinsames Nachtlager, Küssen auf den kranken Mund und Aehnliches) trotz aller Mahnung befürchten lassen. Deshalb wäre die Organisation von guten Einzelpflegestätten, sog. Musterkostplätzen, zu befürworten, die m. E. auch in anderen Zweigen der Säuglingsfürsorge mehr zu leisten berufen wäre. Verlässliche, in der Kleinkinderpflege geschulte und erprobte, auch sonst geeignete Frauenspersonen, die passende Wohnungen unweit der öffentlichen Ambulatorien innehaben, sollten zu berufsmässiger Einzelpflege von Säuglingen — besonders auch vonluetischen — veranlasst werden. Einzelheiten über das anderwärts schon bewährte System anzuführen, erübrigt sich hier; doch sei betont, dass es besonders in der Fürsorge für k. l. Säuglinge aussichtsvoll scheint. Freilich wird die starke Mehrbelastung der Pflege solcher Kinder einen wirksamen materiellen Anreiz der Kostfrauen zu dem Unternehmen notwendig machen. Das Angebot an guten städtischen Kostplätzen, besonders an solchen für schwächliche und chronisch kranke Säuglinge bleibt heute hinter der Nachfrage zurück. Die Errichtung und Vermittlung solcher Plätze sollte sich daher die organisierte Säuglingsfürsorge angelegen sein lassen.

Bis zur 8. oder 10. Lebenswoche etwa währt die Eruptionsperiode der k. L. Nach diesem Termin manifestieren sich im Säuglingsalter nur mehr vereinzelt Fälle. In der Ausbruchszeit dürfte nach manchen Analogien die Frühform der Krankheit am meisten contagiös, also für eine ansteckungsfähige Umgebung am meisten gefährlich sein — umso mehr, als sie anfangs meist noch unerkannt sein wird. Deshalb wäre tunlichst zu verhindern, dass die Eruption des Leidens auf Kostorten erfolgt. Solches Vorkommnis würde auf ein Minimum der Häufigkeit beschränkt durch eine Verfügung, wonach kein Säugling vor Ablauf der 8.—10. Lebenswoche auf Kost gegeben werden darf, zum mindesten keiner der „verdächtigen“ Säuglinge. Seit Einführung der Reichswochenhilfe dürfte dies nicht allein durchführbar, sondern

auch nach anderer Hinsicht nützlich sein⁵⁾. Bedingung für die Zweckmässigkeit solcher Anordnung hierzulande wäre aber, dass nicht allein Kostkinder (im engeren oder weiteren Sinne) von der Organisation der Luesabwehr erfasst werden, sondern — wie hier vorgeschlagen wurde — alle jene, auf die die Säuglingsfürsorge bisher Ingerenz nahm. Andernfalls hiesse es ja nur den Eintritt der Säuglinge in die Kontrolle über die Eruptionsperiode der Lues hinaus verschieben, was gewiss nicht wünschenswert scheint.

c) Behandlung in privaten oder öffentlichen Ambulatorien wird m. E. für eine gewisse beschränkte Zahl von Fällen zu empfehlen sein. Die während der einzelnen Kuren erforderlichen Besuche lassen — besonders bei Frühgeburten und in der kalten Jahreszeit — Schäden für das Kind oder aber öftere Unterbrechungen der Behandlung befürchten. Eine geringe Rolle spielt das Bedenken, es könnte solches Vorgehen Gefährdung anderer zur Ordination erscheinender oder öffentliche Verkehrsmittel benützender Parteien mit sich bringen.

Wo die Bedingungen für solche ambulatorische Behandlung gegeben scheinen, wäre aber die Unterstützung des Arztes durch behördliche Ingerenz besonders wichtig und erwünscht. Dazu würde besonders § 6 des v. Zumbusch-Dyroffschen Entwurfes die erforderlichen Handhaben bieten. Diesen Vorschriften gemäss erfährt die Aufsichtsbehörde, dass das betreffende Kind an k. L. erkrankt ist und dass das Ambulatorium N. N. die Behandlung übernommen hat, ferner, ob und wann die Kur vorläufig abgeschlossen oder gegen ärztlichen Rat vom Kranken unterbrochen wurde, endlich, ob und wann erneute Untersuchung und Behandlung geboten scheint. Solches würde die Zentralstelle in die Lage setzen, auf die Erfüllung der ärztlichen Forderungen einen gewissen Druck auszuüben. Ich stelle mir vor, dass die mit der Evidenzführung der Liste aller k. l. Säuglinge betraute Amtsstelle von den Terminen der ärztlicherseits geforderten chronisch-intermittierenden Behandlung in jedem Einzelfalle Vormerkung nimmt und die Partei zu diesen Terminen oder aber nach Eintreffen einer Meldung über vorzeitige Unterbrechung der Behandlung, über Ausbleiben aus der Sprechstunde oder sonstiges den Erfolg in Frage setzendes Verhalten, zunächst eine Erinnerung oder Ermahnung zugehen lässt; diese müsste in wohlwollendem Tone gehalten sein.

⁵⁾ Waisensäuglinge betreffend wurde solche Verfügung anderwärts bereits erlassen, so auf Manchots Betreiben in Hamburg, wo überdies bestimmt wurde, dass verdächtige Kinder, nämlich solche von luetischen Müttern erst dann in Kost gegeben werden dürfen, wenn sie serologisch wiederholt negativ befunden worden sind.

nämlich vorwiegend eine Belehrung über Wesen, Verlauf und Spätfolgen der Krankheit, über die Möglichkeit ihrer Fortdauer trotz Fehlens äusserer Zeichen etc. enthalten.

Gewiss wird solche Mahnung nicht entfernt in allen Fällen helfen. Hier kommt es auf die Gründe an, weshalb das Kind der Behandlung entzogen wurde. Nach unseren Erkundigungen bei den Angehörigen k. l. Säuglinge heisst es oft, der Zeitaufwand sei zu gross gewesen, sie hätten auf die Anordnung vergessen, das Kind hätte ihnen leid getan, weil die Behandlung schmerzhaft sei, sie wären der Meinung gewesen, das Uebel sei beseitigt und kehre nicht wieder oder aber — noch weit häufiger — die Angehörigen wollen gehört haben, gegen das Leiden sei überhaupt nicht zu helfen und jede Behandlung daher eine unnütze Quälerei. In solchen Fällen wird eine Belehrung und ernste amtliche Mahnung oft Gutes stiften. Anders steht es, wenn bei einer besorgten Mutter oder um das Kind aufrichtig bekümmerten Kostfrau der bestimmte Eindruck entstand, dass der Zustand des Kindes, namentlich der Allgemeinzustand sich während der Kur und durch diese verschlimmert: „Das Kind kann die Kur nicht vertragen“. Derartige Beobachtungen entbehren durchaus nicht immer der Grundlage. In der Tat geht die spezifische Behandlung sehr oft auf Kosten des Ernährungs- und Allgemeinzustandes; das ist nicht allein oft augenscheinlich, sondern auch erklärlich. Ehrlich selbst warnte im Beginn der Salvarsanära vor der Anwendung des Mittels bei k. l. Säuglingen, weil er Schaden von den plötzlich freiwerdenden Giften der abgetöteten Erreger fürchtete. Manche Mütter haben eben lieber ein krankes Kind als keines. Wo die Dinge so liegen, wird weder der Zuspruch, noch ein Zwang etwas nützen. Man wird sich hier keinen Illusionen hingeben dürfen, dass eine brüske gesetzliche Handhabung der Abwehr durchschlagenden Erfolg haben werde.

(Man erinnere sich nur an die ernsten Schwierigkeiten, die schon die Durchführung der Blatternprophylaxe mit sich bringt. Die Lage des Arztes und der seine Forderungen stützenden Behörde wird aber bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine weit schwierigere sein als beim Impfgeschäft; denn der Abstand zwischen dem vorbeugend künstlich gesetzten Uebel und dem dadurch bekämpften Schaden ist bei der Vakzination ein sehr grosser. Auch gehen die Meinungen der Aerzte über Wirksamkeit und Form antiluetischer Behandlung noch stark auseinander, so dass jedes Vorgehen auf mehr weniger sachkundige Gegnerschaft stossen kann. Für die Anwendung richtiger Zwangsmassnahmen dürfte die Behandlung der k. l. im ganzen und grossen heute noch kein geeignetes Feld sein. Abgesehen davon, dass die rechtlichen Grundlagen trotz § 4 des titierten Entwurfes nichts weniger als sichere sind, werden sich

immer reichlich Möglichkeiten darbieten, dem Zwange auszuweichen.)

Gleichwohl wäre von der besagten Reform gerade in Bezug auf die ambulatorische Behandlung von k. l. Säuglingen mancher Nutzen zu erwarten; die Häufigkeit ihres Versagens wird sicher zurückgehen und die vormals vielleicht berechtigte Forderung nach einer allgemeinen Hospitalisierung dieser Kinder erscheint mit dieser neuen Aussicht einer Revision bedürftig.

d) Wo die Heimpflege dauernd oder zeitweise untunlich ist, muss bei kongenital-luetischen Säuglingen aller Stände die Anstaltsbehandlung eintreten. Zur Meidung des besagten, so deletären Hospitalismus der k. l. Säuglinge scheint jedoch die eigentliche Spitalsbehandlung im allgemeinen nur für beschränkte Zeit, etwa für die Dauer der ersten sinnfälligen und symptomatischer Therapie bedürftigen Manifestationen geeignet. Dieser Aufenthalt könnte dank den hier verfügbaren Mitteln insbesondere auch zum weiteren Ausbau der Diagnose, nämlich zur genauen Festlegung des Befundes, der Beteiligung von einzelnen Körperorganen nach Art und Grad, zur Aufstellung des Kurplanes, zur Einleitung der spezifischen Behandlung und zur tunlichsten Unterstützung des bedrohten Organismus durch zweckmässige Diät dienen. Trotzdem wird sich nicht vermeiden lassen, dass in dieser Periode viele k. l. Säuglinge erliegen. Für die Ueberlebenden kann sich unterdessen die Möglichkeit einer Unterbringung in überwachter Aussenpflege ergeben haben, in der die erste Kur zu Ende geführt oder in der das Kind wenigstens bis zur nächsterforderlichen Kur verbleiben kann. Solche alternierende Spitals- und Aussenpflege dürfte ein aussichtsvolles und bisher wenig geübtes Verfahren sein. Wo es untunlich scheint, käme m. E. in erster Linie die Unterbringung des Kindes in sog.

W elanderheime

in Betracht.

Der jüngst verstorbene schwedische Syphilidologe *W elander* hat im Jahre 1900 in der Nähe von Stockholm als Werk freier Liebeshätigkeit eine kleine Anstalt, das „lilla hemmet“, ins Leben gerufen, die dazu bestimmt ist, k. l. Kindern für die ersten 3—4 Lebensjahre dauernd Verpflegung zu bieten und durch chronisch-intermittierende Behandlung (nach einem vom Gründer erprobten System) radikale Heilung des Uebels herbeizuführen. Dem Beispiel folgte als zweiter der Pädiater *Monrad* in Kopenhagen (1905). In den Jahren 1908/09 wurden dann in Gross-Berlin, nämlich in Friedrichshagen und in Rummelsburg zwei ähnliche Einrichtungen geschaffen, erstere durch

einen Wohltätigkeitsverein unter dem Vorsitze von Herrn Geh. San.-Rat Dr. C. Rosenthal (ärztliche Leitung Prof. Dr. Julius Heller), letztere durch die Waisenfürsorge der Stadtgemeinde Berlin (ärztliche Leitung Prof. Dr. Erich Müller). Besonders aus Anlass der Neugründungen in Deutschland hat sich eine lebhafte Diskussion über das Für und Wider dieses Prinzipes entsponnen (Schlossmann, Kamnitzer, Rietschel, Schloss, Rosenthal, Heller u. a.). Gegen die Welander-Heime wurden schwerwiegende Einwände erhoben; sie seien erstens überflüssig, zweitens wenig erfolgreich, drittens kostspielig und viertens schädlich, letzteres für die Insassen sowohl wie für die Organisation der Säuglingsfürsorge als solche. Zu diesen Einwürfen sei im Einzelnen folgendes bemerkt:

Ad 1. Schlossmann ist der Ansicht, dass eine Institution vermeinter Art überflüssig sei, weil dort, wo man die Säuglingsfürsorge von weitherzigen Gesichtspunkten aus durchgeführt habe, für die syphilitischen Säuglinge selbst vollkommen gesorgt und die Gefahr, dass sie für die Umgebung eine Gefahr bieten, so weit als in Menschenkraft steht, ausgeschaltet sei. Die Ansicht des in allen Angelegenheiten des Säuglingsschutzes so beachtsamen Autors basiert auf ganz ausnehmend günstigen Erfahrungen, die er über die unmittelbaren und die Dauererfolge der Anstaltsbehandlung von k. l. Säuglingen machen konnte, Erfahrungen, denen die unseren nicht entfernt vergleichbar sind und denen man wohl auch sonst in der Literatur nur selten begegnen wird (vergl. die obenstehenden Daten). Wenn Schlossmann an jener Stelle auch keine Zahlen bringt, so erhellt die Sachlage doch aus folgendem Bericht über das Vorgehen in Düsseldorf: „Kommt das syphilitische Kind ins Krankenhaus, so wird es hier geheilt, d. h. so lange behandelt, bis alle manifesten Symptome geschwunden und die Wahrscheinlichkeit, dass keine Rezidive auftreten, vorhanden ist. Im allgemeinen geht ja die Heilung der kongenitalen Syphilitiker sehr prompt vonstatten. Die Rezidive sind leicht und überstehen die Kinder nur die ersten Wochen des Lebens, so ist die Prognose für ihre Erhaltung und ihre definitive Heilung eine gute Beim hereditär luetischen Kind sind bei entsprechender Behandlung Rezidive und Manifestationen, die sich noch in das zweite Lebenshalbjahr hineinziehen, eine Seltenheit. Die Behandlung hereditär Syphilitischer bietet aber keinerlei Schwierigkeiten. Diese liegen vielmehr einmal in der rechtzeitigen Stellung der Diagnose, zum anderen in der Ernährung und da ist das moderne Säuglingshospital die gegebene Stelle, wohin der luetische Säugling zu bringen ist.“ Bei früherem Anlass meinte Schlossmann: „Es gibt keine Krankheit, die eine so günstige Prognose für eine Anstaltsbehandlung bietet als die angeborene Syphilis.“ Voraussetzung sei nur genügende Frauenmilch.

Ob es sich hier um besondere Kunst des Arztes oder um eine schier unbegreifliche Gunst anderer Umstände handelt, weiss ich nicht, glaube aber bestimmt sagen zu können, dass sich hierzu-lande das Problem der Anstaltsbehandlung der k. L. durchaus nicht einfach auf die Frage der Beschaffung von ausreichender Frauenmilch reduzieren lässt und dass man bei dem üblichen Vorgehen, d. h. einer Spitalsbehandlung von etlichen Wochen bis Monaten trotz Frauenmilch viele Säuglinge verlieren oder ungeheilt entlassen und später an schweren Rezidiven erkranken sehen wird.

Ad 2. Es wurden Bedenken laut, dahingehend, dass die Durchführung der natürlichen Ernährung in den vermeinten Heimen grossen Schwierigkeiten begegnen, die künstliche Ernährung aber mit exzessiver Sterblichkeit einhergehen werde. Ferner, dass bald nach der Entlassung Rückfälle zu befürchten seien etc. Fruchtbarer als eine Diskussion über die Berechtigung solcher seinerzeit erhobener Einwände wird ein Bericht über die bisher tatsächlich gemachten Erfahrungen sein. Solcher Bericht (siehe unten) stützt die vorgebrachten Bedenken durchaus nicht.

Ad 3. Ganz plausibel klingt die Erwägung, es sei offenbar verfehlt, sehr erhebliche Aufwendungen einseitig zu machen für Individuen, die sich — wenn überhaupt lebensfähig — erwartungsgemäss doch weiterhin körperlich oder geistig minderwertig erweisen werden; allenfalls verfügbare Mittel zur Heimpflege möge man im Gegenteil nur den bestveranlagten unter den durch Not bedrohten Kindern zukommen lassen. Dabei übersieht man, dass den Welander-Heimen der Gedanke zugrunde lag, nicht allein die kranken Kinder, sondern auch die Umwelt vor ihrem Leiden zu schützen; ferner steht durchaus nicht fest, dass nach radikaler Bekämpfung einer k. L. Minderwertigkeiten zurückbleiben. Die erwachsenden Kosten werden auch vielfach überschätzt⁶⁾, ebenso wie der für eine bestimmte Bevölkerungszahl vorzusehende Belag.

Mit Rietschel bin ich der Ansicht, dass man das Welandersche Verfahren allerdings nicht ohne Weiteres zur allgemeinen Durchführung den Gemeinden aufbürden könne und dass es sich besonders zur charitativen Handhabung im Kleinen eigne. Mehr als das finanzielle Moment scheint mir hier massgeblich, dass die charitative Arbeit ein begrenztes Feld konkreter, sinnfälliger und unmittelbarer Wirksamkeit fordert.

Ad 4. Bemerkenswert, aber doch gewiss nicht ausschlaggebend scheint das Bedenken, dass Individuen, die ihre erste Kindheit in

⁶⁾ Anzusetzen wären nach den Friedrichshagener Berichten etwa 1000 M. pro Bett in der Anlage und etwa 500 M. pro Kopf und Jahr im Betrieb.

solchen Heimen zugebracht haben, dadurch in der Folgezeit gewissermassen stigmatisiert seien oder dass dem vielfach schon vorbestehenden Makel der illegitimen Geburt noch jener der angeborenen Infektion hinzugefügt wird. Untilgbarer und schlimmer als die Provenienz aus einer solchen, natürlich mit unverfänglichem Namen zu belegenden Anstalt erscheinen mir aber die körperlichen und geistigen Stigmata, die das Leiden selbst bei einem ungehemmten Ablauf fast sicher erzeugt.

In anderer Richtung sieht Schlossmann eine Gefahr von den Welander-Heimen. Die in solchen Gründungen zum Ausdruck kommenden Sonderbestrebungen bedrohen nach ihm die Einheitlichkeit einer grosszügigen Organisation des Säuglings- und Kleinkinderschutzes. Schlossmann hält es deshalb nicht für zweckmässig „für eine bestimmte Kategorie von Säuglingen eine besondere Anstalt zu gründen und zu den vielen Vereinen ein neues Vereinchen, zu den vielen Heimen ein neues Heimchen zu fügen“. Solche Stellungnahme liegt heute nahezu ein Jahrzehnt zurück. Während dieser Zeit scheint mir die Organisation der Fürsorge — besonders auch in Bayern — so sehr gefestigt und erstarkt, dass sie durch die Errichtung des einen oder anderen Welander-Heimes kaum ernstlich bedroht ist. Auch wird das Bedenken eher Berechtigung haben, wo es sich um eine der sonstigen Organisation völlig fernstehende Unternehmung handelt und nicht um eine, die gewissermassen aus ihr heraus geboren wurde und mit ihr in ständiger Fühlung bleibt. Nur als ein Glied in der Kette verschiedener und stets zusammenwirkender Fürsorgeeinrichtungen, als ein Werkzeug der bestehenden grossen Organisation stelle ich mir ein Welander-Heim heutzutage und hierzulande vor.

Man hat gegen solche Heime endlich jenen generellen Vorwurf erhoben, der jede Art geschlossener Fürsorge trifft: es empfehle sich nicht den Eltern Verpflichtungen abzunehmen, die ihnen zustehen, da man so ihr Verantwortungsgefühl mindert, auch eine Entfremdung des Kindes herbeiführt etc. Das Bedenken kann nicht in Frage kommen bei richtiger Auswahl der zur Aufnahme geeigneten Fälle, d. h. jener, in denen eine Pflege in der Familie, eine direkte mütterliche Fürsorge effektiv unmöglich ist. Jedermann erkennt doch die Berechtigung des Bestandes von Krippen, Kinderheimen und dergleichen (wenn auch gewissermassen nur als eines notwendigen Uebels) an — umso mehr muss dies von einer Heim- und Heilstätte für gewisse Fälle von k. L. gelten, einer Erkrankung, deren Pflege der Mutter so erhebliche Opfer an Zeit und Geld auferlegt und die überdies unter Umständen die Umgebung gefährden kann. Auch insofern wird die geschlossene Fürsorge bei k. L. wohl mehr Berechtigung finden als

bei Säuglingsschäden im Allgemeinen, oder Uebeln wie Alkoholismus, Tuberkulose, weil sie unschwer einen recht erheblichen Prozentsatz aller Betroffenen ergreifen kann.

Der Erfolg der Welander-Heime wird sehr gerühmt. Welander selbst berichtet z. B.: Die Stockholmer Anstalt hat in den ersten Jahren ihres Bestandes (bei einem Belag von 5—12) 22 Kinder bis zu 4 Jahre lang gepflegt und behandelt. 6 von ihnen sollen wegen der schon vor der Geburt eingeleiteten Behandlung nie Erscheinungen aufgewiesen haben, die übrigen nach der Geburt aber teils leichte, teils schwere Zeichen, die zum völligen Verschwinden gebracht werden konnten. Bei keinem Kind ist irgendwelches Rezidiv mehr aufgetreten. Keines ist an Lues zugrunde gegangen, hingegen 3 interkurrent, wovon keines bei der Obduktion irgendwelche Zeichen von Lues dargeboten habe. Rosenthal urteilt nach einem Bilde aus diesem Heim: „Lauter kräftige, gut genährte Kinder, wie wir sie in Polikliniken wahrlich selten genug sehen“. Und Welander folgert aus seinen Erfahrungen dort, dass die k. L. durch eine geeignete präventiv-intermittierende Behandlung in 2—3 Jahren völlig geheilt werden könne. Nach Marcus (1913) bot von 26 entlassenen, bis zu 13 Jahre lang beobachteten Kindern eines ein Rezidiv. Auf 69 Patienten entfielen im Asyl selbst 3 Rezidive.

Monrad meint nach 6jährigem Bestande seiner Kopenhagener Anstalt, die Resultate zeigen, dass er den rechten Weg eingeschlagen habe.

Nach Heller (gefällige briefliche Mitteilung) hat das Friedrichshagener Pflegeheim bei schärfster Kritik alle an ein solches Institut geknüpften Erwartungen erfüllt. Schloss findet in Rummelsburg das Welander'sche System „ausgezeichnet bewährt“.

Naturgemäss sind es zumeist die Unternehmer selbst oder der Unternehmung Nahestehende, die über die Erfolge urteilen. Die Berichterstattung genügt auch nicht durchweg allen Anforderungen strenger wissenschaftlicher Objektivität. Solche wird man billiger Weise in Broschüren nicht verlangen können, die hauptsächlich der Werbung weiterer Mitarbeiter und Mittel für den Zweck dienen. Soweit aber Zahlen vorliegen, lassen sie Günstiges über die körperliche Entwicklung der Anstaltsinsassen erschliessen. Die Körpergewichte der ersten 18 Pflinglinge in Friedrichshagen übertreffen z. B. das mittlere Gewicht gleichaltriger Gesunder im Durchschnitt sehr erheblich und dasselbe gilt von der Körperlänge. Die Morbidität und Mortalität war dort eine geringe⁷⁾. Die künstlich Ernährten

⁷⁾ Dass zeitweise interkurrente Infektionskrankheiten, auch wohl grössere Hausepidemien von Masern, Keuchhusten etc. vorkommen, ist ein durchaus erwartungsmässiges und unvermeidliches Geschehen.

sollen sich so gut wie die natürlich Ernährten entwickelt haben. Die geistige Entwicklung sei eine absolut normale. Auch im Rummelsburger Heim unterschied sich die Entwicklung der zum Teil in sehr dürftigem Zustande aufgenommenen Kranken nicht wesentlich von der anderer gleichaltriger Kinder, einige von ihnen machten sogar ausgezeichnete körperliche Fortschritte (Schloss; vergl. das Bild Seite 46 in Kellers Heim- und Heilstättenwerk, Bd. 1).

Was das Verhalten der luetischen Infektion, nämlich der bestehenden Zeichen und allfälliger Rezidiven in den Berliner Heimen betrifft, so liegen ausführliche Berichte über die Einzelfälle nicht vor (3 Kurventabellen mit Notizen bei Rosenthal). Bis zum Jahre 1911 war in Friedrichshagen bei keinem Kinde dauernd negative WaR. erreicht worden, wohl aber später zur Zeit der ersten programmässigen Entlassungen. 13 Kinder hatten anno 1914 seit Jahren kein Symptom der Krankheit mehr gezeigt und waren wiederholt gleichmässig serologisch negativ befunden worden. Einige wenige Kinder bedurften dagegen „um vollständig gesund zu werden, eines mehr als 4 jährigen Aufenthaltes“.

Welander konnte die Aufenthaltsdauer im allgemeinen von 4 auf 3 Jahre abkürzen, was bei seiner wenig aggressiven Therapie (Säckchenkur) überrascht. Inwieweit er sich des serologischen Kriteriums bedienen konnte, ist freilich unbekannt.

Grosse Bedeutung schreibt Verf. dem völlig objektiven Berichte Erich Müllers zu, wonach „die von ihm als gesund (sit venia verbo) entlassenen ca. 65 Kinder bei Nachuntersuchung nahezu ausnahmslos dauernd frei von Erscheinungen bei dauernd negativer WaR. geblieben sind“ (gefällige briefliche Mitteilung). Hier ist höchstens noch zu erwägen, dass die kontrollierten Individuen wohl fast ausschliesslich noch dem Kleinkindesalter angehörten, das erfahrungsgemäss zu Rezidiven wenig disponiert.

Der gleichwohl unleugbare und — soviel mir bekannt — sonst nirgends erreichte Erfolg der Welander-Heime beruht offenbar auf einer konsequent durchgeführten spezifischen Behandlung bei Vermeidung grober hospitalistischer Schäden. Letztere sieht man vorwiegend in grossstädtischen, mit jüngsten Säuglingen dicht belegten Abteilungen bei wenig individueller Pilege und starkem Wechsel der Pileglinge, d. h. fortwährendem Zugang neuer schwerkranker Träger unspezifischer Infektionen. Dem entgegen sind und sollen die Lueskinderheime nach Welanders Beispiel sein, kleine, am

Lande oder in der Grosstadtperipherie gelegene isolierte Anstalten mit nach dem Alter der Pfléglinge gemischtem Belag⁸⁾ und einem an dem Gedeihen der Insassen persönlich wärmstens interessierten, mit dem Anstalterfolg gewissermassen solidarischen und nicht spärlich bemessenen Personal. Je höher das durchschnittliche Eintrittsalter angesetzt wird, desto besser werden hinsichtlich Mortalität die Ergebnisse sein — nicht allein wegen der vermehrten Resistenz der älteren Individuen als solchen, sondern auch wegen der verstärkten Auslese minder schwer verlaufender Fälle; desto geringer wird auch der Anspruch an Belag, an Personal und an Ammen sein. Der Aufschub des Eintrittsalters über ein gewisses Mass würde aber den Wert der Einrichtung mindern; handelt es sich für sie nach dem Gesagten doch darum, unmittelbar dann einzugreifen, wenn der erste Ansturm des Uebels bekämpft, eine offene Fürsorge aber aus äusseren Gründen unthunlich, eine geschlossene auf der Säuglingsabteilung bedenklich scheint.

Zur Illustration dessen Folgendes: Man erfährt von Schloss, dass „für die Bedürfnisse der gesamten Waisenverwaltung der Stadt Berlin mit ihren über 10 000 Pfléglingen eine Station von ca. 20 Betten hinreiche“⁹⁾. Dieser Belagsanspruch an ein Welander-Heim scheint ausserordentlich gering, denn unter der grossen Zahl von Pfléglingen müssen sich (ursprünglich) doch wohl mindestens 200, vielleicht 300 bis 400 Infizierte befunden haben. Es stellt sich heraus, dass das Rummelsburger Luesheim nur Kinder des 2. und 3. Lebensjahres aufnimmt und dass die Waisenkinder einschliesslich der Luetiker vorher auf anderen Stationen verpflegt werden, woselbst nach Schloss von den spezifisch Infizierten im 1. Lebensjahre 80 Proz. zugrunde gehen. Dadurch „verbilligt“ sich freilich das Welander-System für den Unternehmer. „Was die finanzielle Seite der Frage angeht, so sind die Kosten nicht so erheblich Es kommt dem Stadtsäckel der Umstand zu Hilfe (! Verf.), dass die ursprünglich grosse Zahl der syphilitischen Kinder im ersten Jahr erheblich dezimiert wird.“ Hier ist also der Termin der Aufnahme in das Welander-Heim stark hinausgerückt; der Heimbehandlung wird nur der kleine Restbestand nach äusserst wirksamer natürlicher Auslese teilhaftig; sie arbeitet so

⁸⁾ Das Friedrichshagener Aufnahmesystem schliesst z. B. aus, dass jeweils mehr als höchstens 25 Proz. Säuglinge anwesend seien. In Rummelsburg fehlen auf der Luesstation Kinder des ersten Lebensjahres überhaupt.

⁹⁾ Blätter für Säuglingsfürsorge Bd. 4 S. 99/100. Welander dachte sich das „kleine Heim“ für alle k. l. Kinder Schwedens.

hinsichtlich der Gesamtsterblichkeit unter relativ günstigen Umständen, womit vermutlich zusammenhängt, dass die Behandlung in Rummelsburg eine sehr eingreifende sein kann und demgemäss ihre Ergebnisse als Radikalkur anscheinend auch sehr günstige sind. Dafür vermag aber ein solches Vorgehen dem furchtbaren Absterben in den frühen Lebensphasen nicht Einhalt zu tun, was doch in hohem Masse wünschenswert und bis zu einem gewissen Grade wohl auch erreichbar wäre. Die Frage, wann die Heimbehandlung anstelle der klinischen treten soll, wird nur von Fall zu Fall entschieden werden können und die beste Richtschnur wird sich vielleicht erst nach mehrjährigem Zusammenwirken solcher Institute aus der Erfahrung ergeben.

Man wird opferwilligen Unternehmern von weiter zu gründenden Welander-Heimen nicht verhehlen dürfen, dass es verantwortungsvolle und sorgenschwere Aufgaben sind, die sie auf sich nehmen. Es drohen ihnen nach unseren Erfahrungen in Klinik und Poliklinik gewisse Konflikte, denen durch Satzungsbestimmungen tunlichst vorzubeugen wäre — so z. B. eine mehr weniger latente Opposition des Pflegepersonals gegen eingreifende spezifische Behandlung, die allein zum angestrebten Endziel führt, aber auf Kosten des oft mühsam gehobenen Allgemein- und Ernährungszustandes geht, ja eventuell noch in späten Phasen gewisse Lebensbedrohung mit sich bringt. In allen Fragen der Behandlung und der körperlichen Pflege, ferner des Termines von Aufnahme und Entlassung wird grundsätzlich nur dem Arzte die Entscheidung zufallen müssen. Eltern werden unter Umständen ihre Kinder vorzeitig reklamieren, wenn selbe in ein Alter minder anspruchsvoller Pflege und in eine Periode der Krankheitslatenz getreten sind. Ein entsprechendes Abkommen mit den Erziehungspflichtigen für die ersten 4 Lebensjahre wird der Anstalt die rechtlichen Grundlagen zur Verweigerung einer vorzeitig verlangten Entlassung beschaffen müssen. Die m. E. unentbehrliche Ammenwirtschaft und die unvermeidliche Einschleppung der akuten Kleinkinderinfekte wird im Hause, das Wirken einer in ihren Interessen vermeintlich bedrohten Nachbarschaft draussen manches zu schaffen machen.

Wie aus den meisten Grossstädten wandern auch aus München zahlreiche Säuglinge, namentlich ein grosser Prozentsatz der in der Frauenklinik geborenen Kinder lediger Mütter noch in den ersten Lebenswochen auf das Land ab und zwar grossenteils als Kostkinder in ganz bestimmte bayerische Bezirke, die sich mit solcher Industrie en gros befassen, also gewissermassen als Ablagerungsstätten für Stadtkinder dienen. Es ist klar, dass jede Organisation der Fürsorge für k. l. Säuglinge lückenhaft bleibt, die nicht auch an diesen

Stätten angreift, an denen dem Vernehmen nach die grössten Pflege-
missbräuche an der Tagesordnung und daher nicht allein die kranken
Säuglinge, sondern auch die umgebenden Personen in erhöhtem
Masse gefährdet sind. Amtliche Kontrolle über k. l. Säuglinge in
der Stadt, die den verantwortlichen Personen Opfer an Zeit, Mühen
oder Geld auferlegt, droht die Abwanderung solcher Kinder auf das
Land zu begünstigen, wenn hier nicht mit gleicher Umsicht und
Energie vorgegangen wird — und zwar natürlich gleichzeitig auch
gegen die autochthone Lues der Landbezirke selbst, deren Frequenz
hinter jener in den Städten vielleicht nach dem Kriege weniger zu-
rückbleiben wird als vorher. Zu beurteilen, ob und in welcher Form
sich die hier entwickelten Grundsätze der Abwehr von k. L. am
Lande verwirklichen lassen werden, muss Spezialkennern der Ver-
hältnisse dort überlassen bleiben. Die angestrebte Einrichtung eines
ständigen Dienstes gemeindlicher Landfürsorgerinnen wird
hier vielleicht nach dem Muster der Städte eine wesentliche Unter-
stützung der bezirksärztlichen Tätigkeit bedeuten. Bei Abwanderung
von k. l. Säuglingen in andere Bezirke wird zweckmässig den dort
aufsichtführenden Behörden Meldung von der Erkrankung, Vorbe-
handlung etc. zu erstatten sein.

Wesentlicher Inhalt:

In Aussicht stehende Reformen auf dem Gebiete sozialer Medizin,
insbesondere der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ergeben im
Verein mit der hier bestehenden Organisation der Säuglings-
und der Kleinkinderfürsorge neue Grundlagen und Handhaben
zu einem erfolgversprechenden Vorgehen gegen die bei kongenitaler
Lues das Kind und die Umgebung bedrohenden Schäden. Solche
Abwehr darf sich nicht auf die Kostkinder oder die illegitimen Kinder
beschränken, um im Grossen wirksam sein zu können. Bei An-
nahme des von der Kommission des ärztlichen Vereins empfohlenen
Entwurfes betreffend Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten wird
eine amtliche Zentralstelle in die Lage versetzt sein, über die in
der Stadt von luetischen Müttern geborenen, also luesverdäch-
tigen Kinder eine besondere Liste zu führen; diese luesverdächtigen
Kinder wären in der Eruptionsperiode 1—2mal wöchentlich, die
übrigen Kinder alle 2 Wochen einmal von ausgebildeten Für-
sorgerinnen zwecks frühzeitiger Erueierung des ausgebrochenen Lei-
dens zu besuchen und im Verdachtsfalle den bestehenden Fürsorge-
stellen und Ambulatorien zuzuführen. Die Anzeigen dieser Stellen
würden es den Behörden ermöglichen, auch die luetisch befun-
denen Säuglinge in Evidenz zu nehmen und auf die ordnungsge-
mässe Durchführung einer chronisch-intermittierenden Radikalbehand-
lung Einfluss zu nehmen. Unter solchen Verhältnissen verspricht die

poliklinische und ambulatorische Behandlung des Uebels eher als bisher Erfolg — besonders wenn sie mit Anstaltsbehandlung alterniert. Sie scheint unter näher erläuterten, besonderen Umständen selbst bei Kostkindern angängig. Zu zwangsweiser Hospitalisierung fehlen die rechtlichen Grundlagen; solche sind praktisch aber auch für die grosse Mehrzahl der Fälle entbehrlich. Erhebliche Missstände bei dem bisher gebräuchlichen Modus der klinischen Behandlung legen den Wunsch nahe, für gewisse Fälle auch hierzulande über die auswärts — entgegen manchen aprioristischen Bedenken — bewährte Institution sogen. Welander-Heime verfügen zu können, deren Wesen und Wirksamkeit dargelegt wird.

A n h a n g.

Zu dem von der Kommission des ärztlichen Vereins angenommenen Entwurf von Vorschriften zur Bekämpfung übertragbarer Geschlechtskrankheiten (Prof. v. Zumbusch und Geheimrat Dyroff, M.m.W. 1916 Nr. 48) wären m. E. mit spezieller Rücksicht auf die k. L. der Säuglinge etliche kleine Ergänzungen zweckmässig, und zwar wie folgt:

Zu § 1, Absatz 3: „Die Frist beginnt, sobald die Krankheit erkannt“ oder ein hinreichend begründeter Verdacht entstanden „ist“.

Auch bei anderen Infektionskrankheiten ist schon der Verdacht anzeigenpflichtig. Ohne den Zusatz könnten sich Aerzte und besonders andere Meldepflichtige dieser Verpflichtung leicht entziehen mit dem Vorbringen, es hätte sich eine durchaus sichere Diagnose nicht stellen lassen.

Zu § 2, Ziff. 1 und 2: Statt „Krankheit“ wäre zu setzen „Zustand“, damit auch eine anlässlich Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett durch Arzt oder Hebamme vorgenommene Untersuchung, wenn sie Lues aufdeckt, unzweifelhaft zur Anzeige verpflichte.

Ziff. 3. Statt „hervortreten“ schlage ich vor zu setzen „erkennbar werden“. Latente Lues tritt nicht hervor, wird aber allenfalls erkennbar.

Zu § 3, Ziff. 4: Ich proponiere den Zusatz: „ferner, ob nach der gegebenen Sachlage die Behandlung ohne weiteres Erfolg verspricht oder ob hiezu besondere Vorkehrungen, z. B. Anstaltsaufnahme, erforderlich (empfehlenswert) sein werden“. Auskunft hierüber würde besonders bei Fällen von k. L. die Stellungnahme der Behörde vereinfachen.

Zu § 6, Absatz 1: Hier wäre mit Rücksicht auf das System der chronisch intermittierenden Behandlung vielleicht einzufügen: „Der vorläufige Abschluss der Behandlung ...“.

Zu § 7, Abs. 1. Ich schlage den Zusatz vor: „Bei unmündigen Personen geht diese Mitteilung in vertraulicher Form und unter Auftrag der Verschwiegenheit an die erziehungspflichtigen Personen oder deren Stellvertreter (Ziehmütter u. dgl.)“.

Zu § 9, Abs. 2. Wenn anstatt „gegenwärtiger“ „einschlägiger“ Vorschriften gesetzt würde, liesse dies die erwünschte Einsichtnahme in die Akten durch die mit der Erziehung der Lueskinder betrauten leitenden Organe der Säuglingsfürsorge offen.

Literatur.

Boas: Die Wassermannsche Reaktion. Berlin 1914. Verlag S. Karger. II. Aufl. — Epstein: Ammenvermittlung, Säuglingsfürsorge und Syphilis. Zschr. f. Säuglingsfürsorge. Bd. IV. u. V. 1910/11. — Faust: Siehe Rietschel. — Feer: Siehe Epstein. — Freund: Die Sterblichkeit hereditär-luetischer Säuglinge. Jb. f. Kinderhklde. 52. — Heller: Titel wie Schlossmann, ebenda Nr. 14. — Heubner: Zur Behandlung der kongenitalen Syphilis. Charitee-Annalen. 30. Jhrg. — Kamnitzer: Titel wie Schlossmann, ebenda Nr. 18. — Manchot: Ammenvermittlung, Säuglingsfürsorge und Syphilis. Zschr. f. Säuglingsfürsorge. Bd. IV. u. V. 1910/11. — Marcus: Archiv für Dermatologie und Syphilis 116. Bd. 1913. — Monrad: Die Unterbringung kongenital-syphilitischer Kinder in Dänemark. — Morgenroth: Säuglingsernährung und Säuglingssterblichkeit in München. Mitt. d. stat. Amtes d. Stadt München. Bd. XXIV, H. 1, II. Teil. — Oberwarth: Siehe Epstein. — Pott: Das Schicksal hereditär-syphilitischer Kinder. M.m.W. 1901 Nr. 8. — Reiche: Lues congenita bei Frühgeburten. Zschr. f. Säuglingsfürsorge. Bd. 12, 1915. — Rietschel: Die Unterbringung syphilitischer Ziehkinder vom Standpunkte des Arztes. Referat. Bericht über den 3. internat. Kongress für Säuglingsschutz in Berlin 1911. — Rommel: Ueber die Unterbringung der luetischen Kostkinder. Blätter für Säuglingsfürsorge 1913. — Rosenthal: Ueber Pflegeheime für hereditär-luetische Kinder. Arch. f. Derm. u. Syph. Bd. 107, 1911. — Rosenthal: Titel wie Schlossmann, ebenda Nr. 20. — Scheuer: Die Syphilis der Unschuldigen. Wien 1909. — Schloss: Diskussionsbemerkung. Bericht über den 3. internat. Kongress für Säuglingsschutz in Berlin 1911, S. 873. — Schlossmann: Sind besondere Heime für syphilitische Kinder notwendig oder wünschenswert? Med. Reform, 16. Jhrg., Nr. 12, 1908. — Taube: Siehe Rietschel. — Thiersch: Die Unterbringung syphilitischer Ziehkinder. Korreferat. — Turquan: De l'utilisation de la nourrice syphilitique pour l'allaitement des enfants syphilitiques. Bericht über den 3. internationalen Kongress für Säuglingsschutz in Berlin 1911, S. 870. — Welander: Wie kann man die durch eine syphilitische Schwangerschaft verursachte soziale Gefahr bekämpfen? Arch. f. Derm. u. Syph., 63. Bd., 1902. — Welde: Ueber das Schicksal von 396 kongenital-syphilitischen Kindern und die Notwendigkeit einer organisierten Fürsorge. Zschr. f. Kinderhklde. Bd. 7, 1913. — Derselbe: Die Prognose und Therapie der L. c. Ergebn. d. inn. Med. etc. Bd. 13, 1914. — Widerhofer: Zit. nach Pott. — v. Zumbusch-Dyroff: Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. M.m.W. 1916 Nr. 48.

3. Die Tuberkulosebekämpfung nach dem Krieg.

Von Privatdozent Dr. Karl Ernst Ranke in München.

Die Beratungen von Fragen der Erhaltung und Mehrung der Volkskraft wären unvollständig, wenn sie nicht auch die Tuberkulose berücksichtigten. Eine Reihe von Gründen müssen uns dazu bestimmen, uns gerade mit dieser Krankheit besonders eingehend zu beschäftigen. In erster Linie ihre ganz ungeheure Häufigkeit. Betrachten wir zunächst die Gesamtheit der Bevölkerung, so sehen wir, dass nur eine einzige einheitliche Todesursache sie an Zahl der ihr erliegenden Opfer noch übertrifft. Es ist das der Darmkatarrh und Brechdurchfall der Säuglinge, der trotz aller allgemeinen und speziellen Bekämpfungsmassregeln auch heute noch die schlechthin häufigste Todesursache bildet. Alle übrigen Todesursachen, die Krankheiten der Kreislauforgane, die Altersschwäche, der Krebs, der Gehirnschlag, vor allem aber auch alle übrigen Infektionskrankheiten, werden von ihr schon für die Gesamtheit aller Altersklassen weit übertroffen.

Noch viel deutlicher wird ihre verheerende Wirkung, wenn wir die Todesursachen im 15.—60. Lebensjahr, also der Haupterwerbszeit, für sich betrachten. Nach den Zusammenstellungen von F. May gibt es in diesem Lebensalter keine Todesursache mehr, die auch nur die Hälfte an Opfern forderte wie gerade die Tuberkulose. Vor allem verschwinden im arbeitsfähigsten Alter die übrigen Infektionskrankheiten geradezu vor ihr, so dass auch die häufigste von ihnen, die Influenza, nur mehr knapp anderthalb Hundertstel an Opfern fordert. Aber auch wenn wir etwa das 2.—7. Lebensjahr allein in Betracht ziehen, zeigt sich die Tuberkulose wieder als gefährlichste Erkrankung auch unserer Kinder. So starben nach Seifferth in Berlin im Jahre 1906 und 1907 im Alter von 1—7 Jahren durchschnittlich von 100 000 Lebenden 1516 Kinder an Tuberkulose, Skrofulose und Hirnhautentzündung. Die nächsthäufige Todesursache bildet mit 1176 die Lungenentzündung, also schon keine einheitliche Krankheitsgruppe mehr, die zudem noch manchen Tuberkulosefall enthalten mag. Alle übrigen Todesursachen liegen beträchtlich unter 1000.

Mit diesen Zahlen ist die Bedeutung der Tuberkulose schon allein als Todesursache angedeutet. Der Verlust, den unser Volk durch die Krankheit erleidet, ist aber damit nicht ausreichend gekennzeichnet. Die Tuberkulose ist eine chronische Krankheit. Es gehen also dem Tode im Durchschnitt eine Reihe von Krankheitsjahren voraus. Kirchner hat den Entgang an Verdienst und die unumgänglichen Aufwendungen für die Pflege für Deutschland auf jährlich 867 Millionen Mark geschätzt. Niemand kann auch nur einen Augenblick bezweifeln, dass es keine andere einheitliche Krankheitsgruppe gibt, die das wirtschaftliche Leben unseres Volkes so schwer schädigt. Man stelle sich nur einmal den Schrecken vor, den eine derartige Krankheit, plötzlich neu auftretend, in irgend einer Bevölkerung hervorrufen würde, um sich Rechenschaft davon zu geben, was für Zustände hier Jahr für Jahr noch gewohnheitsmässig von uns ertragen werden und was für Aufwendungen an Mühe und Geld uns damit zur unabweislichen Pflicht werden.

Gewiss geschieht auch heute schon manches, und wir waren auch schon seit den achtziger Jahren in der glücklichen Lage, auf eine stetige und beträchtliche Abnahme der Tuberkulose hinweisen zu können. Gemessen an der Ungeheuerlichkeit der Opfer, sind unsere Bemühungen aber doch immer noch gering zu nennen und keinesfalls durften wir sie schon als ausreichend ansehen. Umsoweniger in der Lage, in der wir uns heute befinden. Schon der kurze Krieg von 1870 hat in Preussen eine beträchtliche Steigerung der Todesfälle an Tuberkulose zur Folge gehabt. In den Jahren 1871, 72 und 73 liegt die Sterblichkeit an Tuberkulose um ein Beträchtliches höher — im Jahre 1872 um rund ein Zehntel der früheren Zahl — als die durchschnittliche Sterblichkeit der vorausgegangenen und unmittelbar nachfolgenden Jahre. Wieviel schwerer muss die Einwirkung des nun schon ins vierte Jahr andauernden Weltkrieges mit seinen ganz ungeheuerlichen Anforderungen im Felde und in der Heimat sein¹⁾. Heute, wo es gilt, alle Kraft des Volkes zusammenzufassen, dürfen wir also an dieser Aufgabe keinesfalls vorübergehen.

Wir werden das umsoweniger tun dürfen, als der Krieg uns doch diesmal wesentlich besser vorbereitet trifft als im Jahre 1870. Wir haben schon eine jahrzehntelange Erfahrung im Kampf mit der Tuberkulose hinter uns. Die Kenntnis des Erregers und der Ansteckungswege und die schon erlangte praktische Erfahrung in den möglichen

¹⁾ Die zahlenmässigen Verhältnisse sind heute bei der starken und nicht unmittelbar fassbaren Fluktuation der Bevölkerung noch nicht anzugeben.

Gegenmassnahmen geben uns heute ganz andere Mittel in die Hand, der drohenden Gefahr zu begegnen. Aber auch ihr gegenüber muss so rasch wie möglich die Gegenoffensive mit allen verfügbaren Mitteln einsetzen. Zu ihr an unserem Teil mitzuhelfen, ist der Zweck der hier vorgelegten und beratenden Leitsätze.

Dabei dürfen wir noch anführen, dass der Krieg selbst uns für unsere Aufgabe Mittel in die Hand spielt, über die wir sonst nicht in dem Masse verfügt hätten. Wohl haben die Entbehrungen des Krieges, die Anstrengung im Feld, Arbeit, Hunger und Kummer in der Heimat, eine grosse Anzahl von Erkrankungen, die sonst ihren Träger nicht wesentlich belästigt hätten, zu bösartigem, verhängnisvollem Verlauf geweckt; wohl hat im Heere der enge Zusammenschluss in engsten Unterständen und sonstigen Unterküften, in der Heimat der Mangel an Arbeitskräften und die Leichtigkeit des Verdienstes auch für unvollkommene Arbeitskräfte eine grosse Anzahl ansteckender Tuberkulöser in viel höherem Grade in Verkehr mit den übrigen Volksgenossen gebracht. Aber der Krieg hat auch mit seiner beispiellosen ärztlichen Erfassung der männlichen Bevölkerung zahllose ansteckende Kranke zur Kenntnis von Arzt und Behörden gebracht, die u. a. Umständen unerkannt als Ansteckungsquellen in unserer Volke fortgelebt hätten. Auch die Ernährungsschwierigkeiten haben das ihre dazu beigetragen, zahlreiche Familien — und vor allem die der Kranken — der allgemeinen Fürsorge zuzuführen, die ihr sonst fern geblieben wären. So sehen sich überall die Fürsorgestellen für Lungenkranke im Krieg in wesentlich erhöhtem Masse beansprucht. Das gibt uns ein Recht, auch auf einen grösseren Erfolg als sonst zu hoffen, wenn wir nur die Aufgabe tatkräftig in Angriff nehmen.

Schliesslich darf erwähnt werden, dass es keine Krankheit gibt, deren Bekämpfung so sehr in alle Gebiete der allgemeinen Hygiene und der allgemeinen sozialen Massnahmen hinüberspielt, als die der Tuberkulose. Damit gewinnt die Tuberkulose für unsere übrigen hier vorgeschlagenen Massnahmen eine Bedeutung, die keiner anderen Krankheit sonst zukommt. Es gibt schlechterdings keine wahrhaft soziale Massregel, die nicht auch für die Tuberkulosebekämpfung von Bedeutung ist. Auch das ist ein nicht unwichtiger Grund, der Tuberkulosebekämpfung einen eigenen Platz in allen Massnahmen zur Erhaltung und Mehrung der Volkskraft zu sichern.

Leitsätze.

Die Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit, die in zahlreichen Ländern, darunter auch in Deutschland, in den Jahrzehnten vor dem Weltkrieg festgestellt werden konnte, ist weniger die Folge bewährter gegen diese Krankheit gerichteter Bekämpfungsmassregeln als eine

grösstenteils nicht direkt beabsichtigte Begleiterscheinung des wirtschaftlichen Aufschwunges. Ueberall beginnt sie zunächst in den höheren und höchsten Altersklassen und setzt sich erst allmählich und zögernd auf die Jugendjahre und das Kindesalter fort. Eine genauere Untersuchung ergibt, dass sie zunächst noch nicht von einer Verminderung der Ansteckungen in dem betreffenden Volkskörper, sondern von allgemeinen Einflüssen verursacht ist, die den Verlauf dieser chronischen Krankheit günstig beeinflussen, d. h. also ihre Bösartigkeit vermindern, damit mehr Kranke zur Heilung bringen und bei den übrigen die durchschnittliche Lebensdauer verlängern.

Die beiden damit angedeuteten Möglichkeiten, die Krankheit zu beeinflussen, berühren sich praktisch vielfach. Trotzdem empfiehlt es sich, das ungeheure Gebiet der Tuberkulosebekämpfung zu gliedern in Massnahmen zur Verhinderung der Ansteckung und in Massnahmen zur Verminderung der Bösartigkeit der Erkrankung.

I. Massnahmen zur Ansteckungsverhütung.

1. Für die Erkrankung an Tuberkulose sind weitaus am empfänglichsten das Säuglingsalter und die ersten Kinderjahre. Für sie sind also alle Massnahmen der Ansteckungsverhütung mit besonderer Strenge durchzuführen.

2. Der schon an Tuberkulose Erkrankte oder doch Infizierte besitzt einen gewissen, wenn auch nicht vollständigen Schutz gegen natürliche Neuankömmlinge von aussen. Tuberkulöse Kranke, und zwar auch die ansteckenden Formen, können demnach in gemeinsamen Anstalten verpflegt werden, mit gewissen Vorsichtsmassregeln auch in gemeinsamen Räumen arbeiten. Umgekehrt müssen alle Massnahmen zur Ansteckungsverhütung für den Tuberkulosegesunden mit besonderer Sorgfalt angewandt werden.

3. Für den Menschen sind zwei Unterarten der Tuberkulose gefährlich: der Typus *humanus*, d. h. die dem Menschen, und der Typus *bovinus*, d. h. die dem Rinde angepasste Form derselben. Die Bekämpfung der menschlichen Tuberkulose ohne gleichzeitige Bekämpfung der Rindertuberkulose kann demnach niemals einen vollen Erfolg bringen.

Verhütung der Ansteckung von Rind zu Mensch.

4. Alle Massnahmen zur Unterdrückung der Rindertuberkulose sind auch für unser Ziel unentbehrlich. Daneben bedarf es einer besonderen Verhütung des Ansteckungsweges vom Rind zum Menschen. (Haupteingangspforten die Haut, die Mundhöhle und der Darmkanal.)

5. Träger der Ansteckung sind — abgesehen von allgemeiner Unreinlichkeit im Stall und den Fliegen — die Milch und die Butter.

Von ihrer Gewinnung sollen offen tuberkulöse Kühe ausgeschaltet werden. Für das empfänglichste Kindesalter soll Milch nur abgekocht, nicht pasteurisiert, gereicht werden. Milch von einer Kuh soll nur benutzt werden, wenn und so lange die Kuh sicher tuberkulosefrei ist. Die Butterinfektion scheint weniger gefährlich zu sein als die Milchinfektion. Vor der Infektion durch das Fleisch etc. tuberkulöser Rinder schützt unsere Fleischschau ausreichend.

Verhütung der Ansteckung von Mensch zu Mensch.

Die ansteckenden Formen der Tuberkulose sind in erster Linie die offene Lungentuberkulose, in zweiter Linie die viel seltenere Tuberkulose der Harnorgane (Nierentuberkulose), doch dürfen auch fistelnde Knochen- und Weichteiltuberkulosen nicht ausser acht gelassen werden. Geschwürige Darmtuberkulose kommt so gut wie ausschliesslich nur neben offener Lungentuberkulose vor und bildet deshalb keine eigene Gefahrenklasse. Erschwert wird die Bekämpfung vor allem dadurch, dass zwar eigentliche Bazillenträger, d. h. vollkommen gesunde, aber bazillenausscheidende Personen, bei der Tuberkulose nicht vorkommen, dass aber eine grosse Anzahl der ansteckenden Kranken lange Zeit scheinbar gesund und arbeitsfähig ist und in dieser Zeit für die Ausbreitung der Tuberkulose vollkommen ebenso wirken wie die Bazillenträger bei den übrigen Seuchen. Die Versorgung gerade dieser Klasse von Kranken ist praktisch ebenso wichtig wie schwierig. Die Auffindung der ansteckenden Lungentuberkulösen, die die Grundlage jeder Ansteckungsverhütung bildet, ist durch den langsamen Ablauf der Erkrankung gegenüber den sonstigen Volksepidemien ungemein erschwert. Von Wichtigkeit für sie sind neben anderem die rasch ablaufenden Formen, vor allem die schweren Kindertuberkulosen, da die Aussicht, in ihrer Umgebung auf einen Ansteckungsherd zu stossen, wesentlich grösser ist als bei den schon lange Zeit bestehenden chronischen Formen.

6. Das ausführende Organ der Tuberkulosebekämpfung ist die Auskunft- und Fürsorgestelle für Lungenkranke (erweitert auf alle Formen der menschlichen Tuberkulose).

7. Ansteckende Tuberkulose, auch Hauttuberkulose, muss in der gleichen Weise wie die übrigen Volksepidemien als anzeigepflichtig erklärt werden; ebenso die schweren, besonders die zum Tode führenden Kindertuberkulosen, auch Meningitis tuberculosa.

8. Die Anzeige ist keinesfalls ohne weiteres zum Ausgangspunkt polizeilicher oder sonstiger behördlicher Massregeln zu machen.

9. Die bei der Behörde einlaufenden Anzeigen sind vielmehr sofort und ausnahmslos an die Fürsorgestellen weiterzugeben, die die aus ihnen sich ergebenden Massnahmen ohne Zwang einzuleiten und durchzuführen suchen.

10. Nur wenn die Anzeige bei der Fürsorgestelle wesentliche, dem Kranken und seiner Familie fühlbare Vorteile bringt, wird die Anzeige ausreichend häufig erfolgen. Die Fürsorgestellen müssen also so gestellt sein, dass sie für ihre Pflinglinge eine wirksame Fürsorge auszuüben vermögen.

11. Niemals ist die Gewährung einer Unterstützung aus Anlass der Tuberkulosebekämpfung als „Armenunterstützung“ zu rechnen. Da die Durchführung dieser vielfach schon bestehenden oder doch beabsichtigten Bestimmung praktisch immer wieder auf die grössten Hindernisse stösst und stossen muss, so lange es eine entrechtende Armenversorgung gibt, ist die gesundheitliche Fürsorge am besten ganz in die Hand der Fürsorgestellen und der Aerzte zu legen und von der amtlichen Armenversorgung abzutrennen.

Ansteckungsverhütung in der Familie.

12. Hauptansteckungsort ist die Familie. Die Ansteckung erfolgt in den Familien der Kranken im Kindesalter. Im reinlichen Haushalt ist die Anzahl der Infektionen geringer als im unreinlichen.

13. Die wichtigsten Massnahmen der Fürsorgestelle für die Familien sind Herausnahme des Kranken aus seiner Umgebung, Entfernung der empfänglichsten Familienglieder aus dem Ansteckungsherd, Assanierung und Bekämpfung der Ansteckung in der Familie selbst (Desinfektion von Auswurf, Wohnung, Wäsche, tunlichste Absonderung des Kranken in der Familie, eigenes Bett, eigenes Zimmer etc.).

Ansteckungsverhütung im Beruf.

Da der Schutz durch eine einmal erfolgte Ansteckung weit davon entfernt ist, eine Neuanksteckung unmöglich zu machen, muss trotz der allgemeinen Durchseuchung unseres Volkes jeder Berufstätige auch während dieser Tätigkeit vor Ansteckung geschützt werden.

Alle Schädigungen, die bei dem schon Angesteckten den Ausbruch der Krankheit hervorrufen oder das Leiden des schon Erkrankten zu verschlimmern vermögen, sind auch imstande, das Fussfassen der Ansteckung zu erleichtern und zwar sowohl für Erstinfektion wie für neuerliche Nachinfektion des schon Angesteckten. Solche Schädigungen können allgemeine sein (Ueberarbeitung, Mangel an Luft und Licht, unzureichender Schlaf, Unterernährung, Kummer und Sorge, nervöse Erschöpfung usw.) oder spezielle, dann vor allem die Lunge treffende Einwirkungen (Staub- und Gasberufe). Des weiteren wird die Ansteckung begünstigt durch besonders enges Zusammenleben oder besonders gefährdende Uebertragungsmöglichkeiten.

14. Der ansteckende Tuberkulose ist demnach im öffentlichen Interesse durch gesetzliche Bestimmungen fernzuhalten aus dem Nah-



tungsmittelgewerbe, der Kinderpflege, der Kindererziehung, der Krankenpflege, nach Möglichkeit, aber zunächst ohne Zwang, aus den Staub- und Gasberufen.

15. Der durch diese Massnahmen geschädigte Tuberkulose ist aus öffentlichen Mitteln zu unterstützen, bis sich ihm eine andere Existenz eröffnet hat. Darin liegt eine der wichtigsten, aber auch die schwierigste und heute noch am wenigsten befriedigende Tätigkeit der Fürsorgestellen.

16. Wo sich die Entfernung aus dem Beruf nicht durchführen lässt, ist, wie in der Familie, eine tunlichste Isolierung im Beruf anzustreben: räumliche Absonderung, Sputumversorgung, Staubbekämpfung, peinlichste allgemeine Reinlichkeit.

Ansteckungsverhütung gegenüber der allgemeinen Durchseuchung unserer Wohn- und Aufenthaltsstätten auch ohne direkte Beziehung zu einer Infektionsquelle.

17. Die Gefahren, die sich aus der allgemeinen Durchseuchung unserer Kulturnationen mit Tuberkulose ergeben, sind nur durch Reinlichkeit im weitesten und vollständigsten Sinne zu bekämpfen.

18. Ohne zielbewusste Erziehung des ganzen Volkes kann eine dauernde und wesentliche Hebung seiner Reinlichkeit nicht erreicht werden. Sie ist damit Pflicht der Volksschule. Ein äusseres Zeichen dafür, dass diese Aufgabe von der Schule in Angriff genommen ist und ein dauernder Ansporn, sie nicht zu vernachlässigen, ist die Einführung einer persönlichen Reinlichkeitsnote in den Volksschulen neben der schon vorhandenen Note für Ordnung und Betragen.

II. Massnahmen zur Verminderung der Bösartigkeit der Erkrankung. Verhinderung des Haftens der Infektion beim Gesunden und des Ausbruches der Erkrankung beim schon Angesteckten.

Die Mehrzahl der mit Tuberkulose Angesteckten überwindet ihre Krankheit, ohne dass wir mit Sicherheit feststellen können, wodurch und warum. Diesen Vorgang können wir noch nicht künstlich nachahmen, die künstliche Immunisierung ist also heute der Tuberkulose gegenüber noch kein gangbarer Weg. Gangbare Wege ergeben sich aber aus der Umkehrung der Verhältnisse, die das Fussfassen der Ansteckung erleichtern oder den Verlauf der Erkrankung verschlimmern. Sie bestehen überall da, wo die allgemeinen Lebensverhältnisse, seien sie nun äussere oder innere, ungünstig sind. Es gibt also schlechthin keine soziale Massregel, die nicht in das Gebiet der Tuberkulosebekämpfung hinüberspielte und nicht deshalb von uns unterstützt werden müsste.

19. Die wichtigsten dieser allgemeinen sozialhygienischen Massregeln, ohne die eine wirksame Tuberkulosebekämpfung gar nicht denkbar ist, sind: Erleichterung der Ehehaltung und wirksame Unterstützung zum mindesten der kinderreichen Familien. Vergl. Ref. von Geheimrat Dr. v. Gruber. (Tuberkulose als Krankheit der Armut.) Wirksame Bodenreform, die für einen grossen Teil des Volkes zur Beseitigung der heutigen städtischen Wohnweise führt. Vergl. Ref. Gruber, Pesl, Busching, Freudenberger. (Tuberkulose als Wohnungskrankheit). Bekämpfung der weitgehenden Domestikation des Menschen. Vergl. Ref. Dörnberger. (Wanderungen, vor allem aber körperliche Arbeit im Freien, Turnen, Turnspiele, Schulfreiübungen, dabei Vermeidung von Nachtübungen, Ueberanstrengung und Höchstleistungen aller Art, besonders Dauerhöchstleistungen.) Das zu erstrebende Ziel sind: Kraft, Mut, Anschlussfähigkeit, Missachtung der Beschwerden der körperlichen Anstrengung und ein wetterfester Körper.

Behandlung der Tuberkulosekranken.

20. Tuberkulose können zweckmässig nur in Heilanstalten behandelt werden, die dafür speziell eingerichtet sind. Ein blosser Aufenthalt auf dem Lande oder in einem offenen Kurort führt auch bei leichten Veränderungen nur ganz ausnahmsweise zu einer nachhaltigen Besserung und Ausheilung.

21. Bei Fiebernden oder sonst sicher fortschreitenden Erkrankungen, auch bei anhaltend leicht erhöhter Temperatur, ist sorgfältige Schonungs- und Ruhebehandlung unentbehrlich. Besteht seit mehreren Wochen kein Fieber und ist die Behandlung zum Stillstand gekommen, so hat an Stelle der vollen Ruhekur vorsichtig beginnende und gesteigerte Arbeitsbehandlung zu treten.

22. Für eine grosse Anzahl Leichtkranker ohne Fieber muss deshalb Möglichkeit geschaffen werden, ihre Anstaltsbehandlung mit ärztlich beaufsichtigter und zugemessener Arbeit zu verbinden. Aerztlich geleitete ländliche Arbeitskolonien werden sie gesundheitlich mehr fördern und die so bedenkliche Gewöhnung vieler heutiger Heilstätteninsassen aller Kreise an ein ihnen zur Gesundung oder Erhaltung der wiedergewonnenen Gesundheit notwendig scheinendes Nichtstun verhüten. Auch der Uebertritt der ausreichend gebesserten Kranken aus den Heilanstalten in das Berufsleben soll über diese Landkolonien erfolgen.

23. Vernarbte, ausgeheilte Tuberkulosen bedürfen keiner Anstaltsbehandlung irgendwelcher Art. Ihre irrtümliche Einweisung muss trotz der Schwierigkeit der Beurteilung mit allen verfügbaren Mitteln vermieden werden. Die blosser Feststellung anhaltend erhöhter Temperatur genügt bei inner grossen Häufigkeit infolge anderer Erkran-

kungen nicht zur Diagnose einer behandlungsbedürftigen tuberkulösen Erkrankung.

24. Die für die Behandlung fortschreitender Tuberkulosen bestimmten Heilstätten sind mit ausreichendem Personal auszustatten. Ihre Kuren müssen tunlichst entsprechend dem Behandlungsbedürfnis verlängert werden. Ein Teil der Betten in jeder Heilanstalt ist den Schwerkranken aller Formen zur Verfügung zu stellen. Sie sind nur in einem nach dem Vorbild der Privatanstalten, wemgleich auf das Einfachste eingerichteten Spezialkrankenhause richtig versorgt. Mit ihnen wird die Hauptansteckungsquelle aus Familien und Beruf entfernt.

25. Jeder Zwang zur Unterbringung ist zu vermeiden. Dagegen sollte — wenn sonstige Mittel nicht zur Verfügung stehen — aus öffentlichen oder Stiftungsmitteln jedem Kranken, der es wünscht, auch ohne Aussicht auf eine Besserung die Aufnahme ermöglicht werden. Durch die heute bestehenden Bestimmungen über die Aufnahme in Heilanstalten wird die Unterbringung der die Tuberkulose besonders verbreitenden Schwerkranken behindert. Diese Bestimmungen sind entsprechend zu ändern.

26. Siechenheime ohne eingehende fachärztliche Behandlung und Heilanstalten für Schwerkranke allein sind zu verwerfen.

27. Für grosse Städte empfiehlt sich die Gründung eigener Tuberkuloseheilstätten in unmittelbarer Nähe der Stadt. Auch sie müssen Heilanstalten und nicht Siechen- und Sterbehäuser sein.

Die wichtigsten der hier vorgeschlagenen Aenderungen sind die Einführung der Arbeitsbehandlung für die nichtfiebernden oder sonst nicht sicher fortschreitenden Tuberkulosen und die Ermöglichung der Aufnahme auch der für die Weiterverbreitung der Ansteckung gefährlichsten, gleichwohl heute aber weitaus am schlechtesten versorgten Schwerkranken, wenigstens teilweise, d. h. auf eigenen Wunsch in Spezialanstalten, vor allem in die jetzigen Heilanstalten. Diese Aenderungen sind nicht nur unentbehrlich für die Weiterentwicklung der Behandlung des tuberkulösen Arbeiters, sondern sie liegen auch durchaus in der Richtung, in der die natürliche Entwicklung sich heute schon merkbar bewegt. Die Aera der Heilstättenbehandlung nur für Leichtkranke mag für den Beginn einer zielbewussten Bekämpfung bei der Grösse und Schwierigkeit der Aufgabe notwendig oder nützlich gewesen sein. Diese erste Epoche ist aber heute abgeschlossen und wir müssen auf ihr weiterbauen, zu noch wirksameren Massregeln fortschreiten. Wir sehen denn auch, dass die hier allgemein vorgeschlagenen Massnahmen schon an vielen Stellen versuchsweise, im Kleinen oder vielleicht zunächst nur teilweise in Angriff genommen werden.

Die Grösse der Aufgabe, einer so ungemein verbreiteten und fest eingewurzelten Volksseuche mit derartigen Massregeln Abbruch zu tun, braucht uns sicher nicht zu schrecken. Vergessen wir nur nicht, dass jeder Einzelne, den wir vor der ihm sonst sicheren Ansteckung behütet haben, ein Gewinn für die Zukunft ist, der sich ganz von selbst mit unaufhaltsamer Notwendigkeit erweitern muss. Mit dem heute nicht Angesteckten fehlt ein Kranker einer späteren Zeit und damit die Quelle für zahlreiche neue Ansteckungen. Der gleichmässig fliessende Strom der Ansteckungen, der die Seuche in unserem Volke auf ihrer erschreckenden Höhe hält, ist damit für eine spätere Zeit merkbarer eingengt als es uns heute scheinen will, und die Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit der kommenden Generation eingeleitet. Wir haben also mit jedem einzelnen sanierten Tuberkulosefall zintragendes Kapital für unsere Volksgesundheit gewonnen. Sorgen wir dafür, dass spätere Generationen viel davon als Erbe unserer Arbeit besitzen.

4. Leitsätze über Alkoholismus und Nachwuchs.

Auf Grund der Anträge von M. v. Gruber.

A. Die Schädigung des Nachwuchses durch den Alkoholmissbrauch.

1. Der Missbrauch der geistigen Getränke schädigt nicht allein die den Missbrauch Treibenden selbst und die augenblicklich mit ihnen Zusammenlebenden, sondern auch den Nachwuchs.

2. Die Schädigung des Nachwuchses erfolgt zum Teil unmittelbar durch die Giftwirkung des Alkohols, zum Teil mittelbar durch die von ihm verursachten Störungen des Familien- und Gesellschaftslebens.

3. Der Alkohol vermag, ebenso wie alle anderen Organe, Gewebe und Zellen auch die Keimdrüsen, die Keimmutterzellen und die Keimzellen vorübergehend oder auf die Dauer zu schädigen.

4. Es ist erwiesen, dass fortgesetzter Alkoholmissbrauch die Bildung lebens- und befruchtungsfähiger Keimzellen vorübergehend oder dauernd zu hindern, das Keimdrüsengewebe selbst zum Schwunde zu bringen imstande ist (Häufigkeit unfruchtbarer Begattungen, mehr oder weniger frühzeitig eintretende vollständige Unfruchtbarkeit, Abnahme der Begattungsfähigkeit der Trinker).

5. Es ist ferner erwiesen, dass unter andauernder Einwirkung des Alkohols auf den elterlichen Organismus Keimzellen gebildet werden können, welche, ohne ihre Befruchtungsfähigkeit verloren zu haben, krankhaft verändert sind. Es kann sein, dass nur ihre Lebensstärke vermindert ist, so dass die aus ihnen hervorgehenden Nachkommen lebensschwach sind, schon im Mutterleibe, bald nach der Geburt oder im frühen Kindesalter absterben oder zwar weiterleben, sich aber nur kümmerlich entwickeln. Es kann aber auch sein, dass ihre Qualität verändert ist, so dass die aus ihnen hervorgehenden Nachkommen schon von der Geburt an krankhafte Ab-

weichungen, z. B. Missbildungen, aufzeigen oder früher oder später während des Extrauterinlebens Krankhaftigkeiten, besonders Nerven- und Geisteskrankheiten entwickeln (Beobachtungen am Menschen und Tierversuche von Stockard u. a.).

6. Es ist nicht unwahrscheinlich, aber nicht erwiesen, dass solche folgenschwere Schädigungen auch durch einmalige hochgradige Vergiftung der reifen Keimzellen mit Alkohol hervorgebracht werden können (Gefährlichkeit der Zeugung im Rausche).

7. Die Alkoholvergiftung der Keimdrüsen und Keimzellen verursacht ohne Zweifel zumeist wieder ausgleichbare, sich nur auf eine oder wenige Generationen erstreckende Schädigungen der Entfaltung des unverändert bleibenden Anlagenbestandes des Idioplasmas (Keimplasmas), des Genotypus; somit nur Veränderungen der in die Erscheinung tretenden Beschaffenheit der Nachkommen, ihres Phänotypus; sog. Modifikationen, welche in den folgenden Generationen wieder verschwinden, wenn diese nicht neuerdings der Alkoholvergiftung verfallen.

Man muss aber damit rechnen, dass durch die Alkoholvergiftung der Keimdrüsen und Keimzellen auch Mutationen, d. h. bleibende, nicht mehr rückgängig zu machende Veränderungen im Anlagenbestande des Idioplasmas, Verlust, bleibende Umbildung, Neuentstehung einzelner Erbanlagen (Gene), herbeigeführt werden können.

Auch dort, wo es sich nur um Modifikationen handelt, bleiben die Keimschädigungen durch Alkohol verhängnisvoll genug.

8. Auch eine aus der Vereinigung von 2 normalen Keimzellen hervorgegangene Frucht kann noch während der Ernährung im Mutterleibe durch Alkoholmissbrauch der Mutter minderwertig und krankhaft werden; sei es mittelbar infolge von Schädigung des mütterlichen Körpers, sei es unmittelbar durch die Giftwirkung des aus dem mütterlichen Körper in die Frucht übergehenden Alkohols.

9. Eine weitere Möglichkeit der unmittelbaren Schädigung des Kindes durch den elterlichen Alkoholmissbrauch bietet der Uebergang eines Teiles des von der Mutter genossenen Alkohols in ihre Milch.

10. Der Grad der Empfindlichkeit der Individuen und ihrer Keimdrüsen gegenüber den akuten und chronischen Einwirkungen des Alkohols ist — wie dies auch bei anderen Giften beobachtet wird — sehr verschieden gross. Der verschiedene Grad der Empfindlichkeit ist anscheinend auch vererblich. Daher kommt die Unmöglichkeit, eine scharfe Grenze zwischen schädlichen und unschädlichen Alkoholgaben zu ziehen. Sehr viele leiden an Alkoholismus und schädigen ihren Nachwuchs, ohne es zu wissen, weil sie ihren Alkoholverbrauch für sehr mässig halten; während andererseits manche ohne merklichen andauernden Schaden für ihre eigene und ihrer Nachkommen Gesundheit reichliche Mengen von Alkohol aufnehmen können.

Die gewohnheitsmässige Aufnahme verhältnismässig kleiner Alkoholmengen schädigt im allgemeinen viel häufiger auf die Dauer als der gelegentliche Genuss von grossen.

11. In vielen Fällen der durch Alkoholmissbrauch bewirkten krankhaften Abweichungen der Nachkommen — geradeso wie bei den Erkrankungen des Trinkers selbst — spielt der Alkohol nur die Rolle des Auslösers der Entfaltung einer erbten krankhaften Anlage, die ohne Einwirkung von Alkohol auf die Vorfahren entstanden sein kann. Die Trunksucht selbst entwickelt sich ja häufig genug auf Grundlage einer erbten psychopathischen Veranlagung. Diese Rolle des Alkohols als häufig lediglich auslösender Faktor nimmt ihm nicht seine Bedeutung, da in überaus zahlreichen Fällen die krankhafte Veranlagung für sich allein ohne Mitwirkung des Alkohols nicht hingereicht haben würde, um den Ausbruch der Krankheit zu bewirken.

12. Der Erbliehkeitsfaktor darf überhaupt nicht überschätzt werden. Es gibt weder eine völlige erbte Immunität gegen die Giftwirkungen des Alkohols, noch entsteht die Trunksucht ausschliesslich auf erblicher Grundlage, noch ist die Trunksucht mit ihren Folgen für jeden in bestimmter Weise erblich Belasteten ein unausweichliches Verhängnis. Das erstere wird durch die Tatsache bewiesen, dass es grosse Berufe gibt, in denen die Trunksucht grassiert, das letztere allein schon durch die Tatsache der Möglichkeit der Trinkerheilung.

13. Kaum minder gefährlich als die unmittelbaren physischen Wirkungen des elterlichen Alkoholmissbrauches sind seine mittelbaren sozialen Wirkungen auf den Nachwuchs.

14. Die Wirkung des Alkoholmissbrauches auf die Menge des Nachwuchses ist verschieden. Die Erschlaffung der Arbeitsfreudigkeit, der Unternehmungslust und der Opferbereitschaft im Bierphilister, sein auf bequemen Genuss gerichteter Sinn führt ihn leicht zur Kinderscheu und künstlicher Verhinderung der Kindererzeugung.

15. Der Alkohol ist der Kuppler, der die Bedenken und sittlichen Widerstände gegen den ausserehelichen Geschlechtsverkehr, gegen den Verkehr mit Dirnen im Angeheiterten hinwegräumt. Der Tripper und die Syphilis, die so erworben werden, wirken nur allzu häufig geradezu vernichtend auf Fruchtbarkeit und Nachwuchs.

16. Beim eigentlichen Trinker führt die Schädigung der Psyche durch den Alkohol, die Beeinträchtigung der Wahrnehmungs- und Urteilsfähigkeit, des Gedächtnisses, die mangelhafte Hemmung der Impulse, die Schwächung der Willenskraft, das Erlöschen von Gemeinsinn und Mitgefühl, der Eifersuchtswahn, die Neigung zu Sittlichkeitsvergehen, Rohheitsausbrüchen und Gewalttätigkeiten gegen Personen und Sachen überaus häufig zur Zerrüttung der Ehe und

damit zu Lösung der Geschlechtsgemeinschaft. Auf diese Weise und auch infolge der Abnahme der Begattungs- und Zeugungsfähigkeit kommt nicht selten die Kindererzeugung in Trinkerehen frühzeitig zum Stillstand.

17. Umgekehrt führt die rücksichtslose Befriedigung des Geschlechtstriebes seitens des mehr oder weniger schwachsinnig werdenden Trinkers trotz Abnahme seiner physischen Fruchtbarkeit, trotz hoher Totgeburtensziffer und hoher Kindersterblichkeit sehr häufig zu einem verhältnismässig grossen Kinderreichtum der Trinkerefamilien, zur Belastung der Gesamtheit mit einer von der Wurzel aus minderwertigen Brut.

18. Vernachlässigung und Fehlerhaftigkeit der Pflege und Erziehung der Kinder ist dort, wo der Alkoholmissbrauch haust, etwas Selbstverständliches. Viele gesund geborene Kinder gehen auch auf diese Weise vorzeitig zugrunde, verkümmern, werden krank und siech, werden durch das, was sie von klein auf um sich vorgehen sehen, mehr oder weniger sittlich verderbt.

19. Nicht selten erleiden solche unglücklichen Kinder infolge der Unvorsichtigkeit, des Leichtsinns oder der Gewalttätigkeit der alkoholisierten Eltern auch körperliche Verletzungen, welche ihre Gesundheit und Lebenstüchtigkeit dauernd schädigen.

20. Höchst nachteilig wird den Kindern die Darreichung geistiger Getränke durch die Alkohol liebenden Eltern oft schon im Säuglingsalter und die Verführung zum Missbrauch der geistigen Getränke durch das elterliche Beispiel.

21. Die Verminderung der Fähigkeit des Alkoholisten, seine Geschäfte vernunft- und pflichtgemäss zu besorgen und die Abnahme seiner Leistungsfähigkeit stürzt seine Familie sehr häufig in wirtschaftliche Bedrängnis und Not und gefährden auch so die Pflege, die körperliche und geistige Erziehung der Kinder.

22. Ebenso bedroht die erheblich höhere Morbidität und Mortalität der an Alkoholismus Leidenden die richtige Aufzucht der Kinder und ihre wirtschaftlichen Vorbedingungen.

23. Ja, schon die Grösse der Ausgaben für geistige Getränke für sich allein stellt eine solche Bedrohung dar, wenn, wie dies in den breiten Schichten nicht selten ist, 10 und 20 und noch mehr Prozente des gesamten Familieneinkommens dafür ausgegeben werden, so dass nicht genug Geld für Nahrung, Wohnung usw. übrig bleibt. In einer Zeit, in der die Notwendigkeit zu sparen uns bei allem Tun aufs Aeusserste beengen wird, bekommt diese Wirkung des Alkoholmissbrauchs eine noch grössere Bedeutung als früher. Nach der Schätzung des Geh. Finanzrates Julius Lissner betragen die Ausgaben des deutschen Volkes für geistige Getränke vor dem Kriege mehr als 4 Milliarden und R. E. May berechnet sie unter

Berücksichtigung der Preise im Kleinverkauf und -ausschank, des betrügerischen Ausschanks und des Trinkgeldes sogar auf 8 Milliarden Mark!

24. Die geringe Leistungsfähigkeit, die hohe Unfallhäufigkeit, Morbidität und Mortalität der Alkoholisten schmälert die nationale Güterproduktion und dadurch das Nationaleinkommen. Andererseits zwingt uns die Notwendigkeit, für die Alkoholiker und ihre Nachkommen Krankenhäuser, Irrenanstalten, Gefängnisse, Armenhäuser, Trinkerheilstätten und Trinkerasylo, Zwangserziehungsanstalten zu bauen und im Betriebe zu erhalten, die Alkoholiker immerfort aus öffentlichen Mitteln zu unterstützen, weil sie aus eigener Kraft nicht imstande sind, sich und ihre Familien zu unterhalten, dazu, einen grossen Bruchteil des Nationaleinkommens den Trinkern zu opfern. Die dafür nötigen Summen müssen durch direkte und indirekte Steuern in irgend einer Form aufgebracht werden und belasten den Haushalt der Gesunden und Tüchtigen. In einer Zeit, in welcher die öffentlichen Lasten ohnehin schon zu einer fast unerträglichen Höhe anschwellen und die Kindererzeugung und Kinderaufzucht in gefährlichster Weise hemmen und erschweren werden, verdient diese Seite der Alkoholfrage erhöhte Beachtung.

25. Nicht minder gilt dies von der Feststellung, dass vor dem Kriege jede 14. erwerbstätige Person etwa mit der Herstellung oder dem Vertriebe der geistigen Getränke beschäftigt war; denn wir werden kaum genug Arbeitskräfte aufreiben können, um das unbedingt Notwendige an Nahrungsmitteln, Wohnungen, Kleidern usw. herbeizuschaffen und zugleich unserem Handel die erforderlichen Mengen von Fertigwaren für die Ausfuhr zur Verfügung zu stellen, ohne die unser Volk keinen ausreichenden Lebensunterhalt finden, keine Kinderaufzucht betreiben kann.

26. Es darf endlich nicht unerwähnt bleiben, dass etwa 1,2 Millionen Hektar, d. h. fast ein Zwanzigstel des deutschen Ackerbodens, der Bier- und Trinkbranntweinherstellung dienen, also für die Ernährung unvollkommen ausgenützt werden.

B. Verhütungsmassregeln.

Die Vorbeugung der Gefährdung des Nachwuchses durch den Alkoholmissbrauch fällt zum grössten Teile mit der Bekämpfung des Alkoholismus überhaupt zusammen.

27. Die unentbehrliche Grundlage für alle anderen Gegenmassregeln bildet die Belehrung und Aufklärung aller Volkskreise über die Gefährlichkeit des Genusses der geistigen Getränke; durch die Schule, durch die Kirche, durch die Aerzte, durch Behörden und Vereine mit Hilfe von Wort, Schrift und Bild. Besonders wichtig

ist die Aufklärung der Mädchen in den Koch- und Haushaltungsschulen.

28. Die Belehrung muss unwirksam bleiben, wenn sie nicht durch das Beispiel der Enthaltbarkeit oder wenigstens der strengen Mässigkeit seitens der Lehrenden und der durch Stellung oder Vermögen Hervorragenden überhaupt gestützt wird.

29. Der Genuss geistiger Getränke von Kindern und Jugendlichen ist so viel als möglich zu verhindern. Die strengen Kriegsvorschriften über den Verkauf und Ausschank geistiger Getränke an Jugendliche sind auch im Frieden aufrecht zu erhalten.

30. Hierher gehört auch das Verbot der Herstellung und des Verkaufs von mit Alkohol gefülltem Zucker- und Schokoladenaschwerk.

31. Als beste Helfer zur Abhaltung der Jugend vom Missbrauch der alkoholischen Getränke haben sich die Leibesübungen in freier Luft und der körperliche Sport erwiesen. Sie müssen auch fernerhin mit Eifer und Einsicht gepflegt werden. Unbedingt gefordert muss werden, dass bei der Einrichtung der militärischen Jugenderziehung von vorneherein die Fernhaltung der geistigen Getränke als unumstössliche Regel festgesetzt wird.

32. Um den Alkoholgenuss der Erwachsenen in Schranken zu halten, muss das Angebot von geistigen Getränken und die Verlockung zu ihnen so viel als möglich eingedämmt werden.

33. Die Schwierigkeit unserer Versorgung mit Nahrungsmitteln und notwendigen Rohstoffen aus dem Auslande, die Sorge für unsere Valuta wird nach dem Kriege dazu zwingen, jede Luxuseinfuhr zu vermeiden. Dazu gehört die Einfuhr von geistigen Getränken und Materialien zu ihrer Herstellung, welche 1913 den Wert von rund 115 Millionen Mark besass.

34. Die Notwendigkeit, den heimischen Boden so viel als möglich zur Gewinnung von Nahrungsmitteln und notwendigen Rohstoffen auszunützen, sowie die Notwendigkeit, die vorhandenen Arbeitskräfte so vorteilhaft als möglich zu verwenden, gebietet auch nach dem Kriege, so lange unsere Kolonialwirtschaft und unsere Einfuhr nicht wieder voll in Gang gekommen sind, Höchstgrenzen für die Erzeugung von Trinkbranntwein und Bier zum einheimischen Gebrauch, und zwar möglichst nieder zu ziehen, sowie die Vermehrung der Weimenge durch Gallisieren soviel als möglich einzuschränken.

35. Die ungeheure Schuldenlast nach dem Kriege wird uns dazu zwingen, indirekte Steuern in irgendwelchen Formen in gewaltigem Umfange einzuheben. Da die geistigen Getränke durchaus entbehrliche Verbrauchsgegenstände sind, bilden die Herstellung und der Vertrieb der geistigen Getränke ausgezeichnete

Steuerobjekte. Es muss aber dafür gesorgt werden, dass die Steuererträge nicht Staat und Gemeinden dazu verlocken, den Verbrauch der geistigen Getränke zu fördern, statt ihn mehr und mehr einzuschränken. Dies kann dadurch erreicht werden, dass gesetzlich festgelegt wird, dass das Erträgnis der Alkoholsteuern bzw. des Monopols oder des gemischt-wirtschaftlichen Betriebes der Herstellung, des Verkaufes und Ausschanks der geistigen Getränke in erster Linie zur Tragung der Kosten der Alkoholschäden (Krankenhäuser, Irrenhäuser, Armenpflege usw.), die sich mit Abnahme des Alkoholverbrauches verkleinern, und zur Tragung solcher Kriegslasten verwendet werden müssen, welche, wie die Kriegsinvalidenversorgung, verhältnismässig rasch abnehmen.

36. Die Besteuerung der geistigen Getränke muss nach ihrem Alkoholgehalte so abgestuft werden, dass sie mit dem Alkoholgehalte in starker Progression steigt, um den Verbrauch der alkoholreichen so viel als möglich einzuschränken. Dieser Grundsatz muss auch auf die Besteuerung der Biere ausgedehnt und es muss dafür gesorgt werden, dass das Dünnbier zu entsprechend niedrigerem Preise verkauft wird.

37. Eine weitere Forderung betrifft die weitergehende Einschränkung des Kleinhandels mit geistigen Getränken. Hier muss insbesondere die Einführung der Konzessionspflicht für den Flaschenbierhandel verlangt werden.

38. Ebenso muss eine Verringerung der Zahl der Schankstätten angestrebt werden. Der Bedürfnisnachweis ist strenger zu regeln und gewissenhafter zu handhaben als bisher.

39. Die Wohlfat einer frühen Polizeistunde sollte auch im Frieden der Bevölkerung erhalten bleiben. Das sog. Nachtleben ist an sich gesundheitsschädlich. Mindestens sollte eine frühe Nachtstunde festgesetzt werden, über welche hinaus in den Wirtschaften keine geistigen Getränke ausgeschenkt werden dürfen.

40. Tanzvergnügen und andere von den Wirten veranstaltete Festlichkeiten, die erfahrungsgemäss mit alkoholischen Ausschweifungen eng verbunden sind, sollten nach dem Kriege nur in bescheidenem Ausmasse wieder zugelassen werden.

41. Die unter 38., 39. und 40. anempfohlenen Massregeln würden die Zustände bessern; sie genügen aber nicht, da eine der schlimmsten Ursachen des Missbrauches der geistigen Getränke und des Alkoholismus dabei bestehen bleibt, der Umstand, dass die Wirte und das sie beherrschende Alkoholkapital umso grössere Gewinne machen, je unmässiger die geistigen Getränke genossen werden, dass daher alle Mittel der Verlockung angewendet werden, um die Leute zu reichlichem Genuss der Alkoholika zu bringen.

Die Gasthausreform im Sinne des Gotenburger Systems, wobei der Schankstättenbetrieb in die Hände von gemeinnützigen Gesellschaften gelegt wird, die aus dem Verkaufe alkoholischer Getränke gar keinen Nutzen ziehen können, wobei daher auf die Kunden und Gäste keinerlei Verlockung oder Zwang zum Verbrauch solcher Getränke ausgeübt wird, gehört zu dem allerwirksamsten, was zur Bekämpfung des Alkoholismus überhaupt geschehen kann. Der Ausschank der Biere müsste selbstverständlich in die Regelung einbezogen werden. Der Umstand, dass dabei der grösste Teil des Reingewinnes gemeinnützigen Zwecken, den Gemeinden, dem Staate zugeführt werden kann, empfiehlt die Gasthausreform dringend gerade heute, auch vom Gesichtspunkte der Ordnung der öffentlichen Finanzen aus. Es wäre höchst beklagenswert, wenn ihre Inangriffnahme jetzt versäumt würde.

42. Auf den Wert der mittelbaren Bekämpfung des Alkoholismus durch Schaffung guter Wohnungsverhältnisse, durch Errichtung von Lesesälen und Volksheimen, durch Veranstaltung von Volkskonzerten, Theateraufführungen und dergl., durch Anlage von öffentlichen Gärten, Errichtung von Spielplätzen usf., sei nur flüchtig hingewiesen, ebenso auf die Bedeutung des Sparzwanges für Jugendliche.

Zur Verhütung der Verschlechterung des Nachwuchses durch den Alkoholmissbrauch und zum Schutze der Familien der Trinker im besonderen wären neben den bereits bestehenden noch folgende Vorkehrungen gegen die Trinker notwendig:

43. Gleichviel, wie weit die Beschaffenheit der Trinkerkinder auf schlechte Beschaffenheit des Ahnenkeimplasmas oder auf Schädigung durch Alkohol zurückzuführen ist, sie ist im allgemeinen so schlecht, dass die Fortpflanzung der chronischen Alkoholisten so viel als möglich verhindert werden muss. Daher sollen chronische Alkoholisten keinen Eheiähigkeitsschein erhalten (S. Arbeiten der Kommission S. 63), auch wenn sie noch nicht entmündigt sind.

44. Von der Ehe und Kindererzeugung mit Trunksüchtigen sollte dadurch abgeschreckt werden, dass Trinker von der Beteiligung mit Heimstätten, Siedelungsland, Erziehungsbeiträgen für Kinder ausgeschlossen werden. (S. Arbeiten der Kommission Nr. 8.)

45. Statt dem trunksüchtigen Elter Erziehungsbeiträge zu geben, sollten die Kinder so früh als möglich unter Aufrechterhaltung der Unterhaltspflicht der Eltern in öffentliche oder behördlich als zuverlässig festgestellte private Erziehung übergeben werden, bevor sie durch die Zerrüttung des

elterlichen Haushalts und das Beispiel des trunksüchtigen Eltern verstorben worden sind.

46. Personen, welche dem chronischen Alkoholismus verfallen sind, sollen so frühzeitig als möglich in *Trinkerheilstätten* verbracht und dort bis zur Heilung zurückgehalten oder wenn unheilbar, dauernd in *Arbeits- oder Pflegeanstalten* untergebracht werden. Je frühzeitiger ihre Entwöhnung vom Alkohol eingeleitet wird, umso grösser ist die Wahrscheinlichkeit ihrer Heilung. Ihre Zurückhaltung in einer Anstalt ist der beste Schutz ihrer Familie und zugleich das sicherste Mittel, sie an der Kindererzeugung zu hindern.

47. Soweit möglich, soll man zu erreichen suchen, dass die *Trinker freiwillig* oder sanftem Druck gehorchend, in die *Trinkerheilstätte* gehen und dort bis zur Heilung verbleiben. Dies wird durch die neue *Reichsversicherungsordnung* erleichtert, nach welcher die Kasse den Alkoholiker in eine *Trinkerheilstätte* einweisen und seine Zustimmung dazu dadurch erreichen kann, dass sie ihm zuhause statt *Barleistungen* nur *Sachleistungen* gewährt und dass sie ihm bei Weigerung die *Nichtgewährung der Invalidenrente* androht.

48. Trotzdem ist in sehr vielen Fällen ohne *zwangsweise Unterbringung* in einer *Trinker-Heil- oder Pflegeanstalt* bzw. ohne *Entmündigung* überhaupt nicht auszukommen. Die *Entmündigung* wird im allgemeinen viel zu selten und viel zu spät ausgesprochen, wenn der *Trinker* bereits völlig haltlos geworden ist, seine Familie ins Elend gestürzt oder sonst grösseres Unheil angerichtet hat. Dies liegt meistens daran, dass die *Angehörigen* aus Scham oder aus Furcht vor dem *Trinker* den Antrag auf *Entmündigung* nicht rechtzeitig stellen. Es müssen daher den *Gerichten* grössere *Vollmachten* zum *Eingreifen* geboten werden.

- a) Zunächst müsste die *Trunkenheit* selbst unter *Geld-, Haft- oder Gefängnisstrafe* gestellt werden, wenn durch sie eine grobe *Störung der öffentlichen Ordnung* oder eine *persönliche Gefahr* für andere verursacht worden ist.
- b) Hat der *Trinker* eine wegen *Fahrlässigkeit* strafbare Handlung im Zustande der *Bewusstlosigkeit*, infolge *selbstverschuldeter Trunkenheit* begangen, so wäre trotzdem *Verurteilung* auszusprechen.
- c) Nach dem unter *ländlichen und kleinstädtischen Verhältnissen* bewährten Beispiele von *Schweizer Kantonen* sollte den *Gerichten* das *Recht* gegeben werden, im Falle von *Verurteilungen* wegen *strafbarer Handlungen*, welche auf *Trunkenheit* und *Wirtshaus* zurückzuführen sind, *Wirtshausverbot* als *Nebenstrafe* auszusprechen.

- d) Wenn bei Verurteilung wegen einer strafbaren Handlung von einer gewissen Erheblichkeit selbstverschuldete Trunksucht als Ursache festgestellt wird, soll unabhängig von dem Vollzuge der Freiheitsstrafe als sichernde Massnahme regelmässig die Einschaffung in eine Trinkerheilstätte ausgesprochen werden. Dort hätte der Trinker bis zu der durch die Anstaltsverwaltung festzustellenden Heilung zu verbleiben. Mit der Einschaffung hätte von Amts wegen Vormundschaft einzutreten, sobald die Anstaltsverwaltung den Trinker endgültig zur Pflege übernimmt. Dies könnte unterbleiben, wenn die Anstaltsverwaltung sich überzeugt hat, dass durch den vorausgegangenen Vollzug einer längeren Freiheitsstrafe Heilung eingetreten ist. Die Entlassung aus der Pflege hätte zunächst nur versuchsweise und soweit möglich stufenweise zu erfolgen; während der versuchsweisen Entlassung hätte die Vormundschaft fortzudauern.
- e) Dieselben Vorschriften sollten gelten, wenn der Trinker wegen Ausschlusses der Zurechnungsfähigkeit infolge selbstverschuldeter Trunkenheit freigesprochen oder ausser Verfolgung gesetzt werden muss.
- f) Wenn Verurteilung wegen strafbarer Handlungen erfolgt ist, die mit durch Alkoholmissbrauch veranlasst worden sind, sollte unter die Bedingungen für bedingte Begnadigung auch die aufgenommen werden, dass der Verurteilte während der Bewährungsfrist dem Genusse geistiger Getränke entsagt und sich einer geeigneten Schutzaufsicht unterstellt.
- g) Antrag auf Entmündigung wegen Trunksucht sollte stets auch die Staatsanwaltschaft von sich aus stellen können, soweit nicht ohnehin nach d oder e Vormundschaft eintritt.

In Preussen gibt das Gesetz vom 25. Juli 1912 der Behörde das Recht, jemanden, der selbst oder in der Person seiner Ehefrau oder seiner noch nicht 16 Jahre alten Kinder aus öffentlichen Armenmitteln unterstützt wird, zwangsweise in einer öffentlichen oder staatlich als geeignet anerkannten privaten Arbeitsanstalt unterzubringen. Dadurch ist die Möglichkeit gegeben, auch einen nicht entmündigten Trinker, wenn er Armenunterstützung empfängt, in eine Trinkerheilstätte einzuweisen. Dieses Gesetz verdient Nachahmung.

49. Ein weiteres Mittel, um die Kindererzeugung durch die Alkoholiker einzuschränken, ist die Ehescheidung. Diese gibt zugleich dem gesunden Gatten die Möglichkeit, in einer neuen Ehe gesunde Kinder zu erzeugen. Die Scheidung der Ehe eines Alkoholikers sollte daher erleichtert werden. Gegenwärtig ist die Scheidung nur

dann zu erreichen, wenn entweder schwere Verletzung der durch die Ehe begründeten Pflichten oder ehrloses oder unsittliches Verhalten, also Verschulden des noch als völlig zurechnungsfähig angesehenen alkoholistischen Gatten vorliegt (§ 1568 BGB.) oder wenn dieser als unheilbar geisteskrank erklärt worden ist (§ 1569 BGB.). In den zahllosen Fällen, wo Zwischenstufen vorliegen, wird der Antrag auf Scheidung von den Gerichten abgelehnt. Gerade diese Fälle sind aber oft die allerschlimmsten, auch vom Gesichtspunkte der Fortpflanzung aus. Hier wäre daher eine Ergänzung des Bürgerlichen Gesetzbuches angezeigt.

50. Ganz ähnliches wie für Alkoholismus gilt auch für Morphinismus und namentlich für Kokainismus.

5. Aertzlicher Ehekonsens und Eheverbote.

Von Prof. Dr. Trumpp in München.

Um den Reichsbestand für die Zukunft zu sichern, muss mit allen Mitteln der seit Anfang des Jahrhunderts einsetzende Sturz der Geburtenziffer aufgehalten und eine Vermehrung der Volkszahl erstrebt werden. Gleichzeitig sollte man aber auch eine Verbesserung des Nachwuchses herbeizuführen suchen, indem man den tüchtigen Volkselementen die Verehelichung und eheliche Fortpflanzung möglichst erleichtert, den kranken und asozialen Elementen möglichst erschwert. Die Ersparnisse, welche man dabei durch die Verminderung der kleinen, aber ausserordentlich kostspieligen Minusvariante des Volkes machen könnte, wären mit Nutzen für die Unterstützung der gesunden und tüchtigen Volksmehrheit zu verwenden.

Wie notwendig es ist, dass wir uns nicht nur mit dem Problem der Volksvermehrung, sondern auch mit der Rasseverbesserung befassen, zeigt die statistische Berechnung, dass die jährlichen Ausgaben des Reiches für die Minderwertigen in den letzten Jahren in rascher Steigerung auf über 1 Milliarde Mark angewachsen sind. Noch bedenklicher als diese schwere finanzielle Belastung, die das Volk ohne jeden Nutzen tragen muss, ist die ernste Schädigung aller möglichen privaten Interessen durch die Untauglichen, ist all das offene und verborgene Elend, unter dem die Ehegenossen und Kinder von Geschlechtskranken, von Trunkenbolden, von Geisteskranken u. dgl. körperlich und seelisch zu leiden haben.

Wenn unsere Gesetzgeber nicht schon längst energisch eingegriffen haben, um diesem wohlbekannten und gefürchteten Uebel zu steuern, so lässt sich diese Unterlassung wohl damit erklären, dass man davor zurückschreckte, durch rassenhygienische Eheverbote in die persönliche Freiheit des Staatsbürgers einzugreifen, und dass man zum anderen befürchtete, dass die von der ehelichen Fortpflanzung ausgeschlossenen Minderwertigen sich dann eben unehelich fortpflanzen würden.

Letztere Gefahr ist nicht zu leugnen, allein es bleibt uns nichts übrig, als von zwei Uebeln das vermutlich kleinere zu wählen. Wir halten den Ausschluss der Minderwertigen von der ehelichen Fortpflanzung entschieden für das geringere Uebel. Zum ersten erwarten wir, dass ihre uneheliche Fortpflanzung durch energische Handhabung der Berufsvormundschaft und der einschlägigen Gesetze sich so weit eindämmen lässt, dass die Zahl ihrer Nachkommen erheblich geringer sein wird, als jetzt in den ehelichen Verbindungen. Zum anderen darf man annehmen, dass in den zu erwartenden wilden Ehen sich meist die Untauglichen wieder zu Untauglichen finden werden, und ihre Nachkommenschaft durch Häufung der Mängel allmählich auslöschen wird.

Was die Berechtigung zum Erlass von rassenhygienischen Eheverboten anbelangt, so stützt sie sich auf das hohe Gebot, dass das Wohl des einzelnen hinter dem Staatswohl zurücktreten muss, zumal in Zeitläuften, in denen es sich um Sein oder Nichtsein des Reiches handelt. Diese Erkenntnis ist durch den Ernst der Lage sicher schon in die weitesten Volkskreise gedrungen, und wir fürchten deshalb auch nicht, dass Vorschläge, die einen bedenklichen Hemmschuh der nationalen Entwicklung beseitigen sollen, auf unüberwindlichen Widerstand der Behörden und Volksvertreter stossen werden. Ja, wir glauben im Gegenteil, dass viele es mit einem Gefühl der Erleichterung begrüßen werden, wenn die der unerfahrenen Jugend (besonders der weiblichen) bei Eheschliessungen drohenden Gefahren durch staatliche Fürsorge vermindert werden.

Bei der Abfassung unserer Vorschläge waren wir auf die bekannten juristischen, ärztlichen, ethischen und verwaltungstechnischen Bedenken gegen die Einführung und Durchführung von rassenhygienischen Eheverboten bedacht, ebenso auch darauf, keine nennenswerten Anforderungen an die Staatskasse zu stellen. So haben wir darauf verzichtet, die strittige Frage der vererblichen Krankheiten hereinzuziehen und uns darauf beschränkt, nur solche Krankheiten als Ehehindernisse aufzustellen, die so schwer sind, dass sie für den Ehebewerber und den Ehegenossen, allenfalls auch für die Nachkommenschaft eine verhängnisvolle Bedeutung haben; Krankheiten, die zumeist auch jetzt schon die Klage auf Nichtigkeitsklärung der Ehe ermöglichen, so dass die entsprechenden Paragraphen des BGB. dem Sinne und Zwecke nach keine einschneidende Veränderung erfahren müssen. Es hätte lediglich an die Stelle der Lösung unhaltbarer Ehebindnisse deren Verhütung zu treten, wodurch viel Unglück, vor allem aber die Zeugung kranker Nachkommen vermieden werden kann. Bezüglich des § 300 DStrGB. müsste allerdings den von uns vorgeschlagenen staatlichen und ver-

eidigten ärztlichen Eheberatern eine beschränkte Ausnahmestellung geschaffen werden.

Den ärztlichen Bedenken, dass die Schwierigkeiten der Diagnose und Abgrenzung der für die Eheverbote in Betracht kommenden Krankheiten die Entscheidung des Eheberaters häufig erschweren oder unmöglich machen könne, sind wir wohl damit begegnet, dass wir ausschliesslich Krankheitszustände ausgewählt haben, in denen auch jetzt schon in gerichtlichen Fällen ein präzises Gutachten gefordert wird und gefordert werden kann. Ausserdem sehen wir eine weitgehende Unterstützung des Eheberaters durch Fachärzte, die Appellationsmöglichkeit des abgewiesenen Ehebewerbers an einen staatlich bestellten Fachausschuss und die Entscheidung zugunsten des Ehebewerbers vor, falls das Urteils in Schwebe bleibt. Nicht geringen Nutzen versprechen wir uns davon, wenn das Institut der Schulärzte in dem gewünschten Masse weiter ausgebaut wird, und die Schulgesundheitsbogen so geführt werden, dass sie den Eheberatern einen Einblick in die körperliche und geistige Entwicklung der Ehebewerber während der langen und wichtigen Lebensperiode des Schulalters gewähren. Auf den Einwand, dass im besonderen Falle der Geschlechtskrankheiten das Vorhandensein der Krankheit bei der nur einmaligen Untersuchung durch den Eheberater häufig nicht feststellbar sein werde und damit die Untersuchung ihren Zweck verfehle, müssen wir erwidern, dass wir deshalb nicht auf eine nützliche Einrichtung verzichten können, weil sie zuweilen versagen wird. Im übrigen glauben wir, dass der Haupterfolg solcher Massregeln in dem erzieherischen Einfluss auf das Volk besteht das dadurch gezwungen wird, der körperlichen und geistigen Gesundheit als wichtigem Ehefaktor Beachtung zu schenken.

Den ethischen Bedenken, dass die obligatorische ärztliche Untersuchung auch der weiblichen Ehebewerber das weibliche Schamgefühl verletzen könne, haben wir damit Rechnung getragen, dass wir eine Genitaluntersuchung der weiblichen Ehebewerber nur in solchen Fällen fordern, in denen ein besonderer Anlass diese Untersuchung nötig erscheinen lässt. Im übrigen wird es besonders schamhaften Mädchen und Frauen freistehen, sich von weiblichen Eheberatern untersuchen zu lassen.

Was schliesslich die technische und finanzielle Durchführbarkeit unserer Vorschläge anbelangt, so glauben wir diese Frage für Stadt und Land dadurch gelöst zu haben, dass die Bestellung eines Arztes oder einer Aerztin zum (unbesoldeten und von den Ehebewerbern zu honorierenden) staatlichen Eheberater nur von der Ablegung einer eigenen Prüfung abhängig gemacht wird, so dass die Beschaffung der nötigen Zahl von Eheberatern keine Schwierigkeiten bieten wird.

Dem Staate werden aus der Einsetzung von Eheberatern lediglich die für die Aufstellung der Prüfungskommission und des staatlichen Fachausschusses (für entscheidende Gutachten) nötigen Kosten erwachsen, die sicher in keinem anfechtbaren Verhältnis zu dem erwarteten grossen Nutzen der Einrichtung stehen werden.

Leitsätze

betreffend ärztlichen Ehekonsens und Eheverbote

(unter Benützung der Beiträge der Herren Rüd in und v. Gruber und der Diskussionsbemerkungen in den Sitzungen vom 20. VI. und 21. XI. 1916) von Prof. Dr. Trumpp.

1.

Das Reich bedarf dringend einer Vermehrung seiner Volkszahl, und zwar einer Vermehrung der tüchtigen Volkselemente. Letztere müssen jede denkbare Unterstützung geniessen, vor allem auch Erleichterung der Heirat und Fortpflanzung. Eine sehr wirksame Förderung der Vollwertigen bildet die Verminderung der rassenuntauglichen Elemente, die einen grossen Teil der Volkskraft und des Volksvermögens verbrauchen. Auch ist eine Vermischung der Tüchtigen mit den Minderwertigen so weit wie möglich zu verhüten.

2.

Tatkräftige Förderung dieser rassenhygienischen Bestrebungen von Seite aller einschlägigen Behörden ist dringend geboten. Vor allem sind Massnahmen zu treffen, um die untüchtigen Elemente rechtzeitig als solche zu erkennen und ihre Fortpflanzung möglichst zu erschweren.

3.

Zur rechtzeitigen Erkennung der untüchtigen Volkselemente dienen die an manchen Schulen jetzt schon geführten Gesundheitsbogen, die aber künftig an allen Orten und Schulen (auch Fortbildungsschulen) einzuführen sind, wozu die Zahl der Schulärzte entsprechend zu erhöhen ist. Diese Gesundheitsbogen sind bis zur Entlassung aus der Schule fortzuführen und im Einvernehmen mit der Lehrerschaft so auszubauen, dass sie beim Abschlusse ein Urteil nicht nur über körperliche, sondern auch über geistige Tüchtigkeit der Schüler bzw. Schülerinnen, allenfalls auch über deren künftige Ehe-tauglichkeit ermöglichen.

4.

Um eine Fortpflanzung der Kranken und Minderwertigen und ihre schädliche Vermischung mit tüchtigen Volkselementen möglichst zu verhindern, sollen von Staats wegen geprüfte und vereidigte Eheberater bestellt werden, von deren Gutachten die Zulässigkeit der Eheschliessung abhängig gemacht werden soll.

5.

Als Eheberater können solche im Deutschen Reiche approbierte Aerzte und Aerztinnen bestellt werden, die sich in einer besonderen Prüfung darüber ausgewiesen haben, dass sie die für diese Stellung nötigen Kenntnisse besitzen.

Die Einzelheiten dieser Prüfung sind noch festzusetzen.

6.

Ehebewerber sowohl männlichen wie weiblichen Geschlechts haben dem Standesbeamten das Zeugnis eines vereidigten ärztlichen Eheberaters vorzulegen. Dieses Zeugnis darf nicht älter als 3 Monate sein.

7.

Der Eheberater folgt bei der Untersuchung der Ehebewerber genau festzusetzenden Vorschriften.

Die weiblichen Ehebewerber sollen von der Genitaluntersuchung befreit sein, wenn nicht ein besonderer Anlass für diese vorliegt.

8.

Die öffentlichen Behörden sind verpflichtet, dem Eheberater alle für sein Urteil in Betracht kommenden Auskünfte zu erteilen. Der Eheberater darf die ihm beruflich bekannt gewordenen Tatsachen ohne ausdrückliche schriftliche Erlaubnis des Ehebewerbers niemandem mitteilen.

9.

Der Eheberater hat in seinem Zeugnis die Ehefähigkeit zu verneinen, wenn einer der folgenden Krankheitszustände vorhanden ist:

- a) ansteckende Geschlechtskrankheit;
- b) Lepra;
- c) schwere Geisteskrankheit, namentlich epileptische oder kretinistische Verblödung, progressive Paralyse, Dementia praecox, manisch-depressives Irresein ohne längerdauernde krankheitsfreie Zwischenzeiten, Imbezillität höheren Grades, schwere psychopathische Veranlagung oder Entartungshysterie;
- d) chronische Vergiftungen: ausgesprochener chronischer Alkoholismus, Morphinismus und Kokainismus.

10.

Der Eheberater darf zu seinen Untersuchungen die Hilfe staatlicher Untersuchungsanstalten in Anspruch nehmen. In zweifelhaften Fällen kann er auch mit Zustimmung und auf Kosten des Ehebewerbers das Urteil eines Facharztes anrufen.

Kommt der Eheberater nicht zu einem abschliessenden Urteil, so wird der fragliche Fall einem staatlich bestellten Fachausschuss zur Entscheidung vorgelegt. Dieser Ausschuss bildet auch die Berufungsinstanz für Ehebewerber.

Bleibt das Urteil in Schwebelage, so ist das Zeugnis zugunsten des Ehebewerbers auszustellen.

11.

Zur Erleichterung der Durchführung der geplanten Verordnungen ist das Volk in Wort und Schrift aufzuklären:

- a) über die grundsätzliche Pflicht zur Verehelichung und zur reichlichen ehelichen Fortpflanzung;
- b) über die Pflicht bei der Verehelichung nicht so sehr auf Namen, Stand und Vermögen des ins Auge gefassten Ehegenossen zu achten, als vielmehr auf dessen körperliche und geistige Tüchtigkeit;
- c) über die Nachteile und Unwürdigkeit einer ehelichen Verbindung mit einem körperlich oder geistig minderwertigen Partner.

12.

Alle einschlägigen Behörden sind anzuweisen, durch zweckentsprechende Erlasse, Bekanntmachungen und Massnahmen diese für das Volkswohl dringend notwendigen rassenhygienischen Lehren zu verbreiten. Insbesondere haben die Eheberater jeden Ehebewerber über diese Frage mündlich zu belehren und ihm ein entsprechendes, behördlich abgefasstes Merkblatt einzuhändigen.

Ferner sollen die Leiter der Fortbildungs-, Mittel- und Hochschulen angewiesen werden, allen Absolventen und Absolventinnen eine dem Alter entsprechende, würdig gehaltene schriftliche Mahnung mit auf den Weg zu geben, in der die Jugend auf ihre vaterländische Pflicht der Erhaltung und Kräftigung ihrer Gesundheit durch einen sittlichen Lebenswandel, Betätigung gesunder Leibesübungen und Vermeidung des Alkoholmissbrauches hingewiesen wird und auf ihre Pflicht, bei einer späteren Verehelichung vor allem auch auf körperliche und geistige Tüchtigkeit des Lebensgefährten bzw. der Lebensgefährtin zu achten.

Die Landbevölkerung ist durch einfache, volkstümliche Artikel in den gangbarsten Kalendern aufzuklären. Schliesslich ist mit allem Nachdruck die wertvolle Mitarbeit der Aerzte, Geistlichen und Lehrer, sowie der Tagespresse zu erstreben.

6. Familienpolitik und Familienstatistik*).

Von Dr. oec. publ. F. Burgdörfer in München.

I. Familie und Volk unter dem Einfluss des Geburtenrückganges.

a) Das Bevölkerungsproblem ist letzten Endes ein Ehe- und Familienproblem. Volk und Familien sind miteinander auf Gedeih und Verderb verbunden.

Die allgemeinen politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen Verhältnisse des Volkes sind von nachhaltigstem Einfluss auf das Werden, Blühen und Vergehen der Familien. Andererseits bestimmt die biologische Entwicklung der Einzelfamilien in ihrer Gesamtheit die Entwicklung der Grossfamilie „Volk“. Blühen die Einzelfamilien kräftig empor, so bedeutet das auch eine kraftvolle Entfaltung des Volkes, verkümmern die Einzelfamilien in grosser Zahl, schrumpfen sie ein oder sterben sie ab, so verkümmert auch das ganze Volk.

Das Volk bildet gewissermassen einen organischen Körper, dessen Zellen die Einzelfamilien sind. Solange die Zellen gesund sind, ist auch der Volkskörper gesund, sind die Zellen krank, so ist auch der Volkskörper krank.

b) Der rapide Geburtenrückgang, der um die letzte Jahrhundertwende einsetzte, ist eine solche Zellenkrankheit des Volkskörpers, oder droht es doch immer mehr zu werden.

c) Nach den Sterblichkeits- und Verhelichungsverhältnissen, wie wir sie in Bayern vor dem Kriege hatten, waren — ausser den unehelichen Geburten — zur Erhaltung sowohl der Familien als des gesamten Bevölkerungsstocks durchschnittlich pro fruchtbare Ehefrau etwa 4 Geburten nötig. Soll die gegenwärtig lebende gebärfähige Generation auch noch die Kriegsverluste ersetzen, so wird es kaum ausreichen, wenn jede Ehefrau in ihrer Ehe durchschnittlich 4.5 Kinder zur Welt bringt.

*) Das ausführliche Referat erscheint im Allg. statist. Arch. 1917 H. 3/4.

d) Wie gross vor dem Kriege die durchschnittliche Kinderzahl pro Ehe war, ist für Bayern und Deutschland nicht festgestellt. Ohne Zweifel war sie im Durchschnitt grösser als das eben genannte unbedingt notwendige Geburtenminimum, sonst hätten wir kein so rüstiges Bevölkerungswachstum gehabt.

Mancherorts aber, vor allem in den Grossstädten, reichte die durchschnittliche Regeneration der ansässigen Bevölkerung nicht aus, um den Bevölkerungsstock zu erhalten.

R. Böckh hat bereits vor 30 Jahren festgestellt, dass schon damals die Fruchtbarkeit der Berliner Ehen nicht ausreichte zur Erhaltung der Stammbevölkerung. Seit der Zeit aber hat Berlin, wie auch die meisten anderen Grossstädte, einen geradezu ungeheuren Geburtenrückgang erfahren. (In Berlin trafen beispielsweise im Jahre 1880 auf 1000 Ehefrauen 198,5 ehelich Lebendgeborene, 1910 nur mehr 87,3.) Zwar haben die Grossstädte von Zählung zu Zählung eine starke tatsächliche Bevölkerungszunahme aufzuweisen, aber diese beruht in der Hauptsache nicht auf eigener Kraft, sondern auf Zuwanderung von aussen.

e) Im gesamten Landesdurchschnitt und im Reichsdurchschnitt war, wie gesagt, unser Bevölkerungswachstum wesentlich frischer und kräftiger, als in den Grossstädten. Der rapide Geburtenrückgang konnte zu einem erheblichen Teil wettgemacht werden durch den gleichzeitigen Sterblichkeitsrückgang, insbesondere durch Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Der Geburtenüberschuss und auch der Aufwuchs an Kleinkindern konnte so im wesentlichen auf seiner alten absoluten Höhe erhalten werden.

f) Trotzdem wohnte dieser Entwicklung eine gefährliche Tendenz inne. Da die Gesamtzahl der Bevölkerung und insbesondere auch der gebärfähigen Ehefrauen wesentlich gestiegen ist (in Bayern z. B. von 1900—1910 von 753 000 auf 873 000, d. i. um 16 Proz.), der Geburtenüberschuss bzw. der Aufwuchs an Kleinkindern aber seiner absoluten Zahl nach gleichgeblieben ist — und selbst das stand schon in den letzten Friedensjahren in Frage —, so ergibt sich, dass die durchschnittliche Zahl der lebenden Kinder pro Ehe sich verkleinert haben muss. Es hat in weitem Masse eine Verkleinerung der durchschnittlichen Familiengrösse Platz gefunden. Zweifellos hat die Zahl derjenigen Familien stark zugenommen, die nicht den Nachwuchs hervorbringen, der zu ihrer eigenen Erhaltung erforderlich ist und den sie zur Erhaltung und Mehrung des Volkes beisteuern sollten.

g) Der Krieg hat die Gefahr wesentlich verschärft. Viele Familien sind durch den Kriegstod ihres Sohnes oder ihrer Söhne ausgestorben, zahlreiche Ehen wurden durch den Tod des Mannes gelöst.

ohne dass für Nachkommenschaft noch ausreichend gesorgt war, einer grossen Zahl von Frauen ist durch den Krieg die Aussicht auf Ehe und legale Mutterschaft für immer geraubt, Hunderttausende von Kindern sind infolge der durch den Krieg bedingten Trennung der Ehegatten und der allgemeinen Unsicherheit der Verhältnisse ungeboren geblieben und Hunderttausende werden in Zukunft ungeboren bleiben.

h) Die Ursachen des Geburtenrückganges vor dem Krieg waren teils physisch-pathologischer, teils sozial-ethischer und sozial-wirtschaftlicher Natur.

Die physisch-pathologischen Ursachen haben vermutlich durch den Krieg eine Verschärfung erfahren (Zunahme der Geschlechtskrankheiten). Sie waren und sind aber für die Massenerscheinung des Geburtenrückgangs doch kaum ausschlaggebend.

Bestimmend ist die willentliche Beschränkung der Fruchtbarkeit. Sie hat ihren Grund namentlich in sozial-ethischen, noch mehr wohl in sozial-wirtschaftlichen Hemmungen, die dem Fortpflanzungswillen entgegenstehen. Vor allem erweist sich die — gefürchtete oder wirkliche — Störung des wirtschaftlichen Gleichgewichts zwischen Lebenshaltung und Einkommen, welche eine wachsende Kinderzahl unter den heutigen wirtschaftlichen und Siedungsverhältnissen (Verstädterung und Industrialisierung!) meist für die Familie bedeutet, als stärkstes Hindernis des Fortpflanzungswillens.

Sittlich-religiöse Beeinflussungen des Pflichtwillens haben vielfach nicht genügend lebendige Kraft, um gegen die wirtschaftlichen Erwägungen des rechenhaft veranlagten Kulturmenschen die Oberhand zu gewinnen.

Die moderne Präventivtechnik leistet den so geweckten Neigungen zur Einschränkung der Geburtenzahl noch Vorschub, bedeutet also eine weitere Schwächung des Fortpflanzungswillens.

Die Kenntnis von der Empfängnisverhütung und die Neigung hierzu hat durch den Krieg ohne Zweifel an Verbreitung gewonnen.

Im übrigen werden die Hemmungen des Fruchtbarkeitswillens, die schon vor dem Krieg bestanden, nach dem Krieg kaum aus der Welt geschafft sein.

Im Gegenteil: die Argumente gegen die kinderreiche Familie sind durch den Krieg um ein wichtiges vermehrt worden. Aus den schmerzlichen Erfahrungen vieler Familien, die im gegenwärtigen Krieg ihre Söhne verloren haben, folgern viele, dass es töricht sei, Kinder aufzuziehen, da sie in 20 oder 30 Jahren möglicherweise ein neuer Krieg hinwegraffen könnte. So widersinnig und kurzsichtig dieses Argument ist, so schädlich kann seine Wirkung sein, namentlich in der breiten Masse, die nicht darüber nachdenkt, dass das eigene Leben des einzelnen wie der Familie und das Leben der Nation

in erster Linie durch starke Menschenrüstung, also durch kinderreiche Familien gegen äussere wie innere Einflüsse verteidigt und gesichert wird, dass allein kinderreiche Familien und das Volk mit den meisten kinderreichen Familien eine Zukunft haben.

Aus diesen Erwägungen ergeben sich von selbst die Folgerungen, welche hinsichtlich der Bevölkerungspolitik und Bevölkerungsstatistik zu ziehen sind.

II. Bevölkerungspolitik — Familienpolitik.

a) Der Geburtenrückgang der letzten Friedensjahre und noch mehr die ungeheuren Volkseinbussen, die der Krieg bewirkt hat, erheischen dringend durchgreifende bevölkerungspolitische Massnahmen. Ziel und Angelpunkt für die hiefür in Betracht kommenden Bestrebungen ist die Familie. Wir brauchen eine systematische grosszügige Familienpolitik.

b) Die Familie — als die Keimzelle des Volkes, als Jungbrunnen, aus dem sich die Volkskraft verjüngt und erneut, als Pflanzschule des Gemeinnsinns und Gemeinschaftslebens, als Hort der edelsten Kräfte des Volkslebens, als „der Anfang und Gipfel aller Kultur“ (Goethe) — ist auf der Grundlage der monogamen Dauerehe mit allen Mitteln zu kräftigen und zu fördern.

Die Familiengründung muss, unter gebührender Berücksichtigung rassehygienischer Grundsätze, erleichtert werden. Besonders die Frühheirat ist, als beste Vorbeugungsmassnahme gegen den ausserehelichen Geschlechtsverkehr und die damit zusammenhängende Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, nachdrücklich zu fördern.

Alles was auf Gesunderhaltung des Familienlebens, auf Weckung, Veredelung und Vertiefung des Familiensinnes abzielt, muss unterstützt, alles, was dem Familienleben abträglich ist (Geschlechtskrankheiten, Alkoholmissbrauch, Auswüchse des Wirtshauslebens, Tingeltangel), muss energisch bekämpft werden.

c) Gesunde Familiengesinnung und gesundes Familienleben ist eine Voraussetzung gesunden Familienwachstums, dieses aber die Voraussetzung gesunden Volkswachstums.

Es muss dem Volke die familienhafte Auffassung von der menschlichen Regenerationsaufgabe erhalten bleiben, die verankert ist im Pflichtwillen des Individuums sowohl gegen seine eigene Person, der es „Selbsterhaltung“ durch ausreichende Nachkommenschaft schuldet, als auch gegen die unendlich lange Kette von lebenskräftigen Ahnen, von denen es sein Leben empfangen hat, um es zu erhalten, zu mehren und durch eine genügend grosse Zahl von Kindern weiterzugeben.

Die Förderung des Familien- und Stammesbewusstseins, die Weckung des Pflichtgefühls gegenüber der Einzelfamilie und der Gesamtfamilie und die Aufklärung über die Folgen ungenügender Fortpflanzung für die eigene Familie dürften auf fruchtbareren Boden fallen, als der an sich berechtigte Appell an die Vaterlandsliebe. So wichtig eine starke eheliche Fruchtbarkeit für das Volk ist, so wenig scheint es doch angezeigt, den Staatsgedanken oder gar den Wehrkraftgedanken beim Versuch, die öffentliche Meinung für ausgiebige Fortpflanzung zu gewinnen, in den Vordergrund zu rücken. Aus Vaterlandsliebe werden wohl wenige Kinder gezeugt, wohl aber aus Interesse an dem Fortbestand der eigenen Familie.

d) Das hindert nicht, zu verlangen, dass der Staat selbst in seinem eigensten Interesse praktische Bevölkerungspolitik treibt. Er darf sich nicht so sehr wie bisher auf die Bekämpfung der Sterblichkeit beschränken, sondern muss auch die Geburtenhäufigkeit in förderndem Sinne und mit den Mitteln, die dem Interesse der Familien entsprechen, zu beeinflussen suchen.

Dabei soll er es aber nicht beim Predigen und Zureden bewenden lassen, sondern, im Bewusstsein des eminenten Staatsinteresses, das das Staatsvolk an einem gesunden Familienwachstum hat, tatkräftig und mit grossen Mitteln zielbewusste Bevölkerungspolitik, generative Sozialpolitik grossen Stils treiben.

e) Da die Hemmungen, welche dem ehelichen Fortpflanzungswillen entgegenstehen, in der Hauptsache wirtschaftlicher Art sind, müssen auch die praktischen bevölkerungspolitischen Massnahmen in der Hauptsache wirtschaftlicher Art sein.

Das Ziel ist die wirtschaftliche Kräftigung der Familien, insbesondere der kinderreichen Familien, derart, dass bei steigender Kinderzahl sich die materiellen Verhältnisse der Familien nicht verschlechtern. Es muss ein wirksamer Ausgleich geschaffen werden zwischen Einkommen einerseits und Haushaltungs- und Erziehungskosten andererseits.

Dies kann nur geschehen, indem auch die Ehelosen, Kinderlosen und Kinderarmen zu den nationalen Aufzuchtskosten mit herangezogen werden. Auf die Wege, die zu diesem Ziele führen, soll im einzelnen nicht eingegangen werden. Hier ist nur zu betonen, dass Leitstern und Richtpunkt für alle praktischen Massnahmen der Bevölkerungspolitik ihre Wirkungen sein müssen, die sie auf die Familien auszuüben geeignet sind. Und zwar muss dieser Gesichtspunkt nicht nur in der eigentlichen, primären Bevölkerungspolitik walten, sondern er muss auch unser ganzes öffentliches Leben, unsere Sozial-, Wirt-

schafts-, Finanz-, Kultur- und Machtpolitik durchdringen. Wir müssen in allen Stücken weise Bevölkerungspolitik, d. h. zielbewusste Familienpolitik treiben.

III. Reform der Bevölkerungsstatistik im Sinne einer Familienstatistik.

a) Für Vorbereitung und Durchführung einer systematischen Familienpolitik erscheint ein wohlgeordnetes Beobachtungsmaterial, eine brauchbare Statistik unentbehrlich. Die Statistik muss hier wichtige Aufklärungs- und Führerdienste leisten, um derartige Unternehmungen überhaupt ermöglichen, vorbereiten und planmässig aufbauen zu können.

b) Die amtliche Statistik der meisten Staaten genügt solchen Anforderungen nicht. Auch unsere deutsche Bevölkerungsstatistik ist in ihrer heutigen Organisation — trotz ihrer vielen ausgezeichneten Leistungen, die sie im einzelnen aufzuweisen hat — nicht mehr ganz zeitgemäss und zu solchem Führerdienst nicht in dem wünschenswerten Masse geeignet. Sie ist verbesserungsbedürftig.

c) Unsere heutige Bevölkerungsstatistik beruht im wesentlichen auf dem atomistischen, dem individualistischen Prinzip, sie ist fast ausschliesslich Personenstatistik.

Sie geht — bewusst oder unbewusst — von einem falschen oder doch unzureichenden Begriff des „Volkes“ aus, indem sie das Volk gewissermassen als eine amorphe Summe von einzelnen Individuen betrachtet, die durch Geburten vergrössert, durch Sterbefälle verkleinert, also rein mechanisch verändert wird.

Indessen bauen den organischen Volkskörper nicht die isolierten Einzelpersonen, sondern die zu ehelicher Gemeinschaft verbundenen Personen, die Familien, auf. Die Familien sind die Zellen des Volkskörpers.

d) Demzufolge ist die Familienstatistik die einzige dem Wesen des sozialen Körpers angepasste statistische Forschungsmethode. Sie ist gewissermassen die Methode der sozialen Zellforschung. Die familienweise Erfassung des Bevölkerungsstandes und seiner Veränderungen ermöglicht am zuverlässigsten die Erforschung des biologischen Aufbaus und der organischen Erneuerung des Volkskörpers, gewährt die tiefsten Einblicke in seine Lebensbedingungen und Lebensäusserungen.

Die Familienstatistik muss sowohl die Familie als solche — in ihrer Eigenschaft als kleinstes sozial-biologisches Gebilde — zum Ausgangspunkt der Untersuchungen machen, wie auch die biologischen und sozialen Beziehungen, die zwischen den Familien und ihren zugehörigen Personen bestehen, zahlenmässig zu klären versuchen.

Die wichtigsten Forderungen, die bezüglich einer Reform unserer deutschen Bevölkerungsstatistik zu stellen sind, sind in den folgenden, von der Kommission angenommenen Leitsätzen zusammengefasst:

Leitsätze zur Familienstatistik.

1. Neben die bisher übliche reine Personenstatistik muss die Familienstatistik treten. Die Personenstatistik, die in ihrem bisherigen Umfange beizubehalten ist, soll für gewisse Fragen, die den Aufbau des Volkskörpers und insbesondere das Reproduktionsproblem betreffen, zur Familienstatistik weiter entwickelt und ausgebaut werden.

2. Bei Volkszählungen sowohl als auch bei den standesamtlichen Fragebogen zur Statistik der Bevölkerungsbewegung sollen künftig kurze familienstatistische Zusatzfragen gestellt werden, welche im Zusammenhalt mit den bisher bereits gebräuchlichen Erhebungsgegenständen eine umfassende familienweise Erfassung der Fruchtbarkeit, der Kindersterblichkeit und der Kinderaufzucht in den Ehen ermöglichen.

Die Ergebnisse der Bestands- und der Bewegungserhebungen sind in geeigneter Weise miteinander zu einer übersichtlichen Fruchtbarkeitsordnung der Ehen zu verbinden.

Es ist darauf Bedacht zu nehmen, dass alle zahlenmässig erfassbaren Faktoren der ehelichen Fruchtbarkeit und des Familienwachstums — die biologischen sowohl, wie die sozialen und wirtschaftlichen Faktoren — aus dem Zahlenbild möglichst klar hervortreten.

Des weiteren soll nicht nur die Geburtenzahl an sich, die „Brutto-Fruchtbarkeit“, sondern auch die „Netto-Fruchtbarkeit“ (z. B. der fünfjährige Aufwuchs) pro Familie festgestellt werden.

3. Es ist dringend zu wünschen, dass in möglichst weitem Umfange die bei den Standesämtern zu führenden Personenregister familienweise, also zu Familienregistern, zusammengefasst und — durch Einträge über die wichtigsten Lebensdaten der Familiengemeinschaft und ihrer Glieder, sowie über Todesursachen, schul- und militärärztliche Untersuchungen, körperliche oder geistige Gebrechen der einzelnen Familienmitglieder — zu wertvollen Quellen für familienstatistische Forschungen ausgebaut werden.

4. Die Bearbeitung des familienstatistischen Materials hat, soweit die amtliche Statistik in Frage kommt, nach einem gemeinsamen Arbeitsplan und unter systematischer Arbeitsteilung zwischen Reichs-, Landes- und Städtestatistik zu erfolgen.

5. Grundsätzlich verdient auch die private familienstatistische Forschung, speziell auf medizinisch-biologischem Gebiet, nachdrücklichste Förderung.

Enge Fühlungnahme und Zusammenarbeit zwischen den medizinisch-biologischen und den rechts- und staatswissenschaftlichen Forschungsinstituten, zwischen der gesamten privaten wissenschaftlichen Forschung und der amtlichen Statistik erscheint gerade auf dem vielverzweigten und komplizierten Forschungsgebiete der Familienstatistik besonders angezeigt.

Nur durch solche Zusammenarbeit kann das wissenschaftliche Endziel der familienstatistischen Forschung, das in der möglichsten Klärung des verworrenen Fragenkomplexes „Bevölkerungsproblem“ liegt, in befriedigender Weise erreicht werden.

6. Das unmittelbar praktische Ziel der Familienstatistik, das in der Beschaffung zahlenmässiger Unterlagen für die Vorbereitung und Durchführung einer grosszügigen Familienpolitik liegt, und das sich im wesentlichen auf die unter Ziffer 2 aufgeführten Erhebungsgegenstände beschränkt, ist natürlich ausschliesslich Aufgabe der amtlichen Statistik, und zwar eine ihrer vordringlichsten Friedensaufgaben.

7. Es müssen so bald als möglich sichere zahlenmässige Unterlagen beschafft werden, von denen aus an den Wiederaufbau der deutschen Familie und des deutschen Volkes herangegangen werden kann.

Darum ist dringend zu wünschen, dass die amtliche deutsche Statistik ihre bereits vor dem Kriege geplante Reform der Bevölkerungsstatistik bald nach Friedensschluss durchführt.

Bezüglich der einschlägigen

Literatur

darf ich auf das ausführliche Literaturverzeichnis hinweisen, das ich einer Schrift, die dem gleichen Gegenstand gewidmet ist, beigegeben habe: F. Burgdörfer, Das Bevölkerungsproblem, seine Erfassung durch Familienstatistik und Familienpolitik; München, Buchholz, 1917 (264 Seiten). In dieser Schrift habe ich versucht, die Familie in den Mittelpunkt der Betrachtung des modernen Bevölkerungsproblems zu rücken und die daraus sich ergebenden Folgerungen für die Bevölkerungspolitik, wie für die Bevölkerungsstatistik klarzulegen. Insbesondere war mein Ziel, ein System der gesamten Familienstatistik aufzustellen, die familienstatistische Methode, Technik, Materialgewinnung, ferner die wichtigeren Leistungen und Ergebnisse, die auf diesem Gebiet (Frankreich, Schottland, Berlin, Zürich usw.) vorliegen, sowie die deutschen Reformpläne übersichtlich darzustellen und kritisch zu beleuchten.

7. Die Bedeutung der Frühehe für die Volkserneuerung nach dem Kriege.

Von Dr. Alfred Ploetz.

Bei der Frage nach der Bedeutung der Frühehe für die Volkserneuerung nach dem Kriege muss die Rücksicht auf die Volksvermehrung aus naheliegenden Gründen vorläufig der auf die Erzüchtigung an Wichtigkeit vorangestellt werden. Nur da, wo die Frühehe enge Beziehungen zur Rassentüchtigkeit hat, sollen diese gestreift werden.

Wie häufig tatsächlich ein frühes Heiratsalter von Mann und Weib mit einer höheren Geburtenzahl Hand in Hand geht, will ich nur an einigen wenigen Zahlenreihen erläutern. Nach Rubin und Westergaard betrug bei einem Heiratsalter des Mannes

	unter 25 Jahren	von 25 bis 29 Jahren	von 30 bis 40 Jahren	von 35 bis 44 Jahren	von 45 und mehr Jahren
die Kinderzahl auf die Ehe	3,50	3,25	3,02	2,28	1,10

Für das Weib hat Galton (nach Schallmayer) festgestellt, dass die Fruchtbarkeit des mit 29 Jahren heiratenden nur etwa 38 Proz. betrug von der Fruchtbarkeit des mit 20 Jahren heiratenden Weibes.

Ich möchte diesen Hinweisen noch eine Zusammenstellung der deutschen mit den russischen Verhältnissen beifügen, die kürzlich im Archiv für soziale Hygiene und Demographie angeführt wurden. Ich habe gerade Russland gewählt, weil der rassenbiologische Wettlauf zwischen ihm und Deutschland in diesem Jahrhundert noch ausgetragen werden und unser Schicksal bestimmen wird. Verglichen sind das erste Jahrfünft dieses Jahrhunderts in Russland mit dem zweiten in Deutschland, was keinen besonderen Fehler ausmachen dürfte.

Von je 1000 heiratenden Personen standen

im Alter von	Männer		Weiber	
	in Russland	in Deutschland	in Russland	in Deutschland
unter 20 Jahren . . .	325	6	571	161
20 bis 25 Jahren . . .	341	397	297	488
25 bis 30 Jahren . . .	193	367	69	219
über 30 Jahren . . .	141	230	63	132

Die stärksten Unterschiede bestehen demnach für die Jahre unter 20.

In diesen Jahren treten in Russland beinahe $\frac{1}{4}$ der heiratenden Männer in die Ehe, in Deutschland noch nicht $\frac{1}{100}$, bei den russischen Weibern weit über die Hälfte, bei den deutschen knapp $\frac{1}{6}$. Damit stehen denn auch die Geburtenziffern in Einklang. In Russland betrug sie 1911 45,1 Prom., in Deutschland nur 28,6 Prom. der Bevölkerung.

Der Grund, weshalb die Frühehe die Geburtenziffer hebt, besteht nicht nur in der Verlängerung der Ehedauer um mehrere Jahre der Fruchtbarkeit überhaupt, sondern auch darin, dass diese Verlängerung Jahre betrifft, die fruchtbarer sind als die späteren. Der Geschlechtstrieb, besonders der männliche, ist in dieser Zeit heftiger und vor allem hemmungsloser als später. Die Kenntnis der Präventivmittel ist öfters noch nicht vorhanden oder oberflächlich. Der Coitus interruptus gelingt nicht immer, ein Reißen des Kondoms wird weniger beachtet, der ganze Geschlechtsverkehr erfolgt noch triebhafter. Des öfteren haben mir bei meinen Familienaufnahmen junge Mütter geklagt, dass ihre Konzeptionen gegen ihren Willen und zu ihrem grössten Erstaunen passiert wären, trotz aller nach ihrer Meinung genügenden Präventivmassregeln. Das wird mit den zunehmenden Jahren anders. Der Rationalismus, die Beherrschung des Triebes und seiner Betätigung, die Kenntnis der Verhütungsmassregeln wachsen und damit sinkt die Kinderzahl.

Könnten wir also die Eheschliessung bei uns verfrühen, so würden wir damit eine Tendenz zu vermehrten Geburten einführen. Ob sich diese Tendenz gegenüber den wachsenden schädlichen Einflüssen bis zu einer offenbaren Erhöhung der heutigen Geburtenziffer würde durchsetzen können, ist angesichts der lehrreichen Verhältnisse in den Neu-England-Staaten nicht mit Sicherheit zu behaupten. Dort heiratet die in Industrie und Handel beschäftigte Bevölkerung, die ja in diesen Staaten stark alle anderen Klassen überwiegt, häufig und durchschnittlich sehr jung. Trotzdem ist die Geburtenziffer jämmerlich. Man hat den Eindruck, dass die durch die Jugendlichkeit der Eheleute bedingten häufigeren Befruchtungen in ausgedehnterem Masse durch den künstlichen Abort beseitigt werden.

Die Frühehe darf deshalb nicht als sicheres Mittel für Erhöhung der Geburtenziffer angesehen werden, sie hilft nur mit, wenn auch die Gunst der übrigen Bedingungen erhalten bleibt oder geschaffen wird.

Was ist nun die Frühehe? Die Grenzen werden verschieden gesetzt. Ich möchte es für am zweckmässigsten halten, damit die Ehe zu bezeichnen, die in dem ersten Jahrfünft nach der vollen körperlichen Reife ihren Anfang nimmt, also bei den Weibern etwa zwischen 18 und 22 Jahren, bei den Männern etwa zwischen 21 und 25 Jahren. Hierbei muss zugestanden werden, dass die Bestimmung des Zeitpunktes der vollen körperlichen Reife mit 18 bzw. 21 Jahren, natürlich auch nur für das deutsche Volk, bis zu einem ziemlichen Grade willkürlich ist. Beim Weibe ist jedoch mit 18 Jahren bei uns durchschnittlich das Längenwachstum erreicht, beim Manne mit 21 Jahren, auch wird in Deutschland der junge Mann durchschnittlich sogar schon mit 20 Jahren im Friedensverhältnis militärtauglich.

Die vorzeitige Ehe, d. h. die Ehe vor dem vollendeten 18. Lebensjahre des Weibes und dem 21. des Mannes ist wegen der seelischen Unreife und der wahrscheinlichen vorzeitigen Abnutzung beider Teile, sowie wegen der leichtsinnigen Pflege der vor der Reife erzeugten Kinder durchschnittlich nicht zu empfehlen. Damit ist nicht gesagt, dass es nicht erfolgreiche Ausnahmen gibt, so heiratete z. B. meine körperlich sehr früh entwickelte Urgrossmutter, die sehr alt wurde, bereits mit 15 Jahren, gebar $\frac{3}{4}$ Jahre später meinen Grossvater, der sich zu einem über 6 Fuss grossen, entsprechend breiten, kräftigen Menschen auswuchs, der 11 Kinder zeugte, sich dabei sozial heraufarbeitete und 84 Jahre alt wurde. Die vorzeitige Ehe kann, wie auch andere Beispiele lehren, in einzelnen Fällen gut ausgehen, dagegen zeigt der weit verbreitete Widerstand im Volke und besonders in den gebildeten Ständen gegen die vorzeitigen Ehen, dass die allgemeine Erfahrung, die vorläufig durch Statistik nicht zu erhärten ist, über diese Eheschliessungen Unreifer eine schlechte ist.

Was nun die Häufigkeit der gegenwärtig bei uns vorhandenen eigentlichen Frühehe anlangt, also um es noch einmal zu wiederholen, der Ehen, die bei den Weibern zwischen 18 und 22, bei den Männern zwischen 21 und 25 Jahren geschlossen werden, so erhellt sie aus den Zahlen, die ich hier über die Beziehungen zwischen Heirat und Lebensalter anführen will.

Im letzten Friedensjahre (1913) heirateten im Deutschen Reich 513 283 Männer,* und zwar

unter 21 Jahren, also vorzeitig	3 253 = 0,6 Proz.
von 21—25 Jahren, also in Frühehen	147 856 = 28,8 Proz.

von 25—35 Jahren, also in mittelzeitigen Ehen	293 222 = 57,1 Proz.
über 35 Jahre alt, also in Spätehen	68 952 = 13,3 Proz.

Von den weiblichen Personen heirateten	
unter 18 Jahren, also vorzeitig	5 749 = 1,1 Proz.
von 18—22 Jahren, also in Frühehen	133 290 = 26,0 Proz.
von 22—30 Jahren, also in mittelzeitigen Ehen	295 578 = 57,6 Proz.
über 30 Jahre alt, also in Spätehen	78 666 = 15,3 Proz.

Die Gründe der Jahresabgrenzung darzulegen, würde hier zu weit führen. Die Prozentsätze der vorgesehenen Abteilungen sind bei den Männern und Weibern sehr ähnlich, nämlich die vorzeitigen Ehen bei beiden etwa 1 Proz., die Frühehen bei den Männern 29, bei den Weibern 26 Proz., die mittelzeitigen Ehen bei beiden 57 Proz. und die Spätehen bei den Männern 13, bei den Weibern 15 Proz.

Diese Zahlen zeigen, dass die ziffernmässige Möglichkeit einer Vermehrung der Frühehen eine sehr grosse ist. Zwar spielen die Spätehen dabei keine so sehr wichtige Rolle, da sie nur 13—15 Proz. der Eheschliessungen ausmachen und in ihnen besonders viele Heiraten von Verwitweten und Geschiedenen, deren Gesamtzahl von den Heiraten überhaupt 10 Proz. beträgt, inbegriffen sind. Allein die grosse Klasse der mittelzeitigen Ehen, die bei beiden Geschlechtern auf 57 Proz. steigt, bietet eine genügend breite Grundlage für Versuche, die Klasse der Frühehen zu stärken.

Demgemäss kommt es bei unserem Problem der Volksvermehrung im wesentlichen darauf an, die mittelzeitigen Ehen in Frühehen zu verwandeln, d. h. das Heiratsalter der Männer von 25—35 Jahren und das der Weiber von 22—30 Jahren um einige Jahre früher zu legen.

Nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ beeinflusst die Förderung der Frühehe die Bevölkerung und das in doppelter Beziehung, einmal durch eine auslesende Wirkung, sodann durch die Verminderung von Keimschädigungen.

Die auslesende Wirkung bezieht sich auf eine Begünstigung der gebildeten Schichten, die dadurch bedingt ist, dass bei ihnen die Ehen durchschnittlich sehr spät geschlossen werden, also die Frühehe den stärksten Ausschlag ergeben würde, eine Wirkung, die dadurch erleichtert wird, dass die am ehesten durchzuführenden Massregeln für die Frühehe, wie die Abkürzung der Ausbildungszeit, bei den gebildeten Schichten den grössten Erfolg versprechen. Wie sehr sich die Eheschliessung bei den sog. freien Berufen, den höheren Beamten und den Offizieren verspätet, lehren folgende, in dieser Kommission bereits von Herrn Geheimrat v. Gruber angeführten Zahlen der deutschen Berufsstatistik von 1907:

Von je 100 Männern im Alter von

	25 bis 30 Jahren	30 bis 40 Jahren	über 40 Jahren
waren ledig bei			
der gesamten männl. Bevölkerung	48,3	17,9	8,3
Gymnasial- und Reallehrer	75,6	35,7	15,4
Ärzte	78,2	36,1	12,3
Hochschullehrer	77,4	41,4	15,0
Höhere Beamte	87,0	45,4	13,9
Offiziere	85,0	49,3	18,8
Militärärzte	89,2	49,4	19,7

Die Schichten der Gebildeten bergen aber in sich die geistigen Führer unseres Volkes auf allen für seinen Kampf ums Dasein entscheidenden Gebieten, so der Wissenschaft, der Technik, der Wirtschaft, der Kriegsführung. Heute ist die Fortpflanzung dieser Schichten durch Spätehe und freiwillige Unfruchtbarkeit geradezu kläglich und führt vielfach nicht einmal zu einfachem Ersatz der Eltern. Die dadurch bedingte Gefahr der geistigen Verarmung unseres Volkes kann kaum unterschätzt werden, ein Niedergang für Jahrhunderte kann die Folge sein. Für die Zeit nach dem Kriege ist die Gefahr besonders gross, da die geistig besser veranlagten Teile unseres Volkes durch die starken Kriegsverluste der Offiziere, die bedeutend häufiger fallen als die Mannschaften, einen gewaltigen Aderlass erlitten haben, der umso höher anzuschlagen ist, als auch unter den Offizieren wieder die mutigsten und hingebendsten häufiger den Schlachtentod sterben als die, welche diese glänzenden Eigenschaften nicht besitzen. Aus einer umfangreichen Früherlegung des Heiratsalters gerade bei unseren gebildeten Schichten würde also unser Volk den grössten Nutzen ziehen.

Was die andere qualitative Wirkung der Frühehe, die Verminderung der Keimschädigungen anlangt, so betrifft sie die Herabsetzung der Geschlechtskrankheiten und des Alkoholverbrauchs. Durch die Frühehe wird die Zeit zwischen dem Beginn des sexuellen Lebens und der Ehe, die wiederum gerade bei den gebildeten Klassen am längsten währt, oft ein, zwei, ja drei Jahrzehnte, um ein gut Teil verringert, das ist aber die Zeit, in der sich der junge Mann sehr häufig der offenen oder geheimen Prostitution bedient und dadurch Gefahr läuft, einen ihn oder seine künftige Frau unfruchtbar machenden Tripper oder eine Syphilis zu erwerben, die oft genug die spätere Frau ansteckt, die Kinder in ihren Anlagen schädigt oder der Familie vorzeitig ihren Ernährer raubt. Bei Förderung der Frühehe wäre also zu erwarten, dass ein Teil der Geschlechtskrankheiten in unserem Volke und ganz besonders in unseren gebildeten Ständen, wo sie weitaus am meisten verbreitet sind, verhütet würde.

Dasselbe gilt für den Alkoholmissbrauch. Wir wissen nicht, von welcher Menge ab und in welcher Form die alkoholischen Ge-

tränke das Keimplasma schädigen, so dass jede Abnahme des Genusses im allgemeinen begrüsst werden muss. Eine solche Abnahme wird durch die Frühehe wohl sicher bedingt, denn die durchschnittlich grosse Notwendigkeit der jungen Gatten, sparsam zu wirtschaften, verringert die Möglichkeit, bedeutende Ausgaben für Alkohol zu machen. Doch tritt diese Wirkung der Frühehe natürlich stark zurück gegenüber der auf die Syphilis.

Bisher haben wir nur die vorteilhaften Wirkungen der Frühehe betrachtet, es fragt sich jedoch, ob dem nicht auch nachteilige entgegen stehen. Das ist allerdings der Fall. Kleinere Nachteile, wie z. B. den jugendlichen Leichtsinm bei der Gattenwahl, die Abkürzung der für die Entwicklung des Mannes so wichtigen Wanderjahre durch die grössere Sesshaftigkeit des Familienvaters u. a. will ich hier beiseite lassen und stärkeres Gewicht nur auf die Verringerung der Ausmerzungen legen. Je später eine Ehe geschlossen wird, desto mehr kommen durchschnittlich dabei Personen in Betracht, die die Ausmerzungen in der Zeit nach der körperlichen Reifung überstanden haben. Wer in dieser Zeit, in die ja die Frühehe fällt, an Schwindsucht oder sonst an einer Krankheit mit vererbbarer Disposition zugrunde geht, konnte bei Frühehe durchschnittlich noch ein oder vielleicht ein paar Kinder erzeugen, denen er seine schwache Anlage hinterliess. Für die Spätehe wäre er, als vorher ausgemerzt, nicht in Betracht gekommen. Ähnliches gilt für die vererbare Geisteskrankheit, für Verbrecher und Prostituierte. Je später durchschnittlich die Ehen geschlossen werden, um so weniger spielen dabei die Personen eine Rolle, die in jüngeren Jahren in bezug auf die Fortpflanzung ausgemerzt werden. Wie schwerwiegend dieser Nachteil der Frühehe für die Tüchtigkeit des Nachwuchses gegenüber ihren Vorteilen in derselben Richtung in die Wagschale fällt, ist angesichts der Unfähigkeit, zahlenmässige Vergleiche anzustellen, nicht zu entscheiden. Dem gegenüber muss aber betont werden, dass es für die nächsten Jahrzehnte nach dem Kriege so überwiegend auf die Vermehrung der Zahl der Kinder ankommt, dass die Frage nach der Tüchtigkeit, wenn diese nicht offenbar gefährdet wird, vorläufig zurückzustehen hat, um so mehr, als die Faktoren der Ausmerze ja nur langsam arbeiten und die Not der Bevölkerungszunahme augenblicklich und gross ist.

Nachdem wir uns so des überwiegenden Nutzens der Frühehe für unsere Zeit versichert haben, müssen wir ihre volkswirtschaftliche Möglichkeit ins Auge fassen. Das hängt ganz vom Ausgang des Krieges ab.

Da nach dem Kriege infolge der starken Menschenverluste sehr viele Nährstellen in unserem Wirtschaftskörper gegenüber dem

Friedensstande unbesetzt bleiben werden, so würde im allgemeinen für die durch die Frühehe bedingte zeitweise relative Vermehrung der zu versorgenden Familien die Versorgungsmöglichkeit wohl vorhanden sein, wenn im Friedensschluss die wirtschaftliche Weiterentwicklung und besonders für die erste Zeit nach dem Kriege die Zufuhr der für uns unentbehrlichen Rohstoffe ausreichend gesichert wird. Im anderen Falle wird die für später zu erwartende Geburtenvermehrung nur zu einer Steigerung der Auswanderung und damit zur Schwächung des deutschen Volkes und Stärkung unserer Feinde dienen. Die Frühehe würde somit bei einem schwächlichen Frieden eher zum Schaden als zum Vorteil ausschlagen.

Nunmehr können wir zu den Massnahmen übergehen, die zur Förderung der Frühehe getroffen werden können. Da fallen uns zunächst alle schon in früheren Leitsätzen der Kommission empfohlenen Mittel ein, die die wirtschaftliche Lage der Familie erleichtern sollen und die insbesondere die Verheirateten vor den Ledigen und die Kinderreichen vor den Kinderlosen bevorzugen sollen. Alles was die Ehe leichter erscheinen lässt, verringert die Widerstände gegen die Frühehe. Dahin gehören vor allem die Erziehungsbeiträge. Unsere Kommission war darüber einig geworden, dass diese erst vom 3. Kinde ab gewährt werden sollten. Je mehr Gewicht man jedoch der Frühehe beilegt, desto mehr wird man dazu neigen, die Erziehungsbeiträge auch schon beim 1. und 2. Kinde zu zahlen. Denn gerade in den ersten Ehejahren eines jungen Paares werden die wirtschaftlichen Sorgen am grössten sein, weil die Einnahmen ja noch gering sind.

Während die Erziehungsbeiträge den Staat ausserordentlich belasten und nur bei einem guten Ausgange des Krieges überhaupt durchführbar sind, kann eine andere Massnahme, die Abkürzung der Ausbildungszeit der Männer, die leichteste ökonomische Durchführbarkeit für sich in Anspruch nehmen. Besonders in den gebildeten Klassen dauert die Vorbildung zum Beruf ungebührlich lange und bewirkt so zwingend die Spätehe mit allen ihren ungünstigen Begleiterscheinungen. Die Ausbildungszeit muss deshalb in allen ihren Stadien ausgiebig beschnitten werden. Ohne eine ziemliche Rücksichtslosigkeit wird es dabei nicht abgehen. Die Lehrer wenigstens der Mittelschulen brauchten dadurch nicht teilweise überflüssig zu werden, da man die Schülerzahl in der Klasse herabsetzen, also mehr Klassen schaffen müsste, um den zeitlich gekürzten Unterricht desto intensiver zu machen. Die etwa auf der Hochschule zu entbehrenden Lehrer müssten natürlich ausreichend entschädigt werden. Auf den Mittelschulen müsste vor allem der Grundsatz herrschend werden, dass kein Gegenstand gelehrt wird, der ausschliesslich

formal bildet, sondern der wegen seines Inhaltes notwendige Unterrichtsstoff müsste zugleich zur formalen Bildung benützt werden. Das ist auch sehr gut ausführbar. Die alten Sprachen müssten völlig aus dem Lehrplan verschwinden und auf die Universität verwiesen werden. Wo eine nähere Bekanntschaft mit dem Geist des klassischen Altertums, der ohnehin durch den Sprachunterricht den Schülern kaum näher gebracht wird, für nötig gehalten wird, kann sie gut durch das Lesen der vortrefflichen Uebersetzungen vermittelt werden. Zur formalen Ausbildung müsste der Unterricht im Deutschen, allenfalls auch im Englischen, sowie in der Mathematik und Physik benutzt werden. Auch das Französische könnte ohne viel Schaden ziemlich stark beschnitten werden, weniger das Englische, das nun doch vorläufig Weltsprache ist. Auch auf die Geschichte der alten und fremden Völker könnte erheblich weniger Gewicht gelegt werden. Die Verringerung des Lehrstoffes in bezug auf Art und Zeit und die der Schülerzahl in der Klasse müsste so weit getrieben werden, dass das Zeugnis der Reife einer Mittelschule, also der Gymnasien und der Oberrealschule, zwei, besser noch drei Jahre eher erlangt werden kann als jetzt. Auch eine stärkere Siebung der Schüler in bezug auf Begabung wird dabei nicht zu umgehen sein und nur der Hochschule zu gute kommen.

Was die Berufsausbildung auf der Hochschule anlangt, so verträgt auch sie vielfache Kürzungen. Der Jurist, der die ersten beiden Semester seiner Studentenzeit verbummelt und dennoch seine Prüfung gut besteht, ist durchaus keine vereinzelt Erscheinung, sondern ein häufiger Typus. Und jeder, der selbst Student war, weiss, dass die Studenten einiger anderer Fächer es ähnlich treiben, ohne die Gesamtzeit des Studiums deshalb zu verlängern. Dazu kommt, dass manche Prüfungen sich auf Fächer erstrecken, deren Kenntnis zwar den Besitzer schmücken, die aber doch die darauf verwendete Zeit im Vergleich zur Verwertung der gewonnenen Kenntnisse im Berufsleben nicht lohnen, so z. B. braucht ein Arzt keine botanischen oder zoologischen Kenntnisse (ausgenommen menschliche Parasitenkunde), die über das auf der Mittelschule gelernte hinausgehen. Wenn man heute die deutschen Professoren für innere Medizin oder Chirurgie oder Geburtshilfe in den Physikumsfächern Zoologie und Botanik prüfen könnte, würde höchst wahrscheinlich eine ganze Anzahl von ihnen in diesen Fächern nicht genügen, ohne dass ihre Kranken dadurch irgendwie schlechter führen. Ueber die übrigen Berufsausbildungen kann ich nicht urteilen, habe aber den Eindruck, dass auch dort zu viel Vorbildung verlangt wird.

Sodann könnte vielleicht in manchen Berufen dadurch Zeit gespart werden, dass die Höhe der für die letzte Ausbildungsperiode

verlangten Vorbildung verringert würde. So denke ich mir, dass die Mittelschulstufe, die heute für das Hochschulstudium der Apotheker, Zahnärzte, Architekten, Forstbeamte, Landwirte und ähnlicher Berufe verlangt wird, nicht durchaus notwendig ist, sondern dass bei ihnen ein Jahr gespart werden könnte. Ebenso könnte man bei einer Anzahl von höheren Beamtenkategorien dadurch ein Jahr sparen, dass man die als Zulassungsbedingung verlangte Mittelschulstufe um ein Jahr herabsetzte.

Bei Betrachtung dieser Verhältnisse tut man gut, sich von der Vorstellung loszumachen, als wenn zur Entfaltung einer starken Berufsleistung eine grosse allgemeine Vorbildung nötig wäre. Amerika lehrt das Gegenteil. Ich erinnere auch an zahlreiche hervorragende Geister, die trotz geringer Schulbildung Grosses geleistet haben, wie der Bildhauer Hildebrand, der Dichter Gerhart Hauptmann, die Physiker Faraday und Edison und viele andere. Die Jahrzehnte nach dem Kriege werden unter allen Umständen eine Zeit harter Arbeit sein, in der es mehr auf Leistung als auf zwar wünschenswertes, aber doch nebensächliches geistiges Beiwerk ankommen sollte.

Ein weiteres Mittel zur Förderung der Frühehe besteht in der Erhöhung der Besoldungen der jungen Privat- und Staatsbeamten, sowie der Leutnants. Die Leistungen dieser jungen Leute stehen in gar keinem Verhältnis zu ihrer Bezahlung, die oft geringer ist als der Verdienst ihrer Altersgenossen bei den Handwerkern und Qualitätsarbeitern. Da muss durchgreifender Wandel geschaffen werden. Dieser Missstand bedingt vielfach, dass arme Mädchen nicht geheiratet werden können, wenn dies nicht gar wie bei den Offizieren durch Verordnungen gehindert wird, was alles einer Frühehe abträglich ist.

Mit Ausnahme der Erziehungsbeiträge sind die vorgeschlagenen Massnahmen hauptsächlich geeignet, die Frühehe des Mannes zu fördern. Die Frühehe des Weibes treffen sie nur mittelbar — allerdings ziemlich wirksam — dadurch, dass der Mann, der früher heiratet, durchschnittlich auch ein jüngeres Weib wählt. Nun aber kommt es auf die Frühehe des Weibes noch mehr an als auf die des Mannes, da ja beim Weibe die Fruchtbarkeitsperiode ganz bedeutend kürzer ist und infolgedessen die Jahre der Frühehe einen viel grösseren Bruchteil der fruchtbaren Jahre ausmachen als beim Manne. Deshalb wäre es wichtig, ausser den bisher aufgezählten noch aussichtsreiche sonstige Massnahmen zur Verfügung zu haben, die die Frühehe des Weibes direkt treffen. Aber in dieser Hinsicht bietet sich kaum etwas wirksames dar. Am ehesten erscheint mir noch die Beeinflussung der elterlichen und der allgemeinen gesellschaftlichen Einwirkungen auf die jungen Mädchen einigen Erfolg

zu versprechen. Häufig genug heisst es, warum soll das arme junge Ding schon heiraten, es hat ja sein Leben noch gar nicht genossen. Besonders bei den spätheiratenden gebildeten Schichten unseres Volkes ist dieses Mitleid sehr verbreitet. So berechtigt das vom individualistischen Standpunkt aus sein mag, der Rassenhygieniker muss demgegenüber gerade in unserer Zeit daran festhalten, dass die Interessen des Volkes denen der Einzelnen vorangehen. Um diesen Einwirkungen auf die jungen Mädchen und überhaupt dem ganzen Egoismus und Rationalismus beider Geschlechter in bezug auf Ehe und Fortpflanzung entgegenzuarbeiten, ist es deshalb notwendig, durch starke erziehlche Einwirkungen bereits in der Schule in allen Schichten der Gesellschaft, besonders aber in den höheren, soviel Liebe zum eigenen Volkstum zu erwecken, dass es in der eigenen Willensrichtung liegt, für dieses Volkstum nicht nur im Kriege zu kämpfen, sondern auch im Frieden für seine Erhaltung und künftige Blüte durch Gründung einer Familie und ausreichende Anzucht von Kindern zu arbeiten.

Leitsätze für die Fröhehe (nach den Kommissionsbeschlüssen).

1. Vom Standpunkt der Bevölkerungspolitik betrachtet werden im Deutschen Reich etwa zwei Drittel der Ehen zu spät geschlossen.

2. Eine Herabsetzung des Heiratsalters würde in der Richtung wirken, die deutsche Geburtenziffer zu erhöhen.

3. Da die geistig führenden Schichten des Volkes am spätesten heiraten und mit infolgedessen eine geringere Vermehrung haben als die übrigen Volksschichten, ja vielfach nicht einmal den eigenen Ersatz hervorbringen, so ist für diese Kreise die Fröhehe ganz besonders wichtig.

4. Die Fröhehe dient nicht nur der Vermehrung der Geburten, sondern auch der Ertüchtigung der Nachkommenschaft durch Verminderung der auf die Keimesanlagen wirkenden Schädlichkeiten des Syphilisgiftes und des Alkohols dadurch, dass die Zeit oder die Häufigkeit des ausserehelichen Geschlechtsverkehrs verringert wird und die durchschnittlich notwendige sparsame Wirtschaft in den ersten Ehejahren die Ausgaben für diesen Verkehr sowie für alkoholische Getränke verkleinern.

5. Die Fröhehe wird nur dann den erwarteten Nutzen bringen, wenn der künftige Friedensschluss unsere wirtschaftliche Entwicklung und damit die Zahl der für die neuen Familien notwendigen Nährstellen ausreichend sichert.

6. Als Mittel zur Bewirkung der Fröhehe können alle die Massnahmen dienen, die bereits in anderen Leitsätzen dieser Kom-

mission in bezug auf die Erleichterung der wirtschaftlichen Lage der Verheirateten gegenüber den Ledigen und der Kinderreichen gegenüber den Kinderlosen oder Kinderarmen empfohlen wurden, wie Erziehungsbeiträge, Erleichterungen in der Ansiedlung und Besteuerung, Aussteuerbeiträge und -versicherung, Kinderversicherung usw. In bezug auf das Nähere muss auf den Inhalt der erwähnten Leitsätze verwiesen werden.

7. Ausserdem erscheint es dringend nötig, die Ausbildungszeit der Männer in den gebildeten Schichten um mehrere Jahre zu verkürzen. Das Reifezeugnis einer Mittelschule, also der Gymnasien und der Oberrealschule, muss mehrere Jahre eher erlangt werden können als heute. Das kann erreicht werden durch eine schärfere Auslese der Schüler nach der Tüchtigkeit und durch eine zweckentsprechende Schulreform. Auch die Studienjahre auf der Hochschule müssen, wenn möglich, für alle Berufe verkürzt werden.

8. In den höheren Berufen muss die lange diätarische Beschäftigung, die geringe oder gar fehlende Besoldung der jungen Beamten, Assistenten, Leutnants usw. einer ausreichenden Gehaltsbezahlung Platz machen.

9. Alle Erleichterungen der frühen Eheschliessung werden nur dann Erfolg haben, wenn in allen Ständen das Bewusstsein der sittlichen Pflicht gestärkt wird, das Gedeihen unseres Volkes gegenüber allen Verlockungen eines schrankenlosen Individualismus durch Schaffung eines zahlreichen und tüchtigen Nachwuchses sicherzustellen. Auch in bezug hierauf muss auf die anderweitigen Leitsätze hingewiesen werden.

8. Rassenhygienische Bevölkerungspolitik auf dem Gebiete des Wohnungs- und Siedlungswesens.

Einleitung von M. v. Gruber.

Ungeheuer gross ist das Opfer an Männern, das der Krieg unserem Volke auferlegt hat; kaum minder gross der Ausfall an Nachwuchs. Die Grösse des Preises rechtfertigt aber durchaus die Grösse des Einsatzes. So furchtbar der Verlust ist, den wir durch den frühzeitigen Tod von Hunderttausenden erleiden, so schmerzlich die Verminderung des Nachwuchses ist, sie können mehr als ausgeglichen werden und werden schliesslich unserem Volke doch zum Segen gereichen, wenn der Sieg ihm einen grossen Lebensraum, bessere Lebensbedingungen, eine Fülle von Erwerbsmöglichkeiten und Subsistenzmitteln verschafft und ein kraftvoller Lebens- und Zeugungswillen nun freudig einsetzt und die neuen Lebensmöglichkeiten ausnützt. Vergeudet würde das Opfer nur dann sein, wenn verfehlte Einrichtungen und irgeleiteter Wille die Gelegenheit zu ausgiebiger Volksvermehrung ungenützt vorübergehen lassen würden. Trotz des herrlichsten Sieges würde dann unser Schicksal besiegelt sein. Nur wenn unser Volk sich stark vermehrt, hat es eine Zukunft. Es braucht eine Fülle von Männern; für die Werke des Friedens nicht minder, wie für die des Krieges.

Alle Kräfte und Mittel müssen dafür eingesetzt werden, um das dauernde Gedeihen der Generationen, eine möglichst ausgiebige Aufzucht von Gesunden und Tüchtigen dauernd sicherzustellen. Dies ist der beste Dank für das edle Blut, das für das Vaterland geflossen ist. Es gibt keine grössere und höhere Aufgabe für den Staat!

Zu den wichtigsten Hindernissen eines genügend ausgiebigen Aufwuchses gehören ohne Zweifel unsere unbefriedigenden, vielfach geradezu verderblichen Wohnungs- und Siedlungszustände. Schlimmer noch als die rein physischen Schädlichkeiten, welche mit schlechten Wohnverhältnissen in Zusammenhang stehen, die Erzeugung und Geburt gesunder Kinder beeinträchtigen und einen erheblichen Teil der Geborenen absterben machen, bevor sie in das erwerbsfähige

und zeugungsfähige Alter gelangt sind, sind die auf die Psyche wirkenden Uebelstände, welche den Zeugungswillen schwächen oder lähmen. Der weitaus wichtigste unter ihnen ist die Wohnnot, der Mangel an geeigneten, genügend geräumigen und genügend gesicherten Heim- und Wohnstätten für die Familien. Die Unmöglichkeit, eine befriedigende Familienheimstätte auf dem Lande zu erwerben, ist ein häufiger Beweggrund zur Abwanderung in die Stadt, und die Unmöglichkeit, in der Stadt eine Wohnstätte zu finden, in der ein gesundes und menschenwürdiges Familienleben sich entfalten kann, ohne Zweifel eine Hauptursache der ungenügenden Fortpflanzung und des raschen Aussterbens der städtischen und industriellen Bevölkerungen.

Da bekanntlich weit mehr als zwei Drittel unseres Volkes in den Städten leben, ist es dringend notwendig, der Wohnnot der städtischen Familien nach Möglichkeit abzuhelpen. Die ganze städtische Wohnungspolitik muss in viel höherem Grade, als dies bisher bedacht wurde, von diesem Gesichtspunkte der Bereitstellung passender Wohnstätten für kinderreiche Familien beherrscht werden. Die Leitsätze für das städtische Wohnungswesen stellen dies voran und fassen in wenigen Schlussworten das wichtigste zusammen, was sich in dieser Richtung tun lässt.

Ob es bei der allergrössten Anstrengung gelingen wird, die städtischen Bevölkerungen jemals dahin zu bringen, dass sie sich aus sich heraus dauernd gesund und tüchtig fortpflanzen, ist eine Frage, die zwar keineswegs verneint werden muss, weil unübersteigliche, in unabänderlichen physischen Lebensbedingungen liegende Hindernisse keineswegs zu erkennen sind, die aber ebensowenig herzhaf bejaht werden kann, da die sozialen und psychischen Bedingungen, unter denen die städtischen Bevölkerungen aufwachsen und leben, ausser den Wohnmissständen eine sehr grosse Zahl von Momenten enthalten, welche der Entstehung von Familien mit zahlreichen, gesunden und lebensfrischen Kindern äusserst abträglich sind. Sicher ist, dass bisher alle Kulturvölker, die sich durch eine längere Reihe von Jahrhunderten am Leben und bei gesundem Gedeihen erhalten haben, dies nur durch ihren ländlichen Nachwuchs zu erreichen vermochten, dass dagegen die Völker zugrunde gingen, als das Land in der Kindererzeugung versagte.

Seitdem man diese Tatsachen klarer zu erkennen angefangen hat, hat eine starke Bewegung für die Vermehrung der ländlichen Familiensitze eingesetzt, ist die „innere Kolonisation“ zum Gegenstande eifrigster Bestrebungen geworden. In der Tat ist die natürliche menschliche Fruchtbarkeit so gross, kann die Geburtenziffer die Sterbeziffer so hoch übersteigen, dass ein verhältnismässig klei-

ner Bruchteil der Bevölkerung den Bestand des Volksganzen zu erhalten, ja dauernd zu vergrössern vermag. Je grösser die Menschenverluste sind, welche uns dieser Krieg verursacht, je grösser der Verbrauch an Männern sein wird, den uns im Frieden die angespannte Berufsarbeit, besonders aber die Arbeit in Uebersee verursacht, in dem viele unverheiratet bleiben, nur spärlich Kinder erzeugen und früh sterben; je mehr Handel und Industrie und Stadtleben mit ihren völkischen Gefahren um sich greifen werden, um so notwendiger wird es, für die Erhaltung und verhältnismässige Vergrösserung der ländlichen Bevölkerung zu sorgen.

Die von der Kommission des Münchener ärztlichen Vereins beschlossenen Leitsätze über das ländliche Siedelungswesen schliessen sich in vielen Stücken eng an die Gedanken an, welche schon seit langem die Förderer der inneren Kolonisation leiten und auch von dem Ausschusse für Kriegerheimstätten so kraftvoll und erfolgreich vertreten werden. Wie diese Bestrebungen gehen sie darauf aus, Boden und Geld für die Errichtung ländlicher Familiensitze reichlich und billig bereit zu stellen, die angesiedelten Familien so viel als möglich in diesem Besitze zu befestigen, die Besitzzersplitterung durch Erbteilung und jede Geldspekulation mit ländlichem Grund und Boden auszuschliessen und die richtige Verwendung des Besitzes als Familienwohnstätte und Mittel landwirtschaftlicher Erzeugung sicherzustellen. Sie gehen aber in zwei wichtigen Punkten über den Gesichtskreis der bisherigen Forderungen hinaus.

Es wird eine gewisserhafte Auslese unter den Anwärtern auf ländliche Heimstätten verlangt. Es soll strenge auf die körperliche und geistige Gesundheit und auf die Tüchtigkeit und Vertrauenswürdigkeit der Anzusiedelnden geachtet werden. Es wäre ganz töricht und verwerflich, wenn die Allgemeinheit blindlings Opfer bringen, das kostbarste Gut eines Volkes, seinen Grund und Boden, an minderwertige Leute vergeben würde. Dringender als je ist es heute, nachdem der Krieg in furchtbarer Weise gerade unter den körperlich, geistig und sittlich tüchtigsten, tapfersten und opferwilligsten Männern aufgeräumt und die schwächeren, unselbständigeren, feigeren und selbstsüchtigeren verhältnismässig geschont hat, für die ausgiebige Fortpflanzung der Tüchtigen zu sorgen, da von ihnen auch wieder tüchtige zu erwarten sind, vom Gesindel dagegen Gesindel. Ebenso ist unter den gesunden Tüchtigen wieder eine sorgfältige Auslese in bezug auf Kinderzahl und zeugungsfähiges Alter erforderlich.

Ebenso wichtig ist der Gedanke und die Forderung, dass das Land gewissermassen nur als Lehen vergeben werden soll, die

Siedlerfamilie dauernd die Lebenspflicht übernimmt, dem Staate reichlich gesunde Kinder zu liefern, und das Lehen verliert, wenn sie diese Pflicht nicht erfüllen will oder nicht erfüllen kann. Es muss das Mögliche getan werden, um die tüchtige Familie wirtschaftlich zu sichern, ihr die Gewissheit zu geben, dass sie von dem ihr verliehenen Boden nicht willkürlich vertrieben werden kann; aber andererseits muss verhindert werden, dass dieses kostbare Gut des vaterländischen Bodens seiner wichtigsten Bestimmung, die Stätte für die Aufzucht eines zahlreichen tüchtigen Geschlechts zu sein, entzogen wird, während tüchtige Bewerber vorhanden sind, die ihn dringend benötigen würden. Begünstigung der Tüchtigen vor den Untüchtigen ist die wahre völkische und staatliche Gerechtigkeit, aber diese Begünstigung legt Pflichten auf, die erfüllt werden müssen.

Man könnte glauben, dass solche Bestimmungen, welche den Landbesitz enge an die Kinderproduktion knüpfen, überflüssig seien, da die angesiedelten ländlichen Familien unter allen Umständen reichlich Kinder erzeugen würden. Aber es kann nicht eindringlich genug vor dem Irrtum gewarnt werden, als ob jede Art von Verbesserung der Siedlungs- und Wohnungsverhältnisse ohne weiteres auch die Steigerung der Fruchtbarkeit herbeiführen würde. Die Erfahrung lehrt über die Wirkung der städtischen Wohnungsreform etwas ganz anderes; die Wohnnot ist nur einer der Beweggründe für die willkürliche Einschränkung der Kindererzeugung auf ein Geringstmass. Kinderarmut bringt auch nach ihrer Beseitigung dem einzelnen Paare allerlei wirkliche oder eingebildete Vorteile und diese Ueberlegung entscheidet. Auch auf dem Lande greift diese Rationalisierung des Geschlechtslebens unaufhaltsam um sich. Dort, wo Neuland reichlich zur Verfügung steht, mag der Bauer auch künftighin fröhlich drauflos Kinder erzeugen, wo dies aber nicht zutrifft, treiben auch ihn gar mancherlei Ueberlegungen dazu, dem Beispiele des Städters zu folgen. Frankreichs Kinderarmut beruht vorwiegend auf dem Zweikindersystem seiner Bauern, die Letten, die Siebenbürger Sachsen, die Bauern weiter Gebiete in Mitteldeutschland bilden warnende Belege dafür, dass eine ländliche Bevölkerung keineswegs unter allen Umständen auch eine fruchtbare Bevölkerung ist. Wenn wir das Uebel des Geburtenrückgangs ausfüllen wollen, das den Bestand der Nation in viel gefährlicherem Masse bedroht als selbst dieser grausame Krieg, dann müssen wir hier wie überall entschlossen eingreifen und durch passende Gesetze dafür sorgen, dass ein angemessener Kinderreichtum wirtschaftliche Vorteile, Kinderarmut wirtschaftliche Nachteile mit sich führt.

Es könnte Bedenken erwecken, dass von den Siedlerfamilien eine reichliche Kindererzeugung verlangt wird, die Heimstätte aber nur einem einzigen Kinde übergeben werden soll; wie sollten die anderen Kinder ihren Unterhalt finden? Dieser Einwand ist berechtigt, wenn man sich vorstellt, dass wir den Krieg verlieren oder mit einem Scheidemann-Frieden beendigen werden, der uns um Hab und Gut bringen würde. Wir aber hoffen auf einen Sieg, der unserem Volke einen gewaltigen Lebensraum, eine grossartige Zukunft eröffnet, so dass uns ein Zuviel von Menschen nie Sorgen machen wird.

Der juristische Berater des Unterausschusses für Wohnungswesen, Herr Dr. D. Pesl, ein bewährter Sachkenner, hat sich die Mühe genommen, Entwürfe eines Heimstättengesetzes und eines Erbpachtgesetzes ins einzelne auszuarbeiten. Die Kommission hat mit wärmstem Dank von seiner Erlaubnis Gebrauch gemacht, seine Entwürfe hier mit vorlegen zu dürfen.

1. Leitsätze über Heimstätten auf dem Lande.

Berichterstatter: M. v. Gruber und D. Pesl.

Die Geschichte lehrt, dass bisher nur eine breite Schichte wirtschaftlich gesicherter ländlicher Familien einem Volke gesundes Gedeihen und Wachstum für die Dauer zu verbürgen vermochte.

Es muss daher alles getan werden, um die vorhandenen Bauernstellen und sonstigen ländlichen Familiensitze unvermindert zu erhalten und ihre Zahl so viel als möglich zu vermehren.

Abgesehen von grösseren Gütern, welche als Belohnung für hervorragende kriegerische Leistungen verliehen werden sollen, müssen mittlere und kleine Bauernstellen, Gärtnereistellen und Wirtschaftsstellen für landwirtschaftliche Hilfsarbeiter, ländliche Handwerker und gewerbliche Arbeiter in möglichst grosser Zahl errichtet werden.

Die Errichtung neuer Siedlungsstellen dieser Art muss so geschehen, dass erstens ihr Besitz tüchtigen, gesunden und kinderreichen Familien auf die Dauer erhalten wird (Besitzfestigung); dass zweitens ihre Verwahrlosung sowie ihr Missbrauch zu Spekulation dauernd ausgeschlossen bleibt und drittens ihr staatlich und völkisch wichtigster Zweck, die Sicherung eines zahlreichen gesunden Nachwuchses, möglichst zuverlässig fortdauernd erreicht wird.

Diese landwirtschaftlichen Siedlungen müssen zur Sicherung ihres Bestandes als Familienheimstätten unter einen besonderen Rechtsschutz gestellt und zur Kennzeichnung in ein eigenes Heimstättenbuch eingetragen werden.

Sie können unter verschiedenen Rechtsformen vergeben werden:

in der Form freien Eigentums (Heimstätte im engeren Sinne), als Rentengut (Rentengutheimstätte), als Erbpachtsitz (Erbpachtheimstätte).

Die Form der Vergebung in langfristige oder zeitlich nicht begrenzte Erbpacht dürfte von verschiedenen Gesichtspunkten aus als die zweckmässigste zu bezeichnen sein

Durch das besondere Heimstättenrecht muss für alle diese Arten von Heimstätten festgesetzt werden:

1. dass die Heimstätte unteilbar durch Rechtsgeschäfte unter Lebenden und im Erbganze nur auf einen Erben, den „Anerben“, übertragbar ist;

2. dass sie grundsätzlich nur mit tilgungspflichtigen, vom Gläubiger unkündbaren Grundbuchsulden neu belastet werden darf, und zwar nur zum Zwecke der Erwerbung der Heimstätte sowie behufs Errichtung zweckmässiger, für die Ansiedelung und den Betrieb notwendiger Gebäude oder für wirtschaftliche Verbesserungen und auch für diese Zwecke nur soweit, dass eine übermässige Belastung vermieden wird;

3. dass die Heimstätte nur mit Zustimmung der Ehefrau bzw. des Anerben oder des Vormundschaftsgerichts und nur mit behördlicher Genehmigung veräussert werden darf.

Diese Genehmigung soll in der Regel dann versagt werden, wenn der Käufer den Anforderungen des Heimstättengesetzes bezüglich der Beschaffenheit der Bewerber (s. u.) nicht entspricht. Dem Heimstättenausgeber, dem Reiche und den Einzelstaaten soll das Wiederkaufsrecht oder wenigstens das Vorkaufsrecht zustehen.

4. dass die Zwangsversteigerung der Heimstätte nur wegen grundbücherlicher oder öffentlich rechtlicher Schulden erfolgen darf und regelmässig erst dann, wenn eine dreijährige Zwangsverwaltung sich zur Abzahlung der Schulden als ungenügend erwiesen hat.

Wenn der Meistbietende den Anforderungen des Gesetzes bezüglich der Beschaffenheit des Heimstättners nicht entspricht, soll dem Heimstättenausgeber bzw. dem Reiche und den Einzelstaaten das Recht zustehen, nach Ablauf einer bestimmten Frist sich den Zuschlag erteilen zu lassen.

An Stelle der Zwangsversteigerung bzw. der Zwangsverwaltung soll auch der Wiederverkauf oder die Aufhebung des Pachtrechtes treten können.

5. Dass der Wiederkauf der Heimstätte im engeren Sinne oder des zu Eigentum übertragenen Rentengutes bzw. die Auflösung des Erbpachtvertrages auch erfolgen kann:

a) bei andauernder grober Misswirtschaft oder grober Vernachlässigung der Gebäude, bei Unterlassung der Bewirtschaftung oder

für den Fall, dass der Heimstättner die Heimstätte nicht selbst bewohnt oder bewirtschaftet.

b) wenn die Zahl der gesunden Kinder des Heimstättners dauernd unter einer bestimmten Grenze bleibt: z. B. wenn 6 Jahre nach Uebernahme der Heimstätte noch kein eheliches Kind vorhanden ist, nach 8 Jahren weniger als 2 gesunde Kinder, nach 10 Jahren weniger als 3 gesunde Kinder leben; wenn beim Tode des Heimstättners weniger als 3 gesunde Kinder am Leben oder von ihm weniger als 3 solche Kinder über das Alter von 14 Jahren hochgebracht worden sind; wenn der Anerbe 6 Jahre nach erlangter Grossjährigkeit noch kein eheliches Kind, nach 8 Jahren weniger als 2 gesunde Kinder, nach 10 Jahren weniger als 3 gesunde Kinder besitzt.

Im Falle 5a kann zunächst Zwangsverwaltung angeordnet werden. Im Falle 5b muss der Entzug der Heimstätte dann erfolgen, wenn dem Gesetze entsprechende Bewerber mit mindestens 1 Kind mehr unter den Angehörigen der Gemeinde (des Distriktes? Kreises?) vorhanden sind, welchen eine passende Heimstätte in anderer Weise nicht beschafft werden kann. Unter diesen Bewerbern müssten vor allem die Geschwister des Heimstättners Anspruch haben, insoferne sie den gesetzlichen Anforderungen entsprechen.

Die öffentlichen Körperschaften, insbesondere das Reich und die Einzelstaaten sollen für die ländlichen Ansiedlungen ihren Grund und Boden zur Verfügung stellen und solchen durch Kauf in ausreichendem Masse dazu erwerben. Für den Fall, dass sich geeignetes Land zu angemessenen Marktpreisen nicht beschaffen lässt, soll dem Reiche und den Einzelstaaten ein Enteignungsrecht zustehen. Von diesem darf aber nur Gebrauch gemacht werden, wenn der Eigentümer den Boden nicht ordnungsmässig nutzt.

An Stelle der Enteignung kann unter den gleichen Voraussetzungen auch die zwangsweise Vergebung von Grund und Boden in Erbpacht erfolgen; dies gilt besonders für rechtlich gebundenen Besitz.

Grund und Boden, der seit Kriegsausbruch den Eigentümer gewechselt hat, kann auch ohne die genannten Voraussetzungen (Abs. 1—3) enteignet bzw. zwangsweise in Erbpacht vergeben werden, wenn seine Erwerbung zum Zwecke des Wiederverkaufs erfolgte.

Während der Dauer der durch den Krieg verursachten ausserordentlichen Verhältnisse muss, um dem Bauernlegen und Preistreibereien vorzubeugen, sobald als möglich eine Verordnung entsprechend der österreichischen Verordnung vom 9. August 1915 erlassen werden, wonach die Veräusserung land- und forstwirtschaftlicher Grundstücke nur mit behördlicher Genehmigung erfolgen darf.

Wenn durch die Veräusserung eine Bauernstelle oder ein sonstiger landwirtschaftlicher Sitz zerstört würde, muss nach Möglichkeit dafür gesorgt werden, dass solche gefährdete Bauernstellen und Sitze erhalten bleiben.

In allen diesen Fällen sollen das Reich und die Einzelstaaten das Vorkaufsrecht haben.

Die neuerrichteten Heimstätten sind in erster Linie für arbeitsfähige Kriegsbeschädigte, für sonstige Kriegsteilnehmer und deren Hinterbliebene sowie für deutsche Rückwanderer bestimmt.

Unter diesen Anwärtern müssen Familienväter und Witwen, welche mit ehelichen Kindern unter 14 Jahren zusammenleben, entsprechend der Zahl ihrer Kinder im Alter unter 14 Jahren den Vorrang erhalten; nach ihnen Jungverheiratete in zeugungsfähigem Alter.

Z. B. könnte ausgesprochen werden, dass unter den verheirateten Männern mit Kindern solche, welche im Alter von 25—45 Jahren stehen und deren Frauen 20—40 Jahre alt sind, in erster Linie in Betracht gezogen werden müssen; unter den kinderlosen, noch nicht länger als 2 Jahre verheirateten Männern jene im Alter von 25 bis 35 Jahren mit Frauen von 18—28 Jahren.

Brautleute im gleichen Alter sollen auf die Dauer eines Jahres für den Fall ihrer Verhehelichung auf eine Heimstätte vorgemerkt werden können.

Bei der Auswahl der Bewerber muss weiter auf ihre Befähigung für den landwirtschaftlichen oder gärtnerischen Betrieb, auf ihre wirtschaftliche Tüchtigkeit und Vertrauenswürdigkeit überhaupt geachtet werden. Leute, die sich im Kriege durch Tapferkeit und Tüchtigkeit ausgezeichnet haben, verdienen den Vorzug.

Eine besondere Beachtung muss dem Gesundheitszustand der Bewerber selbst und ihrer Gattinnen geschenkt werden. Leute, welche Zeichen unangeheilter Syphilis oder unangeheilter Gonorrhö aufweisen, mit offener oder fortschreitender Tuberkulose oder mit einem anderen schweren Leiden innerer Organe behaftet sind, Personen, welche zeugungsunfähig sind, ferner solche, welche an Geisteskrankheit, Epilepsie, schwerer Psychopathie oder schwerer Hysterie leiden, Imbezille, Morphinisten, Trinker müssen ebenso ausgeschlossen bleiben, wie Leute, welche wegen gemeiner Verbrechen oder entehrender Vergehen verurteilt worden sind.

Regelmässig sollen die Bewerber eine Anzahlung von mindestens 10 v. H. zum Erwerbe der Ansiedlungsstelle bzw. zum Baue der Gebäude leisten.

Der Reichswohnungsfürsorgefonds und der Reichsbürgschaftsfonds für 2. Hypotheken sind so auszugestalten, dass die Heimstätten bis zu 90 v. H. der Besiedlungskosten beliehen werden können.

Ein weiteres Mittel zur Förderung der Heimstättensiedlung wäre die Uebernahme einer 4 v. H. etwa übersteigenden Verzinsung der Hypothekengelder durch Reich oder Einzelstaat.

Die Landesversicherungsanstalten, Hypothekenbanken, Sparkassen, Lebensversicherungsgesellschaften sind zu verpflichten, einen bestimmten Teil ihrer jährlich verfügbaren Gelder unter Voraussetzung der Reichsbürgschaft für diesen Zweck bereitzustellen.

Bei zeitlich begrenzter Erbpacht soll der Erbpächter, der seine wirtschaftlichen Verpflichtungen getreulich erfüllt hat, eine bestimmte Mindestzahl gesunder Kinder besitzt oder noch gesunden Nachwuchs erwarten lässt, bei Ablauf des Pachtvertrages das Vorrecht auf erneute Pachtung erhalten.

Im Falle der Aufhebung des Pachtvertrages bzw. bei Wiederkauf der Heimstätte (s. o.) sind dem Heimstättner die bis dahin bezahlten Tilgungsraten und das für Baulichkeiten aufgewendete eigene Kapital zuzüglich des durch Melioration erreichten (verdienten) Bodenwertzuwachses bzw. abzüglich Wertminderung zu vergüten.

Den Kindern solcher Heimstättner, welche mindestens 3 gesunde Kinder über 14 Jahre hochgebracht haben, soll bei späteren Heimstättenvergebungen der Vorzug vor anderen Bewerbern zustehen, insofern sie allen übrigen, gesetzlichen Anforderungen entsprechen.

Die freiwillige Umwandlung bestehender Bauern- und Häuslerstellen in Heimstätten soll gefördert werden.

Gesetzliche Bestimmungen über die Aufbringung der Volksschul- und Armenlasten, welche der ländlichen Kleinsiedlung hinderlich sind, müssen abgeändert werden.

Um die Aufzucht eines zahlreichen Nachwuchses zu fördern, sollen den Heimstättnern im Verhältnis zur Zahl ihrer gesunden ehelichen Kinder Nachlässe an den jährlichen Bodenzinsraten bzw. Zuschüsse dazu und zu den Hypothekenraten aus öffentlichen Mitteln gewährt werden.

Entwurf eines Heimstättengesetzes.

Von Dr. jur. et scient. polit. Chr. D. Pesl, Rechtsanwalt am Oberlandesgericht München.

§ 1. Die Errichtung einer Heimstätte erfolgt durch Eintragung einer nach Massgabe dieses Gesetzes geeigneten Bauernstelle in das Heimstättenbuch.

Auf Wohnheimstätten (Kleinhäuser mit Nutzgarten) und Wirtschaftsheimstätten (Gärtnerereien oder landwirtschaftliche Anwesen kleinfärlicher Umfanges) findet dieses Gesetz entsprechende Anwendung.

Bestehender Besitz, insbesondere ein Rentengut, kann in eine Heimstätte umgewandelt werden.

Erbbaurechtshäuser und Erbpachtgüter können als Heimstätten errichtet oder in solche umgewandelt werden.

§ 2. Die Grösse einer landwirtschaftlichen Heimstätte soll die eines Bauernhofes von mittlerer Grösse nicht übersteigen und die Gewinnung landwirtschaftlicher Erzeugnisse ermöglichen

Zubehör einer solchen Heimstätte sind

- a) die Wohnung des Heimstätteneigentümers;
- b) die notwendigen Wirtschaftsgebäude;
- c) das zum Wirtschaftsbetrieb unentbehrliche Gerät, Vieh, Feldinventar. Der vorhandene Dünger, sowie die landwirtschaftlichen Erzeugnisse, welche zur Fortsetzung der Wirtschaft bis zur nächsten Ernte unentbehrlich sind.

Die Errichtung und das Bestehen einer Heimstätte kann davon abhängig gemacht werden, dass der Erwerber und seine Angehörigen bestimmten Anforderungen hinsichtlich der Zahl der vorhandenen Kinder und hinsichtlich der Gesundheit bzw. des Fehlens bestimmter Mängel entsprechen.

§ 4. Der Eigentümer einer Heimstätte ist unbeschadet des § 2 Abs. 1 berechtigt, mit Genehmigung der Heimstättenbehörde, Grundstücke, welche bisher noch keinen Bestandteil der Heimstätte gebildet haben, durch Eintragung in das Heimstättenbuch mit der Heimstätte zu vereinigen, wenn diese Grundstücke von der Heimstätte aus bewirtschaftet werden können.

§ 5. Die Abtrennung von Grundstücken von der Heimstätte kann nur auf Antrag des Eigentümers mit Genehmigung der Heimstättenbehörde stattfinden, wenn der Wert und die Grösse und die Wirtschaftlichkeit der Heimstätte nicht wesentlich herabgesetzt werden und der Nachweis geliefert wird, dass eine solche Abtrennung mit Vorteilen, insbesondere für die Bewirtschaftung des Gutes verbunden ist, die auf andere Weise nicht erreicht werden können.

§ 6. Die einschränkenden Bestimmungen der §§ 3 und 4 finden keine Anwendung auf folgende Fälle:

- a) auf Besitzveränderungen, welche infolge einer Auseinandersetzung, namentlich infolge von Zusammenlegung von Grundstücken, Teilung von Gemeindegründen oder Ablösung von Nutzungsrechten auf Grund der für solche Auseinandersetzungen bestehenden Gesetze zur Ausführung kommen.
- b) auf den Tausch von Grundstücken, wenn die eingetauschten Grundstücke mit der Heimstätte vereinigt werden, der Wert derselben dem Werte der vertauschten Grundstücke annähernd gleichkommt und zugleich durch den Tausch eine

Arrondierung oder sonstige bessere Bewirtschaftung der Heimstätte erzielt wird.

- c) auf Abtrennung für solche Zwecke, für welche nach den bestehenden Gesetzen auch eine Zwangsabtretung bewirkt werden kann.

§ 7. Die Eintragung der Grundstücke als Heimstätte in das Heimstättenbuch erfolgt auf Antrag des Eigentümers oder auf Grund einer letztwilligen Verfügung desselben.

Steht das Grundstück im Mitbesitz von Ehegatten, so ist zur Eintragung die Zustimmung beider Ehegatten erforderlich.

§ 8. Der Landesgesetzgebung bleibt vorbehalten, zu bestimmen, in welchen Fällen landwirtschaftliche Güter auch ohne einen entsprechenden Antrag des Eigentümers oder eine letztwillige Verfügung desselben von amtswegen als Heimstätte in das Heimstättenbuch eingetragen werden können.

§ 9. Eine Löschung der vollzogenen Eintragung findet nur auf Antrag des Eigentümers dann statt, wenn der Nachweis geliefert wird, dass die Löschung mit Vorteilen, insbesondere für die Bewirtschaftung des Gutes verbunden ist, welche in anderer Weise nicht erreicht werden können.

§ 10. Die Eintragung kann nicht aus dem Grunde angefochten werden, weil die Besitzung zur Zeit der Eintragung nicht eintragungsfähig gewesen sei.

§ 11. Die Heimstätte kann nur belastet werden:

- a) mit unkündbaren und löschungspflichtigen Tilgungshypotheken oder -grundschulden, oder mit ablösbaren oder auf eine bestimmte Zeit beschränkten Grundrentenschulden, und zwar nur für den Erwerb der Heimstätte, für die Errichtung zweckmässiger, notwendiger Gebäude, für Meliorationen und sonstige Verbesserungen.

Mit Genehmigung der Heimstättenbehörde können aus begründetem Anlass auch andere Schulden auf die Heimstätte eingetragen werden; diese Genehmigung soll erfolgen

1. im Falle einer Missernte oder bei sonstigen Unglücksfällen,
2. zur Abfindung von Miterben.

- b) mit einem den Erträgen des Gutes angemessenen landesüblichen Ausgedinge oder einer dieses Ausgedinge vertretenden Leibrente zugunsten des Vorbesitzers oder des überlebenden Ehegatten desselben;

- c) mit der Verpflichtung, minderjährige Kinder des Vorbesitzers angemessen zu erziehen oder denselben bis zur erreichten Volljährigkeit oder erwerbsunfähigen Kindern für die Dauer

der Erwerbsunfähigkeit den standesmässigen Unterhalt auf dem Gute zu gewähren.

§ 12. Die Heimstätte unterliegt der Zwangsversteigerung nur in folgenden Fällen:

- a) wegen Forderungen aus der Zeit vor Errichtung der Heimstätte, wenn diese Forderungen im Grundbuche zur Zeit der Eintragung der Heimstätte in das Heimstättenbuch gesichert waren;
- b) auch nach Errichtung der Heimstätte wegen rechtskräftiger Ansprüche aus Lieferungen und Leistungen, die zur Errichtung und zum Ausbau der Heimstätte verbraucht sind;
- c) wegen rückständiger Renten-, Zins- oder Tilgungszahlungen;
- d) wegen gesetzlicher Verpflichtungen, insbesondere wegen rückständiger Steuern und sonstiger öffentlicher Abgaben;
- e) wegen Verpflichtungen aus unerlaubten Handlungen.

§ 13. In den Fällen des § 12 b bis e muss der Zwangsversteigerung die Zwangsverwaltung vorausgehen. Wenn jedoch die Befriedigung des Gläubigers aus den durch die Zwangsverwaltung erzielten Einkünften nicht innerhalb dreier Jahre bewirkt werden, oder handelt es sich um mehr als zweijährige Rückstände von Jahresleistungen, so kann sofort die Zwangsversteigerung erfolgen.

Das Gericht kann die Dauer der Zwangsverwaltung verlängern, wenn begründete Aussicht besteht, dass der Gläubiger in den nächsten Jahren befriedigt werden kann.

§ 14. An Stelle der Zwangsversteigerung kann ein etwa vereinbartes Wiederkaufsrecht geltend gemacht werden; bei Erbbaurecht oder Erbpachtrecht können diese Rechte aufgehoben werden.

§ 15. Abgesehen von § 14 kann ein Wiederkaufsrecht der zu Eigentum übertragenen Heimstätte bzw. die Aufhebung des Erbbaurechtes oder des Erbpachtrechtes nur vereinbart werden für den Fall

- a) der andauernden groben Misswirtschaft oder Vernachlässigung der Gebäude oder bei Unterlassung des landwirtschaftlichen bzw. Gärtnereibetriebes;
- b) oder für den Fall, dass der Heimstätteneigentümer die Heimstätte nicht selbst bewohnt und bewirtschaftet,
- c) dass die Bedingungen, die nach § 3 vereinbart werden, nicht mehr zutreffen.

§ 16. Der Zwangsversteigerung unterzogene Heimstätten können nur mit Beibehaltung der Eigenschaft als Heimstätten versteigert werden.

§ 17. Die Veräusserung der Heimstätte ist nur mit Genehmigung der Heimstättenbehörde zulässig; diese Genehmigung muss erteilt

werden, wenn der neue Erwerber den Anforderungen dieses Gesetzes entspricht.

§ 18. Der Landesgesetzgebung bleiben alle näheren Bestimmungen überlassen, insbesondere:

- a) die Bestimmungen über die Grösse der Heimstätten.
- b) die Abgrenzung der Steuerfreiheit oder Steuerermässigung der kleinsten Heimstätten.
- c) die Anlegung des Heimstättenbuches und die Bestimmungen über das Verfahren der Heimstättenerrichtung.

Anhang: Die Organisation der Heimstättenbehörden und die Regelung des Heimstättenerbrechtes (Anerbenrecht) müssen reichsgesetzlich geordnet werden.

Entwurf eines Reichserbpachtgesetzes.

Von Dr. jur. et scient. polit. Chr. D. Pesl, Rechtsanwalt
am Oberlandesgericht München.

Art. 1. Grundstücke können in der Weise belastet werden, dass demjenigen, zu dessen Gunsten die Belastung erfolgt, das veräusserliche und vererbliche Recht zusteht, die Grundstücke in Land-, Forst- oder Gärtnereiwirtschaft zu benutzen (Erbpachtrecht).

Art. 2. Das Erbpachtrecht kann auf nicht weniger als 30 Jahre bestellt werden.

Art. 3. Die zur Bewirtschaftung der Grundstücke vorhandenen oder erst in Ausnützung des Erbpachtrechtes errichteten Wohn- und Wirtschaftsgebäude und sonstige Anlagen gelten als unbewegliche Sachen und bilden Zubehör des Erbpachtrechtes. Das Eigentum an diesen Bauwerken und Anlagen steht während der Dauer des Erbpachtrechtes dem Erbpächter zu.

Art. 4. Wird die Zahlung eines Erbpachtzinses vereinbart, so muss dessen Höhe für die ganze Dauer der Erbpachtzeit im voraus festgesetzt werden; diese Festsetzung kann Veränderungen, auch Erhöhungen vorsehen.

Art. 5. Der Erbpachtvertrag bedarf der gerichtlichen oder notariellen Beurkundung und muss bestimmen:

1. die Lage und Grösse der Grundstücke.
2. die Dauer des Erbpachtrechtes.
3. die Gegenleistung des Erbpächters; insbesondere wenn ein Erbpachtzins vereinbart wird, die Höhe desselben und die Zahlungsbestimmungen.
4. die Verteilung der Pflichten hinsichtlich der öffentlichen Lasten und Abgaben, der Instandsetzung und Versicherung der Gebäude, der Hagelversicherung, des Wiederaufbaues der Ge-

bäude im Falle der Zerstörung durch Brand oder ein sonstiges Ereignis.

Diese Bestimmungen müssen in das Grundbuch eingetragen werden, in welchem für das Erbpachtrecht stets ein besonderes Grundbuchblatt von Amts wegen anzulegen ist.

Art. 6. Der Aufnahme in den Erbpachtvertrag und der Eintragung in das Grundbuch bedürfen Vereinbarungen:

1. über Beschränkungen des Erbpächters in der Verwendung der Grundstücke und der Gebäude und über sonstige Verpflichtungen welche von ihm oder von dem Grundeigentümer ausser den in Art. 5 Ziff. 3 und 4 genannten, zu übernehmen sind.
2. über die Folgen, welche den Erbpächter treffen, wenn er eine seiner Verpflichtungen (Art. 5 Ziff. 3 und 4; Art. 6 Ziff. 1) nicht erfüllt, insbesondere über auflösende Bedingungen.
3. Ueber eine Entschädigung des Erbpachtberechtigten im Falle der Beendigung des Erbpachtrechtes.
4. über Vorkaufsrechte.

Sonstige Vereinbarungen müssen in dem Erbpachtvertrage aufgenommen und in das Grundbuch eingetragen werden, wenn sie für den Rechtsnachfolger wirksam werden sollen.

Art. 7. Das Erbpachtrecht kann nur zur ersten Stelle ausschliessenden Ranges eingetragen werden.

Wenn die belasteten Grundstücke zugunsten von öffentlichen Lasten oder von sonstigen Ansprüchen, welche den eingetragenen Rechten im Range vorgehen (ZVG. § 10), im Zwangswege versteigert werden, so bleibt das Erbpachtrecht ohne Anrechnung auf das Meistgebot bestehen.

Art. 8. Der Erbpachtzins ist eine Reallast im Sinne des § 1105 BGB. Der Vorbehalt in Art. 115 EG. z. BGB. findet auf diese Reallast keine Anwendung. Das gleiche gilt von Reallasten, die auf Grund von Art. 5 Ziff. 4 oder von Art. 6 Ziff. 1 dieses Gesetzes eingetragen werden.

Art. 9. Der Erbpachtzins bleibt in der Zwangsversteigerung auch dann bestehen, wenn er nicht in das geringste Gebot aufgenommen ist.

Art. 10. Wegen Verzuges in der Bezahlung des Erbpachtzinses kann das Erlöschen des Erbpachtrechtes nur für den Fall vereinbart werden, dass der Zins für mindestens zwei aufeinanderfolgende Jahre rückständig wird.

Art. 11. Erbpachtrechte können von öffentlichen Anstalten und von Kreditanstalten jeder Art, insbesondere auch von Hypothekbanken und Versicherungsunternehmungen auch dann beliehen werden, wenn Mündelsicherheit erforderlich ist, jedoch nur

- a) unter der Voraussetzung, dass der Hypothek (oder Grundschuld) nichts als der Erbpachtzins vorausgeht,
- b) in der Form einer Tilgungshypothek, deren Tilgung planmäßig spätestens mit dem vierten Fünftel der Erbpachtzeit abläuft;
- c) wenn die Beleihung nicht zwei Drittel des nachhaltigen Ertragswertes der Grundstücke übersteigt;
- d) im Falle des Vorganges von Erbpachtzins so, dass die nach dem Beleihungswerte zulässige Darlehenssumme um den Kapitalwert des Erbpachtzinses gekürzt wird.

Art. 12. Bei Erlöschen des Erbpachtrechtes fallen die Bauwerke an den Grundeigentümer.

Mangels anderer Vereinbarung ist dem Erbpächter eine Entschädigung in der Höhe von zwei Dritteln des vorhandenen Bauwertes zu leisten.

Art. 13. Wenn dem Erbpächter bei Beendigung des Erbpachtrechtes nach Gesetz oder Vertrag eine Entschädigung für die Bauwerke gebührt, erstrecken sich die Pfandrechte und andere dingliche Rechte an dem Erbpachtrecht auf die Entschädigung.

Art. 14. Die Inhaber von Fideikommissen, Stamm- und Lehengütern können an ihren Grundstücken ohne Zustimmung ihrer Agnaten Erbpachtrechte begründen.

Art. 15. Die zur Bestellung des Erbpachtrechtes nach § 873 BGB. erforderliche Einigung des Eigentümers und des Erwerbers muss bei gleichzeitiger Anwesenheit beider Teile vor dem Grundbuchamte erklärt werden.

Art. 16. Für das Erbpachtrecht gelten die sich auf Grundstücke beziehenden Vorschriften. Die für den Erwerb des Eigentums und der Ansprüche aus dem Eigentum geltenden Vorschriften finden auf das Erbpachtrecht entsprechende Anwendung.

Das Erbpachtrecht kann nicht durch Verzicht aufgehoben werden.

2. Leitsätze für städtisches Wohnungswesen.

Berichterstatter: P. Busching und C. Freudenberger.

Die Zukunftsaufgaben auf dem Gebiet des städtischen Wohnungs- und Siedlungswesens betreffen

- A. Wohnungsaufsicht und Wohnungspflege,
- B. die Handhabung der Baupolizei (Stadterweiterung, Baulinienplan),
- C. die Wohnungsbeschaffung (Bauordnung, Bautätigkeit, Kreditgewährung).

A. Wohnungsaufsicht und Wohnungspflege.

Die Wohnungsaufsicht betrifft die Kontrolle und Verbesserung des grossen Bestands alter und mangelhafter städtischer Mietwohnungen. Eine eigentliche Wohnungsreform ist hier ausgeschlossen, da das Mietkasernenwesen unter der geltenden Wirtschaftsordnung nicht auszuschalten ist, andererseits die Arbeiterbevölkerung aus wirtschaftlichen Erwägungen, vielfach auch aus übel angebrachter Sparsamkeit und aus Bequemlichkeit sich mit dem bestehenden Zustand abfindet. Da die „Citybildung“ nirgend so rasch fortschreiten wird, dass an eine baldige Beseitigung der ungesunden Wohnviertel im Stadtkern gedacht werden kann, ist eine Besserung nur möglich

1. durch Massnahmen der „Sanierung“,
2. durch Abminderung der Wohnungsüberfüllung unter Anwendung wohnungspolizeilicher Anordnungen,
3. durch sachgemässe Wohnungshaltung und rationelle Wohnweise (Wohnungspflege).

Ad 1. Es muss verlangt werden, dass baulich und gesundheitlich verwahrloste und durchfeuchtete Wohngebäude von der Verwertung durch Vermietung dauernd ausgeschlossen werden. Ersatz kann geschehen durch grosse Sanierungswerke. Besserung kann erfolgen im Kleinen durch Sanierung von Einzelanwesen. Im letzteren Falle sind für bauliche Auswechslungen, Anlage von Entwässerungs- und Abortanlagen, Wasserleitung, Entfeuchtung, gering verzinsliche oder unverzinsliche Darlehen von der Gemeinde zu gewähren.

Ad 2. Abminderung der Wohnungsüberfüllung. Wo Bestimmungen über den Mindestluftraum von Wohnräumen, besonders aber von Schlafräumen vorhanden, entsprechen sie in der Regel nicht dem hygienisch noch äusserst zulässigen Minimum. Nach den in Bayern geltenden oberpolizeilichen Vorschriften gilt als „überfüllt“ ein Wohn- oder Schlafräum „jedenfalls dann, wenn auf eine erwachsene (über 14 Jahre alte) Person nicht mindestens 10 cbm Luftraum und 3 qm Bodenfläche treffen“; für nicht erwachsene Personen genügt die Hälfte dieser Ausmasse. (Nach der Wohnungsordnung für die Stadt München sind „überfüllt“ Wohn- und Schlafräume, wenn in denselben nicht auf jede Person über 14 Jahre ein Luftraum von mindestens 12 cbm, auf jedes Kind ein solcher von 8 cbm trifft.)

Es ist zu verlangen, dass der Mindestluftraum für Erwachsene allgemein auf 15 cbm festgesetzt werde. Bei Kindern genügen 8 cbm. Bei der Festsetzung von Flächenmassen neben dem Luftraum-Minimum ist eine Fläche von mindestens 4 qm zu fordern.

Ein weiteres Mittel ist die Festsetzung einer Höchstzahl von Bewohnern für die einzelnen Wohnungsgrößenklassen. Zweiräumige Wohnungen dürfen an Haushalte mit mehr als 4 Personen nicht vermietet werden.

Ferner ist zu fordern das Verbot jeglicher Untervermietung in allen zweiräumigen Wohnungen, und in allen dreiräumigen Wohnungen mit mehr als 4 zum Haushalt des Inwohners gehörenden Personen. Familienfremde Schlafgänger dürfen in den Schlafräumen der Familienmitglieder nicht untergebracht werden.

Weiter ist anzustreben eine Einschränkung der Teilwohnungen.

Für die Bewohner alter Stadtviertel ist für Freiflächen (Kinderspielplätze, Sportplätze) ausgiebig Sorge zu tragen; ausserdem sind möglichst viele Kleingärten auf Dauer zur Verfügung zu stellen.

Ad 3. Sachgemässe Wohnungshaltung; Wohnungspflege.

Hier eröffnen sich unmittelbar nach dem Kriege die vordringlichsten Aufgaben.

Die in ihrer Widerstandskraft geschwächten heimkehrenden Krieger werden den Schäden im Wohnungswesen leicht unterliegen.

Deshalb ist schon jetzt für eine möglichst gute Beschaffenheit der Wohnungen der Minderbemittelten zu sorgen.

Diese Sorge obliegt den Kriegs-Wohlfahrtseinrichtungen, der Gemeinde, der Armenpflege und den grossen Krankenkassen.

Zur sachgemässen Mitarbeit sind ausser den bereits für derartige Zwecke aufgestellten privaten staatlichen und gemeindlichen Organen (Wohnungsinspektoren, Wohnungspflegeorgane) die Aerzte und Krankenkontrolleure heranzuziehen.

An die sämtlichen grösseren ärztlichen Vereinigungen Münchens (Aerztlicher Verein, Aerztlicher Bezirksverein, Neuer Standesverein der Aerzte, Aerztlicher Club, Kommission für Arbeiterhygiene und Staistik) ist eine Aufforderung zur Beteiligung an dieser Arbeit zu richten.

Die städtischen Armenpfleger und möglichst auch die Ortskrankenkasse München-Stadt soll es ihren Aerzten zur Pflicht machen, Missstände im Wohnwesen der von ihnen behandelten Kranken baldigst an die zuständige Stelle zu melden.

Das gleiche sollen auch die Krankenkontrolleure der Ortskrankenkasse zu tun haben.

Wenn es die Mittel erlauben, soll in den grossen Arbeitervierteln des Westens und Ostens je ein eigener Fürsorgearzt (Armenarzt) aufgestellt werden.

Um einheitliche Arbeit zu gewährleisten, ist eine von Sachverständigen geleitete *Zentrale* einzusetzen.

Am besten wird diese an das gemeindliche Wohnungsamt oder an eine andere gemeindliche Stelle angegliedert.

Die Verbindung mit ihr muss leicht und bequem sein.

Die Zentrale steht in inniger Verbindung mit den bestehenden Fürsorgeeinrichtungen.

Sie wählt die für den einzelnen Fall passende Hilfe aus und sorgt für Abhilfe der Schäden im Verein mit den Fürsorgestellten.

Ihren Anordnungen muss gegebenenfalls auch ein bestimmter amtlicher Nachdruck gegeben werden können (Strafbestimmungen der Wohnungsordnung).

Bei allen Anordnungen sind auch die Forderungen für die Aufzucht des Nachwuchses und die Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten und von gesundheitsschädlichen Lastern in Betracht zu ziehen.

Die Erziehung der Arbeiterfrauen zu guter Wohnungshaltung ist Aufgabe der *Wohnungspflegerinnen*, die in engstem Zusammenhang mit der erwähnten Zentrale eine ständige Kontrolle der Kleinwohnungen ausüben und damit die amtlichen Wohnungsaufsichtsorgane entlasten. Wohnungspflegerinnen sind von den Gemeinden im Hauptamt mit entsprechender Besoldung anzustellen; hauswirtschaftliche und Fürsorgepraxis ist Voraussetzung der Anstellung.

B. Baupolizei, Stadterweiterung, Baulinienpläne.

Zu fordern ist eine dem Sinne der gegenwärtigen Bauordnungen entsprechende Ausgestaltung der baupolizeilichen Bestimmungen, durch welche nicht allein die Bebauung baureifen Geländes erleichtert wird, sondern auch die *Schaffung baureifen Geländes* gefördert und zugleich einer zu intensiven Ueberbauung und damit einer schädlichen Verteuerung des Baugeländes vorgebeugt wird.

In erster Linie wäre zu fordern, dass die Verbaubarkeit der einzelnen Baugrundstücke derartig eingeschränkt wird, dass ausserhalb einer nicht zu weit reichenden Zone in der Regel nur *Einfamilienhäuser* und höchstens zwei- bis dreigeschossige Wohnhäuser ohne Seiten- und Rückgebäude, mit einer beschränkten Anzahl von mittleren und kleinen Mietwohnungen, also sogen. Kleinhausbauten errichtet werden können, und erst auf Grund eines besonderen Verfahrens *ausnahmsweise*, z. B. im Kern des neuen Ansiedlungsgebiets, eine intensivere Bebauung zugelassen werden darf. Weiter ist darauf zu sehen, dass die Ueberbaumungsmöglichkeit nicht noch weiter vermehrt wird: Verminderung der Rück- und Seitengebäude, Verbot undurchlüftbarer Rückgebäudewohnungen (back to back

houses), Verbot jeder weiteren Ausnützung des Dachgeschosses zu Wohnzwecken (§ 19 der Münchener Staffelbauordnung).

Es bedarf weiter einer Neuordnung der Beziehungen zwischen den Gemeinden, welche im Umkreis grosser Städte liegen, ohne bereits einverleibt zu sein, untereinander. Vielfach sind in Nachbargemeinden hohe Mietkasernen zugelassen, während an der Peripherie der Hauptstadt, also in unmittelbarer Nähe, niedrigere Baustaffeln gelten. Auf diese Weise wird eine einheitliche Staffelung der Ueberbaumungsmöglichkeiten ausgeschlossen. Es wäre daher die Schaffung eines Generalbaulinienplanes für den ganzen Umkreis der in rascherem Wachstum befindlichen Städte zu fordern, durch den jedoch nur die Grundlagen der Verbauung festgesetzt werden, während die ins einzelne gehenden Erschliessungspläne erst nach Massgabe des Bedarfs auszuarbeiten wären, und dann erst zu entscheiden wäre, in welchen Teilen eine intensivere Verbauung für öffentliche Gebäude, Industriebetriebe, Handelsgeschäfte usw. zugelassen wird.

Die praktische Ausführung des Baulinienplanes ist nur möglich bei rascher Aufbereitung des neuen Baugeländes. In bezug auf Strassenherstellung und Entwässerung müssten die Gemeinden bei starkem Bedarf an Kleinwohnungen den Unternehmern so weit wie möglich entgegenkommen. Bezüglich der Entwässerung ist die Schaffung hygienisch einwandfreier provisorischer Einrichtungen zuzulassen, wenn der sofortige Anschluss des Bauquartiers an das Kanalnetz Schwierigkeit begegnet. In gartenstädtischen Siedlungen mit Grundstücken, welche die vollständige Versorgung der Familie mit Gemüse gestatten, ist auf Kanalisation zu verzichten und die Verwertung der Fäkalien auf dem Grundstück als Dünger zu gestatten.

Den bayerischen Gemeinden muss das Enteignungsrecht für Ortsstrassen und für Erschliessung von Baugelände zum Zweck des Kleinwohnungsbaues gewährt werden. In Zusammenhang damit müssen gesetzliche Grundlagen der Umlegung von Baugrundstücken zur Schaffung baureifen Geländes getroffen werden.

C. Wohnungsbeschaffung.

Die Beschränkung der Förderung des Kleinwohnungsbaues aus öffentlichen Mitteln auf versicherungspflichtige Industriearbeiter ist aufzuheben; die Förderung des Kleinwohnungsbaues muss auch den wirtschaftlich gleichgestellten Angehörigen des kleinen Mittelstandes zuteil werden.

1. Bauordnung. Erforderlich sind Vorschriften über die Mindestgrösse der Kleinwohnungen (30 qm Wohnfläche bei zwei-

räumigen Wohnungen usw.) über Belichtung der Wohn- und Schlafräume, über Durchlüftbarkeit der Wohn- und Schlafräume, über „notwendiges Zubehör“, über Keller- und Speicheranteile der Wohnungsparteien, alles dies für die üblichen Wohnungen in grossstädtischen Mietkasernen. Das Entstehen von neuen Teilwohnungen ist auszuschliessen.

Abgeschlossenheit der Wohnungen muss Voraussetzung der Bezugsbewilligung sein.

Für gartenstadtmässige Siedlungen sind Erleichterungen von den für Mietkasernen geltenden Vorschriften der Bauordnungen geboten, wie sie in Baden und Königreich Sachsen getroffen worden sind (Mauerstärken, Zimmerhöhen, Stiegenhäuser). Solche Erleichterungen sollen auch für grössere Einfamilienhausbauten in Gartenstädten gewährt werden.

Schaffung eines exakten Wohnungsnachweises.

2. Bautätigkeit. Staatliche und gemeindliche Unterstützung der genossenschaftlichen oder sonstigen Bauunternehmungen, welche unter Verzicht auf Gewinn mit dem Grundsatz der Unsteigerbarkeit und Unkündbarkeit gesunde Kleinwohnungen für Minderbemittelte erstellen. („Gemeinnützige Bautätigkeit“ durch Baugenossenschaften, Baugesellschaften, Bauvereine.) Der gemeinnützige Kleinwohnungsbau soll gefördert werden durch Hergabe billigen Baugeländes und Erleichterung von Strassenherstellung und Pflasterung. Für gartenstadtmässige Siedlungen muss Baugelände an der Peripherie der Städte erschlossen werden durch eine Verbesserung der Verkehrsverhältnisse.

Für die Entwicklung gartenstadtmässiger Siedlungen ist die Einführung der ungeteilten Arbeitszeit Voraussetzung.

Die Förderung gartenstadtmässiger Siedlungen gemeinnütziger Bauvereinigungen aus öffentlichen Mitteln wäre auch davon abhängig zu machen, dass nach Massgabe des Vorhandenseins geeigneter Baustellen kriegsinvaliden Familienväter und Witwen von Kriegsteilnehmern mit Kindern vorzugsweise berücksichtigt werden.

3. Kredit. Die gemeinnützige Bautätigkeit ist hauptsächlich durch Kreditgewährung zu fördern. Der Wohnungsfürsorgefonds des Reiches bzw. die Reichsbürgerschaft für Darlehen auf Kleinwohnungsbauten muss ausgedehnt werden auf den Kreis aller leistungsfähigen und soliden gemeinnützigen Bauvereinigungen. Die Bürgerschaft des Reichs für Darlehen an gemeinnützige Bauvereinigungen gewährt die Möglichkeit a) einer erweiterten Kreditgewährung durch die Landes-

versicherungsanstalten, in Bayern auch durch die Landeskulturrentenanstalt, und b) die Möglichkeit einer umfassenden Beteiligung der Hypothekenbanken, Sparkassen, Lebensversicherungsgesellschaften an der Kredithilfe für den Kleinwohnungsbau bis zu 90 Proz. der Gesamtkosten.

Ferner ist die gemeinnützige Bautätigkeit durch Befreiung von Staats- und Gemeindesteuern zu fördern.

Für kinderreiche Familien, welche eine ihrer Kopffzahl entsprechende Kleinwohnung erhalten, sollen aus öffentlichen Mitteln an die Vermieter Mietzuschüsse gezahlt werden.

Die Missstände im Schlafstellenwesen sind durch Errichtung grosser Ledigenheime für männliche und weibliche erwachsene Berufstätige, aber auch durch Errichtung kleinerer Heime für jugendliche Arbeiter beiderlei Geschlechts und Lehrlinge zu beseitigen.

4. Voraussetzung für die Förderung des Kleinwohnungsbauens aus öffentlichen Mitteln. In Rücksicht auf die grosse Bedeutung der Aufzucht gesunder Kinder soll die Förderung des Kleinwohnungswesens sowohl in gartenstadtmässigen Siedlungen als auch in Miethäusern aus öffentlichen Mitteln davon abhängig gemacht werden, dass die zu erstellenden Wohnungen

- a) der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Bewerber,
- b) nach Grösse und Anlage den Bedürfnissen einer Familie mit Kindern beiderlei Geschlechts in sittlicher und gesundheitlicher Beziehung entsprechen, und
- c) dass bei Vergebung der Wohnungen bzw. Wohnhäuser zunächst kinderreiche Bewerber, sodann Neuvermählte den Vorzug vor anderen Bewerbern erhalten.

Zusammenfassung.

Die Wohnnot ist in den Städten einer der wichtigsten Gründe ungenügender Fortpflanzung gerade bei den vorsorglichen und tüchtigen Familien.

Um die Wohnnot als Beweggrund der Geburtenverhütung nach Möglichkeit auszuschalten, ist als Ziel zu erstreben, durch soziale Einrichtungen und Gesetze das begründete Vertrauen zu erwecken, dass allen tüchtigen Familien auch bei grösserer Kinderzahl eine billige und gesundheitlich zuträgliche Wohnung gewährleistet sei.

Staat und Gemeinden sollen zu diesem Zwecke alle gemeinnützigen Unternehmungen für Kleinwohnungsbau fördern, insbesondere durch Bereitstellung billigen Baugeländes, durch Erleichterung der Bauordnung und der Strassenherstellung, durch Schaffung günstiger Verkehrsverhältnisse für gartenstädtische Siedelungen usw.

Für Darlehen auf gemeinnützige Kleinwohnungsbauten soll den Landesversicherungsanstalten, Hypothekenbanken, Sparkassen, Lebensversicherungsgesellschaften eine Bürgschaft des Reiches bis zu 90 Proz. der Gesamtkosten gewährt werden.

Für Familien mit mehreren gesunden Kindern, welche eine ihrer Kopfzahl entsprechende Kleinwohnung erhalten, sollen aus öffentlichen Mitteln an die Vermieter Zuschüsse bezahlt werden.

9. Wirtschaftliche Massnahmen zur Förderung kinderreicher Familien.

Von M. v. Gruber.

1. Beweggründe für die willkürliche Einschränkung der Kindererzeugung.

Die willkürliche Verhinderung der Kindererzeugung bedroht die Zukunft des deutschen Volkes noch weit ernster als der Krieg.

Sie ist das Ergebnis der ganzen geistigen und wirtschaftlichen Entwicklung während des letzten Jahrhunderts.

Das Aufblühen der Wissenschaften, die Ausbreitung und Vertiefung des Volksunterrichtes und die Verbreitung von Wissen mit Hilfe der Druckerpresse machen die Einsicht in den streng gesetzmässigen Verlauf des gesamten Naturgeschehens und die Erkenntnis der Beweggründe, Zusammenhänge und Folgen der gesellschaftlichen und staatlichen Einrichtungen und Vorgänge immer mehr zum geistigen Gemeingut aller Schichten der Kulturvölker. Diese Einsicht und Erkenntnis geben die Möglichkeit und spornen den Willen an, die ganze Lebensführung für sich und seine Angehörigen auf Grund der Voraussicht verstandesmässig zu regeln („Rationalisierung der Lebensführung“).

Die Entfesselung der wirtschaftlichen Kräfte durch die Umgestaltung der Rechtsordnung (beginnend mit der Rezeption des römischen Rechtes) und durch die zunehmende Beherrschung der Naturkräfte haben eine ungeheure Zunahme des Arbeitsertrages und des Güterbesitzes der Kulturnationen als Gesamtheiten ermöglicht und dadurch in einem beispiellosen Ausmasse die Einzelleben gesichert, Zeit und Kräfte freigemacht für Bestrebungen und Auswirkungen des eingeborenen Betätigungsdranges, welche über die Befriedigung der dringenden Notdurft des Lebens weit hinausgehen.

Die Entfesselung des einzelnen beim Erwerb und bei der Benützung von Eigentum, so dass dem Erfolgreichen bei der Aneignung eines möglichst grossen Anteils am nationalen Arbeitsertrag, bei der Eroberung wirtschaftlicher Uebermacht und bei ihrer Ausnutzung zu seinem persönlichen Vorteil nur wenige und schwache Schranken gezogen sind, zusammen mit der innerlichen Lossagung von den überlieferten Religionen, welche die Gewissen durch Pflichten binden, hat aber auch einen schier grenzenlosen praktischen und theoretischen Individualismus und Egoismus grossgezogen.

Als Verbraucher benützen die Erfolgreichen ihre wirtschaftliche Macht nicht allein dazu, um mit allen Hilfsmitteln der wissenschaftlichen Technik ihr eigenes und das Leben der Ihrigen vor Gefahren und Schädigungen jeder Art zu behüten, was in immer wirksamerer Weise gelingt, sondern sie benützen sie auch dazu, um die Masse, die ihnen der Güterbesitz gewährt, mit einer immer grösseren Mannigfaltigkeit von immer mehr verfeinerten oder gesteigerten leiblichen und geistigen Genüssen auszufüllen, sich mit einer immer grösseren Fülle von wirklichen und vermeintlichen Kultur- und Luxusgütern zu umgeben.

Als Beherrscher des Wirtschaftslebens der Gesamtheit suchen die Erfolgreichen in der ganzen Bevölkerung, soweit sie nicht schon durch ihr eigenes Beispiel in genügendem Masse dazu verführt ist, mit allen Mitteln der Anpreisung und Schaustellung ein immer heftigeres und immer ausgedehnteres Bedürfnis nach materiellen Gütern, besonders nach solchen von zeitlich eng begrenztem Gebrauchswert oder von eng begrenzter Dauer der gesellschaftlichen Wertschätzung (Modedinge) zu erwecken, um sie dauernd bei Kauflust und dadurch die Gütererzeugung und durch diese wieder den Fluss der Zinsen ihrer Kapitalien im Gang zu erhalten.

Alle diese Einflüsse zusammen haben zu einer ungeheueren Ueberschätzung der Genüsse geführt. Jene schlichte Lebens- und Arbeitsfreude, welche der Ausdruck der geistigen Gesundheit ist, wird kaum mehr empfunden.

Die zunehmende Sozialisierung verschafft auch den breiten Schichten der wirtschaftlich und politisch Schwächeren einen wachsenden Anteil am Ertrage der nationalen Arbeit und damit die Möglichkeit, ihre Lebenshaltung zu erhöhen und ihr Genussbedürfnis zu befriedigen.

Der Geldlohn, der den Arbeiter und Angestellten grössere Freiheit zum Leben nach eigenem Sinne gibt, gibt ihm aber auch

grössere Freiheit zu Missbrauch und Verirrung. Diese Gefahr ist umso grösser, als die breiten Schichten ganz und gar von dem üblen Beispiele und dem bewussten Verführungswillen der wirtschaftlich Mächtigen beherrscht sind.

Geniessen weckt Verlangen nach neuem Genuss. Wie die wirtschaftlich Mächtigen selbst, werden auch die breiten Schichten umso genussgieriger, je häufiger sie den Becher des Genusses leeren, wird auch bei ihnen das Gefühl der Bedürftigkeit, das Schmachten nach einem Mehr von Genuss immer schmerzlicher und dringender.

Diese ganze Entwicklung der Dinge hat alle Volksschichten in einem leidenschaftlichen Wettbewerb um Besitz und Genuss und in eine schier unersättliche Gier nach Steigerung der Lebenshaltung gestürzt.

Die Heftigkeit dieses Dranges wird dadurch noch mächtig verstärkt, dass die Höhe des Einkommens bzw. die Grösse des Aufwandes, welche dieses gestattet, immer ausschliesslicher zum Massstab für die gesellschaftliche Wertung und Ehrung der Einzelnen geworden ist.

Mit dadurch ist der Vergleich des Güterverbrauches der Einzelnen vielleicht zum schärfsten Stachel geworden, welcher die Menschen in ihrem Tun und Lassen bestimmt. Grossmannsucht, Protzerei und Zwang der Mode treiben zu fortwährender Steigerung der Ausgaben, vielfach alberner Art.

Es ist klar, dass sich mit diesen Gesinnungen Kinderreichtum nicht verträgt. Das Kindergebären bringt Schmerzen und unter Umständen selbst Gesundheits- und Lebensgefahr mit sich. Kinder stören die Musse und den behaglichen Genuss, welche den für so viele unwiderstehlichen Reiz des Rentnerideals ausmachen. Die Mühen, Störungen und Sorgen der Kinderaufzucht vertragen sich überhaupt nicht mit der individualistischen Lebensauffassung, welche das eigene Ich als das allein würdige Ziel jeder bewussten Lebenstätigkeit betrachtet.

Im selben Sinne wie der egoistische wirkt der altruistische Individualismus. Es ist in der Tat gewissenlos, Kinder in die Welt zu setzen, ohne daran zu denken, ob sie auch richtig gepflegt und erzogen werden können.

Dem Streber, der selbst nach äusseren Ehren und Erfolgen dürstet, dem Genussmenschen, der ein möglichst müheloses, gesichertes, mit Genüssen angefülltes Leben allein für lebenswert hält, dem Intellektuellen, der die Bespiegelung des eigenen Ich als die einzig würdige Beschäftigung betrachtet, muss es als Verbrechen erscheinen, Kinder zu erzeugen, denen man nicht von

vorneherein die Bedingungen für ein solches Leben sicherzustellen imstande ist.

Der wehleidige Quietist, der nicht allein sich, sondern allen Mitmenschen unter allen Umständen Schmerz und Anstrengung ersparen, der unbedingt den Kampf ums Dasein unter den Menschen beseitigen will, der muss folgerichtig die Erzeugung von Nachkommen überhaupt ablehnen, da Leben ohne Kampf der Lebendigen untereinander unmöglich ist.

In früheren Zeiten boten die Kinder den Familien wirtschaftliche Vorteile. Dies ist anders geworden. Die Familie ist meist nur mehr Verbrauchsgemeinschaft. Für die Mehrzahl der Berufe und Erwerbsstände haben die Kinder aufgehört Betriebskapital zu sein. Selbst für den Bauern haben sie infolge des Schulzwanges und des Kinderschutzgesetzes und infolge der Einführung der landwirtschaftlichen Maschinen, der elektrischen Ueberlandzentralen und anderer technischer Verbesserungen an Wert als Arbeitskraft verloren.

Die ausgedehnte Verwendung von Ungelernten in der Industrie gibt den kaum der Schule Entwichenen bereits verhältnismässig grosse Geldsummen in die Hand und macht sie so unabhängig von dem elterlichen Willen. Sobald als möglich wird der Jugendliche zum Nestflüchter, um nur ja an den elterlichen Haushalt nichts abgeben zu müssen und sich unbeaufsichtigt in den Strudel der Vergnügungen der Erwachsenen stürzen zu können. Für die krank, invalide, alt gewordenen Eltern zu sorgen, fällt ihm schon gar nicht ein. Die Eltern haben daher keine Aussicht mehr, für die bei der Kinderaufzucht gebrachten Opfer später wirtschaftlich entschädigt zu werden. Dies ist wohl ein Hauptgrund für die wachsende Kinderunlust innerhalb der Arbeiterschaft.

Für fast alle Stände sind die Kinder nur mehr wirtschaftliche Last, Hindernis bei Erwerbstätigkeit und Hemmung des wirtschaftlichen Aufstiegs. Insbesondere die erwerbs- und berufstätige Frau kann Kinder nicht brauchen.

Wer in der Stadt lebt, läuft überdies Gefahr, obdachlos zu werden, wenn er Kinder bekommt, da Hausherr und Mieter darüber einig sind, dass Kinder im Wohnhause unbequem sind.

Der Vergleich der Lage der Ledigen, der Kinderlosen und der Kinderarmen mit jener der Kinderreichen innerhalb der eigenen Klasse muss den Mann und die Frau der breiten Schichten mehr und mehr davon überzeugen, dass sie wirtschaftlich nichts Unsinnigeres tun können, als sich viel mit Kindern zu belasten. Kein Wunder, dass als Endergebnis die Lebensregel herauskommt: „Wer Kinder hat, ist dumm“, dass zu allen anderen Schrecken des Kinderreichtums auch noch die Angst vor Spott und Verachtung hinzutritt.

Wenn die Leute nicht von selbst auf solche Gedanken kommen, bringt sie ihnen gewiss der skrupellose Händler mit Empfängnisverhütungsmitteln und noch schlimmeren Artikeln bei.

Wenn wir die Motive überblicken, welche zur willkürlichen Verhinderung der Kindererzeugung führen, so tritt als wichtigster Faktor die ganz und gar individualistisch gerichtete Rationalisierung der Lebensführung hervor.

Die Rationalisierung lässt sich nicht aufhalten, wenn man nicht die Ausbreitung des Wissens unterdrücken will. Dagegen lässt sich der Individualismus bekämpfen; und er muss bekämpft werden, da er das Sein der Gesamtheit bedroht, ohne die Summe der Glücksempfindungen der Einzelnen zu erhöhen.

Die individualistisch gerichtete Rationalisierung der Lebensführung muss durch die rassenhygienisch gerichtete überwunden werden, welche die individuelle Entfaltung und Betätigung in den Dienst des dauernden Gedeihens der Generationen stellt und auf diese Weise Eigenliebe und Gewissen ins Gleichgewicht bringt. Die gereifte Einsicht in die Bedingungen dauernden gesunden Gedeihens der Rasse muss zum sittlichen Antrieb für den Einzelnen wie für die Gesamtheit werden. Dieser Gesinnungswechsel ist die unentbehrliche Vorbedingung der Gesundung des Volkes.

Jede Gemeinschaft von Menschen bedarf aber auch des Zwanges durch Gesetz und Rechtsordnung, um ihre Ziele mit Stetigkeit und mit geringstem Aufwand von geistigen Kräften und materiellen Mitteln verfolgen zu können.

Gesetz und Rechtsordnung, besonders auch die wirtschaftliche Rechtsordnung, müssen mit den sittlichen Zielen in Einklang stehen. Ein Widerspruch zwischen beiden muss das Gesellschaftsleben und damit das Volksgeheimen in der Wurzel vergiften. Die tiefere Einsicht und das ernstere Pflichtgefühl der zur Führung berufenen Minderheit der Tüchtigen müssen daher eine solche Rechtsordnung durchsetzen, die dann automatisch regelnd und umgestaltend auf die Lebensführung und Gesinnung der Gesamtheit weiterwirkt. Der Gesinnungswechsel einer ganzen Bevölkerung ist bei der Stärke der Selbstsucht und bei dem Grade der Kurzsichtigkeit der ungeheueren Mehrheit der Menschen in anderer Weise als durch den Zwang der Rechtsordnung nicht zu erreichen. Andererseits lässt sich aber eine Rechtsordnung nicht aufrichten und nicht aufrecht erhalten, wenn die Ueberzeugung von ihrer Richtigkeit und Notwendigkeit nicht in den Geistern der zur Führerschaft Berufenen fest verankert ist und bleibt.

In den Motiven zur Einschränkung der Kinderzahl steckt ein Kern von vernünftiger Ueberlegung und Gewissenhaftigkeit.

Die Regelung der Kindererzeugung ist eine Notwendigkeit, ebenso vom Standpunkte der Einzelwirtschaft wie von dem der Gesamtwirtschaft aus, wenn Not vermieden, wenn dem Nachwuchs die erforderliche Pflege und Erziehung gesichert werden soll.

Sie wird erst dann verhängnisvoll, wenn sie zum Bevölkerungsstillstand führt. Schon der Bevölkerungsstillstand ist eine Lebensbedrohung der Nation, denn er raubt ihrem Handeln jene Spannung und jenen Schwung, ohne die nichts Grosses vollbracht werden kann. Ein von philisterhafter Lebensfeigkeit ausgeklügelter Bevölkerungsstillstand muss mit Notwendigkeit rasch zum Bevölkerungsrückgang werden.

Nur dann, wenn jedes Paar von Gesunden und Lebentüchtigen im Durchschnitt mindestens 4 Kinder erzeugt, ist in normalen Zeiten für eine Bevölkerung mit der Beschaffenheit und der Sterbeziffer der deutschen vor dem Kriege ein mässiges Wachstum verbürgt. Nach dem Kriege mit seinen Menschenverlusten wird selbstverständlich eine stärkere Kindererzeugung notwendig. Sie muss wirtschaftlich sichergestellt werden. Insofern die Kraft der Einzelwirtschaften dazu nicht ausreicht, muss die Gesamtheit eintreten und wenn es noch so grosse Opfer kostet.

Die Bekämpfung des willkürlichen Geburtenrückganges kann nicht gelingen ohne Aenderungen in der Verteilung des Nationaleinkommens.

Den Kernpunkt des wirtschaftlichen Eingreifens bildet der Ausgleich innerhalb derselben Einkommensstufe zwischen der wirtschaftlichen Lage der Ledigen, der Kinderlosen und kinderarmen Ehepaare einerseits und der kinderreichen Familien andererseits. Den ersteren muss genommen, den letzteren muss gegeben werden und zwar ausgiebig, sonst hilft es nicht. Das eine, das Nehmen, ist ebenso unentbehrlich wie das andere, das Geben. Es darf nicht länger geduldet werden, dass die Junggesellen und die Kinderlosen schwelgen können, während der einzige Lohn der wackeren Eltern einer gesunden, tüchtigen Kinderschar Mühen und Entbehrungen sind.

Es ist auch für die sittliche Gesundheit der breiten Schichten nichts wichtiger, als dass man den Jugendlichen, die in einem Alter stehen, dem die Lebenserfahrung notwendigerweise mangelt, zu ihrem eigenen Wohl die Verfügung über grössere Summen Geldes und damit die Ungebundenheit und Möglichkeit zu Verschwendung vorenthält.

Die gesetzlichen Massnahmen müssen alle Stände und Einkommensstufen erfassen, da alle Stände und Klassen an dem Uebel des Geburtenrückganges kranken.

Es ist eine der schlimmsten Gefahren der Geburtenbeschränkung, dass sie mit am stärksten in den höheren Schichten der schaffenden Stände geübt wird. Sie bedroht damit die Gesamtheit auch noch mit Verschlechterung ihrer Qualität, mit Verarmung an Talent, Tatkraft und Tugend.

Andererseits darf künftiglin Begünstigung der ehelichen Kindererzeugung nur solchen Paaren gewährt werden, welche sich vor der Eheschliessung einer ärztlichen Untersuchung unterworfen und eine ärztliche Eheauglichkeitsbescheinigung beigebracht haben. Denn es wäre die grösste Torheit, Syphilitische oder Personen, die mit einer anderen ansteckenden oder vererblichen Krankheit behaftet sind, schwer Geisteskranke oder Säufer, Morphinen, Verbrechernaturen zu Eheschliessung und Kindererzeugung auch noch von Staatswegen anzueifern.

Ebenso wäre es unrichtig, Unterstützungen zu gewähren, ohne darüber zu wachen, dass sie auch richtig verwendet, die Kinder gebührend gepflegt und erzogen werden.

Eine Form der Förderung der Kindererzeugung, die Beistellung von Familienwohnungen und Familienheimstätten, ist bereits an anderer Stelle ausführlich behandelt worden. (Siehe die vorhergehende Arbeit der Kommission.) Die letzteren sind besonders wichtig, aber nur beschränkt anwendbar.

Dagegen lässt sich die gesetzliche Einrichtung von Kinder- und Erziehungsbeiträgen auf das ganze Volk ausdehnen. Alle müssen ihrem Einkommen entsprechend in irgend einer Form ausgiebig besteuern, damit allen Familien, welche eine gewisse Mindestzahl von lebenden Kindern unter einem gewissen Alter zu versorgen haben, Erziehungsbeiträge in solcher Höhe gewährt werden können, dass die wirtschaftliche Belastung der kinderreicheren Familie, bis zu einer gewissen Maximalzahl von Kindern hinauf nicht erheblich grösser ist als die der kinderlosen oder kinderarmen von gleicher Einkommenshöhe.

Ein höchst bedeutungsvoller Anfang mit der Verwirklichung dieses Gedankens ist der Plan einer Familienkasse mit Beitrittszwang für sämtliche Beamte und Angestellte der Verkehrsverwaltung, den wir dem gross denkenden bayerischen Verkehrsminister, Herrn v. Seidlein, verdanken.

In welcher Form immer man die Erziehungs- oder Kinderbeihilfen einführen mag, den wirtschaftlich schwächeren Familien wird durch die Geldbeiträge der versicherten oder Zwangsmitglieder ihrer

eigenen Einkommensstufe allein niemals genügend zu helfen sein, so dass ein ausgiebiger Zuschuss aus dem öffentlichen Säckel unbedingt notwendig sein wird.

Die Deckung dafür kann wenigstens zum Teil durch eine Aenderung des Erbrechts gefunden werden. Diese ist auch aus dem Grunde notwendig, weil damit eines der mächtigsten Motive gegen genügende Kindererzeugung im Kreise der Wohlhabenden hinweggeräumt würde: der Wunsch, seinem Kinde ein möglichst grosses Erbgut zu hinterlassen. Das Erbrecht muss allerdings aufrecht erhalten, die tüchtige Familie gestützt werden, aber aller Privatbesitz darf nur ein Lehen sein, das durch Dienst an der Gesamtheit verdient werden muss.

Ich habe seinerzeit in dieser Beziehung den sehr weitgehenden Vorschlag gemacht, dass niemand mehr solle erben können, als wenn er eines von vier Kindern wäre. Vielleicht wird es aber leichter sein, einen anderen Vorschlag durchzusetzen, den unabhängig voneinander Ermandl und in ausführlicher Durcharbeitung Kuczynski und Mansfield gemacht haben, dass das Reich (oder der Staat) Anspruch auf den Pflichtteil haben soll, wenn der Erblasser nicht wenigstens 3 Kinder oder Nachkommen von 3 Kindern hinterlassen hat.

Das Volkswachstum muss bald unmöglich werden, wenn nicht das Nationaleinkommen mindestens in gleichem Verhältnis wie die Volkszahl wächst; der Ertrag der Arbeit im Verhältnis zur Arbeitsleistung nicht mindestens gleich bleibt. Die wachsende Volksmenge braucht nicht allein eine wachsende Menge von Nahrungsmitteln und Verbrauchsgegenständen, sondern auch eine wachsende Menge von Kapital. „Alle gesetzgeberischen Massnahmen, das Wachstum der Bevölkerung zu unterstützen durch Förderung frühzeitiger Eheschliessung und kinderreicher Familien sind ein Schlag ins Wasser und vollkommen wertlos, wenn die wirtschaftliche Entwicklung sich nach der Seite des abnehmenden Arbeitsertrages neigen sollte.“ (Mombert.)

Die Bevölkerungspolitik ist daher völlig aussichtslos, wenn wir nicht einen Frieden erkämpfen, der unserer wirtschaftlichen Entwicklung wieder freie Bahn schafft.

2. Leitsätze der Kommission über die wirtschaftlichen Massnahmen zur Förderung kinderreicher Familien.

1. Die dauernde Sicherstellung eines nach Zahl und Güte dem nationalen Bedürfnisse genügenden Nachwuchses ist ohne gesetzliche Eingriffe in die Einkommens- und Vermögens-

verhältnisse der Einzelnen wie der Familien nicht zu erreichen.

2. Die gesetzlichen Bestimmungen sind so zu treffen, dass dadurch die eheliche Fruchtbarkeit der Gesunden und Tüchtigen in allen Klassen und Ständen vermehrt, jene der Kränklichen und Minderwertigen ebenso wie die uneheliche Fruchtbarkeit vermindert wird.

3. Die gesetzlichen Massnahmen in dieser Richtung müssen daher alle Stände und Einkommensstufen erfassen.

4. Die wirtschaftliche Begünstigung frühzeitiger Eheschliessung und ehelicher Kindererzeugung muss auf alle Fälle an die Beibringung ärztlicher Gesundheitsatteste bei der Eheschliessung geknüpft werden.

5. Es muss ein Ausgleich der wirtschaftlichen Lage zwischen Ledigen, kinderlosen, kinderarmen und kinderreichen Ehepaaren innerhalb derselben Einkommensstufe herbeigeführt werden. Zu diesem Behufe muss das Einkommen der Ledigen, der kinderlosen und kinderarmen Familien durch Abzüge (Steuern, Kassenbeiträge u. dgl.), welche im Verhältnis zur Einkommenshöhe ausgiebig sein müssen, vermindert, bzw. durch gering bemessene Zuschüsse niedrig gehalten werden, während andererseits das Einkommen kinderreicher Familien im Verhältnis zu ihrer Kinderzahl durch ausgiebige Zuschüsse erhöht bzw. durch im Verhältnis niedrig bemessene Abzüge höher gehalten werden muss.

6. Dieser wirtschaftliche Ausgleich kann in verschiedener Weise versucht werden:

a) durch ausgiebige Steuerzuschläge für Ledige, kinderlose und kinderarme Ehepaare bzw. durch ausgiebige Steuernachlässe für kinderreiche Ehepaare im Verhältnis zu ihrer Kinderzahl. (Diese Massregeln können aber nur bei höheren und hohen Einkommen wirksam gestaltet werden).

b) durch ausgiebige nach der Kinderzahl abgestufte Zuschüsse zu Gehalt oder Lohn der verheirateten Offiziere, Beamten und Angestellten, bzw. durch sorgfältige Abstufung künftiger Gehalts- und Lohn erhöhungen nach der Kinderzahl. (Diese Massregel kommt aber nur einem Teile der Bevölkerung zugute.)

c) durch Gewährung von Haushalts- und Kinder- oder Erziehungsbeihilfen an die durch die heutige Gesetzgebung dem Versicherungszwange Unterworfenen und Aufbringung der Kosten durch Zuschläge zu den Versicherungsbeiträgen, z. B. zur Invalidenversicherung. (Kommt nur den Versicherten zugute.)

d) durch Gewährung von je nach der Einkommenshöhe abgestuften Haushaltungs-, Kinder- oder Erziehungsbeihilfen aus einer besonderen, je einen Bundesstaat umfassenden Familien- oder Kinderkasse, welche durch abgestufte Zwangsbeiträge sämtlicher Einkommensbezieher gespeist wird.

7. Die Kinder- oder Erziehungsbeihilfen sollen erst gewährt werden, wenn die Mindestzahl („Pflichtzahl“) von zwei Kindern überschritten ist.

8. Die Kinder- oder Erziehungsbeihilfen sollen entzogen werden können, wenn die Eltern oder Erziehungspflichtigen die Pflege und Erziehung der Kinder vernachlässigen.

9. Die Erziehungsbeihilfen sollen mindestens bis zum vollendeten 14. Lebensjahre gewährt werden; bei solchen Kindern, welche für eine höhere Ausbildung befähigt gefunden worden sind, auch über diese Regelgrenze hinaus.

10. Der Plan des K. b. Verkehrsministeriums einer Familienkasse mit Beitragszwang für sämtliche ihm unterstellte Beamte und Angestellte und ausgiebiger Beitragsleistung des Staates ist als ein bahnbrechendes Unternehmen auf das wärmste zu begrüßen.

11. Neben Kinder- und Erziehungsbeihilfen können vielleicht auch Mutter- (Eltern-) Pensionen in Betracht gezogen werden, welche solchen Müttern, welche eine gewisse Anzahl von gesunden und tüchtigen Kindern selbst hochgezogen haben, von einem gewissen Alter an zu gewähren wären.

12. Das Vererbungsrecht der Ledigen und der Verheirateten ohne Abkömmlinge ist zugunsten der kinderreichen Verwandten und bei deren Fehlen zugunsten der staatlichen Familienfürsorge bzw. Familienkasse zu beschränken.

Gleiches soll bezüglich des Schenkungsrechtes gelten.

Anhang.

Erziehungsbeihilfen.

Rom. Unter Kaiser Nerva (96—98 n. Chr.) wurde gegründet und unter Kaiser Trajan (98—117 n. Chr.) ausgebaut das Institut der „Alimentationen“: grosszügige Stiftungen für die Erziehung der Kinder mittelloser Eltern. In 37 italienischen Städten wurde bisher ihr Bestehen nachgewiesen.

Kinderbeihilfen in Frankreich. Gesetz vom 14. Juli 1912. Jedes Familienhaupt, das mehr als 3 Kinder unter 13 Jahren zu ernähren hat und nicht über genügende Mittel verfügt, hat vom 4. Kinde ab das Recht, öffentliche Zuweisungen zu beanspruchen.

Wenn die Kinder den Vater verloren haben und der Mutter zur Last fallen, beginnt das Recht auf Unterstützung vom 2. Kinde ab. Ein Witwer erhält die Unterstützung vom 3. Kinde an. Die Zuwendungen pro Kind und Jahr betragen mindesten 60, höchstens 90 Francs und dauern bis zum 16. Lebensjahr, wenn für das Kind ein Lehrvertrag abgeschlossen worden ist. Die Auszahlung der Zuwendungen erfolgt monatlich im vorhinein. Auch in Form von Naturalien oder Mietzuschüssen. Die Kosten werden vom Staat, Kreis oder Gemeinde getragen; die Ausführung des Gesetzes obliegt dem Präfekten mit Hilfe der Organe der Armenpflege.

Vorschlag von M. v. Gruber¹⁾: Gewährung von Erziehungsbeiträgen an solche eheliche Mütter bzw. überlebende Väter von „normaler Beschaffenheit“, welche eine gewisse Mindest- (Pflicht-) Zahl normaler Kinder im Alter unter 14 Jahren zu versorgen haben. Die Beiträge sollen nur einen Teil der Aufzuchtskosten decken, aber soviel ausmachen, dass die wirtschaftliche Belastung der Familie mit normaler Kinderzahl nicht erheblich grösser ist als die der kinderarmen, 2-Kinder- oder 1-Kind-Familie. Z. B. soll einer Familie mit 3 lebenden Kindern unter 14 Jahren eine Beihilfe gewährt werden, welche den Aufzuchtskosten eines Kindes (im Reichsdurchschnitt etwa 200 M. jährlich) entspricht. Die Erziehungsbeiträge sollen erst für das 3. Kind gewährt werden. Für besonders begabte und tüchtige Kinder sollen behufs höherer Ausbildung die Erziehungsbeiträge bis zum vollendeten 21. Jahr weitergewährt werden können. Die Beihilfen sollen bis hoch in den Mittelstand hinaufgehen, ihre Höhe soll der Höhe des Einkommens der Familie entsprechend abgestuft werden. Bezüglich der Aufbringung der Kosten (für die Beihilfen für 1 Kind im ganzen Reich etwa 840 Millionen Mark jährlich) wird auf obligatorische Familienversicherung mit ausgiebiger Heranziehung der jugendlichen Ledigen, auf Sonderbesteuerung und Erbrechtsbeschränkung der Ledigen, Kinderlosen und Kinderarmen hingewiesen. Ein Hauptgesichtspunkt ist die Herbeiführung einer Auslese der Tüchtigeren durch Gewährung der Beihilfen nur an „normale“ Eltern bei Vorhandensein „normaler“, gut gehaltener Kinder und erst vom 3. Kinde an.

Vorschlag von Meckbach²⁾-Frankfurt a. M.: 1. Es soll eine Pflichtzahl ehelicher Kinder festgestellt werden und zwar sozial abgestuft, so dass z. B. ein gering besoldeter Arbeiter nur 1 Kind aus eigenem hochzubringen hätte, der gut bezahlte Beamte dagegen 3 Kinder. 2. Diejenigen, welche diese Pflicht nicht in natura erfüllen,

¹⁾ D. Vierteljahresschr. f. öff. Ges.Pflege, 19. IX. 1913.

²⁾ Konferenz der Zentralstelle für Volkswohlfahrt. 26.—28. Oktober 1915.

sollen Zuschüsse zu den Aufzuchtskosten der anderen leisten; der gering besoldete Arbeiter z. B. dann, wenn er unverheiratet oder kinderlos bleibt, der gut bezahlte Beamte dagegen schon dann, wenn er weniger als 3 Kinder hat. 3. Umgekehrt erhält jener Zuschüsse, der mehr als seine Pflichtzahl Kinder aufzieht; z. B. würde der gering entlohnte Arbeiter schon für das 2. Kind Zuschuss erhalten, der gut besoldete Beamte erst für das 4. 4. Es wäre eine weit nach oben gehende Stufentafel für das Verhältnis von Einkommen und Pflichtkinderzahl aufzustellen. 5. Die Aktiv- und Passivzuschüsse wären abzustufen je nach den verschiedenen Erziehungskosten (Einkommensstufen, Stadt und Land, Befähigung der Kinder). 6. Die Aufbringung der Zuschüsse hätte im Umlageverfahren je nach Bedarf zu erfolgen. 7. Verminderung der Zuschüsse für die Kinder mit höheren Geburtennummern hat einzutreten, wenn sich zeigen sollte, dass sonst die Belastung der Kinderärmeren zu gross würde.

Vorschläge von Christian-Berlin³⁾: Es soll ein eigener Fonds errichtet werden, welcher die Grundkosten der Kinderaufzucht bis zum 17. Jahre zu $\frac{1}{3}$ (z. B. 200 M. jährlich im Mittel), das sog. Aufzuchtsgeld trägt. Das Aufzuchtsgeld soll für sämtliche eheliche Kinder bezahlt werden; für das 1. bis zum 5. einschliesslich in voller, für das 6. und folgende in halber Höhe. Bedingungen für die Auszahlung des Aufzuchtsgeldes sollen sein: 1. amtsärztliches Zeugnis bei der Verehelichung, dass bei keinem der Ehewerber eine degenerative Veranlagung vorliege. 2. Unterwerfung der Familie unter eine ständige Kontrolle der Kinderaufzucht. Gegebenenfalls Ueberweisung der Kinder in eine öffentliche Erziehungsanstalt und Auszahlung des Aufzuchtsgeldes an diese. Entzug der Aufzuchtsgelder bei Alkoholisismus oder Geschlechtskrankheiten. Gewährung von Beihilfen für höheren Unterricht über das 17. Jahr hinaus bei Nachweis besonderer Befähigung. Aufbringung der Mittel durch eine mit der Einkommenshöhe progressive Abgabe von 5 Proz. des Einkommens bei Einkommen bis zu 1000 M., bis zu annähernd 20 Proz. des Einkommens bei den grössten Einkommen steigend.

Vorschläge von Landesrat Seelmann⁴⁾ - Oldenburg:

1. Aenderung der Beamten-, Geistlichen-, Lehrer-, Offiziersbesoldung. Grundgehalt für alle Unverheirateten und kinderlos Verheirateten und bestimmte Zuschläge für jedes Kind. 2. Zuschläge, abgestuft nach Lohnklassen zum Wochenbeitrag der Invalidenversicherung, den alle Versicherten ohne Rücksicht auf Geschlecht, Alter und Zivilstand zu entrichten haben. Dagegen erhalten alle Versicherten, welche Kinder haben, für das dritte und jedes weitere

³⁾ Arch. f. Rasse, und Gesellsch.Biol. 2. Bd. (1916).

⁴⁾ Arbeiterversicherung. 33. Jahrg. (1916) H. 4 u. 5.

Kind eine Rente von bestimmter, nach Lohnklasse bzw. Einkommen abgestufter Höhe bis zu einem bestimmten Lebensalter des betreffenden Kindes. Sind beide Eltern versichert, so werden doppelte Renten gewährt. Die Rente muss einen ins Gewicht fallenden Betrag erreichen. Eine analoge Einrichtung wäre bei der Angestelltenversicherung zu treffen. Die Frage, ob die Arbeitgeber beitragen sollen, bleibt offen; Zuschuss des Reiches ist notwendig. Durch freiwillige Weiterversicherung könnten auch solche Personen, welche selbständig geworden und daher nicht mehr zur Beitragsleistung verpflichtet sind, die Kinderbeihilfen sichern. Nach dem Tode des Versicherten werden die Renten weiterbezahlt.

Vorschläge von Prof. Schmittmann⁵⁾ - Köln a. Rh.:

Zwangweise Elternschafts- (oder Wohn-) Versicherung im Anschluss an die Invaliden- und Angestelltenversicherung. Der Versicherte erhält Anspruch auf eine Kinderrente vom 4. ehelichen Kinde ab, progressiv mit jedem weiteren Kinde steigend. Die Kinderrente soll bis zum vollendeten 14. Lebensjahre und zum Zwecke höherer Ausbildung auch weiter gezahlt werden. Die Rente wird mit Zustimmung des Versicherten an den Wohnungsvermieter überwiesen. Die Elternschaftsversicherung wird je zur Hälfte vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer bezahlt. — Reichszuschuss. — Wer mehr als 3 Kinder hat, zahlt dauernd keinen Beitrag mehr. Da für kinderreiche Arbeiter keine Beiträge zu zahlen sind, hat der Arbeitgeber ein Interesse daran, kinderreiche Arbeiter einzustellen. — Die Beitragshöhe wird auf das Doppelte des Invalidenbeitrags (Lohnklasse I 36 Pf. bis Lohnklasse V 100 Pf. wöchentlich) bemessen. — Schätzungsweise würden 14,1 Millionen = 86 Proz. der Versicherten zu zahlen haben und 2,3 Millionen = 14 Proz. empfangen. Kapitaldeckungsverfahren, die Renten werden aus den Zinsen gezahlt. Bei Privatangestellten soll die Versicherung durch Zuschlag zu den Monatsbeiträgen erfolgen; dem Mittelstande soll freiwilliger Beitritt zur Versicherung offenstehen.

Aehnliche Vorschläge hat im Zusammenhang mit Vorschlägen bezüglich Wohnungsfürsorge Augustin Düttmann⁶⁾ gemacht.

Vorschläge von A. Zeiler-Zweibrücken⁷⁾: Es sollen Familienbeihilfen gewährt werden auf Grundlage des für die Steuerberechnung festgestellten Einkommens behufs Ausgleichs der Einkommenshöhe der kinderarmen und kinderreichen Familien innerhalb der gleichen Einkommensstufe.

⁵⁾ Zschr. f. d. ges. Versicherungswissensch. 17. Jahrg. (1917) S. 71.

⁶⁾ In Fassbenders Sammelwerk „Des Deutschen Volkes Wille zum Leben“. Freiburg, Herder, 1917.

⁷⁾ Gesetzliche Zulagen für jeden Haushalt. Stuttgart, Hess 1917.

1. Haushaltungsbeihilfe. Jedes Ehepaar erhält eine jährliche Haushaltungsbeihilfe von 150 Tausendstel seines Einkommens ohne Rücksicht auf Alter, Gesundheit, Kinderreichtum und Wohlhabenheit. Witwer und Witwen erhalten die Hälfte, ebenso Geschiedene.

2. Kinderbeihilfen: a) jedes Ehepaar und jede, auch die uneheliche, Mutter erhält 30 Tausendstel des Einkommens für jedes lebend oder totegeborene Kind als Beitrag für Entbindungs-, Schwangerschafts-, Säuglings- und Wochenpflege (Min. 60, Max. 300 M.). b) In den ersten 14 Lebensjahren des Kindes erhalten die Eltern bzw. die uneheliche Mutter für das Kind eine mit dem Alter des Kindes steigende Beihilfe von 30—40 Tausendstel. c) Kommt das Kind in die Lehre, so wird eine einmalige Beihilfe von 60 Tausendstel gewährt. d) Besucht das Kind eine Mittelschule und muss es auswärts in Kost und Wohnung gegeben werden, so erhält es eine erhöhte Beihilfe von 80—120 Tausendstel, die ebenfalls mit dem Alter steigt. e) Eine noch höhere Beihilfe von 150 Tausendstel erhält das Kind beim Besuch einer Hochschule. Die unter d) und e) bezeichneten Beihilfen werden nur zur Hälfte gewährt, wenn das Kind in der häuslichen Gemeinschaft bleibt. f) Der Unterricht in allen öffentlichen Anstalten ist unentgeltlich. Die vorgeschriebenen Lehrmittel werden unentgeltlich geliefert, ebenso Freifahrtsausweise für auswärts wohnende Schüler. Die Beihilfen unter d), e) und f) werden nur gewährt, wenn eine Beurteilungskommission den Besuch der höheren Schule gebilligt hat. g) Nach Abschluss der Berufsausbildung wird die Beihilfe für Hochschüler bis zur Erlangung eines Berufseinkommens weitergewährt. h) Für den Einjährig-Freiwilligen-Dienst wird eine besondere Beihilfe von 200 Tausendstel gewährt. i) Bei der Verheiratung wird für das Mädchen eine Ausstattungsbeihilfe von 300 Tausendstel gegeben. Wenn die Eltern während der Erziehung sterben, wird die Beihilfe entsprechend dem Einkommen des Kindes, mindestens aber in der Höhe des Mindestsatzes weitergewährt.

3. Kostendeckung. a) Die Verwaltungskosten trägt der Bundesstaat. b) Die Gesamtheit der Beihilfen wird auf die Gesamtheit der im betreffenden Bundesstaate bezogenen Einkommen nach deren Höhe anteilmässig im Umlageverfahren ausgeschlagen. c) Das „notwendige Einkommen“ bleibt dabei unbeschwert, welches dem 200fachen des ortsüblichen Tagelohnsatzes für den erwachsenen Arbeiter für das Jahr gleichgesetzt wird. d) Das Einkommen der Frauen wird gleich dem der Männer behandelt. e) Bei Eheleuten wird der 200fache Betrag des ortsüblichen männlichen Tagelohns vom Einkommen nur einmal abgezogen. f) Beide Geschlechter und alle Alter haben beizutragen. g) Juristische Personen zahlen die Abgabe nicht. h) Ausländer zahlen sie ebenfalls nicht.

Die Gesamtsumme der Beihilfen wird auf rund 9,9 Milliarden

geschätzt, der zur Verschiebung kommende Ausgleichsbeitrag würde aber nur etwa 2½ Milliarden Mark ausmachen.

Plan des Bayerischen Verkehrsministeriums.

Obligartorische Kinderzulagenversicherung für sämtliche etatsmässige und nichtetatsmässige Beamte. Familien mit mindestens 3 lebenden Kindern sollen für jedes Kind eine Zulage erhalten. Die Zulagen werden abgestuft nach den Gehaltsstufen der Beamten und nach dem Alter und Lerngang der Kinder bis zum Beginn des 25. Lebensjahres, falls sie nicht früher ein Arbeitseinkommen haben oder Töchter sich verheiraten:

	Vorschul- pflichtiges Alter	Schul- zeit	Ueber dem schul- pflichtigen Alter		Hoch- schule
			dahelm	auswärts	
Höhere Beamte 3000 - 24000 M.	150	204	204	254	300
Mittlere Beamte 1800 - 6000 M.	102	150	150	204	252
Untere Beamte 1200 - 3150 M.	75	102	102	150	204

Wenn der Vater gestorben ist, soll die Zulage auch für 1 und 2 Kinder gewährt werden. Wenn eines von 3 Kindern stirbt, sollen die Zulagen für die beiden anderen weitergezahlt werden. Wenn die Kinderzulagen nicht abgehoben werden, werden sie als Sparguthaben verzinst und dem Kinde nach vollendetem 24. Jahr ausbezahlt. Das Gesamterfordernis für die Verkehrsverwaltung wird auf 10 Millionen Mark geschätzt. 1/5 davon soll der Staat besteuern. Ledige und Kinderlose, Verwitwete oder Geschiedene sollen 5 Proz. ihres Gehaltes besteuern, kinderlose Verheiratete 2 Proz., die übrigen 0,5 Proz.

Beschränkungen des Erbrechts der Kinderlosen und Kinderarmen.

Kaiser Augustus erliess in den *leges Juliae* vom Jahre 18 v. Chr. die gesetzliche Bestimmung, dass Junggesellen keine Erbschaft antreten dürfen.

Durch die *lex Pappia Poppaea* vom Jahre 9 n. Chr. wurde bestimmt, dass unverheiratete Männer im Alter von 20 bis 60 Jahren und unverheiratete Frauen im Alter von 20—50 Jahren nicht erben können; dass verheiratete Männer über 25 Jahre ohne Kinder und verheiratete Frauen über 20 Jahren mit weniger als 3 Kindern nur die Hälfte ihres Erbteils erhalten, während die andere Hälfte an die anderen Erben geht, welche entsprechende Familien besitzen.

Der französische Senator General Toutée schlug 1902 vor: 1. dass jeder Franzose volle Testierfreiheit haben

solle, entgegen dem Code Napoieon, welcher gleiche Teilung unter den Kindern vorschreibt. 2. Dass bei Intestaterbfolge bei der Teilung der Erbschaft auch die Enkel berücksichtigt werden müssen, so dass die Erbschaft in so viele Teile geteilt wird, als Kinder und Enkel zusammen vorhanden sind und jeder Erbe zu seinem Teile noch so viele Teile erhält, als er selbst lebende oder durch Erben vertretene Kinder hat. Jedes vereinzelte Kind nur die Hälfte der Hinterlassenschaft seiner Eltern oder Vorfahren erbt, während die andere Hälfte an jene übergeht, welche erben würden, wenn es nicht lebte.

Bertillon beantragte 1911, dass bei einem Kinde der Staat die Hälfte der Hinterlassenschaft erben solle, bei 2 Kindern ein Drittel.

Gruber⁸⁾ schlug vor: 1. Die Hinterlassenschaft einer Person geht, wenn ihr Wert eine gewisse Maximalgrenze (z. B. 10 000 M.) überschreitet, auf deren eheliche Kinder oder eheliche Leibeserben nur dann ohne Abzug über, wenn sie 4 oder mehr Kinder hochgebracht hat. Dagegen mit 25 Proz. Abzug, wenn sie nur 3, mit 50 Proz. Abzug, wenn sie nur 2 und mit 75 Proz. Abzug, wenn sie nur 1 Kind hochgebracht hat. Das vereinzelte Kind kann somit nicht mehr erben, als wenn es eines von 4 Geschwistern wäre. 2. Die den Kindern zukommende Erbschaft wird unter den Kindern bzw. deren Leibeserben mit Berücksichtigung ihres Alters bzw. der Zahl ihrer Leibeserben geteilt, so dass der Kinderlose, wenn er eine gewisse Altersgrenze überschritten hat, am wenigsten, der Kinderreichste bzw. seine Leibeserben am meisten erhalten. 3. Ist der Erblasser vor seinen Eltern gestorben, so fällt jener Teil der Erbschaft, der seinen Kindern nicht zukommt, seinen Eltern zu, ganz oder unter Abzügen, je nach der Zahl der lebenden Kinder, welche diese besitzen und je nachdem das Alter der Mutter noch Nachwuchs erwarten lässt oder nicht. 4. Ist der Erblasser nach seinen Eltern gestorben, so erben jenen Teil seiner Hinterlassenschaft, auf den seine Kinder keinen Anspruch haben, seine Geschwister oder die Gruppen ihrer Leibeserben je nach ihrer Anzahl zur Gänze oder zum Teil. 5. Jener Teil der Hinterlassenschaft einer Person, welcher weder ihren Kindern noch ihren Eltern noch ihren Geschwistern zufällt, geht in entsprechender Weise auf ihre Grosseltern bzw. auf Vaters- und Muttersgeschwister und deren Kinder über. 6. Was nicht Kindern, Eltern, Grosseltern und deren Kindern und Enkeln als Erbe zufällt, erbt der Staat. 7. Für landwirtschaftlichen Grundbesitz ist das Anerbenrecht einzuführen und entsprechend der Zahl der Nachkommen zu beschränken.

Vorschlag von Prof. Heinrich Erman-Münster⁹⁾: § 2303 des B.G.B. bestimmt, dass jedes Kind Anspruch auf einen Pflichtteil im

⁸⁾ I. c.

⁹⁾ Deutsche Arbeit. Mschr. d. christl.-nat. Arbeiterschaft. Januar 1917.

Werte seiner halben Erbportion hat. Falls keine Witwe da ist, beträgt der Pflichtteil eines Kindes die Hälfte des Nachlasses, für 2 Kinder je ein Viertel, für 3 Kinder je ein Sechstel, falls eine Witwe da ist, für 1 Kind drei Achtel, für 2 Kinder je 3 Sechzehntel, für 3 Kinder je 3 Vierundzwanzigstel. Diesen Pflichtteil soll das Reich einziehen, von den Nachlässen jener Personen, welche weniger als 3 Kinder erzeugt bzw. über ein bestimmtes Alter vrossgezogen haben, also vom Nachlasse des ohne Frau und Kind Verstorbenen die Hälfte, neben 1 Kinde ein Viertel, neben 2 Kindern ein Sechstel, bei Vorhandensein einer Witwe und keinem Kind drei Achtel, bei Witwe und 1 Kind drei Sechzehntel, bei Witwe und 2 Kindern ein Achtel. Die eingezogenen Pflichtteile sind einer Kasse zur Unterstützung der kinderreichen Familien mit 5 und mehr Kindern zuzuführen.

Vorschlag von Kuczynski und Mansfield⁴⁹⁾: In das B.G.B. sind einzuschalten: § 2303 a. Hinterlässt der Erblasser nicht wenigstens 3 Kinder oder Abkömmlinge von wenigstens 3 Kindern (3 Stämme), so kann das Reich von den Erben den Pflichtteil verlangen.

Der Pflichtteil des Reiches besteht in der Hälfte des Wertes des gesetzlichen Erbteils eines Kindes.

§ 2303 b. Abkömmlinge, die aus Anlass eines Krieges oder einer diesem gleichgestellten militärischen Unternehmung als Angehörige der bewaffneten Macht oder als Personen der freiwilligen Krankenpflege unter den in § 19 des Militärhinterbliebenengesetzes vom 17. März 1907 erwähnten Umständen vor dem Erballe gestorben sind, werden mitgezählt.

Abkömmlinge, die zur Zeit des Erballes noch nicht geboren, aber bereits erzeugt waren, gelten als vor dem Erballe geboren. Wer an Kindesstatt angenommen ist, gilt im Sinne dieser Vorschrift nicht als Abkömmling.

Die Vorschriften der Absätze 1—3 gelten auch bei der Feststellung der für die Berechnung des Pflichtteiles mitzuzählenden Personen.

§ 2303 c. Der überlebende Ehegatte wird mitgezählt, als ob er ein Kind des Erblassers wäre; ebenso pflichtteilsberechtigte Eltern oder Elternteile in der Höhe des gesetzlichen Erbteils eines Kindes.

Erbmassen unter 20 000 M., bei 2 Kindern solche bis zu 30 000 M., sollen frei bleiben.

Ein Viertel des Ertragnisses soll den Gemeinden zu bevölkerungspolitischen Zwecken überwiesen, drei Viertel sollen zu allgemeinen Reichszwecken verwendet werden.

Das Erträgnis wird auf 750 Millionen Mark geschätzt.

⁴⁹⁾ Der Pflichtteil des Reiches. Berlin, Springer, 1917.

10. Neomalthusianismus.

Von Privatdozent Dr. Groth in München.

Unter Neomalthusianismus verstehen wir die auf das Malthusische Bevölkerungsgesetz sich stützende Lehre, welche in der Bevölkerungszunahme die Quelle von allem sozialen Elend sieht und aus diesem Grunde die Verbreitung und Anwendung von Präventivmitteln fordert. Sie empfiehlt also, und zwar aus vorwiegend wirtschaftlichen Gründen, schlechtweg die Nachkommenschaft zu beschränken. Diese von England ausgehende Bewegung verfügte wenigstens bis zum Ausbruch des Krieges über eine internationale Organisation mit einer grösseren Zahl von Zweigvereinen, darunter zwei in Deutschland. Es würde natürlich falsch sein, anzunehmen, dass der in den letzten Jahrzehnten bei allen Kulturvölkern mehr oder weniger beobachtete Geburtenrückgang ausschliesslich oder auch nur vorwiegend auf die Tätigkeit dieser Gesellschaften zurückzuführen sei, wenn auch auf dem neomalthusianischen Kongress im Haag 1910 behauptet wurde, dass durch sie seit dem Jahre 1879 bis 1910 die Geburt von 21 Millionen Unbemittelter verhindert worden ist. Zweifellos ist aber, dass die vom Neomalthusianismus vertretenen oder diesen wenigstens sehr nahestehenden Ideen, wenn auch ohne seine Mitwirkung längst Gemeingut fast aller Kulturvölker und Volksschichten geworden sind. Dass der Gedanke einer willkürlichen Beschränkung der Kinderzahl innerhalb der an sich kurzdauernden Zeitspanne von 1—2 Jahrzehnten so an Boden gewinnen konnte, war nur deshalb möglich, weil zwei Momente bzw. Ursachenkomplexe seine Ausbreitung hervorragend begünstigten. Es handelt sich bei der Verbreitung der neomalthusianischen Ideen, um einen medizinischen Vergleich zu ziehen, um eine psychische Masseninfektion, um eine fast schrankenlos zunehmende Pandemie, deren Ausdehnung nur dadurch erklärt werden kann, dass eine besondere Disposition für die Aufnahme der Infektion und gleichzeitig eine Reihe von Uebertragungsmöglichkeiten besteht, durch welche alle Kreise erfasst werden.

Die Disposition liegt in unserer allgemeinen Lebensauffassung, wie sie in den letzten Jahrzehnten von den oberen ausgehend bis in die untersten Schichten der Bevölkerung mehr oder weniger durchgedrungen ist. Wir haben in den letzten Jahrzehnten gelernt, klarer und folgerichtiger zu denken, den Zusammenhang von Ursache und Wirkung zu erkennen, wir sind geistig reifer geworden. Als notwendige Folge dieser geistigen Entwicklung haben wir uns daran gewöhnt, auch die Folgen unserer Handlungen im Voraus zu überlegen, wir bemühen uns in allem, was unsere Lebensführung betrifft, überlegt zu handeln.

In dieser unserer allgemeinen geistigen Entwicklung ist es begründet, dass wir für den Gedanken der Einschränkung der Kinderzahl besonders empfänglich sind. Es ist klar, dass unsere geistige Verfassung, die Art unseres Denkens sich an demjenigen Teil unserer Lebensführung am ausgeprägtesten betätigen wird, der für uns der wichtigste ist. Es gibt tatsächlich kein zweites Moment, das in so tiefgreifendem Masse unsere Lebensbedingungen überhaupt und vor allem in wirtschaftlicher Beziehung beeinflusst wie die Ehe und die aus ihr hervorgehende Zahl unserer Kinder. Wir haben uns dabei, und auch das halte ich von vorneherein für selbstverständlich, rein nach der individuellen Seite unter besonderer Betonung unseres privatwirtschaftlichen Interesses orientiert. Man kann das für verwerflich, für einen Ausdruck mangelnder Gemeinschaftsgefühle halten und wird doch zugeben müssen, dass eine Reihe von Tatsachen vorliegen, welche die ausschliessliche Betonung individueller oder egoistischer Interessen immerhin, wenigstens einigermaßen, entschuldbar erscheinen lassen. Es ist nicht allein das Unvermögen, bei grösserer Kinderzahl die z. T. weit über das unbedingt Notwendige hinaus gesteigerten Lebensansprüche zu befriedigen, also eine subjektive bzw. relative Notlage, welche zu der weitgehenden Einschränkung der Kinderzahl geführt hat, sondern es liegen ganz bestimmte Tatsachen vor, welche absolut hiezu drängen. Es ist das in erster Linie die in den Städten bestehende Wohnungsnot im weitesten Sinne, die Zunahme der ausserhäuslichen Erwerbsarbeit der Frau, die geringe Entlohnung unserer jugendlichen Festbesoldeten in den höheren Berufen, sowie die gesteigerten berechtigten Anforderungen an unsere Lebenshaltung, im besonderen an die Aufzucht unserer Kinder.

Wenn nun dieser Betonung individueller Interessen gegenüber auf die Notwendigkeit der Erzeugung und Aufzucht eines zahlreichen Nachwuchses im Interesse der Allgemeinheit, des Staates, der Nation hingewiesen wird und die Beschränkung der Kinderzahl als vaterlandsfeindlich und vom nationalen Standpunkt aus als verwerflich bezeichnet wird, so lässt sich doch mit gutem Gewissen behaupten, dass der Staat selbst bisher so gut wie nichts getan hat, um den Eltern

zahlreicher Kinder ihre Lage zu erleichtern, sie also für die ihm geleisteten Dienste zu entschädigen. Es liegt meines Erachtens kein wirklich zwingender Beweis dafür vor, dass wir mehr auf den eigenen Vorteil bedacht, selbstsüchtiger, vaterlandsfeindlicher, weniger national gesinnt sind wie früher, wir haben es in der Frage der Geburtenregelung bis jetzt nur unterlassen, uns mit den Forderungen auseinanderzusetzen, welche vom Standpunkte der Erhaltung und Weiterentwicklung der Rasse an uns gestellt werden. Wir müssen einen Weg suchen und verfolgen, unsere individuellen Interessen, so weit sie berechtigt sind, mit den Forderungen abzugleichen, welche die Allgemeinheit an uns stellt, und in Zukunft noch mehr stellen wird wie bisher.

Dabei ist allerdings Voraussetzung, dass wir bei diesen Bestrebungen nicht gehemmt werden durch zwar gutgläubige, aber zum mindesten einseitige, z. T. aber auch mit skrupelloser Energie arbeitende, von reiner Profitgier geleitete Gegenströmungen, dass also die Wege auf welchen bisher der Gedanke der Geburtenbeschränkung Eingang und Verbreitung gefunden hat, entweder völlig verlegt oder doch wenigstens in eine mit dem allgemeinen Volkswohl vereinbare Richtung gelenkt werden.

Am einfachsten und leichtesten würde die Unterbindung der Verbreitung neomalthusianischer Ideen sein, soweit sie bisher durch die Tätigkeit gewisser Vereine oder deren Anhänger erfolgt ist. Man könnte in Vorschlag bringen, dass diese Vereine und ihre Mitglieder oder Anhänger, wenn sie nicht selbst durch die eindringliche Sprache, welche der Krieg in dieser Richtung gepredigt hat, eines besseren belehrt worden sind, an jeder mündlichen wie schriftlichen Verbreitung ihrer Ideen durch Zwangsmassregeln, d. h. durch ein gesetzliches Verbot zu verhindern sind. Ob sich durch den Erfolg der bisherigen Tätigkeit der neomalthusianischen Kreise ein derartiges Verbot rechtfertigen liesse, erscheint immerhin zweifelhaft, weil sicherlich diese Bewegung, soweit sie sich auf grundsätzliche Erörterungen beschränkte, zu schwach und zu wenig umfassend sich betätigte, als dass sie für das allgemeine Sinken der Geburtenziffer im wesentlichen verantwortlich gemacht werden könnte. Es bestehen jedoch auch gewisse grundsätzliche Bedenken gegen den Erlass eines gesetzlichen Verbotes der öffentlichen Erörterung neomalthusianischer Ideen, weil die Gefahr besteht, einmal dass neomalthusianische Schriften erst durch ihre versuchte Unterdrückung die weiteste Verbreitung finden könnten und dann, dass auch die später noch zu besprechende Empfehlung der Durchführung einer bewussten Regelung der Fruchtbarkeit durch ein solches Verbot getroffen werden könnte.

Diese Bedenken kommen ganz oder fast ganz in Wegfall gegenüber dem zweiten Weg, auf welchem die Gedanken der Geburtenbeschränkung in grösserem Masse in das Volk getragen werden, nämlich für die Werbetätigkeit, welche von den an der Lieferung antikonceptioneller Mittel interessierten Kreisen entfaltet wurde. Was auf diesem Gebiete aus reinem Geschäftsinteresse bisher geleistet wurde, durch Prospekte und Kataloge, Anzeigen in der Tagespresse, in Zeitschriften und Familienblättern und nicht zuletzt durch persönliche Anpreisung seitens der meist weiblichen Reisenden, überschreitet weit den Umfang der agitatorischen Tätigkeit überzeugter Neomalthusianer, und war auch wegen der mitunter sehr geschickten Formen, in welchen sich diese Reklame vollzieht, von zweifellos besonderer Wirkung.

Ein Verbot, neomalthusianische Gedanken bei gleichzeitigem Anbieten antikonceptioneller Mittel in das Volk zu tragen, ist auch deshalb zu rechtfertigen, weil in der Empfehlung bestimmter antikonceptioneller Methoden und Mittel, ohne welche diese Art der Werbetätigkeit keinen geschäftlichen Gewinn versprechen, also von selbst als zwecklos verschwinden würde, ein wohl ausnahmslos feststellbarer Tatbestand gegeben ist. Darin liegt eine gewisse Sicherheit für die richtige Handhabung des Gesetzes, und sofern dieses mit der nötigen Umsicht und Energie durchgeführt wird, auch eine Gewähr für den gewünschten Erfolg. Die von B. Spatz S. 135 in seinem Referat über die antikonceptionellen Mittel vorgeschlagene Fassung eines gesetzlichen Verbotes würde zugleich den Forderungen gerecht werden, welche vom Standpunkt der Bekämpfung der weiteren Ausbreitung neomalthusianischer Ideen gestellt werden müssen.

Schwieriger, aber gegenüber dem rein negativen Charakter des Verbotes als Uebergang zu den positiven Massnahmen wertvoller ist die Bekämpfung der wissenschaftlichen Argumente, welche von einer Reihe von Volkswirtschaftlern und Aerzten zu Gunsten einer Bevölkerminderung angeführt wurden. Bei den ersteren ist es vorwiegend die Furcht vor der Uebervölkerung, bei den letzteren die Sorge um Mutter und Kind, welche sie für eine Beschränkung der Kinderzahl eintreten lassen. Neben einer Reihe zweifellos wissenschaftlich ernst zu nehmender Aeusserungen ist auch in den letzten Jahren vor dem Krieg eine Literatur entstanden, die sich in ausgedehnter Weise, aber bewusst oder unbewusst kritiklos, wissenschaftlicher Argumente bediente, also streng genommen nicht hierher gehören würde.

Weil aber ihr pseudowissenschaftlicher Charakter von den Laien nicht erkannt werden konnte, trägt sie in der gleichen Weise wie die tatsächlich wissenschaftliche Literatur Schuld an der Tatsache,

dass auch von durchaus gutgläubiger Seite in der Oeffentlichkeit, in den Parlamenten, in Versammlungen und vor allem in der Presse in ständiger und sich häufender Wiederholung die Notwendigkeit einer Geburtenbeschränkung als im Interesse der Familie und des Volkes gelegen besprochen wurde. Einer so weitgehenden öffentlichen Erörterung des Problems, wie sie in den letzten Jahren vor dem Krieg auf den genannten Wegen sich vollzog, stand jedoch nicht nur die Masse des Volkes, sondern gerade auch die gebildeten Kreise nicht einsichtig und verständnisvoll genug gegenüber, um von sich aus die wirkliche Bedeutung des Problems zu erfassen und damit die Grenzen zu finden, bis zu welchem äussersten Fall die Verwirklichung des Gedankens der Geburtenbeschränkung durchgeführt werden darf, also die berechtigten Folgerungen für das eigene Verhalten zu ziehen. Die ausgesprochene Einseitigkeit, in welcher bisher die Beeinflussung sich vollzog, lässt aber deutlich erkennen, dass auch die Auffassungen derjenigen, welche sich mit dem Geburtenproblem wissenschaftlich beschäftigten, durchaus nicht nach allen Richtungen hin so geklärt und gefestigt waren, dass das Hinaustragen der Erörterungen über die wissenschaftlichen Kreise hinaus gerechtfertigt gewesen wäre. Verhältnismässig rasch haben die Volkswirtschaftler erkannt, dass die ursprünglich von ihnen aus dem starken Anwachsen der Bevölkerung gezogenen Schlüsse von der drohenden Uebervölkerung nicht stichhaltig waren, und die jüngeren unter Ihnen sehen schon heute in dem Geburtenrückgang nicht mehr die notwendige Entspannung zwischen Nahrungsspielraum und Masse des Volkes, sondern die der Ueberwältigung durch die an Zahl des Nachwuchses überlegenen östlichen Völker.

Die Mediziner haben die Bedenken über die hygienischen Schäden noch nicht überwunden, die aus einer zu raschen Aufeinanderfolge der Geburten und einer zu grossen Kinderzahl der Familie für Mutter und Kind hervorgehen sollen. Tatsächlich ist auch die Stellungnahme der Aerzte und Hygieniker eine wesentlich schwierigere und verantwortungsvollere als die derjenigen Forscher, welche sich rein vom volkswirtschaftlichen Standpunkt mit der Frage befassen. Es ist vor allem die den Aerzten beruflich naheliegende Betrachtung der individuellen Lebensschicksale geburtenreicher Mütter, welche durch ihre anscheinende Häufung zu der Auffassung von der Notwendigkeit der Einschränkung der Geburten geführt hat. Wir vergessen dabei zu leicht, dass diese unter der Last der rasch aufeinanderfolgenden Geburten zusammenbrechenden Mütter nur eine Auslese darstellen, und dass ohne weiteres tausend und abertausend Frauen gefunden werden können, welche trotz schwerer körperlicher Arbeit und trotz zahlreicher Geburten keinerlei Schaden davontrugen.

Es wird in allererster Linie Sache der Aerzte und Hygieniker

sein, die erschöpfende Erkenntnis des Geburtenproblems durch wissenschaftlich einwandfreie Bearbeitung zu fördern. Dabei werden sich auch allgemeine Grundsätze ergeben, inwieweit wir der sozialen Forderung nach zahlreichem Nachwuchs gerecht werden können, ohne die Wohlfahrt von Mutter und Kind zu gefährden. Für den Arzt ist es in Ausübung seines Berufes nicht minder wichtig, Richtlinien für sein ärztliches Verhalten gegenüber dem Verlangen nach antikonzeptionellen Methoden und Mitteln zu haben als die Aufstellung ärztlicher Indikationen gegenüber dem artifiziellen Abort. Vor allem aber müssen wir uns bei der wissenschaftlichen Bearbeitung des Geburtenproblems frei machen von jeder einseitigen Auffassung, wie sie auf der einen Seite in der verallgemeinernden Betrachtung individueller Lebensschicksale geburtenreicher Mütter zutage tritt, die unter der doppelten Last der rasch aufeinanderfolgenden Geburten und den alltäglichen Sorgen und Mühen der Arbeit zusammenbrechen, auf der anderen Seite in einer die individuellen Rechte völlig ausser acht lassenden Forderung nach unbeschränkter Kindererzeugung sich ausspricht und jede Geburtenregelung als Sünde wieder religiös-sittliches und nationales Gebot bezeichnet.

Es werden darum später in der öffentlichen Aussprache an die Stelle der bisherigen, viel zu einseitig die Geburtenminderung betonenden Erörterungen die geklärten wissenschaftlich begründeten Forderungen nach einer Geburtenregelung zu treten haben, welche die individuellen und allgemeinen Rechte in richtigem gegenseitigem Ausgleich berücksichtigt. Eine besondere Rolle wird dabei der Frage nach der Mindestzahl von Kindern zukommen, welche aus der einzelnen Ehe hervorgehen sollen und die nur gelöst werden kann unter dem Gesichtspunkt des erforderlichen Masses der Bevölkerungsvermehrung, der Höhe der Mortalität, vor allem der kindlichen Altersklassen, des Ausfalls an Geburten durch sterile oder fast sterile Ehen und vor allem unter Berücksichtigung der ungeheuren Verluste, welche der Krieg unter den arbeits- und zeugnugsfähigen Männern gebracht hat. Grundlegend wird hierbei voraussichtlich das Ergebnis der ersten nach dem Kriege stattfindenden Volks- und namentlich der Berufszählung werden, da es nicht angängig erscheint, ohne Rücksicht auf Beruf und Stellung im Beruf, auf städtische und ländliche Besiedelung, rein schematisch jede Ehe gleichmässig und daher äusserst ungleichmässig zu belasten.

Wenn wir dann über eine einwandfrei und erschöpfend wissenschaftlich begründete oder wenigstens in ihren Grundzügen über die wissenschaftliche Kritik hinaus entwickelte Theorie des Geburtenproblems verfügen, dann wird es unsere Aufgabe sein, dafür zu sorgen, dass in den öffentlichen Erörterungen nicht mehr wie bisher

der Gedanke einer Geburtenbeschränkung, sondern der einer mehr oder weniger bewussten, den Einzelnen mit Verantwortung belastenden Geburtenregelung im Vordergrunde steht. Vielleicht wird es sich als notwendig erweisen, eine Zentralstelle zu schaffen, welche die Ergebnisse der wissenschaftlichen Forschung zu sammeln und in geeigneter Form der Öffentlichkeit zu vermitteln und den falschen und einseitigen Darstellungen, welchen man bisher in den Parlamenten, Versammlungen und in der Presse fast jeder Art und Richtung begegnete, entgegenzutreten beauftragt wird.

Der vierte Weg, auf welchem sich die Uebertragung des Gedankens der Geburteneinschränkung vollzog, war der des unmittelbaren Kontakts. Man hat sich während der letzten Jahre im persönlichen Verkehr so daran gewöhnt, über die mit einer grösseren Zahl von Kindern unvermeidlich verknüpften wirtschaftlichen Nachteile zu sprechen, dass die Tatsache des Wertes den der Besitz mehrerer Kinder bedeutet, kaum mehr berührt wurde. Diese auch hier in immer ausgeprägterer Einseitigkeit durchgeführte Aussprache unter Bekannten und Freunden hat ganz wesentlich dazu beigetragen, dem Gedanken des Ein- und Zweikindersystems zu seiner enormen Ausbreitung zu verhelfen. Mit Erfolg dagegen ankämpfen zu wollen, könnte fast aussichtslos erscheinen, so lange es uns nicht gelingt, auch eine Aenderung unserer Denkart herbeizuführen, also unsere ganze Lebensauffassung von den allzu wirtschaftlichen Ueberlegungen zu befreien und damit die Disposition zu bekämpfen, welche uns überhaupt für den Gedanken der Geburteneinschränkung empfänglich gemacht hat. Man könnte aus der starken Beeinflussung unserer nationalen Gefühle durch den Krieg die Hoffnung schöpfen, dass auch weiterhin nicht mehr die rein individuellen Interessen, sondern Gemeinschaftsgefühle unsere Handlungen bestimmen werden, wenn nicht die durch den Krieg bedingten schweren wirtschaftlichen Schäden zu Entbehrungen von bis dahin kaum gekannter Grösse zwingen und damit die rein materielle Betrachtung des Lebens, wie sie schon vor dem Kriege bestanden hat, noch mehr ausbreiten und verschärfen werden. Vielleicht gelingt es uns aber, durch den Hinweis auf die ethischen Einflüsse, welche aus der Liebe zu den eigenen Kindern hervorgehen und die mit der Aufzucht und Erziehung der Kinder verbundenen Freuden wenigstens die Betrachtung des Geburtenproblems im Volke aus der materialistischen Lebensauffassung herauszunehmen. Mit dieser Aufgabe sind in allererster Linie diejenigen Personen zu betrauen, welchen wie den Geistlichen und Aerzten durch ihren Beruf eine unmittelbare Beeinflussung er-

möglichst ist. Es erscheint mir auch zweckmässig an dieser Stelle die allgemeine Einführung der Sitte zu befürworten, allen Neuvermählten bei der Eheschliessung ein Familienstamm-
buch zu übergeben, in welchem in wissenschaftlich einwand-
freier, allgemeinverständlicher Form die Pflichten besprochen wer-
den, welche uns aus unserer Stellung zur Allgemeinheit erwachsen.

Mehr noch als durch diese unmittelbare Beeinflussung wird mittelbar eine Aenderung unserer Gesinnung herbeigeführt werden können durch praktische Massnahmen der Fürsorge für kinderreiche Familien, weil durch sie der Wert des Kindes für die Familie und für die Allgemeinheit in sinnfälliger Weise gezeigt wird.

11. Bekämpfung der antikonzeptionellen Propaganda.

Von Hofrat Dr. B. Spatz.

Unter den Ursachen des Geburtenrückganges spielt die Reklame eine nicht unbeträchtliche Rolle, da abgesehen vom Congressus interrupt. alle antikonzeptionellen Massnahmen irgend eines Mittels bedürfen, das Gegenstand industrieller Ausbeutung sein kann. Die Industrie sieht hier also ein weites Feld vor sich, das nur mit Hilfe ausgedehnter Reklame bebaut werden kann.

Die für antikonzeptionelle Zwecke in Betracht kommenden Gegenstände sind teils mechanischer Art, nämlich Kondome für den Mann, Spülkannen und -spritzen, Schwämme, Okklusivpessare für die Frau, teils chemischer Art, diese zumeist in Form von Tabletten, Vaginalkugeln angewendet. Während die Reklame für chemische antikonzeptionelle Mittel z. Z. wenig umfangreich ist, ist die Reklame für mechanische Apparate, namentlich für Spülspritzen, um so grösser. Sie wird teils durch die Zeitungen betrieben, meist in verschleieter Form (Gummiartikel, Rat in hygienischen Angelegenheiten, anti-septischer Frauenschutz u. dgl.), teils durch Versendung von Prospekten und Preislisten, ferner durch direkte Besuche von Reisenden in den Häusern. Wie schamlos diese Propaganda betrieben wird, erläuterte im vorigen Jahre der Geh. Ob.-Med.-Rat Dr. Krohne im preuss. Abgeordnetenhaus, wo über die Frage des Geburtenrückganges gesprochen wurde, indem er sagte: „Wir sind schon so weit, dass in die entferntesten Gegenden unseres Vaterlandes, in die einsamsten Dörfer Geschäftsreisende solcher Firmen kommen und den Leuten die Mittel aufdrängen, ja in einzelnen Fällen haben wir festgestellt, dass weibliche Geschäftsreisende solcher Firmen den Frauen die praktische Anwendung der Mittel vordemonstrieren und nach einem Vierteljahre nachfragen, ob vielleicht wieder Bedarf wäre.“

Eine beliebte Form, die Kenntnis antikonzeptioneller Dinge ins Volk zu bringen, ist auch die der Vorträge. Viele Vorträge, die in

den Städten über hygienische Angelegenheiten für Frauen gehalten werden, laufen auf die Aufklärung über antikonzeptionelle Methoden und die Empfehlung irgend einer Spülspritze hinaus. Das Gleiche gilt von vielen populären Broschüren über Kindersegen etc.

Die Grundursachen des Geburtenrückganges sind natürlich anderswo zu suchen, als in den antikonzeptionellen Mitteln. Ebenso sicher ist aber auch, dass der Geburtenrückgang bei weitem nicht den Umfang hätte annehmen können, den er angenommen hat, wenn die Technik nicht so zahlreiche wirksame Mittel für die Konzeptionsverhinderung geliefert hätte. Dazu kommt das Interesse der Industrie am ausgedehnten Absatz ihrer Erzeugnisse und die dadurch wachgerufene Reklame nicht nur für die Mittel, sondern insbesondere auch für die Idee der Geburtenregelung. Es ist also wohl nicht zweifelhaft, dass die antikonzeptionellen Mittel einen wichtigen Faktor des Geburtenrückganges darstellen.

Viel umstritten ist dagegen die Frage, ob Massregeln gegen die antikonzeptionellen Mittel Erfolg versprechen. Die Regierungen scheinen dieser Meinung zu sein. Denn der Entwurf eines Kurpfuschereigesetzes, das dem Reichstag im Jahre 1911 vorgelegt wurde, enthielt ein Verbot der Anpreisung antikonzeptioneller Mittel. Die Kriegs-Kurpfuscherei-Erlasse, die vor kurzem von seiten vieler Generalkommandos ergangen sind, enthalten dieses Verbot ebenfalls. Auch in den Parlamenten ist Stimmung dafür vorhanden.

Die ärztlichen Autoren über die Frage verhalten sich widersprechend. Bornträger vertritt den Standpunkt rücksichtsloser Unterdrückung der antikonzeptionellen Mittel. Gruber wünscht ein Verbot, in dem er jedoch dem Kondom als dem besten Mittel zur Verhütung der Geschlechtskrankheiten eine Ausnahmestellung zuweist. Dagegen verwerfen die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (Blaschko), ebenso die Frauenärzte Hofmeier, v. Franqué, ferner Grotjahn den Versuch, den Geburtenrückgang durch die Bekämpfung der antikonzeptionellen Mittel beeinflussen zu wollen.

In dem Widerstreit der Meinungen dürfte Julius Wolf recht haben, wenn er in seinem Buche „Der Geburtenrückgang“ sagt: „Wenn die Fruchtbarkeit des Landes heute im allgemeinen noch eine grössere als die der Städte ist, so führt sich das zweifellos u. a. auf die geringere Kenntnis der Mittel der Prävention daselbst und auf die grössere Schwierigkeit, die Mittel hier zu erlangen, zurück.“

Wenn also die grössere Fruchtbarkeit des Landes u. a. daher kommt, dass man dort von antikonzeptionellen Mitteln noch nichts weiss, und dass sie dort schwer zu haben sind, so ist doch anzunehmen, dass diese grössere Fruchtbarkeit erhalten bleibt, wenn man

die Verseuchung des Landes mit der Kenntnis antikonzeptioneller Methoden verhütet und den Bezug der Mittel nicht allzu bequem gestaltet.

Die gesetzliche Handhabe zur Bekämpfung der gemeinschädlichen Propaganda für antikonzeptionelle Mittel bietet der sog. Unzuchtsparagraph, der dem Reichsstrafgesetzbuch als § 184 Abs. 3 durch das Gesetz vom 25. Juni 1900 beigefügt wurde *). Die schwankende, sich oft direkt widersprechende Rechtsprechung, die sich auf Grund dieses Paragraphen herausgebildet hat, zeigt aber, dass er kein geeignetes Hilfsmittel zur Bekämpfung der antikonzeptionellen Propaganda darstellt. Während das Reichsgericht lange Zeit alle antikonzeptionellen Mittel, insbesondere die schädlichen Saugspitzen, als zu unzünftigem Zwecke bestimmt ansah und dementsprechend bestrafte, stellt es sich in neuerer Zeit auf den Standpunkt, dass der Charakter des Unzüchtigen nur solchen Gegenständen anhafte, die ausschliesslich oder überwiegend zu antikonzeptionellen Zwecken bestimmt sind, während Apparate, die ihrer Gattung nach hauptsächlich gesundheitlichen Zwecken dienen, auch dann im Handelsverkehr keiner Beschränkung unterliegen, wenn mit ihnen gelegentlich eine missbräuchliche Verwendung zur Verhütung der Empfängnis stattfinden kann. Welcher Gattung, ob der vorwiegend antikonzeptionellen oder der in erster Linie hygienischen ein Apparat angehört, sei eine Frage tatsächlicher Würdigung. Diese einschneidende Aenderung der Auffassung des höchsten Gerichtshofes hebt nun die Wirkung des Gesetzes in Bezug auf die antikonzeptionellen Mittel nahezu auf; denn bei den meisten antikonzeptionellen Vorrichtungen werden von ihren Erzeugern hygienische Zwecke vorgeschützt. Tatsächlich ist es soweit, dass die Ankündigung der Saugspülspritze, die wegen der bequemen Anwendungsweise das wohl verarbeitete, wenn auch keineswegs ein sicheres antikonzeptionelles Mittel darstellt, straflos bleibt, wenn der Verkäufer ihr eine hygienische Zweckbestimmung zuschreibt. (Die Gegenüberstellung zweier Reichsgerichtsurteile vom 19. III. 14 und vom 27. X. 16 zeigt, dass auf Grund desselben Gesetzesparagraphen bei gleichem Vergehen in einem Falle Verurteilung, im anderen Freisprechung erfolgte.)

Vorschläge, die Bekämpfung der antikonzeptionellen Propaganda auf eine andere gesetzliche Grundlage zu stellen, sind mehrfach gemacht worden. Die Abänderung im Interesse der Bekämpfung der

*) Wortlaut des Paragraphen: Straffbar ist, wer „Gegenstände, die zu unzünftigem Gebrauch bestimmt sind, an Orten, welche dem Publikum zugänglich sind, ausstellt oder solche Gegenstände dem Publikum ankündigt oder anpreist.“

Geschlechtskrankheiten verlangte 1905 nach einem Referat von Georg Bernhard die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Im preussischen Abgeordnetenhaus wurde am 25. Februar 1916 folgender Kommissionsantrag angenommen:

„Die Regierung möge beim Bundesrat dahin wirken, dass dem Reichstag möglichst bald ein Gesetzentwurf vorgelegt werden möchte, durch den der Bundesrat ermächtigt wird, nicht allein jedes unaufgefordert an das Publikum sich herandrängende Anbieten und Anpreise durch Kataloge, Drucksachen, Hausieren usw., sondern auch das Feilhalten und den Vertrieb von Gegenständen, die zur Beseitigung der Schwangerschaft und der Verhütung der Empfängnis geeignet sind, zu beschränken oder zu untersagen, und auch alle nur für das Laienpublikum bestimmten Schriften und Bücher, in denen sich Beschreibungen und Besprechungen der antikonzeptionellen und zur Unterbrechung der Schwangerschaft geeigneten Methoden und Mittel finden, zu verbieten.

Einen ähnlichen Antrag an den Reichstag hat die Deutsche Gesellschaft für Bevölkerungspolitik beschlossen.

Ein Verbot jeglichen Handels mit antikonzeptionellen Mitteln, wie es in diesen Anträgen verlangt wird, ist undurchführbar. Man kann nicht den Verkauf aller Mittel, die geeignet sind, die Empfängnis zu verhüten, verbieten; denn zu diesen gehört z. B. auch der in fast jeder Haushaltung zu findende Irrigator. Es wird genügen, einzelne besonders schädliche Apparate ganz vom Handel auszuschließen, im übrigen aber zu verhindern, dass das Publikum durch die Reklame auf solche Mittel hingewiesen wird. Wer schon mit den antikonzeptionellen Methoden vertraut und entschlossen ist sich ihrer zu bedienen, der wird allerdings auch trotz des Verbots Mittel und Wege finden, sich in ihren Besitz zu setzen.

Auch auf die Bedürfnisse der Aerzte ist Rücksicht zu nehmen; nach obigen Anträgen würde der Arzt noch nicht einmal eine Uterussonde kaufen können.

Vor allem aber ist zu beanstanden, dass in beiden Anträgen die zur Verhütung der geschlechtlichen Ansteckung mit Erfolg benützten Mittel, sofern sie gleichzeitig die Empfängnis verhindern, ebenso vom Verbot getroffen werden, wie diejenigen, die nur antikonzeptionell wirken, oder bei denen die gesundheitliche Schutzwirkung nur mehr oder weniger Vorwand ist. Da die Geschlechtskrankheiten wahrscheinlich in höherem Masse zur Unfruchtbarkeit und damit zum Geburtenrückgang beitragen als die Anwendung antikonzeptioneller Mittel, so ist es wichtiger, dass der Anwendung ansteckungsverhütender Mittel nichts in den Weg gelegt wird, als dass die antikonzeptionellen Mittel unterdrückt werden. Ein Mittel also, das

die Ansteckung mit annähernder Sicherheit verhütet, sollte auch dann im freien Verkehr geduldet werden, wenn es die Empfängnis ausschliesst. Die Sicherheit des gesundheitlichen Schutzes muss dabei ausschlaggebend sein. Die meisten der den Frauen als gesundheitlicher Schutz empfohlenen Mittel können zwar die Konzeption, wenn auch keineswegs sicher, verhüten, sind aber als Schutz gegen Ansteckung wertlos. Das gilt für Pessare, wie für die Spülkannen und Spülspritzen. Insbesondere die Saugspülspritze, für deren gesundheitliche Schutzwirkung sich das R.G., wie erwähnt, erwärmte, ist, da sie schwer zu reinigen ist, höchst unappetitlich und unhygienisch. Das einzige Mittel, das einen ziemlich sicheren gesundheitlichen Schutz gewährt, und zwar nicht nur für den Mann, sondern auch für die Frau, ist der Kondom. Im Interesse der Volksgesundheit sollte er von den Beschränkungen, denen der Verkehr mit antikonzepzionellen Mitteln unterliegen soll, ausgenommen werden.

Leitsätze:

1. Die Propaganda für empfängnisverhütende Mittel ist, da sie nicht nur den Bezug solcher Mittel erleichtert, sondern besonders auch die Ausbreitung neomalthusianischer Ideen und die Kenntnis präventiver Methoden fördert und daher ein wichtiger Faktor unter den Ursachen des Geburtenrückganges ist, energisch zu bekämpfen.

2. Es ist daher jedes Anbieten und Anpreisen antikonzepzioneller Mittel und Methoden durch Zeitungsinserate, durch Prospekte, Kataloge und sonstige Drucksachen, durch Hausieren, durch Vorträge und für das Laienpublikum bestimmte Schriften unter Strafe zu stellen.

3. Da ein allgemeines und unbedingtes Verbot des Handels mit antikonzepzionellen Mitteln untunlich erscheint, weil manche der für diesen Zweck benützten Gegenstände auch sonst unentbehrliche Gebrauchsartikel sind, so sind wenigstens gewisse, besonders schädliche Mittel vom Handel auszuschliessen oder doch ihr Verkauf nur in Apotheken und gegen ärztliche Vorschrift zu gestatten. Auf jeden Fall ist dabei dem Bedürfnis der ärztlichen Praxis Rechnung zu tragen.

4. Mittel, welche, obwohl sie die Empfängnis verhüten, nach sachverständigem Urteil annähernd sicheren Schutz gegen geschlechtliche Ansteckung gewähren (Kondom) sind von den genannten Beschränkungen auszunehmen, sofern sie die Propaganda in den Grenzen des Anstandes hält und nur die ansteckungsverhütende Wirkung des Mittels hervorhebt.

5. Mitteln und Apparaten, die zur Verhütung der Empfängnis bestimmt sind, ist der Patent- und Musterschutz zu versagen.

12. Zur Bekämpfung der Fehlgeburten.

Von Prof. Dr. A. Döderlein, München.

Eine der sorgenvollsten Fragen der Gegenwart ist die, wie der durch den Krieg so schwer erschütterte Volksbestand wieder gehoben werden kann. Mit der langen Dauer des Krieges wird diesmal mehr als je zuvor die Minderung der Volkszahl ausser durch den direkten Mannerverlust durch die Behinderung des Nachwuchses auf lange Jahre hinaus empfindlich fühlbar sein. Die Staatsregierungen, Parlamente und nicht zum Mindesten die Aerzteschaft erwägen denn auch lange schon nach allen Richtungen hin das schon vor dem Kriege brennend gewordene und jetzt in den Vordergrund des Interesses gerückte Bevölkerungsproblem. Besonders bemühen sich auch die Geburtshelfer, wie unsere Literatur der neuesten Zeit zu erkennen gibt, wo überall der Hebel zur Bekämpfung dieser Gefahr angesetzt werden könnte. Auch die von dem Aerztlichen Verein München eingesetzte Kommission bearbeitet in eingehenden Beratungen alle hier einschlägigen Fragen, wobei sich ergibt, dass mit der Lösung einer Aufgabe immer wieder neue Gesichtspunkte auftauchen; die Hauptfragen lösen sich immer wieder in neue Unterfragen auf, ein Beweis für die ausserordentliche Mannigfaltigkeit und Bedeutung des in alle Lebensgebiete einschlägigen Problems.

Der schon vor dem Kriege die lebhafteste Besorgnis der Bevölkerungspolitiker erregende Geburtenrückgang hat sich durch den Krieg in einer Weise vertieft, dass hier in erster Linie eingegriffen werden muss, um den Volksbestand zu wahren. Die erste und wichtigste Ursache für diese betäubende Tatsache liegt, wie v. Gruber mit Recht und gebührendem Nachdruck vertritt, im mangelnden Zeugungswillen, der freilich oft kein ganz freier ist, sondern durch die Macht der Verhältnisse gefesselt wird. Aus den Verhandlungen unserer Kommission ist ersichtlich, welch umfassendes Arbeitsprogramm sich gerade bei der Inangriffnahme der hier einschlägigen Reformen ergibt. In vorbildlicher Weise hat das Bayerische Verkehrs-

ministerium eine Denkschrift ausgearbeitet, die auf dem Wege weitgehender sozialer Versicherung eine Besserstellung seiner Beamtenfamilien erwirken soll und damit eine Erleichterung des Familienzuwachsens. In gleicher Richtung bewegen sich die Bestrebungen, den jungen Männern zu ausreichenden Einnahmen zur früheren Gründung des Familienstandes zu verhelfen, also zur Begünstigung der Frühehe, weiter die so nötigen Verbesserungen in der Organisation der Frauenarbeit, Heimarbeit usw.

Ausser dieser Förderung des Zeugungswillens kommt für die Aerzte auch diejenige des Zeugungskönnens in Betracht durch die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Einführung des Heiratskonsenses u. a.

Einen gewichtigen Faktor zur Hebung des Volksbestandes stellt weiterhin die Bekämpfung der Kinderverluste in der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahre dar, Aufgaben wieder ganz besonderer Art, die aber, auf wesentlich positiverem Boden stehen, ungleich aussichtsvoller und greifbarer sind, wenn sie auch zahlenmässig nur kleinere Erfolge versprechen. Es ist berechnet, dass in Deutschland vor der Geburt und im ersten Jahre nach der Geburt rund 4—500 000 Lebewesen zugrunde gehen, eine Ziffer, die in ihrer Schätzung gewiss nicht zu hoch, sondern eher noch zu klein gegriffen ist, und zwar werden sich diese Verluste ungefähr auf gleiche Teile vor und nach der Geburt berechnen. Für die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit ergibt sich wieder eine grosse Reihe von Einzelbestrebungen, neben den ärztlichen organisatorische für Säuglings- und Mutterschutz, Stillpropaganda usw.

Der Kinderverlust vor der Geburt schliesst die spezifische geburtshilfliche Aufgabe der Bekämpfung der Fehlgeburt in sich. So unsicher unsere Schätzung der Zahlen über die Fehlgeburten insgesamt wie über die verhältnismässige Häufigkeit ihrer verschiedenen Ursachen ist, so herrscht doch unter den neueren Autoren, die sich mit dieser Frage befasst haben, Einigkeit darüber, dass die Mehrzahl dieser Fehlgeburten verhütbar wären, weil sie künstlich erzeugt sind. Auch hier liegt es viel mehr am mangelnden Willen der Schwangeren, das empfangene Kind auszutragen, als am mangelnden Können, und dieser Unwille führt dann zu willkürlicher und in der weitaus grössten Mehrzahl der Fälle verbrecherischer Abtreibung durch Nichtärzte.

Das Strafgesetz wäre wohl imstande, diesem Uebel gegenüber die nötige Handhabe zur Bekämpfung zu geben; aber hier gilt der alte Satz: „Wo kein Kläger, da kein Richter“. Tatsächlich ist die Zahl der jährlich in Deutschland wegen Abtreibung abgeurteilten Personen im Verhältnis zu den mit Sicher-

heit zu vermutenden Abtreibungen lächerlich gering. Man hat Anhaltspunkte zu der Annahme, dass jährlich 100 000 Schwangerschaften auf diese Weise vernichtet werden. Die Reichskriminalstatistik ergibt, dass im Jahre 1882 191 Personen wegen Abtreibung bestraft wurden, 1890 243, 1900 411, 1908 773. Bei den einzelnen Strafprozessen erfahren wir Sachverständige nur zu regelmässig, dass die betreffenden Abtreiber jahrelang ihr heimliches Gewerbe getrieben haben, bis es gelungen ist, sie dessen zu überführen. Es ist dringend nötig, dass diesem gefährlichen Abtreiberwesen ganz anders zu Leibe gegangen wird, als dies bisher der Fall war. Dies verlangt ausser der Rücksichtnahme auf die Erhaltung Gezeugter auch die dringende Notwendigkeit, die Frauen selbst in Gesundheit und Leben vor diesem gefährlichen Tun zu bewahren. Die Frauen wissen, geblendet von dem dringenden Bestreben, das Schwangerschaftsprodukt los zu werden, gar nicht, welch grosser Lebensgefahr sie in dem Augenblicke entgegengehen, in dem sie diese Prozeduren an sich vornehmen lassen, die selbst unter dem Schutze der Antisepsis nicht ungefährliche Eingriffe darstellen, in den Händen dieser Menschen aber direkt lebensgefährlich sind. Dazu kommt, dass der dann folgende Abort solange wie möglich verheimlicht wird, die Frauen durch Blutungen und die Zersetzung des Eies äusserst heruntergekommen und öftmals zu spät ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, als dass sie noch gerettet werden könnten.

Dies alles erfordert mit Macht, dass von seiten des Staates in der Handhabung des Strafgesetzes alles geschieht, um endlich diesem unheilvollen Unwesen zu steuern, und es wäre falsch, hier vor durchgreifenden Massnahmen zurückzuschrecken. Mir scheint nur eine Abhilfe hier möglich, und das ist die obligatorische Anzeigepflicht aller Fehlgeburten, die am leichtesten auf die Spur führen kann, wo Abtreibernester ausgehoben werden müssen.

Die Idee, die künstlichen Aborte anzuzeigen, ist schon alt und auf v. Winkel zurückzuführen. Neuerdings ist sie von Bumm aufgegriffen worden und auf seine Veranlassung hin hat die erweiterte wissenschaftliche Deputation in Preussen in These 4 mit grosser Majorität beantragt: „Für die durch Aerzte vorgenommenen Unterbrechungen der Schwangerschaft ist die Anzeigepflicht einzuführen“. Auch Winter befürwortet diese Anzeigepflicht der künstlichen Aborte von seiten der Aerzte.

Unserer Kommission schien diese Begrenzung auf die ärztlicherseits vorgenommenen künstlichen Aborte viel zu eng. Will man die von Hebammen ausgeführten künstlichen Schwangerschaftsunterbrechungen zu fassen bekommen, und die dürften doch zahlenmässig eine viel grössere Bedeutung haben als die von Aerzten, oder will

man vollends auch die übrigen, kriminellen Aborte aufspüren, so gibt es nur eine Möglichkeit, und das ist, alle Aborte, die irgendwie in Behandlung kommen, auf ihre Entstehung zu prüfen, wozu die Anzeige am ehesten Veranlassung geben kann. Die Durchführung dieser Vorschrift wird auf keine grossen Schwierigkeiten stossen, da doch in der Seuchenbekämpfung die Grundlagen für eine derartige Anzeige vollkommen ausgebaut sind.

Die in gewissen Aerzten gelegene Gefahr, durch zu weitherzige Indikationsstellung unter der angeblichen Berechtigung des medizinischen Eingriffes die Schwangerschaften zu zerstören, hat zwar nach Ansicht aller Geburtshelfer numerisch keinen sehr grossen Einfluss. Es darf aber nicht verkannt werden, dass insbesondere in den Grossstädten in dieser Beziehung Uebelstände herrschen, die an der Wurzel gefasst werden müssen. Die Kommission hat deshalb beschlossen, auch hierin neue Vorschriften auszuarbeiten, die in Anlehnung an die bisherigen Erfahrungen einen Wandel der Dinge schaffen können.

Die Kommission hat sich auf folgende Leitsätze geeinigt:

1. Der in den Fehlgeburten zum Ausdruck kommende Verlust der Früchte vor der Geburt stellt einen gewichtigen Faktor in der Bevölkerungsfrage dar. Zuverlässige Statistiken über die Häufigkeit der Fehlgeburten existieren nicht, da keine Anzeigepflicht besteht. Die in der Literatur darüber auffindbaren Zahlen ergeben eine Schwankung der Häufigkeit der Fehlgeburten von 10—20 Proz. der rechtzeitigen Geburten.

2. Für Deutschland würde somit die Zahl der dadurch zu Verlust kommenden Kinder sich auf jährlich 2—400 000 belaufen, etwa ebensoviel als die Zahl der im ersten Lebensjahre zugrunde gehenden Säuglinge beträgt.

3. In der Berliner und in der Münchener Frauenklinik angestellte Berechnungen haben ergeben, dass die Zahl der Fehlgeburten in den letzten Jahrzehnten beständig zugenommen hat. Während sie beispielsweise bei 1000 Frauen, deren Generationszeit in die 60er und 70er Jahre des vorigen Jahrhunderts fiel, in Berlin 11,6 Proz., in München 9,9 Proz. aller Schwangerschaften betrug, trafen in den Jahren 1913—15 bei je 1000 Frauen in Berlin 19,7 und in München 17,07 Aborte auf je 100 Geburten.

4. Bei den Ursachen der Fehlgeburten ist zu unterscheiden zwischen den von selbst infolge von Krankheiten der Mutter oder des Eies eintretenden und den durch Kunsthilfe erzeugten. Unter letzteren wiederum: 1. die verbrecherischen, 2. die aus ärztlichen Gründen herbeigeführten.

5. In welchem Häufigkeitsverhältnis die spontanen zu den künstlich erzeugten Fehlgeburten stehen, ist z. Z. nicht mit Sicherheit festzustellen. Auch hier ergeben die Beobachtungen in den verschiedenen Frauenkliniken grosse Schwankungen, insoferne die Kliniken der grossen Städte einen sehr viel grösseren Anteil der künstlichen Fehlgeburten zu verzeichnen haben als diejenigen, denen vorzugsweise ländliches Material zugeht. In den grossen Städten wird die Häufigkeit der künstlichen Fehlgeburten auf etwa 60—80 Proz. aller geschätzt, in Berlin sogar bis auf 89 Proz.

6. Für die Entstehung der spontanen Fehlgeburten kommen die verschiedensten lokalen und allgemeinen Erkrankungen sowie Traumen der Mutter in Betracht und Erkrankungen des Eies, insbesondere fehlerhafte Anlage des Keimes. Eine gewichtige Rolle bei dem Kinderverlust vor der Geburt spielt die Syphilis, die im floriden Stadium zu der habituellen Frühgeburt faultoter Früchte Anlass gibt. In dem geburtshilflichen Material der Münchener Frauenklinik findet sich mit Hilfe der Wassermannschen Reaktion eine Häufigkeit von 9 Proz. (S ä n g e r).

7. Das Strafgesetzbuch enthält in den Paragraphen 218—220 ausreichende Strafbestimmungen gegen verbrecherische Abtreibung.

8. Die Strafverfolgung von Nichtärzten wegen Abtreibung wird in der gerichtlichen Praxis nicht energisch genug gehandhabt und es wäre zweckmässig, wenn die Justizministerien auf eine Verschärfung der Untersuchung und frühzeitige Beiziehung ärztlicher Sachverständiger aufmerksam gemacht werden könnten.

9. Von besonderer Bedeutung im Kampfe gegen den verbrecherischen Abort wäre strengere Ueberwachung des kaufmännischen Vertriebs der dazu angepriesenen Mittel durch scharfe Kontrolle der einschlägigen Geschäfte und besonders durch Verbot der in den Tagesblättern täglich erscheinenden Anzeigen, die in verschleierte Form derartige Mittel anpreisen.

10. Am wirksamsten zur Bekämpfung der Abtreibung wäre sofortige Anzeigepflicht für Aerzte und Hebammen bei allen Fehlgeburten. Bei dieser Anzeige wäre seitens des Arztes auch der Name der Hebamme, falls die Patientin eine solche vorher zu Rate gezogen, anzuführen. Hat der Arzt selbst die Fehlgeburt eingeleitet, so sind die Indikation, die diese Massnahme geboten erscheinen liess, ebenso die Namen etwaiger Konsiliarärzte mitanzugeben. Unterlassung obiger Anzeige an die Behörden müsste streng bestraft werden.

11. In der Gesamtzahl spielen die von Aerzten erzeugten künstlichen Unterbrechungen der Schwangerschaft nur eine kleine Rolle.

Es ist aber nich. zu verkennen und durch amtliche Umfrage festgestellt, dass die Zahl der ärztlicherseits vorgenommenen Unterbrechungen der Schwangerschaft in dauerndem Wachsen begriffen ist.

12. Es ist keine Frage, dass es Krankheiten gibt, in denen die Unterbrechung der Schwangerschaft dringend erforderlich ist zur Abwendung einer auf andere Weise nicht zu beseitigenden Gefahr für Leib und Leben der Schwangeren.

13. Bei der Indikationsstellung zur künstlichen Fehlgeburt sollen sich die Aerzte äusserste Zurückhaltung auferlegen.

Es ist nicht möglich, hier alle in Betracht kommenden Krankheiten aufzuzählen. Die grösste Rolle spielen dabei erfahrungsgemäss die Tuberkulose und die Herzkrankheiten.

Nur sicher aktive chronische Lungentuberkulose rechtfertigt den Eingriff. Bei vernarbten fibrösen Erkrankungen ist er nicht angezeigt, ebensowenig bei einer Veränderung der Bronchialdrüsen mit nur röntgenologischen Erscheinungen. Frühestens 2 Jahre nach Eintritt einer anhaltenden Besserung ist die Schwangerschaft ungefährlich. Bei akut fortschreitenden, floriden Erkrankungen des grösseren Teils der Lungen und bei miliarer Tuberkulose kommt die Unterbrechung der Schwangerschaft nur zur Rettung lebensfähiger Kinder in Betracht, nicht aber zum Schutze der Mutter (v. R o m b e r g).

Nur körperliche Herzkrankheiten mit sicherer Kreislaufschwäche (dekompensierte Klappenfehler, deutliche Herzmuskelinsuffizienz) rechtfertigen die Unterbrechung der Schwangerschaft. Rein nervöse, psychogene Herz- oder Gefässstörungen gefährden auch bei schwerer Ausbildung die Mutter nicht. Die Fehlgeburt ist bei Herzkranken möglichst vor dem 7. Schwangerschaftsmonat einzuleiten (v. R o m b e r g).

Ausserdem sei hier noch auf folgende besondere Indikationen hingewiesen:

1. Blutungen (Abortus incipiens),
2. Retroflexio uteri gravidi incarcerata irreponibilis,
3. lebensgefährliche Hyperemesis nach Erschöpfung aller anderen Therapie,
4. akutes Hydramnion,
5. akute und chronische Nierenerkrankungen mit hochgradigen Oedemen oder Urämie,
6. septische Pyelitis,
7. gefährdohende Chorea gravidarum,
8. Osteomalazie.

14. Die soziale und die eugenische Indikation sind unter allen Umständen abzulehnen.

15. Die Unterbrechung der Schwangerschaft bei gerichtlich festgestellter Notzucht ist nicht strafbar.

16. Das Vorgehen bei der künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft durch Aerzte ist reichsgesetzlich zu regeln. Die Anzeige zur künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft darf nie von einem Arzt allein gestellt werden. Die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft darf nur nach Begutachtung durch zwei möglichst spezialistisch vorgebildete Konsiliarärzte vorgenommen werden, welche durch die staatlich anerkannten Standesorganisationen gewählt werden sollen. In allen unklaren Fällen ist nach Antrag der Konsiliarärzte oder an Stelle der Begutachtung durch diese eine mehrtägige Beobachtung in einer Anstalt vorzunehmen. Die hiezu geeigneten Anstalten werden durch die Standesorganisationen bezeichnet. Eine Nichtachtung dieser Regeln hat als standesunwürdig zu gelten. Die Standesvereine haben dagegen einzuschreiten, so lange eine reichsgesetzliche Regelung noch aussteht.

17. Die ärztliche Verordnung antikonzepzioneller Mittel sollte nur in besonderen Fällen erfolgen. Aeusserste Zurückhaltung muss Gewissenssache der Aerzte sein.

18. Die gleiche Zurückhaltung müssen die Operateure bei der Ausführung der künstlichen Sterilisierung der Frau einhalten, die ohne verstümmelnde Eingriffe womöglich nur die zeitweise Behinderung der Konzeption zum Ziele haben soll. Doch sind hier diese Indikationen noch viel enger zu ziehen wie diejenigen für die Einleitung des künstlichen Abortus.

Literatur.

Benthin: D.m.W. 1916 Nr. 18 S. 540 u. Prakt. Ergebn. d. Geburtsh., 7. Jahrg. H. 2. — Bumm: Mschr. f. Geburtsh. 43. H. 5. S. 385; Zschr. f. Geburtsh. 79. H. 2. S. 343 und 357 und Das deutsche Bevölkerungsproblem. Rektoratsrede. Berlin 1916. (Norddeutsche Druckerei und Verl.-Anstalt. — Döderlein: M.m.W. 1916 S. 941 und Mschr. f. Geburtsh. 45. H. 4. S. 299. — Ebelser: Zbl. f. Gyn. 1916 Nr. 1 S. 15. — Ebermayer: Leipziger Zschr. f. Deutsches Recht 1914 Nr. 12. — Fehling: Mschr. f. Geburtsh. 45. H. 4. S. 366. — Fiessler: Arch. f. Kriminalanthropologie und Kriminalistik. 56. 1914. — v. Franqué: Juristisch-psychiatr. Grenzfragen, herausgeg. v. Finger und Hoche. 7. H. 4. 1910 und Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiet der prakt. Med. 16. H. 4. 1916. (Siehe hier auch weiteres Literaturverzeichnis.) — v. Gruber: Ursachen und Bekämpfung des Geburtenrückganges im Deutschen Reich. J. F. Lehmanns Verlag, München 1914. — Heinsius: Zbl. f. Gyn. 1917 Nr. 18 S. 427. — Jaschke: Zbl. f. Gyn. 1917 Nr. 3 S. 65. — Kehrer: Zbl. f. Gyn. 1916 Nr. 24 S. 465. — Krohne: Mschr. f. Geburtsh. 45. H. 1. S. 56. — Müller: Klinisch-therapeutische Wochenschr. 23. Jahrg. Nr. 43—48. — Nissle:

Oeffentl. Gesundheitspflege. 1. Jahrg. H. 10. 1916. — Nürnberger: Mschr. f. Geburtsh. 45. H. 1. S. 23. — Rothe: Zbl. f. Gyn. 1917. Nr. 7. S. 177. — Saenger: Mschr. f. Geburtsh. 46. 1917. — Sellheim: Zbl. f. Gyn. 1915 Nr. 1; Zschr. f. ärztl. Fortbildg. 13. Jahrg. 1916 Nr. 13 und Mschr. f. Geburtsh. 45. H. 4. S. 371. — Siegel: Zbl. f. Gyn. 1917 Nr. 11 S. 257. — Stoeckel: Zbl. f. Gyn. 1916 Nr. 52 S. 1025. — Strassmann: Vrtljschr. f. gerichtl. M. 3. Folge. 49. H. 2. 1915. — Stratz: Zbl. f. Gyn. 1917 Nr. 15 S. 345. — Thorn: Zbl. f. Gyn. 1910 Nr. 15 S. 501 und Prakt. Ergebn. d. Geburtsh. 3. Jahrg. 2. Abt. 1911. — Veit: Prakt. Ergebn. d. Geburtsh. 7. Jahrg. H. 1. 1916. — Wingen: Die Bevölkerungstheorien der letzten Jahre. J. G. Cottasche Buchhdlg. Nachf. Stuttgart und Berlin 1915. — Winter: Zbl. f. Gyn. 1916 Nr. 5 S. 97 u. 1917 Nr. 1 S. 1 und Med. Klin. 1917 Nr. 4 S. 85.

13. Geschlechtliche Verirrungen und Volksvermehrung.

Von Professor Kraepelin in München.

Als geschlechtliche Verirrungen bezeichnen wir alle Betätigungen des Geschlechtstriebes, die eine Erreichung des Fortpflanzungszieles vereiteln. Sie gewinnen erhebliche Bedeutung, wenn sie beim Einzelnen zur ausschliesslichen Form der Geschlechtsbefriedigung werden. Für die Frage der Volksvermehrung fallen jedoch wesentlich nur die Onanie und die Homosexualität ins Gewicht, da die übrigen Formen geschlechtlicher Entgleisungen, der Exhibitionismus, der Masochismus und Sadismus, der Fetischismus, in ihren verschiedenen Spielarten einerseits verhältnismässig seltene Vorkommnisse sind, andererseits vielfach den normalen Geschlechtsverkehr nicht ausschliessen.

Auch die Onanie ist, trotz ihrer ausserordentlichen Häufigkeit, nur ausnahmsweise ein dauerndes und unbedingtes Hindernis der Fortpflanzung. In der ganz überwiegenden Mehrzahl der Fälle bleibt sie eine vorübergehende Verirrung der Jugend- und Entwicklungsjahre, und auch dort, wo sie beim Erwachsenen fortbesteht, braucht sie die natürliche Geschlechtsbetätigung nicht aufzuheben. Wo das dennoch geschieht, handelt es sich ausnahmslos um psychopathische oder sonstwie krankhafte Veranlagung, namentlich um die Anfänge der Dementia praecox. Begünstigt wird eine solche Entwicklung im ersteren Falle durch den Eintritt psychischer Impotenz, im letzteren durch die dem Leiden eigentümliche „autistische“ Abschliessung von der Umgebung, die eine geschlechtliche Annäherung wesentlich erschwert oder unmöglich macht, ein Umstand, der hier selbstverständlich nur als erwünscht bezeichnet werden kann. Dagegen erscheint das Einwurzeln der Onanie bei Psychopathen auch noch insofern bedenklich, als sie bei diesen bestimmbaren Persönlichkeiten eine dauernde Verschiebung des Geschlechtszieles begünstigen und damit einer Reihe anderer geschlechtlicher Verirrungen die Bahn frei machen kann. Weiterhin aber verbreitet sich die Onanie er-

fahrungsgemäss sehr leicht durch Verführung, besonders jugendlicher Personen, so dass, wo der Boden dafür empfänglich ist, die erwähnten Folgen sich auch auf mehr oder weniger zahlreiche weitere Personen ausdehnen und dadurch zu einer Gefahr für die Volksvermehrung werden können. Wenn wir daher auch heute an die ehemals befürchteten schrecklichen Folgen der Onanie für die persönliche Gesundheit nicht mehr glauben, so werden wir doch nicht darüber im Zweifel sein, dass es dringend notwendig ist, ihre Entstehung und Verbreitung mit allen Mitteln zu bekämpfen.

Eine wichtige Vorbedingung für die Entwicklung unausrottbarer onanistischer Neigungen ist das frühzeitige Erwachen des Geschlechtstriebes, da es naturgemäss diese Art der Befriedigung nach sich zieht und damit das Geschlechtsziel zu einer Zeit auf die eigene Person und auf das eigene Geschlecht verschiebt, wo der Trieb noch unreif, bestimmbar und unsicher ist. Mag dann immerhin später öfters noch eine Rückkehr in die natürlichen Bahnen eintreten, so ist doch die Gefahr einer dauernden Festlegung in der einmal eingeschlagenen verkehrten Richtung recht gross. Vorzeitiges Auftreten geschlechtlicher Regungen dürfen wir aber als das Zeichen einer allgemeinen oder umschriebenen seelischen Entwicklungshemmung betrachten. Beim gesunden Menschen erfolgt die Geschlechtsreife, im Gegensatz zu den Tieren, erst spät; sie wird anscheinend, wie das gesamte Triebleben, durch die vordrängende Entwicklung der höheren seelischen Fähigkeiten zurückgehalten. Nur bei Entarteten, bei Schwachsinnigen und bei Idioten sehen wir häufiger schon in den Kinderjahren den Geschlechtstrieb sich geltend machen. Onanieren in frühem Alter deutet daher auf unzulängliche Beherrschung des Trieblebens hin, die dann auch im ferneren Leben dem Zustandekommen und Einwurzeln von Entgleisungen Vorschub leistet.

Ganz ähnliche Gesichtspunkte dürften für die Beurteilung der Homosexualität in Betracht kommen. Allerdings ist die namentlich in homosexuellen Kreisen selbst vertretene und mit Leidenschaft verteidigte Anschauung eine wesentlich andere. Ulrichs, der eifrige Verfechter der gleichgeschlechtlichen Liebe, hat die Ansicht ausgesprochen, dass es sich bei ihr um einen Zwiespalt zwischen der körperlichen und seelischen Entwicklung handle, dass eine weibliche Seele im männlichen Körper wohne und umgekehrt. Krafft-Ebing hat sich im Hinblick auf die ursprüngliche Zwitteranlage dieser Meinung angeschlossen, und Näcke hat sie dahin erweitert, dass er bei der gleichgeschlechtlichen Veranlagung eine Hirnmisbildung durch fälschliches Fortbestehen der sonst sich zurückbildenden gleichgeschlechtlichen Zentren an Stelle der andersgeschlechtlichen annahm. In der Eingabe des im Jahre 1897 gegründeten

„wissenschaftlich-humanitären Komitees“, das sich die Abschaffung des § 175 des Reichsstrafgesetzbuches zum Ziele gesetzt hat, findet sich der Satz, es sei gegenwärtig als nahezu erwiesen anzusehen, dass die Ursachen der Homosexualität in Entwicklungsverhältnissen gelegen seien, die mit der zwittrigen Anlage des Menschen zusammenhängen; daraus folge, dass Niemandem eine sittliche Schuld an einer solchen Gefühlsanlage beizumessen sei. Aus dieser Auffassung würde sich aber auch weiterhin ergeben, dass eine Bekämpfung der Homosexualität so gut wie aussichtslos wäre, dass wir sie vielmehr als ein unabänderliches Naturerzeugnis hinnehmen müssten.

Als Gründe für das Angeborensein der Geschlechtsverirrung führt Magnus Hirschfeld, der wissenschaftliche Vorkämpfer der Homosexuellen, eine Reihe von Gründen an:

1. Sie breche sich Bahn, obgleich von allen Seiten, in Wort und Schrift, eine starke Beeinflussung in entgegengesetzter Richtung auf die heranwachsende Jugend stattfinde. Dem ist entgegenzuhalten, dass gerade in der Kindheit, in der sich nach der Versicherung der Homosexuellen ihre Neigung gewöhnlich schon deutlich zeigt, allgemein eher eine Abneigung gegenüber dem anderen Geschlecht zu bestehen pflegt, die erst wesentlich später durch erotische Einflüsse beseitigt und umgewandelt wird. Die ersten geschlechtlichen Regungen knüpfen sich auch bei gesunder Entwicklung zunächst ausserordentlich häufig an das eigene Geschlecht an, ein Beweis dafür, dass die erwähnten Einflüsse für die Richtung des Geschlechtstriebes im Kindesalter überhaupt ohne durchgreifende Bedeutung sind.

2. Die homosexuelle Anlage offenbare sich schon vor der Geschlechtsreife in allerlei kennzeichnenden Eigentümlichkeiten der Persönlichkeit, mädchenhaftem Wesen bei Knaben, knabenhaftem bei Mädchen. Dagegen ist zu sagen, dass diese Erfahrung einerseits nur für einen Teil der Fälle zutrifft, und dass andererseits zahlreiche Personen mit Wesenszügen, die etwa dem anderen Geschlechte entsprechen, Pantoffelhelden und Mannweiber, geschlechtlich durchaus natürlich fühlen. Es muss dabei mit Nachdruck erklärt werden, dass bei Homosexuellen aus naheliegenden Gründen eine ausgeprägte Neigung besteht, die Häufigkeit und das Gewicht eines ursprünglichen Gegensatzes zwischen Geschlecht und seelischer Veranlagung über die Gebühr zu betonen. Ein erheblicher Teil der am entwickelten Homosexuellen auffallenden Eigentümlichkeiten entsteht auch sicher erst weit später aus dem gefühlsmässigen Bestreben heraus, sich der unnatürlichen Geschlechtsrolle anzupassen. Für das männliche Geschlecht ist ferner darauf hinzuweisen, dass so manche anscheinend weibische Züge lediglich Ausdrucksformen der Entartung sind, die wir bei den verschiedensten psychopathischen Veranlagungen wieder-

finden, so die Willensschwäche, die gemüthliche Erregbarkeit, die Triebhaftigkeit des Fühlens und Handelns, Mangel an Sachlichkeit, Neigung zu Schwärmerei und Gefühlsduselei, hysterische Anwendungen. Zuzugeben ist freilich, dass eine derartige Anlage den günstigen Boden für geschlechtliche Entgleisungen bildet. Ueberhaupt wird gewiss jede dem eigenen Geschlechte nicht angemessene seelische Veranlagung der Anknüpfung natürlicher Geschlechtsbeziehungen bis zu einem gewissen Grade hinderlich sein und demgemäss die Entwicklung homosexueller Neigungen begünstigen.

3. Schon lange vor der Pubertät fühlen Homosexuelle sich zu Personen hingezogen, die ungefähr dem Typus entsprechen, der sie später erotisch reizt, ohne sich der geschlechtlichen Grundlage dieser Zuneigung bewusst zu werden. Hirschfeld teilt dabei mit, dass von 455 Homosexuellen, die sich an das erste Auftreten ihrer gleichgeschlechtlichen Regungen erinnern konnten, 272 dieses vor das 14. Lebensjahr verlegten, 75 sogar vor das 9., einzelne in das 4. und 5. Jahr. Wir können daraus zunächst nur schliessen, dass wir bei Homosexuellen vielfach mit geschlechtlicher Frühreife zu rechnen haben, ein Umstand, der als Entartungszeichen anzusehen und auf eine seelische Entwicklungsstörung zurückzuführen wäre. Dass aber überhaupt gleichgeschlechtliche Neigungen auftreten und dass gerade sie am weitesten in die Kindheit zurückreichen, ist auch bei gesunder Entwicklung durchaus nichts Ungewöhnliches und beweist nicht das Mindeste für die angeborene Festlegung der Homosexualität.

4. Dasselbe gilt von der Erfahrung, dass fast alle Homosexuellen ihren bewussten Geschlechtstrieb von seinem ersten Erwachen an mit dem gleichen Geschlechte verknüpft fühlen. Abgesehen davon, dass diese Behauptung bei grossen Gruppen von Homosexuellen, die einen bisexuellen Lebensabschnitt durchmachen oder dauernd in ihm stecken bleiben, gar nicht zutrifft, ist das ursprüngliche Auftreten homosexueller Gelüste durchaus nicht bestimmend für die weitere Entwicklung. Die Homosexualität kommt vielmehr dadurch zustande, dass diese ursprünglichen Regungen nicht, wie gewöhnlich, überwunden werden, sondern fortbestehen.

5. Die gleichen Einwände gelten gegen die Beweiskraft der Erfahrung, dass sich bei Homosexuellen schon die ersten erotischen Träume auf Personen des gleichen Geschlechtes beziehen. Hier darf noch hinzugefügt werden, dass gelegentlich homosexuelle Träume auch bei Erwachsenen mit völlig natürlicher Richtung des Geschlechtstriebes vorkommen.

6. Das Angeborenssein der Homosexualität soll sich daraus folgern lassen, dass es mit dem ganzen Wesen der Persönlichkeit auf das Innigste verschmolzen sei. Soweit hier nicht, was in erheblichem

Grade zutreffen dürfte, die nachträgliche Anpassung an die einmal erfolgte Entgleisung des Geschlechtstriebes mitspielt, gilt das unter 2. Gesagte. Es ist gewiss nicht in Abrede zu stellen, dass die Homosexualität häufig mit bestimmten seelischen Veranlagungen verknüpft ist, aber diese letzteren sind zum grossen Teile nichts als Ausdrucksformen der psychopathischen Entartung, zum Teil aber die Verirrung begünstigende persönliche Eigenschaften, denen wir, wenn auch vielleicht weniger häufig, ebenso bei natürlichem Geschlechtsempfinden begegnen.

7. Die Festigkeit des Triebes soll ebenfalls für sein Angeborensein sprechen. Hier muss auf die ungeheuere Macht der Gewöhnung hingewiesen werden, die eine Menge von Betätigungen zum unausrottbaren Lebensbedürfnisse werden lassen, bei denen von angeborenen Trieben nicht die Rede sein kann. Sehen wir ganz ab von dem Einwurzeln des Rauchens und Trinkens, bei denen neben der Anlage besondere Giftwirkungen die Hauptrolle spielen, so werden doch zahllose, namentlich psychopathische Personen derart von anerzogenen oder sonstwie erworbenen Lebensgewohnheiten beherrscht, dass sie sich mit aller Anstrengung nicht von ihnen loszumachen vermögen. Besonders gilt das von den Abwandlungen des Triebens, den Eigenheiten in der Befriedigung des Nahrungs- und Schlafbedürfnisses, ferner allgemein von den geschlechtlichen Betätigungen, auch von denjenigen, die sicher durch äussere Anlässe bestimmt wurden, wie vielfach die Onanie, der Exhibitionismus, der Fetischismus. Auch auf die unverbesserliche Rückfälligkeit zahlreicher Verbrecher, Landstreicher, Prostituirter, der Spieler und Schuldenmacher, auf die Hartnäckigkeit mancher Selbstmörder kann hier hingewiesen werden. Sicherlich bestehen dabei überall unzulängliche Willensanlagen, aber von einem angeborenen Triebe etwa zum Taschendiebstahl, zum Schuldenmachen oder zum Selbstmorde im Sinne einer darauf gerichteten Hirnorganisation wird schwerlich Jemand reden wollen.

8. Die völlige Uebereinstimmung der homosexuellen Gefühlsrichtung mit der heterosexuellen in allen ihren seelischen Begleiterscheinungen soll ihre ursprüngliche Entstehung dartun. Man wird aus dieser Tatsache kaum irgendwelche Schlüsse ziehen dürfen. Gerade die unreife Liebessehnsucht der beginnenden Entwicklungsjahre, die sich so leicht in ihren Zielen vergreift, zeigt, dass die Freuden und Leiden der Liebe allgemeine Begleiterscheinungen dieser Triebregungen darstellen wie Hunger und Sättigung diejenigen des Nahrungstriebes, ganz gleich, auf welche Dinge er sich richtet. Man kann nur sagen, dass der Trieb als solcher mit seinen eigentümlichen gemüthlichen Begleiterscheinungen angeboren ist, nicht aber die einzelnen Formen seiner Betätigung.

9. Weil alle Geschlechtsunterschiede Abweichungen zeigen, weiß es also Zwitter, männliche Männer mit weiblichen Körperformen und umgekehrt gibt, wird es auch wohl Homosexuelle geben müssen. Die Triftigkeit dieser Beweisführung wird man stark bezweifeln dürfen. Die Feststellung andersgeschlechtlicher Körperformen ist in weitem Umfange recht willkürlich und im Hinblick auf die Fülle von persönlichen Abweichungen nichtssagend. Ausgeprägte Missbildungen auf diesem Gebiete, Männer mit stark entwickelten Brustdrüsen, geschlechtsfähige bärtige Frauen oder gar Zwitter, sind so selten, dass gerade dadurch die ungemein feste körperliche Verankerung der Geschlechtseigenschaften dargetan wird. Das Geschlechtsleben der Zwitter aber hat sich in hohem Masse abhängig von den Lebensinflüssen erwiesen; für ihre geschlechtliche Betätigung pflegt weniger der Bau ihrer Keimdrüsen, als die zufällige Eignung ihrer äusseren Geschlechtsteile für die männliche oder weibliche Rolle massgebend zu sein.

10. Die Homosexualität beruht vielfach auf einer Familienanlage und soll deswegen als angeboren zu betrachten sein. Die Tatsache ist richtig, erlaubt aber nur den Schluss, dass die Vorbedingungen für die Entstehung der Homosexualität angeboren sein können; ob das auch für die Triebrichtung selbst zutrifft, kann so nicht entschieden werden.

11. Die gleichmässige Verbreitung der Homosexualität in allen Jahrhunderten, unter allen Himmelsstrichen, bei allen Völkern, unter allen Berufen und innerhalb aller Kulturstufen soll eine weitere Bestätigung ihrer ursprünglichen Entstehungsweise liefern. Auf die von Hirschfeld ebenfalls noch herangezogene Tier- und Pflanzenwelt einzugehen, empfiehlt sich wegen der Unvergleichbarkeit der Verhältnisse nicht. Dagegen ist gerade die sehr verschiedene Ausbreitung der Homosexualität in den verschiedenen Zeiten und Ländern, in Stadt und Land, in den Berufsarten einer der stärksten Beweise für ihre Abhängigkeit von äusseren Einflüssen. Es würde ja völlig unbegreiflich sein, warum im Altertume, in südlichen und östlichen Ländern, in den Grossstädten so unvergleichlich mehr Hirnmissbildungen im Sinne der Homosexualität zustande gekommen sein sollten als in unserer Zeit, in Westeuropa und bei der Landbevölkerung. Dass Volkssitte, Lebensgewohnheiten und Lebensverhältnisse von völlig ausschlaggebender Bedeutung für die Häufigkeit der gleichgeschlechtlichen Verirrungen sein müssen, ist mit Händen zu greifen.

Wir kommen somit zu dem Schlusse, dass es für die Annahme einer angeborenen, die Triebrichtung auf den falschen Weg zwingenden homosexuellen Anlage keinen einzigen irgend überzeugenden Beweis gibt. Vielmehr würde die allerdings von den Homo-

sexuellen stark übertriebene Häufigkeit der Abweichung ihren Ursprung aus einer Hirnmissbildung von vornherein äusserst unwahrscheinlich machen, namentlich bei der ausserordentlichen Seltenheit von Hirnbildungsfehlern überhaupt. Es lässt sich aber auch tatsächlich bei einer sehr grossen Zahl von Fällen bündig nachweisen, dass bei der Entstehung der Verirrung äussere Einflüsse eine durchaus massgebende Rolle gespielt haben. Zunächst gilt das selbstverständlich von der Masse jener Fälle, die ohne weiteres aus Volkssitten hervorzurufen, wie die Knabenliebe der Alten, die Lesbische Liebe, die gleichgeschlechtlichen Betätigungen der Orientalen. Eine weitere grosse Gruppe bilden die Verirrungen, die durch Fehlen des anderen Geschlechtes, auf Schiffen, in Klöstern, durch enges Beisammenwohnen, in Kasernen, Erziehungshäusern, auf Reisen, durch körperliche Berührungen, beim Turnen, Baden, hervorgerufen werden. Eine nicht unerhebliche Anzahl solcher Entgleisungen vollzieht sich ferner unter Alkoholeinfluss, ein weiterer Teil, namentlich bei jugendlichen Personen, unter der Einwirkung der Verführung.

Selbstverständlich sind nicht alle Personen, die solche Handlungen begehen, im engeren Sinne als Homosexuelle zu betrachten. Gleichgeschlechtliche Betätigungen bilden überaus häufig vereinzelt oder doch vorübergehende Erlebnisse bei Menschen mit ganz natürlicher Triebentwicklung. Es gibt eine Bisexualität als Vorstufe zur natürlichen, allerdings auch zur homosexuellen Geschlechtsbetätigung; sie kann kürzere oder längere Zeit, bisweilen sehr lange fortbestehen. Ein Teil der Homosexuellen macht diese Entwicklung durch, was gegen die ursprüngliche Festlegung ihrer abnormen Triebrichtung sprechen würde; eine andere Gruppe fühlt sich von vornherein und dauernd nur zum eigenen Geschlechte hingezogen. Wir werden durch diese Unterschiede an die Stufen erinnert, die der gesunde Geschlechtstrieb fast regelmässig durchläuft. Namentlich bei frühreifenden Personen wird selten ein Lebensabschnitt fehlen, in dem sich die ersten geschlechtlichen Regungen in allerlei kindischen gleichgeschlechtlichen Handlungen oder in schwärmerischer, sinnlich gefärbter Freundschaft zu gleichgeschlechtlichen Genossen äussern, zunächst unter trotziger Ablehnung des fremden und darum unverständlichen, unbehaglich erscheinenden Geschlechtes. Sodann aber können sich damit die aufkeimenden natürlichen Neigungen verbinden, bis sie endlich der einfachen gleichgeschlechtlichen Kameradschaft gänzlich die sinnliche Beimischung entziehen. Unter diesem Gesichtswinkel stellen Homosexualität und Bisexualität nichts anderes dar, als auf einanderfolgende Vorstufen der normalen Heterosexualität. Es liegt demnach die Annahme nahe, dass jene Erscheinungen, wo sie als persönliche Eigenschaften, nicht als vorübergehende, mehr zu-

fällige Entgleisungen auftreten, Hemmungen der geschlechtlichen Entwicklung, ein Stehenbleiben derselben auf kindlicher Stufe bedeuten. Diese Meinung gewinnt eine sehr starke Stütze durch die Tatsache, dass wir bei den echten Homosexuellen allgemein noch weitere Unzulänglichkeiten der Persönlichkeitsentwicklung beobachten, wie sie das Wesen der psychopathischen Anlage kennzeichnen.

Eine verbreitete Eigentümlichkeit der Psychopathen ist die Unzuverlässigkeit und Bestimmbarkeit ihres Trieblebens. Zweckwidrige Eigenheiten in der Ernährungsweise, in der Befriedigung des Schlafbedürfnisses, Fehlen des Verantwortlichkeitsgefühls für die eigene Gesundheit, Selbstmordneigung bei geringem Anlasse sind häufige Erscheinungen. Den gleichen Mangel an Zielsicherheit zeigt das Geschlechtsleben. Will man hier klar sehen, so muss man die ganze Reihe der geschlechtlichen Verirrungen im Zusammenhange betrachten. Dann zeigt sich, dass sie alle in engen Beziehungen zueinander und zu der psychopathischen Veranlagung stehen. Bei denselben Personen finden sich vielfach nebeneinander Homosexualität und Sadismus oder Masochismus, Fetischismus und Onanie; sie sind alle Früchte eines Baumes. Wenn man aber bei der Homosexualität wegen der Vieldeutigkeit und Alltäglichkeit der vorbereitenden geschlechtlichen Erlebnisse noch im Zweifel sein könnte, wie weit im einzelnen Falle äussere Einflüsse für den Trieb richtunggebend gewesen sind, so liegt die Sache bei den übrigen Verirrungen in zahllosen Fällen so völlig klar, dass eine Missdeutung schlechterdings unmöglich ist. Die vielfach ganz absonderlichen Gestaltungen der geschlechtlichen Betätigung, wie sie namentlich der Fetischismus liefert, lassen sich fast regelmässig auf ganz bestimmte Einzelerfahrungen zurückverfolgen, die in besonders eindrucksvoller Form die ersten Geschlechtsregungen begleitet und sie dann in ihre zunächst ganz unverständlichen Bahnen gelenkt haben. Hier zeigt es sich unverkennbar, dass die wichtigste Grundlage der geschlechtlichen Verirrungen die Bestimmbarkeit der Triebrichtung durch zufällige Einflüsse bildet. Während bei gesunder Anlage derartige Einwirkungen durch die natürlichen Regungen bald wieder beiseite geschoben werden, können sie bei gewissen Veranlagungen für die ganze weitere Einstellung des geschlechtlichen Fühlens und Handelns massgebend werden. Die Zahl derartiger Beispiele ist Legion.

Es erscheint begreiflich, dass in solchen Fällen die richtunggebende Einwirkung regelmässig in die Kindheit zu fallen pflegt. Je unreifer und unsicherer noch der Geschlechtstrieb ist, desto leichter wird er von seinen natürlichen Zielen abgelenkt werden können, wie die Erfahrung der homosexuellen und unter Umständen auch

bisexuellen Stufe beim Gesunden dartut. Gerade der Umstand, dass bei Psychopathen die Geschlechtsentwicklung vielfach frühzeitig einsetzt, was auch für die Homosexuellen zutrifft, wird solche Verirrungen besonders begünstigen. In demselben Sinne würde das Zurückbleiben der Persönlichkeitsentwicklung wirken, wenn es sich, wie wir annehmen, bei den Homosexuellen namentlich auch auf die Beherrschung des Trieblebens erstreckt. Eine sehr erhebliche Bedeutung für die Entwicklung der Homosexualität spielt sodann die durch die geschlechtliche Frühreife begünstigte Onanie, insofern sie den Geschlechtstrieb sogleich von seinen natürlichen Zielen auf das eigene Geschlecht ablenkt und so der Ausgangspunkt auch für andere Verirrungen wird, namentlich für den Exhibitionismus und den Fetischismus. Sie führt endlich, im Verein mit der häufigen psychopathischen Aengstlichkeit und Schüchternheit, oft zur psychischen Impotenz, die dann eine endgültige Abkehr von der gesunden Geschlechtsbetätigung nach sich zu ziehen pflegt.

Die Homosexualität erscheint demnach auf Grund dieser Erfahrungen nicht als das unentrinnbare Schicksal einzelner durch eine Laune der Natur missbildeter Personen, sondern als das Zurückbleiben der Geschlechtsentwicklung auf einer vom Gesunden rasch überwundenen Zwischenstufe. Ihre allgemeine Grundlage bildet frühzeitiges Auftreten und starke Beeinflussbarkeit des unreifen Triebes durch geschlechtlich erregende Erlebnisse, endlich Ausbleiben einer natürlichen Berichtigung der Verirrung infolge von unzulänglicher Anlage, eingewurzelter Onanie und psychischer Impotenz. Für diese Auffassung sprechen ausser den häufigen Fällen von Bisexualität namentlich auch die verhältnismässig guten Erfolge der hypnotischen Behandlung, die durch anfängliche Zurückdrängung der geschlechtlichen Regungen überhaupt, dann durch Erwecken und allmähliche Kräftigung der gesunden Triebe in manchen Fällen die Abirrung dauernd zu beseitigen vermag, ein Ergebnis, das bei der Annahme einer organisch begründeten angeborenen Eigenart der Homosexualität schwer verständlich wäre.

Der wichtigste Schluss, den wir aus diesen Erörterungen ziehen können, ist die Möglichkeit einer vorbeugenden Bekämpfung der gleichgeschlechtlichen Neigungen. So aussichtslos der Kampf gegen Missbildungen der geschlechtlichen Hirnanlage sein würde, so hoffnungsvoll erscheint die Aufgabe, psychopathisch veranlagte und darum gefährdete Personen vor solchen Einwirkungen zu schützen, die in der Kindheit oder in den Entwicklungsjahren den früh erwachten, unreifen Geschlechtstrieb in falsche Bahnen lenken könnten. Hier werden zunächst alle Massregeln in Anwendung zu ziehen sein, die in stande sind, das vor-

zeitige Auftreten geschlechtlicher Regungen zu verhindern, Abhärtung, reizlose Kost, kühles, hartes Lager, Ausbildung des Willens durch körperliche Uebungen und Betätigung aller Art, Zurückdrängen der meist sehr regen Einbildungskraft, Fernhaltung aller geschlechtlich anregenden Eindrücke, sorgsame Ueberwachung des Lesestoffes, Vermeidung körperlicher Züchtigungen, enger Berührungen mit Kameraden und müssigen Bettliegens. Vorsichtige, rechtzeitige Aufklärung über die geschlechtlichen Vorgänge und Gefahren im Lichte naturwissenschaftlicher Auffassung wird ferner dazu beitragen können, den sich regenden Trieb von vornherein in die richtigen Bahnen zu lenken und seine Beherrschung durch den bewussten Willen zu erleichtern. Alle diese Massregeln werden zugleich dazu dienen, dem Auftreten der Onanie entgegenzuwirken, der Schrittmacherin der meisten übrigen geschlechtlichen Entgleisungen.

Bei weitem die wichtigste Aufgabe aber wird es sein, die Jugend vor der Verführung zu homosexueller Betätigung zu schützen. Ausser der Vermeidung bedenklicher Gelegenheiten und der rechtzeitigen Lösung allzu inniger Freundschaften ist namentlich die entschiedenste Bekämpfung der homosexuellen Werbearbeit und weitestgehender gesetzlicher Schutz gegen die Beeinflussung durch Personen mit gleichgeschlechtlichen Neigungen erforderlich. Wie notwendig derartige Massnahmen sind, hat in Deutschland die Erfahrung der letzten Jahrzehnte mit unliebsamer Deutlichkeit gezeigt. Als Casper im Jahre 1860 bei uns zuerst einen Fall von Homosexualität beschrieb, war man geneigt, ihn als eine ganz merkwürdige Ausnahme zu betrachten, und auch Westphals 10 Jahre später erfolgende Veröffentlichung glaubte noch eine klinische Seltenheit wiederzugeben. Diese Sachlage hat sich vollständig gewandelt, vor allem unter dem Einflusse des Buches von Krafft-Ebing über die Psychopathia sexualis, das in rascher Folge bis 1912 nicht weniger als 14 Auflagen erlebte, mehr als je ein anderes psychiatrisches Werk. Im Anschlusse daran schossen die Monographien und Handbücher über geschlechtliche Verirrungen wie Pilze aus der Erde. Hirschfeld führt in seinem mehr als 1000 Seiten umfassenden Werke allein über die Homosexualität die bezeichnende Tatsache an, dass, während die Gesamtzahl der diese Frage behandelnden wissenschaftlichen Arbeiten bis zum Jahre 1897 kaum 100 betrug, das folgende Jahrzehnt deren etwa 1000 hervorbrachte, darunter die in 13 Bänden vorliegenden Jahrbücher für sexuelle Zwischenstufen. Es ist wohl keine zu kühne Behauptung, dass die Leser und vielleicht auch die Verfasser dieser ungeheuerlichen Literatur nur zum kleinen Teile durch rein wissenschaftliche Interessen geleitet waren. Vielmehr kann es keinem Zweifel unter-

liegen, dass durch die unausgesetzte Behandlung dieser Fragen in der breitesten Öffentlichkeit bis in die Tagespresse hinein zahllose Menschen zu eifriger Beschäftigung mit den geschlechtlichen Verirrungen angeregt wurden, die sonst nie in ihrem Leben davon gehört hätten. Wenn man aber weiss, welche verderbliche Wirkung schlüpfrige Vorstellungen aller Art auf das Geschlechtsleben wenig gefestigter Psychopathen auszuüben vermögen, so wird man leider auch nicht verkennen können, dass die geschilderte Entwicklung geeignet war, im allergrössten Massstabe diejenigen Verirrungen zu züchten, die mit solcher Liebe in allen ihren Einzelheiten geschildert wurden. Wenn es wahr wäre, wie Hirschfeld behauptet, dass in Deutschland 1 200 000 Homosexuelle vorhanden sind, so würde sicherlich der grösste Teil davon durch den schlimmen Einfluss der jedes erträgliche Mass überschreitenden Flut von Schriften über die geschlechtlichen Verirrungen zugeschrieben werden müssen. Glücklicherweise haben wir allen Grund, jene Behauptung für durchaus unrichtig zu halten. Das Verfahren der Umfrage, auf das sie sich stützt, muss aus naheliegenden Gründen zu ganz falschen, weit übertriebenen Zahlen führen, da hauptsächlich die Homosexuellen geneigt sein werden, Auskunft zu geben. Zudem geht es nicht an, die in einzelnen Berufsständen und namentlich die in Grossstädten gewonnenen Zahlen ohne weiteres auf die Gesamtbevölkerung des Deutschen Reiches zu übertragen. Es zeigt sich nämlich sofort, dass die Homosexuellen, wie die Psychopathen überhaupt, in den gebildeten Ständen ungleich häufiger sind als in den Massen des Volkes, und dass sie sich in den Grossstädten anhäufen, während sie auf dem Lande nur äusserst kümmerlich gedeihen. Gerade diese Tatsachen lehren uns den ungeheuren Einfluss der Verführung durch Wort und Schrift, und sie zeigen uns den Weg, den wir zu beschreiten haben: möglichste Verlegung der Erziehung psychopathischer Kinder in ländliche Verhältnisse und rücksichtslose Unterdrückung aller Veröffentlichungen über geschlechtliche Verirrungen, die nicht lediglich für streng wissenschaftliche Kreise bestimmt sind.

Diese letztere Massregel ist vor allem deswegen dringend erforderlich, weil sich im letzten Jahrzehnt vor dem Kriege allmählich eine grosse Gemeinde von Homosexuellen herausgebildet hatte, die nicht nur die Aufhebung des sie bedrohenden Strafgesetzsatzes betrieb, sondern sich immer mehr in die Öffentlichkeit drängte. Sie berief sich auf die zahlreichen, mit gänzlich unzulänglichen Gründen unternommenen Versuche, eine grosse Reihe hervorragender geschichtlicher, wissenschaftlicher und künstlerischer Persönlichkeiten als homosexuell abzustempeln und damit für ihre Gemeinschaft in Anspruch zu nehmen. Die bei der gleichgeschlechtlichen wie bei

der gewöhnlichen Liebe üppige Blüten treibende Geschlechtsüberschätzung hat ferner zu einer gegenseitigen Verhimmelung der Urninge geführt, die sich überall in ihren Schriften breit macht und vielfach auch die ärztlichen Forscher veranlasst hat, die geistigen und gemüthlichen Eigenschaften der Homosexuellen, entgegen der Wirklichkeit, in besonders rosigem Lichte zu sehen. So ist es gekommen, dass allmählich aus dem homosexuellen Lager allerlei Stimmen laut wurden, die, wohl auch in märtyrerhafter Ueberhebung gegenüber dem strafrechtlichen Drucke, die gleichgeschlechtliche Eigenart gewissermassen als eine feinere und höhere Entwicklungsstufe gegenüber der ordinären Liebesveranlagung priesen und den Anspruch erhoben, nicht nur geduldet, sondern anerkannt und besonders geschätzt zu werden. Hand in Hand damit ging eine rege, mit grossen Mitteln betriebene Werbetätigkeit, der Vertrieb von Schriften und Kunstblättern, die geeignet schienen, Homosexuelle und solche, die es werden konnten, zu erfreuen, die Versendung eines Nachrichtenblattes mit heftigen Ausfällen gegen die „pastoral-sexuelle Lotter- und Kaninchenwirtschaft biblisch-orientalischer Vermehrungspolitik“, die Bildung von Vereinen, die Veranstaltung regelmässiger Zusammenkünfte mit künstlerischen Darbietungen und Vorträgen über die verschiedensten Seiten der gleichgeschlechtlichen Liebe. Mit Nachdruck wurde endlich die politische Unterstützung der sozialdemokratischen Partei gefordert, als der einzigen, von der man volle Anerkennung der homosexuellen Gleichberechtigung und damit die sehnlichst gewünschte Bewegungsfreiheit erwarten zu können glaubte. Wenn man sich vor Augen hält, dass die Verbreitung und Befestigung homosexueller Neigungen vor allem durch das Beispiel und die Verführung begünstigt wird, so wird man die Bedenklichkeit dieses durch den Krieg einstweilen glücklicherweise etwas eingedämmten Treibens kaum überschätzen können. Der Zusammenschluss, der die Verantwortlichkeit des Einzelnen abschwächt, und die Selbstverherrlichung, die ihm seine Unzulänglichkeit womöglich noch als Vorzug erscheinen lässt, muss auf die willensschwach oder triebhaft veranlagten Persönlichkeiten, die für die Entwicklung zur Homosexualität vorbereitet sind, geradezu verheerend wirken. Wir können auch leider nicht daran zweifeln, dass die geschilderte, sich mit Beziehungen zu den höchsten Kreisen brüstende Werbetätigkeit tatsächlich ein wesentliches Anwachsen gleichgeschlechtlicher Neigungen bei uns bewirkt und viele Schwankende endgültig der Entgleisung zugeführt hat.

Ganz besonders verhängnisvoll wirkt dieser Spuk auf die heranwachsende Jugend. Es ist eine ebenso wichtige wie traurige Tatsache, dass die gleichgeschlechtliche Verführung in weitem Umfange die jugendlichen, ja kindlichen Altersstufen in ihre Netze

zu ziehen sucht. Das hängt zum Teil mit den geschlechtlichen Reizen der Jugend überhaupt, zum Teil aber auch mit der scheuen, weichen Veranlagung vieler Homosexueller zusammen, die ihnen die Erreichung ihrer Ziele bei Kindern leichter und ungefährlicher erscheinen lässt. Gerade bei geschlechtlicher Unreife ist aber die Gefahr, durch Verführung auf Abwege zu geraten, am grössten. Je zielbewusster und anmassender also das angebliche dritte Geschlecht sein Haupt erhebt und seine vermeintlichen Rechte geltend zu machen sucht, desto stärker muss der Schutz sein, der unsere Jugend vor der Abirrung und Entwertung ihres Fortpflanzungstriebes bewahrt.

Den einzigen Schutz in dieser Richtung gewährt heute der § 175 des Reichstrafgesetzbuches, der beischlafähnliche Handlungen zwischen Personen männlichen Geschlechtes mit Strafe bedroht. Gegen ihn sind viele Einwendungen erhoben worden. Man hat zunächst die Beschränkung auf das männliche Geschlecht getadelt. Sie hat jedoch ihren tieferen Grund in der Tatsache, dass die Homosexualität weit tiefer in das Geschlechtsleben des Mannes eingreift als in dasjenige des Weibes. Jenen macht sie in der Regel unfähig zur Fortpflanzung, dieses nicht. Ferner sind gegen jenen Paragraphen die Unbestimmtheit des Tatbestandes, die tatsächliche Unwirksamkeit bei der Verborgenheit der Strafhandlungen und die Züchtung des Erpressertums geltend gemacht worden. Man wird sich diesen zweifellos bestehenden grossen Uebelständen nicht verschliessen können. Dennoch werden wir die Hilfe der Gesetzgebung bei der Bekämpfung der homosexuellen Verführung nicht entbehren wollen. Der Vorentwurf zum neuen Deutschen Strafgesetzbuche hat denn auch nicht nur die geltende Bestimmung beibehalten, sondern noch verschärfte Strafandrohungen, mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren, bei mildernden Umständen mit Gefängnis nicht unter 6 Monaten, hinzugefügt, wenn die Tat unter Missbrauch eines durch Amts- oder Dienstgewalt begründeten Abhängigkeitsverhältnisses oder gewerbmässig begangen war, und wenn ein Volljähriger unter Verführung eines Minderjährigen unter 18 Jahren die Tat begeht. Endlich wird noch das „Sich gewerbmässig Anbieten oder bereit Erklären zu der Tat“ mit Gefängnis bis zu 2 Jahren bedroht. Demgegenüber hat das wissenschaftlich-humanitäre Komitee vorgeschlagen, homosexuelle Handlungen nur dann zu bestrafen, wenn sie unter Anwendung von Gewalt, wenn sie an Personen unter 16 Jahren oder wenn sie in einer öffentlichen, ärgerniserregenden Weise vollzogen werden.

Man kann sich auf den Standpunkt stellen, dass unser Strafgesetz nicht sittliche Verfehlungen, sondern lediglich gemeingefährliche Handlungen zu ahnden habe, und dass der homosexuelle Verkehr unter

Erwachsenen, wie es für das weibliche Geschlecht anerkannt wird, an sich strafrechtlich gleichgültig sei, zumal eine wirkliche Strafverfolgung doch nur in einem verschwindenden Bruchteil der Fälle eintritt und zudem die höchst bedenkliche Erscheinung des Erpressertums grossgezogen wird. Der Wert der Strafbestimmung würde hier wesentlich nur in der abschreckenden Wirkung liegen, und diese soll nach dem Zeugnisse der Homosexuellen gleich Null sein. Wir werden das glauben müssen, wenn wir nach Hirschfelds Umfrage hören, dass von den Homosexuellen 7,6 Proz. die Frage nach der Häufigkeit ihrer geschlechtlichen Betätigung mit „sehr oft“ oder „täglich“, 24,2 Proz. mit „jeden zweiten Tag“, 28 Proz. mit „1—2 mal wöchentlich“ beantworteten. Es wird also nichts Wesentliches verloren sein, wenn wir auf diese Strafbestimmung verzichten, da die einmal eingewurzelte Homosexualität der Erwachsenen durch Strafen doch nicht zu beseitigen ist. Umso dringender aber wird man darauf bestehen müssen, dass sich die gleichgeschlechtlichen Betätigungen im Verborgenen vollziehen, also unter keinen Umständen öffentliches Aergernis erregen. Auch die Werbung für die gleichgeschlechtliche Liebe durch Wort und Schrift, durch Anzeigen, Zeitschriften, Kunstblätter, Flugschriften, Vorträge, Versammlungen, Vereinsgründungen sollte unbedingt verhindert werden, da sie unreife Personen entschieden gefährdet. Nur die streng wissenschaftliche Behandlung der Geschlechtsfragen durch Aerzte, Erzieher und Richter vor ihren Fachgenossen dürfte freigegeben werden. Es versteht sich ferner von selbst, dass die Anwendung von Gewalt sowie der Missbrauch irgend eines Abhängigkeitsverhältnisses zur Erreichung homosexueller Betätigung durchaus bestraft werden muss. Hinzuzufügen wäre hier etwa noch das Verbot, Betäubungsmittel und namentlich den Alkohol zu dem genannten Zwecke zu benutzen, da wir wissen, dass dadurch die gesunde Widerstandsfähigkeit gegen geschlechtliche Zumutungen erheblich abgeschwächt wird und so manche Entgleisung des Triebes im Rausche begonnen hat. Auch die kräftige Bekämpfung der gewerbmässigen männlichen Prostitution kann nur dringend befürwortet werden, da sie öffentliches Aergernis gibt und die Verführung in immer weitere Kreise trägt. Vor allem aber bedürfen wir eines weitgehenden Schutzes der am meisten gefährdeten unreifen Persönlichkeiten. Das Schutzalter sollte möglichst hoch angesetzt werden, am besten bis zur Mündigkeitsgrenze, bis zum 21. Jahre. Wir erfahren von Hirschfeld, dass unter den 1902—1910 im Deutschen Reiche nach § 175 Verurteilten 41,82 Proz. jünger als 21 Jahre waren. Diese Zahl zeigt am besten, wie dringend hier ein starkes Eingreifen nottut. Um aber das Wesen der Sache zu treffen, genügt es nicht, lediglich die Ausführung von beischläfähn-

lichen Handlungen, sondern jede Betätigung mit Strafe zu bedrohen, die auf die Erreichung geschlechtlicher Befriedigung abzielt.

Wir dürfen uns allerdings darüber keiner Täuschung hingeben, dass mit strafgesetzlichen Bestimmungen allein die geschlechtlichen Verirrungen nicht bekämpft werden können. Daneben werden alle Bestrebungen zu fördern sein, die ein natürliches Verhältnis zwischen den beiden Geschlechtern herzustellen geeignet sind, die ein zu frühes Erwachen der Sinnlichkeit verhindern, die den Willen und die Fähigkeit der Selbstbeherrschung kräftigen, endlich die Frühehe begünstigen und die Freude an der Nachkommenschaft heben. So werden alle die Massregeln, die einer gesunden Fortpflanzungspolitik dienen, auch den geschlechtlichen Entgleisungen entgegenarbeiten, und umgekehrt wird die Eindämmung dieser letzteren ein schleichen- des Gift aus unserem Volkskörper verdrängen, das sein Wachstum in empfindlicher Weise zu schädigen geeignet ist.

Leitsätze.

1. Unter den geschlechtlichen Verirrungen sind es vor allem die Onanie und die Homosexualität, die einen ungünstigen Einfluss auf die Volksvermehrung ausüben.

2. Für die Annahme, dass die Homosexualität auf einer angeborenen, nur ihr eigenen Hirnorganisation beruhe, gibt es keinen einzigen überzeugenden Beweis. Dagegen steht es fest, dass sie bei psychopathischen Persönlichkeiten durch Einwirkung ungünstiger geschlechtlicher Erlebnisse auf einen unreifen, früh erwachenden, schlecht beherrschten Geschlechtstrieb zustande kommt.

3. Homosexualität und die ihr nahe verwandte Bisexualität bedeuten das Stehenbleiben der seelischen Geschlechtsentwicklung auf einer der verschiedenen Stufen, die auch das gesunde Geschlechtsleben zu durchlaufen pflügt.

4. Den Anstoss zur Entwicklung der Homosexualität gibt einmal die Verschiebung des Geschlechtszieles auf das eigene Geschlecht durch die Onanie bei geschlechtlicher Fröhreife mit späterer psychischer Impotenz, ferner die Anknüpfung frühzeitiger lebhafter geschlechtlicher Regungen an gleichgeschlechtliche Beziehungen, endlich die Verführung. Begünstigend wirkt der Einfluss des Alkohols.

5. Die Bekämpfung der geschlechtlichen Verirrungen wird in erster Linie der Onanie, namentlich auch der mutuellen, entgegenzuarbeiten haben. Das geschieht durch erzieherische Massregeln, Abhärtung, Stählung des Willens durch Leibesübungen, Zurückdämmen vorzeitiger geschlechtlicher Anregungen, Vermeidung der Verführung, rechtzeitige und vorsichtige Aufklärung. Der Eindämmung der Homosexualität dient dann neben Förderung der kameradschaftlichen Be-

ziehungen zwischen beiden Geschlechtern und Begünstigung der Frühehe vor allem die Fernhaltung der Verführung von jugendlichen Personen und die Ausrottung der männlichen Prostitution.

6. Die strafgesetzliche Bedrohung gleichgeschlechtlichen Verkehrs zwischen Erwachsenen ist im wesentlichen wirkungslos und daher entbehrlich. Dagegen ist die Erregung öffentlichen Aergernisses durch solche Handlungen, ferner die Werbung für die Ausbreitung der Homosexualität mit irgendwelchen Mitteln und das gewerbmässige Anbieten und Ausüben gleichgeschlechtlichen Verkehrs scharf zu bestrafen, ebenso der Missbrauch von Abhängigkeitsverhältnissen sowie die Anwendung von Gewalt, von Betäubungsmitteln oder von Alkohol zur Erreichung homosexueller Ziele.

7. Gleichgeschlechtlicher Verkehr Volljähriger mit männlichen Personen unter 21 Jahren sollte streng bestraft werden. Die Strafandrohung sollte sich nicht lediglich gegen „beischlafähnliche“, sondern gegen alle Handlungen richten, durch die geschlechtliche Befriedigung bezweckt wird.

14. Ausserhäusliche Erwerbsarbeit der Frau und Erhaltung und Mehrung der Volkskraft.

Berichterstatter: I. Kaup.

Unsere industrielle Entwicklung und die dadurch bedingte Ansammlung grösserer Menschenmassen in den Städten haben seit langem ein Problem heranreifen lassen, das in früheren Jahrhunderten kaum eine Rolle gespielt hat: die Frage der Erwerbsarbeit der Frau in Arbeitsstätten abseits des Familienherdes. In früheren Jahrhunderten baute sich die Wirtschaft eines Landes aus den Einzelwirtschaften der Familien, der Familienverbände und der völkischen Einheiten auf. Die Hausfrau und die erwachsenen Mädchen waren in der Eigenwirtschaft der Familie vollauf beschäftigt; mit der Verheiratung der einzelnen Töchter wurden nur neue Eigenwirtschaften gegründet. In landwirtschaftlichen Betrieben haben wir diese Form der Familienwirtschaft jetzt noch. Glücklicherweise hat das Volk, das seine Zukunft zum überwiegenden Teile auf Familienwirtschaften aufgebaut hat. Zucht und Sitte, richtige Anlernung zum praktischen Leben, Freude an einer zahlreichen mithelfenden Kinderschar sind den Familienwirtschaften eigen; Volks- und Individualinteresse an der Kinderaufzucht decken sich vollkommen. Nur wenige Teile des Deutschen Reiches, wie in Preussen ein Teil Ostelbiens, in Süddeutschland der Regierungsbezirk Schwaben und auch einige Gebiete in Württemberg und Baden zeigen noch ein Ueberwiegen der Familienwirtschaften. Von den verbündeten Staaten kommen in Oesterreich nur einige Teile des Alpengebietes, von den von Slaven bevölkerten Gebieten Galizien, in Ungarn weitere Gebiete, ferner das gesamte Bulgarien und auch der grössere Teil der Türkei in Betracht. In diesen Teilen der einzelnen Reiche mit fast ausschliesslicher Familienwirtschaft ist eine gesunde Volksvermehrung so lange gesichert, als dieser Zustand anhält. Hier finden wir die höchsten Geburtenraten, namentlich bei überwiegend kleineren und mittleren Wirtschaftsbetrieben und vielfach auch eine geringe Sterblichkeit, so dass die Geburtenüberschüsse die höchsten Werte aufweisen.

Mit der Städtebildung und der Industrieentwicklung ist jedoch die Familienwirtschaft in weitem Gebiete immer mehr eingeschränkt worden, die Familien wurden atomisiert, in ihre einzelnen Teile aufgelöst, der ungenügende Verdienst des Mannes zwingt Frau und Kinder infolge einer kurzsichtigen Besoldungs- und Lohnpolitik zu wenig einträglicher Erwerbsarbeit. Der Verdienst der Kinder ausser Hause kommt gewöhnlich nur in den ersten Jahren der Familie zugute, bald lösen sich die Glieder vom häuslichen Herde und gehen für den Familienhaushalt verloren. Die schnelle Entwicklung nach dieser Richtung hängt mit dem industriellen Aufschwung, hauptsächlich seit dem Jahre 1871, zusammen. Ausser einer schlechten Besoldungs- und Lohnpolitik, die nur einen Individuallohn, aber keinen Familienlohn kennt, ist diese unheilvolle Entwicklung gefördert worden durch die Art der Städtebildung. Statt die Familieneigenwirtschaft nach der Art des Siedlungswesens — Eigenhaus mit Garten — möglichst lange zu erhalten, wurde sie einsichtslos durch den Mietkasernentyp zertrümmert, der von Berlin aus seit den 70 er Jahren namentlich in Mitteldeutschland seinen Eroberungszug antrat. Im Zusammenhang mit dieser Entwicklung hat das Problem der Frauenarbeit die Oeffentlichkeit in immer höherem Masse beschäftigt. Schwachmütige bezeichnen diese Entwicklung als eine gegebene, als eine unabwendbare. Die linksstehenden Frauenorganisationen verwenden alle Organisationskräfte, um durch Wort und Schrift für die Notwendigkeit der ausserhäuslichen Erwerbsarbeit der Frau einzutreten. Die Zertrümmerung der Familie wird zwar nicht als Ziel bezeichnet, aber alle Bemühungen sind dazu angetan, um diesen unheilvollen Zustand herbeizuführen. Schlagworte wie „Beruf und ein Kind“ kennzeichnen den Tiefstand dieser Bewegung. Der Notstand des Krieges hat für die Erwerbsarbeit der Frau ungeahnte Arbeitsgebiete eröffnet. In dieser Zeit gegen die Ersatzarbeit der Frauen und Mädchen anzukämpfen, hiesse das Vaterland in der schwersten Zeit schädigen, aber ebenso wäre es für jeden Kenner der Verhältnisse ein Vergehen, diesen Notstand als einen natürlichen bezeichnen und nicht daran denken zu wollen, wie in der kommenden Friedensperiode für die Volksentwicklung in Berücksichtigung der ausserordentlichen Verluste an generationstüchtigsten Männern ein natürlicher Zustand herbeigeführt werden könnte. Einen Versuch nach dieser Richtung stellen die folgenden Leitsätze dar, die nach der Art der Fassung zugleich eine kurze Begründung bieten.

Leitsätze.

1. Entwicklung der Frauenarbeit.

Mit der schnellen Entwicklung von Industrie und Handel seit der Reichsgründung sind die Zahlen der im Hauptberuf erwerbstätigen

Frauen von $4\frac{1}{4}$ Millionen im Jahre 1882 auf $5\frac{1}{4}$ Millionen im Jahre 1895 und schliesslich auf $8\frac{1}{4}$ Millionen im Jahre 1907 angewachsen. Von diesen $8\frac{1}{4}$ Millionen Frauen entfielen im Jahre 1907 $4\frac{1}{2}$ Millionen auf die Landwirtschaft. Der Anteil der Frauen in der Industrie wuchs in den letzten Zählungsjahren von 1,5 auf 2,1 Millionen an, im Handel und Verkehr einschl. Gast- und Schankwirtschaft von 579 608 auf 931 373, die Zahlen für häusliche Dienste gingen von 1,3 auf 1,2 Millionen zurück, hingegen stieg die Beteiligung in den höheren Berufen von 176 648 auf 288 311 Frauen an.

Von den 2,1 Millionen gewerblich tätiger Frauen waren im Jahre 1907 691 862, also fast ein Drittel verheiratet, darunter 451 000 Lohnarbeiterinnen. In der Landwirtschaft ist etwa die Hälfte der tätigen Frauen verheiratet, von den weiblichen Dienstboten kaum 1 Proz., von den Frauen in freien Berufen etwa 19 Proz.

Instruktive Einblicke gewährt die Altersgliederung der erwerbstätigen Frauen und Mädchen. Bedeutungsvoll ist die Tatsache, dass sich 90 bis 95 Proz. der erwerbstätigen Frauen im Gewerbe und Handel zumeist bis zum Ende des dritten Lebensjahrzehnts verheiraten.

Für unsere Betrachtungen kommen in Wegfall die in der Landwirtschaft tätigen Frauen und Mädchen, da diese Arbeit im wesentlichen im Rahmen der Familie ausgeführt wird und kaum eine das Volkstum schädigende Wirkung ausübt.

Während des Krieges hat die Zahl der erwerbstätigen Frauen und Mädchen ausserordentlich zugenommen, so die Zahl der weiblichen Krankenkassenmitglieder von 1,6 Millionen Ende 1913 auf 4 Millionen Ende 1915. Die Schutzbestimmungen für Jugendliche und Arbeiterinnen sind durch das Notgesetz vom 4. August 1914 grösstenteils ausser Kraft gesetzt.

2. Gründe der Zunahme.

Beiden Gruppen gemeinsam ist ausser der industriellen Entwicklung die Erkenntnis der Unternehmer, in den Frauen und Mädchen billigere und willfähige Arbeitskräfte zu gewinnen.

a) Für die ledigen erwerbstätigen Mädchen: Beitragsleistung zum Einkommen der Familie, Selbstständigkeitsbestreben, Spargelegenheit für die spätere Ehe usw.

b) Für verheiratete, erwerbstätige Frauen: Unzureichender Verdienst des Mannes, periodische Arbeitslosigkeit des Mannes, Kinderlosigkeit, Fortsetzung der gewerblichen Tätigkeit als Mädchen, Drang nach vorwärts und Sparsucht, Witwentum oder Geschiedensein.

(Letztere Gruppe — Kriegswitwen — wird in der Folge besondere Bedeutung erhalten.)

3. Folgeerscheinungen.

Für Gruppe a): Höhere Erkrankungsfähigkeit der erwerbstätigen Mädchen im Alter von 16—20 Jahren als der gleichaltrigen Männer (30—40 Proz. höher).

Höhere Tuberkulosesterblichkeit im Alter von 20—30 Jahren als der Männer (z. B. in Preussen).

Für Gruppe b): Vernachlässigung der häuslichen Obliegenheiten, Vernachlässigung der Kinder, Erhöhung der Säuglingssterblichkeit, Verminderung der generativen Tüchtigkeit.

Die schlechtere Besorgung des Haushalts wird in etwa 50 Proz. der Fälle von der arbeitenden Frau selbst vorgenommen, in etwa 15 Proz. der Fälle muss ein anderes Familienmitglied nachhelfen, oder in 15 Proz. die anderen Familienmitglieder völlig die Haushaltführung übernehmen; in etwa 10 Proz. werden andere Frauen zur Arbeitsleistung herangezogen.

4. Frauenarbeit und Mutterschaft.

Untersuchungen in England zeigten: Abnahme der ehelichen Fruchtbarkeit in allen Bezirken mit viel Frauenarbeit.

Nach Feststellungen in Berlin hatten 50 Proz. der arbeitenden Frauen keine Kinder, die Durchschnittszahl der Kinder betrug 1.6. Von jeder ausserhäuslich arbeitenden Frau werden Kinder als Last empfunden.

Die gewerbliche Frauenarbeit steht im umgekehrten Verhältnis zur Mutterschaftsleistung.

Massnahmen zur Gesundung.

5. Einschränkung der ausserhäuslichen Frauenerwerbsarbeit.

a) Staatliche Erziehungsbeiträge für die Kinder nach den Vorschlägen von M. v. Gruber (Grundsätze für wirtschaftliche Massnahmen usw.). Ergänzung: Besondere Zuschläge an Erziehungsbeihilfen für Kriegswitwen und Kriegswaisen.

b) Heiratserleichterungen für alle Berufsgruppen, namentlich auch für Beamte aller Art und akademische Berufe nach den Vorschlägen von M. v. Gruber (Punkt 5 der Grundsätze).

c) Verbot der Fabrikarbeit für Frauen mit Kindern im vorschulpflichtigen Alter, Einführung von Halbtagschichten für Frauen in Fabrik, Handel und Verkehr, Lehrberuf, Post und Telegraphenwesen usw.

d) Allgemeine Einführung der Familienversicherung und Ausgestaltung derselben im Sinne einer weitgehenden Mutterschafts- und Kinderfürsorge.

6. Gesundheitsschutz und Ausbildung der Jugendlichen.

a) Einführung der obligatorischen Fortbildungsschule mit Ausbildung für den Frauen- und Mutterberuf und Erwerbsarbeit in Halbtagsschichten nach Vollendung der Volksschule (14—17 Jahre). Der gesamte Tätigkeitsumfang darf 8 Stunden pro Tag nicht überschreiten. Bereitstellung von mindestens 2 Halbtagen in der Woche für Erholung und Kräftigung durch Rasenspiele, Gartenarbeit oder Ausflüge.

b) Ausgestaltung der Jugendlichenpflege durch Familiengartenkolonien, Bereitstellung von Spielplätzen, Ferienwanderungen, Gewährung von mindestens 4 Wochen Urlaub unter geeigneter Fürsorge.

c) Nach dem Austritt aus der Fortbildungsschule: Abkürzung der Arbeitszeit auf 8 Stunden, falls Halbtagsschicht unmöglich, Arbeitsverbot für alle gesundheitsgefährlichen Beschäftigungen (ausser sog. Giftbetriebe auch Staubbetriebe usw.), Freigabe des Sonnabends nachmittags, Gewährung von mindestens 14 Tagen Urlaub.

d) Allgemeine Einführung von Frauenschulen mit vertiefter Vorbereitung für den Hausfrauen- und Mutterberuf nach dem Münchener Vorbilde im Anschluss an die Beendigung der höheren Töcherschule.

e) Vermeidung jeder Ueberanstrengung dieser Mädchengruppen wie der Mittelschülerinnen, Seminaristinnen durch Einschränkung der Studienpläne, besondere Einrichtungen für die körperliche Erholung und Kräftigung.

f) Ausbildung besonders veranlagter Mädchen aus diesen Kreisen für soziale Hilfsdienste (Kleinkinderfürsorge, Hauspflege, Armenpflege, Krankenpflege, Landpflege usw.).

7. Allgemeine Massnahmen zur Förderung der Familieneigenwirtschaft.

a) Förderung der Heimarbeit unter gesundheitsgemässen Bedingungen und Ordnung derselben durch Tarifverträge und Minimallohn nach den Leitsätzen von Pesl.

b) Förderung des Familienhausbaues mit Gartenanteilen zur Sicherstellung einer gesunden Aufzucht der Kinder und einer Eigenwirtschaft als Familienbehelf nach den Vorschlägen von M. v. Gruber, Busching und Pesl.

c) Ersatz des Zwischenhandels ausser durch genossenschaftliche Zusammenfassung grosser Produzentengruppen und Bildung von Konsumgenossenschaften auch durch Herstellung von Gebrauchsgegenständen und auch Lebensmitteln innerhalb kleinerer Familien-Siedlungsgruppen behufs weiterer Belebung der Familien-Eigenwirtschaft. Staatliche Förderung des Einkaufs der Rohmaterialien durch Familiengruppen.

15. Leitsätze über Massnahmen zur Verbesserung der Lage der Heimarbeiterinnen.

Von Dr. jur. et scient. polit. D. Pesl.

Aus bevölkerungspolitischen Gründen muss eine baldige durchgreifende Besserung der wirtschaftlichen und sozialen Lage der Heimarbeiterinnen gefordert werden.

Die durchaus notwendige Verbesserung der Arbeitsverhältnisse der Heimarbeiterinnen ist nur durch reichsgesetzliche Regelung zu erzielen, insbesondere durch eine Mindestlohngesetzgebung. Eine entsprechende Entlohnung verschafft den Heimarbeiterinnen nicht bloss ein menschenwürdigeres Dasein, sondern ist in vielen Fällen die unerlässliche Voraussetzung zur Verehelichung in den geeignetsten Jahren und zur Aufzucht zahlreicher, gesunder Kinder. Welche Bedeutung diese Möglichkeit für das ganze deutsche Volk hat, ergibt sich ohne weiteres aus der Tatsache des seit Jahren auch im deutschen Reiche einsetzenden und immer stärker verlaufenden Geburtenrückganges. Auch die Heimarbeiterin muss in erster Reihe ihren natürlichen Beruf — Gattin und Mutter zu sein — ausüben können.

Am zweckmässigsten kann die gesetzliche Regelung der Arbeitsverhältnisse durch Abänderung und durch Ergänzungen des Hausarbeitsgesetzes vom 20. Dezember 1911 erfolgen und zwar auf folgender Grundlage:

1. Die im Hausarbeitsgesetz fakultativ vorgesehenen Fachausschüsse sind für sämtliche Zweige der Heimararbeit einzuführen. Diesen Fachausschüssen sind von Amts wegen oder auf Antrag der Beteiligten die Aufgaben von Lohnämtern zu übertragen.

Die Hauptaufgabe dieser Lohnämter hat in der Ermittlung der orts- und berufsüblichen Löhne und in der Festsetzung ausreichender Mindestzeit- und Mindeststücklöhne für einen bestimmten Zeitraum zu bestehen. Diese Löhne dürfen, abgesehen von den Betriebs-

unkosten, nicht niedriger sein als die für die gleiche Arbeit in den Fabriken und Werkstätten gezahlten.

Diese so festgesetzten Mindestlöhne bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde des Lohnamtes oder des zuständigen Gewerbegerichtes, sind dann zu veröffentlichen und werden hierdurch als Mindestlöhne rechtsverbindlich. Jede andere Vereinbarung zum Nachteil des Hausgewerbetreibenden ist unwirksam.

Gegen die festgesetzten Mindestlöhne kann an die Aufsichtsbehörde oder an das zuständige Gewerbegericht Berufung eingelegt werden; diese Behörde entscheidet als Schiedsgericht; bis dieses eine anderweitige Entscheidung getroffen hat, bleiben die festgesetzten Mindestlöhne rechtsverbindlich.

Bestehen zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern — gleichgültig ob Fabrikarbeiter oder Hausgewerbetreibende — Tarifverträge, die den Arbeitnehmern bereits einen genügenden Mindestlohn gewährleisten, so können diese Tarifverträge durch die Lohnämter bzw. die übergeordneten Behörden (Schiedsgerichte) auf jene Arbeitnehmer des gleichen Gewerbes ausgedehnt werden, die bisher nicht unter dem Tarif standen.

2. Die in § 13 Hausarbeitsgesetz vorgesehene Listenführung ist dahin zu ergänzen, dass auch jeder Hausgewerbetreibende, der allein oder mit Familienangehörigen oder anderen Hilfskräften für einen Verleger oder Zwischenmeister Hausarbeiten übernimmt, sich und die von ihm beschäftigten Personen bei der zuständigen Behörde anzumelden und jede Veränderung anzuzeigen hat.

3. Das Zwischenmeisterwesen und jede ähnliche Arbeitsvermittlung ist nach Möglichkeit zu beseitigen.

4. Die Bildung von Gewerkvereinen und Genossenschaften der Hausgewerbetreibenden ist zu begünstigen.

5. Die Versicherungspflicht der Hausgewerbetreibenden ist für sämtliche Zweige der Reichsversicherung gesetzlich festzulegen und der Wöchnerinnenschutz ist entsprechend zu erweitern.

6. Für solche Hausgewerbebetriebe, in welchen eine grössere Anzahl von Personen beschäftigt sind, sind Arbeitsordnungen nach § 134 a der Gewerbeordnung zu erlassen.

7. Die Mitgabe von Arbeit an solche Arbeiter und Arbeiterinnen, die in Fabriken oder Werkstätten länger als einen Vormittag oder Nachmittag beschäftigt sind, ist zu verbieten. Zum Zwecke der Ueberwachung sollen Ausweiskarten für solche Arbeitnehmer ausgestellt werden, die nicht mehr als einen halben Tag beschäftigt sind.

8. In den Gegenden und Stadtteilen, wo Heimarbeiterinnen in grösserer Anzahl dicht beisammen wohnen, müssen — am zweck-

mässigsten von den öffentlichen Körperschaften auf Kosten der Arbeitgeber, aber von diesen unabhängig bleibende — einfache, grosse, allen hygienischen Anforderungen entsprechende Arbeitsräume geschaffen werden. Diese Arbeitsräume sind unentbehrlich für Betriebe, die in den Wohnungen wegen der Gefährdung der Gesundheit, der Beschränktheit der Räume oder aus anderen Gründen nicht erlaubt oder nicht wünschenswert erscheinen; insbesondere sollen die Arbeitsstätten den ärmsten Heimarbeiterinnen zum Nutzen reichen. Die Arbeitsstätten müssen möglichst zahlreich sein, damit die Heimarbeiterinnen nahe ihrer Wohnungen bleiben, leicht zu Hause nachsehen und namentlich in gartenstädtischen Siedelungen, wo solche Arbeitsstätten besonders wünschenswert sind, nebenbei die Bewirtschaftung der Hausgärten ausüben können.

Es muss Vorsorge getroffen sein, dass in den Arbeitsstätten mitgebrachte Säuglinge untergebracht werden können; für Kinder über dem Säuglingsalter müssen Spielplätze in und ausser der Arbeitsstätte vorhanden sein, damit Mutter und Kind immer beisammen bleiben können. Dadurch würden auch die Nachteile und Kosten für die Unterbringung der Kinder in Säuglingsheimen, Krippen, Kinderhorten usw. wegfallen.

Begründung.

Die Zahl der Hausgewerbetreibenden, insbesondere der eigentlichen Heimarbeiter, ist überaus gross und ihre Zahl wird durch die aus dem Kriege verwundet oder krank heimkehrenden Soldaten und durch Witwen und Waisen, deren Ernährer im Felde fielen, noch wesentlich zunehmen. Häufig wird als einzige Lösung der Heimarbeiterfrage die Beseitigung der Heimarbeit erklärt; aber eine solche Beseitigung ist nicht notwendig, weil eine grosse Zahl von Arbeiten mindestens ebensogut zu Hause vorgenommen werden kann wie in der Fabrik; andererseits würden durch die Beseitigung der Heimarbeit Hunderttausende von Heimarbeitern, die aus persönlichen oder anderen Gründen nicht in Fabriken arbeiten können oder wollen, arbeitslos und so erst recht dem Elend anheimfallen. Die Hausarbeit hält Mutter und Töchter in der Familienwohnung zurück und ist daher der Erhaltung des Familienlebens ungleich günstiger als die Fabrikarbeit; notwendige Voraussetzung ist aber, dass die wirtschaftliche und soziale Lage der Hausgewerbetreibenden, namentlich der Heimarbeiter und Heimarbeiterinnen, wesentlich verbessert wird, so dass diese Hausgewerbetreibenden nicht mehr mit ihren Kindern um wahre Hungerlöhne angestrengt bis tief in die Nacht hinein arbeiten müssen. Alle Versuche, die wirtschaftliche und soziale Lage der

Hausgewerbetreibenden zu verbessern, sind bisher im ganzen ohne irgendwie bedeutenden Erfolg geblieben; das gilt auch von dem Hausarbeitsgesetz vom 20. Dezember 1911, das zur Bekämpfung einiger Missstände in der Hausindustrie erlassen wurde, das aber die weitaus wichtigste, die entscheidende Frage — die Lohnfrage — unberücksichtigt lässt.

Die in den meisten Fällen völlig unzureichende Entlohnung der Hausgewerbetreibenden, namentlich der Heimarbeiterinnen, hat hauptsächlich zur Folge:

a) die Schwierigkeit oder Unmöglichkeit, eine auch nur bescheidenen Ansprüchen entsprechende Wohnung zu mieten. Häufig muss ein einziger Raum zugleich als Wohn-, Schlaf- und Arbeitsraum dienen. Die Ausdünstungen und Staubabsonderungen der zu verarbeitenden Roh- und Hilfsstoffe, die mangelhafte Entlüftung, die Ueberheizung, die Feuchtigkeit und die schlechte natürliche und künstliche Beleuchtung machen den Aufenthalt in diesen Räumen gesundheitsschädlich.

b) Die Unterernährung und die Ueberanstrengung (typisch die 12—17 stündige Arbeitszeit bis tief in die Nacht) untergraben die Gesundheit der Hausgewerbetreibenden und ihrer Kinder, die meist schon von frühester Jugend an mitarbeiten müssen, bald dem Siechtum anheimfallen und vorzeitig zugrunde gehen.

c) Die Schwierigkeit oder Unmöglichkeit, in dem für die Fortpflanzung besten Alter zu heiraten; die Begünstigung der Geburt unehelicher Kinder; die Prostitution zum Zwecke der Vermehrung des Einkommens.

d) Die Gefahr der Uebertragung von ansteckenden Krankheiten wie Masern, Scharlach, Diphtherie, Tuberkulose, Syphilis usw. durch die in unhygienischen Räumen hergestellten Arbeiten.

Das Hausarbeitsgesetz vom 20. Dezember 1911 schafft die Grundlage zur Sicherung der in hausgewerblichen Betrieben beschäftigten Personen gegen Gefahren für Leben, Gesundheit und Sittlichkeit (§§ 6—17). Daneben will das Gesetz auch die wirtschaftliche Hebung der Hausarbeiter erreichen durch folgende Bestimmungen:

§§ 3 u. 4: Verpflichtung zur Offenlegung der Lohnverzeichnisse und Einführung obligatorischer Lohnbücher;

§ 5: Verhütung unnötiger Zeitversäumnisse der Hausarbeiter bei Empfangnahme oder Ablieferung der Arbeit;

§§ 18—25: Errichtung von Fachausschüssen, bestehend aus Vertretern der Gewerbetreibenden und Hausarbeiter, zur Begutachtung der gewerblichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der betreffenden Gewerbebezüge in ihrem Bezirke.

Das Gesetz macht keinen Unterschied zwischen selbständigen Hausgewerbetreibenden und den sog. Heimarbeitern; als Hausarbeiter im Sinne des Hausarbeitsgesetzes gelten in Familienbetrieben die sämtlichen an der Hausarbeit beteiligten Familienglieder, in den anderen Betrieben die Alleinarbeitenden und die Glieder einer Werkstättengemeinschaft.

So zweckmässig die Bestimmungen der §§ 5—17 des H.A.G. sind, soferne sie streng durchgeführt werden und durchgeführt werden können, so genügen die Bestimmungen der §§ 3 u. 4 auch nicht im mindesten, um den Hausgewerbetreibenden einen ausreichenden Mindestlohn zu sichern; daran vermögen auch die im Gesetze vorgesehenen Fachausschüsse nichts zu ändern.

Auch alle anderen Mittel, den Hausgewerbetreibenden den wohlverdienten Lohn zu verschaffen, sind fast ohne jeden Erfolg geblieben, so vor allem

a) die Selbsthilfe der Hausgewerbetreibenden durch Bildung von Gewerkvereinen und Genossenschaften, die erst dann eine grössere Bedeutung erlangen können, wenn die Mitglieder schon fortgeschrittener sind.

b) Die Bestrebungen einiger Unternehmer, den von ihnen beschäftigten Hausgewerbetreibenden einen genügenden Lohn zu zahlen: die Mehrzahl der Verleger kennt nur rücksichtsloseste Gewinnsucht und scheut vor keiner Ausbeutung zurück. Diese Gewinnsucht erschwert den anständigen Unternehmern den Wettbewerb.

c) Die Käufervereinigungen, die sich verpflichten, nur in solchen Geschäften zu kaufen, in welchen für die Herstellung der Waren angemessene Löhne bezahlt werden.

d) Die „menschensfreundlichen Vereinigungen“ deren Tätigkeit in einer Unterstützung der Heimarbeiter besteht und als entwürdigend für diese Arbeiter angesehen werden muss.

e) Ganz unzweckmässig erscheint die Kennzeichnung der in der Hausindustrie hergestellten Waren als solche, um das Publikum von dem Kaufe solcher Waren abzuhalten und um dadurch die Heimarbeit allmählich zu beseitigen.

Das einzige Mittel, den Hausgewerbetreibenden den ihnen gebührenden, ausreichenden Lohn zu verschaffen, bildet die Gesetzgebung. Alle Länder, die die Lage insbesondere der Heimarbeiterinnen verbessern wollten, mussten zur Gesetzgebung schreiten, wie z. B. die australischen Staaten, Neuseeland, England, Frankreich usw. Der Widerstand der Unternehmer, insbesondere der Kaufleute, in diesen Ländern war überaus heftig, ebenso wie bei uns in Deutschland, sobald die Einführung von gesetzlichen Mindestlöhnen angeregt oder beraten wurde. Die Voraussagen ungünstiger Wirkung eines

solchen Gesetzes trafen nicht ein, im Gegenteil selbst die Unternehmer mussten zugeben, dass sich die Gesetze nicht bloss zu gunsten der Heimarbeiterinnen bewährten, sondern auch zu ihrem eigenen Vorteil waren.

Für die unterste Grenze des Lohnes ist der Satz zugrunde zu legen, welcher einer Heimarbeiterin durchschnittlicher Geschicklichkeit bei einer etwa achtstündigen Arbeit die Bestreitung einer ausreichenden Ernährung, Wohnung und Kleidung sichert. Dieser in den meisten Fällen wesentlich höhere als in den Fabriken gezahlte Lohn kann umso eher von den Unternehmern gewährt werden, als diese sehr grosse Vorteile von der Heimarbeit haben (Ersparung von Arbeitsräumen, Maschinen, Heizung, Beleuchtung, Aufsichtspersonen, Fehlen eines Risikos usw.); selbst wenn dadurch die Fabrikarbeit zurückginge und die Hausarbeit zunähme, so würde das für die Erhaltung der Familie, für die Erziehung der Kinder und damit für das ganze deutsche Volk von grösstem Werte sein.

So bleibt auch für uns nichts anderes übrig, als möglichst bald ein Mindestlohngesetz zu erlassen und zwar als Ergänzung des Hausarbeitsgesetzes vom 20. Dezember 1911.

Zu 1: Fachausschüsse.

Die Fachausschüsse nach dem Hausarbeitsgesetz (§18—25) sollen hinsichtlich der Hausarbeit an Stelle des Arbeitskammergesetzes, das nicht zustande kam, Arbeitsbedingungen und insbesondere die Lohnfragen in der Hausarbeit befriedigend regeln. Die Fachausschüsse sind nach dem Gesetze verpflichtet, Abschlüsse von Tarifverträgen und Lohnabkommen zu fördern; um solche kollektive Vereinbarungen zwischen Unternehmern und Hausarbeitern bzw. deren Organisationen zu fördern, müssen entsprechende Organisationen der Parteien vorhanden sein; da solche aber seitens der Hausgewerbetreibenden nur sehr schwer geschaffen werden können, so ist die Tätigkeit der Fachausschüsse in dieser Richtung stark eingeschränkt, umso mehr, als die Fachausschüsse sich nicht mit der Schaffung solcher Organisationen zu befassen haben. Die Aufgaben der Fachausschüsse sind in § 19 des Hausarbeitsgesetzes genauer bestimmt; hinsichtlich der Lohnfragen sagt das Gesetz, die Fachausschüsse haben „auf Ersuchen der Staats- und Gemeindebehörden in geeigneter Weise, insbesondere durch Vernehmung beteiligter Gewerbetreibender und Hausarbeiter sowie von Auskunftspersonen, die Höhe des von den Hausarbeitern tatsächlich erzielten Arbeitsverdienstes zu ermitteln, dessen Angemessenheit zu begutachten, und Vorschläge für die Vereinbarung angemessener Entgelte zu machen“.

Diese Tätigkeit der Fachausschüsse in den Lohnfragen ist ganz ungenügend, denn dadurch werden die Löhne, welche die Haus-

arbeiter durchaus nötig haben, um ein menschenwürdigeres Leben führen zu können, nicht im mindesten gesichert. Das anlässlich der Beratung des Hausarbeitsgesetzes von dem Gewerkverein der Hirsch-Duncker'schen Gewerkschaften über die Fachausschüsse abgegebene Urteil lautete: „die Fachausschüsse sind nur scheinbar ein Fortschritt, da sie die Errichtung von Lohnämtern, die allein eine Linderung des Elends der Heimarbeiter herbeizuführen vermögen, auf absehbare Zeit verhindern. Ebensovienig sind sie geeignet, den Organisationsgedanken unter den Heimarbeitern zu beleben oder gar zu erwecken“. Diesem Urteil wird man ohne weiteres zustimmen müssen.

Hervorzuheben ist, dass die Errichtung von Fachausschüssen überhaupt nur fakultativ ist. Nach § 18 des Hausarbeitsgesetzes kann der Bundesrat für bestimmte Gewerbezweige und Gebiete, in denen Hausarbeiter beschäftigt sind, die Errichtung von Fachausschüssen beschliessen. Bis heute sind solche Fachausschüsse nirgends errichtet worden.

Wenn auch der Wert der Fachausschüsse hinsichtlich der Lohnregelung ganz gering ist, so soll damit nicht gesagt sein, dass sie nicht sehr günstig wirken können und es auch werden, sobald sie die nötigen Erweiterungen ihrer Zuständigkeit und Rechte erfahren haben. Insbesondere ist es notwendig, dass die Fachausschüsse zugleich als Lohnämter tätig sein müssen, um rechtsverbindlich ausreichende Mindestlöhne festzusetzen. Die Organisation der Fachausschüsse ermöglicht es, dass sie ohne weiteres als Lohnämter in Kraft treten können, denn die Fachausschüsse müssen nach dem Gesetze (§ 21) aus der gleichen Zahl von Vertretern der beteiligten Gewerbetreibenden und Hausarbeitern, sowie einem Vorsitzenden und zwei Beisitzern bestehen. Der Vorsitzende und die Beisitzer müssen die erforderliche Sachkunde besitzen. Der Vorsitzende darf weder Gewerbetreibender noch Hausarbeiter sein. Sofern Hausarbeiterinnen in grösserer Zahl beschäftigt werden, müssen sie auf Seite der Hausarbeiter angemessen vertreten sein.

Notwendig ist, dass den Fachausschüssen von Amts wegen oder auf Antrag der Beteiligten die Aufgaben von Lohnämtern übertragen werden; es ist aber nicht minder notwendig, dass die Fachausschüsse selbst nicht erst durch Beschluss des Bundesrates für bestimmte Gewerbezweige errichtet werden, sondern auch dann, wenn die Beteiligten einen entsprechenden Antrag auf Errichtung von Fachausschüssen bzw. Lohnämtern stellen.

Zu 2: Registrierpflicht.

Eine zuverlässige Führung von Listen (An- und Abmeldung usw.) ist die Voraussetzung zur Regelung der Heimarbeit und besteht auch

in allen Ländern, wo eine Heimarbeitergesetzgebung vorhanden ist. Die doppelte Anmeldung durch den Verleger und Zwischenmeister und durch den Arbeiter soll die Kontrolle erleichtern. Schwierigkeiten in der Durchführung der Listenführung bzw. der An- und Abmeldung bestehen nicht, wenn auch zu erwarten ist, dass sich anfangs manche Heimarbeiter scheuen werden, sich anzumelden. Wenn aber auf die Verpflichtung der Unternehmer und Zwischenmeister zur Listenführung streng gesehen wird (Strafbestimmungen), so dürfte auch die Anmeldung der Arbeiter allmählich leicht durchgeführt werden können, umso mehr, als die Arbeiter bald den Vorteil davon einsehen werden.

Man schlug vor, die Ausübung von Hausindustrien allgemein von einer behördlichen Genehmigung (Konzession) abhängig zu machen. Dieses ist nicht zu befürworten; denn entweder ist die Genehmigung bloss Formsache, dann ist sie überflüssig, oder sie erfolgt unter besonderen Voraussetzungen, z. B. über die Beschaffenheit der Wohn- und Arbeitsräume, der Arbeit, der Personen usw., dann beraubt sie gerade die Aermsten der Heimarbeiter leicht der Möglichkeit, etwas zu verdienen. Nichts ist dagegen einzuwenden, wenn einzelne bestimmte Gewerbe, die besonders gesundheitsschädlich sind, überhaupt verboten oder von einer Genehmigung nach erfolgter Prüfung der Verhältnisse abhängig gemacht werden.

Zu 4: Gewerkvereinbildung und Genossenschaften.

Wenn auch die Bildung von Gewerkvereinen und Genossenschaften bisher ohne grossen Erfolg geblieben ist, so ist trotzdem jeder Fortschritt auf diesem Wege zu begrüßen! Manche erblicken in der Gewerkvereinbildung die Lösung der Heimarbeiterfrage; davon kann keine Rede sein, denn selbst wo solche Gewerkvereine vorhanden sind, ist es ihnen nicht gelungen, für ihre Mitglieder ausreichende Löhne durchzusetzen. Es ist auch unmöglich, alle Heimarbeiter zu organisieren, am wenigsten diejenigen, die am ersten der Hilfe bedürfen. Die Bildung von Genossenschaften wird namentlich von Vorteil sein, wenn es sich um gemeinschaftliche Aufgaben handelt, z. B. um gemeinschaftlichen Einkauf von Roh- und Hilfsstoffen, zum Mieten von Räumen, zum Holen und Abliefern von Waren beim Verleger usw. Die Genossenschaftsbildung ist das beste Mittel, die Zwischenmeister zu beseitigen.

Zu 5: Arbeiterversicherung.

Ueber die Notwendigkeit der Ausdehnung der Arbeiterversicherung auf alle Hausgewerbetreibenden braucht kein Wort verloren zu werden. Das gilt ohne weiteres von der Krankenversicherung und der Invaliditäts- und Altersversicherung. Für eine grosse Anzahl von Hausindustrien ist die Unfallversicherung unentbehrlich. Aber von

eigentlichen Berufsunfällen abgesehen, können auch mangelhafte Beleuchtung, schlechte Treppen usw. Anlass zu Unfällen bieten.

Zu 6: Arbeitsordnungen.

§ 134 a Gewerbeordnung schreibt für jeden Betrieb (der in der Regel mindestens 20 Arbeiter beschäftigt) den Erlass einer Arbeitsordnung vor. § 134 b bestimmt den Inhalt, den die Arbeitsordnungen haben müssen, so über Anfang und Ende der regelmässigen täglichen Arbeitszeit und der vorgesehenen Pausen; über die Zeit und Art der Abrechnung und Lohnzahlung; über die Frist der zulässigen Aufkündigung; die Gründe, aus welchen die Entlassung und der Austritt aus der Arbeit ohne Aufkündigung erfolgen darf; über vorgesehene Strafen usw.

Zu 7: Verbot der Mitnahme von Heimarbeit.

Die deutsche Gewerbenovelle vom 2. III. 1899 wollte die Möglichkeit gewähren, die Mitgabe von Arbeit an Arbeiterinnen und jugendliche Arbeiter für Tage, an welchen sie in Werkstätten und Fabriken die übliche Arbeitszeit hindurch beschäftigt waren, ohne weiteres zu verbieten; an anderen Tagen dürfte ihnen nicht mehr Arbeit mitgegeben werden als sie in der zulässigen, noch nicht vollendeten Höchstarbeitszeit in Fabriken verrichten könnten. Kontrolle sollte durch die Lohn- und Arbeitsbücher erfolgen. Der Entwurf ging von dem Gedanken aus, dass Arbeiterinnen, welche in der Fabrik bereits über sechs Stunden beschäftigt sind, keine Arbeit nach Hause mehr erhalten dürfen. Eine Umgehung dieser Vorschrift wäre leicht gewesen.

Das Gesetz vom 12. August 1894 im Kanton Zürich bestimmt in § 7 Abs. 3: „Es ist verboten, den Arbeiterinnen über die gesetzliche Arbeitszeit des Geschäftes hinaus weitere Arbeit nach Hause mitzugeben.“ Durch diese Bestimmung ist namentlich auch erreicht, dass an Sonn- und Feiertagen nicht gearbeitet werden darf. Das Gesetz muss in allen Geschäften angeheftet sein und hat sich durchaus bewährt.

Mein Vorschlag ist ähnlich: es soll eine Arbeiterin, die bloss vormittags in der Fabrik oder Werkstätte arbeitet, soviel Arbeit mit nach Hause nehmen dürfen, als sie nachmittags verarbeiten kann unter Zugrundelegung der gleichen Arbeitszeit wie in der Fabrik. Dagegen soll sie keine Arbeit mitbekommen, wenn sie auch nachmittags in die Fabrik kommt und dort einige Zeit arbeitet, denn es besteht die Gefahr, dass unrichtige Angaben über die tatsächliche Arbeitszeit gemacht werden und die Arbeiterin mehr Arbeit nimmt, als erlaubt wäre.

Uebrigens hängt diese Frage nicht zum geringsten Teil von einer genügend hohen Entlohnung ab; je grösser der Lohn ist, desto

weniger wird die Arbeiterin geneigt sein, bis tief in die Nacht hinein zu arbeiten.

Zu 8: Arbeitsräume — Zentralwerkstätten.

Sehr wünschenswert wäre es, in solchen Stadtteilen oder Gegenden, wo viele Heimarbeiterinnen dicht beisammen wohnen, besondere, grosse, allen hygienischen Anforderungen entsprechende Arbeitsräume zu schaffen, in welche die Heimarbeiterinnen zu ihren Arbeiten kommen könnten; selbstverständlich müssen diese Räume unabhängig von den Arbeitgebern sein, damit die Arbeiterinnen nicht die Empfindung haben, sie gehen in die „Fabrik“. Solche Zentralwerkstätten gibt es in vielen Staaten, z. B. in der Schweiz, in Oesterreich usw. In Wien wurde aus öffentlichen Mitteln die Errichtung und Unterhaltung von Werkstätten für die Meerschäum-bildhauer unterstützt. In Bern wurde 1897 in der Sitzung des Stadtrates der Antrag gestellt, den Heimarbeitern der gesundheitlich am meisten bedrohten Handwerke unentgeltlich gesunde Werkstätten zur Verfügung zu stellen.

Solche Arbeitsstätten sind unentbehrlich für Betriebe, die in der Wohnung der Heimarbeiterin wegen Gefährdung der Gesundheit nicht erlaubt oder wünschenswert sind und für solche Heimarbeiterinnen, deren Wohnungen infolge der Beschränktheit der Räume oder aus anderen Gründen für jede Heimarbeit ungeeignet erscheinen; insbesondere sollen die Arbeitsstätten den ärmsten Heimarbeiterinnen zum Nutzen gereichen.

Diese Arbeitsstätten sollen nicht zu gross, dafür aber zahlreich sein, damit die Frau nahe ihrer Wohnung bleibt und leicht zuhause nachsehen kann. Wo gartenstädtische Siedelungen vorhanden sind, ist die Errichtung von Arbeitsstätten besonders wünschenswert, damit die Hausgewerbetreibenden ausserhalb ihrer Tätigkeit in den Arbeitsstätten sich ausschliesslich ihren Angehörigen, dem Hauswesen und der Bewirtschaftung der kleinen Hausgärten widmen können.

16. Säuglings- und Kleinkinderfürsorge.

Berichterstatter: Professor M. Pfaundler in München.

Der von der Kommission eingesetzte Unterausschuss für Säuglings- und Kleinkinderfürsorge hat in einer Reihe von Sitzungen vom Frühjahr und Sommer des vergangenen Jahres darüber beraten, welche Massnahmen auf dem Gebiete des öffentlichen Säuglingsschutzes zu dem obengenannten Zwecke zu empfehlen besonders vordringlich erscheint. Der Unterausschuss gelangte auf Grund von Vorschlägen und Referaten, die die Herren Prof. R. Hecker, Hofrat J. Meier, Prof. J. Trumpp und der Verf. erstatteten und nach Anhörung weiterer Sachverständiger zu den unter I bis VI folgenden Beschlüssen. Weiterhin wurden auf Grund eines von Herrn Obermedizinalrat Prof. K. Seitz vorgelegten Entwurfes Leitsätze zur Kleinkinderfürsorge besprochen, deren Wortlaut unten angefügt wird.

I. Reichswochenhilfe.

Es ist mit geeigneten Mitteln anzustreben, dass die während der Kriegsdauer nach Verordnung des Bundesrates vom 3. Dezember 1914 und vom 23. April 1915 gewährte Unterstützung stillender Wöchnerinnen, die sogen. Reichswochenhilfe, als eine der erfolgreichsten Massnahmen zur Verbreitung der natürlichen Ernährung und damit zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit auch nach dem Kriege in uneingeschränkter Masse und wie bisher fortgewährt werde.

II. Alimentationspflicht des Staates.

Es ist in gleicher Weise anzustreben, dass der Staat in die gemäss § 1708 des BGB. bestehende Alimentationspflicht eines im Kriege gefallenen oder im Kriegsdienst verstorbenen Vaters gegenüber seinem unehelichen Kinde eintrete.

III. Säuglings-Krankenversicherung.

Es soll eine Einbeziehung der Säuglinge in die Krankenversicherung stattfinden, nämlich die obligate Gewährung von Krankenhilfe

durch Ersatz der Kosten für Behandlung von Säuglingen Versicherter durchgeführt werden.

IV. Säuglingsfürsorge auf dem Lande.

1. Die Organisation eines ständigen Dienstes von ausgebildeten Kreisfürsorgerinnen, denen gemeindliche Landfürsorgerinnen unterstehen (im Sinne der Anträge der Bayerischen Säuglingszentrale) wird als der aussichtsvollste Weg zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit auf dem Lande angesehen.

2. In grösseren Orten ist die Errichtung von Säuglingsfürsorgestellen unter sachkundiger, ärztlicher Leitung dort zu empfehlen, wo die Tätigkeit von Fürsorgeschwestern und die Eigenart der Bevölkerung einen regen Besuch der Institution verspricht.

3. Die Berufsvormundschaft wäre für das Land eine mit relativ geringen Kosten durchzuführende und sehr aussichtsvolle Methode zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit.

V. Kostkinder.

1. Es möge die Definition des Begriffes „Kostkinder“ nicht abhängig gemacht werden von dem Umstand, dass die Kinder gegen Entgelt in Kost und Pflege genommen sind.

2. Es möge der Begriff der Verwandtschaft nicht auf die in der Seitenlinie verwandten und verschwägerten Personen ausgedehnt werden.

3. Es möge die Wohltat des gesetzlichen Schutzes nicht bloss den Kostkindern, sondern darüber hinaus auch allen illegitimen Kindern zuteil werden, ob sie Kostkinder sind oder nicht, also insbesondere auch den bei der Mutter oder Grossmutter befindlichen.

VI. Erhebung über Krippen usw.

Es wäre das K. Staatsministerium des Innern zu ersuchen, im Königreich Bayern von Amts wegen eine Erhebung einzuleiten über die öffentlichen und privaten Anstalten, die Kinder im vorschulpflichtigen Alter tagsüber verpflegen, insbesondere also über die sämtlichen Krippen, Kinderheime, Kinderhorte, Kinderbewahranstalten, Kindergärten, Spielschulen und Kinderasyle. Die Erhebung soll sich erstrecken auf Zahl der verpflegten Kinder, der Verpflegstage, der verfügbaren Räume, ferner auf Unternehmer, Leiter, Personal und ärztliche Aufsicht.

Leitsätze für Kleinkinderfürsorge.

1. Beim Schuleintritt wird in den Städten nach dem Ergebnis der schulärztlichen Untersuchung häufig kaum die Hälfte der Kinder gesundheitlich einwandfrei befunden. Die Hauptursachen der

gesundheitlichen Minderwertigkeit so vieler Kleinkinder sind neben Erbschäden schlechte Aufwuchsverhältnisse und die Folgen schon im frühesten Kindesalter erworbener Krankheiten.

2. Die Gesundheit der heranwachsenden Kinder wird zunächst ungünstig beeinflusst durch soziale Schäden (ungesunde Wohnung, unzweckmässige Ernährung, mangelhafte Reinlichkeit, fehlende Pflege durch ausserhäusliche Erwerbstätigkeit, Unwissenheit und Nachlässigkeit der Mutter), dann durch gewisse konstitutionelle und besonders durch die ansteckenden sogen. Kinderkrankheiten mit ihren mannigfachen Folgezuständen.

3. Die Hauptaufgaben einer gesundheitlichen Kleinkinderfürsorge sind: Besserung der Aufwuchsverhältnisse und Verhütung von Krankheiten.

4. Die Aufwuchsverhältnisse der meisten Kleinkinder leiden durch die Unkenntnis vieler Mütter in den Grundregeln der Gesundheitspflege, durch das mangelnde Verständnis für den hohen Wert geordneter Lebenshaltung, für den Nutzen frischer Luft, regelmässiger Körperpflege. Behufs Behebung dieses Missstandes ist es geboten, die heranwachsenden Mädchen für ihren künftigen Hauptberuf als Frauen und Mütter obligat in Fortbildungsschulen vorzubereiten durch Unterricht in Hauswirtschaft, Kinderpflege und Erziehung. Bei der anerkannt vorbeugenden Bedeutung der Sauberkeit gegenüber mannigfachen Ansteckungen der Kleinkinder ist diesen frühzeitig ein Reinlichkeitsbedürfnis anzuerziehen und sind zu diesem Zweck in allen Kleinkinderanstalten und Schulen Anregung und ausreichende Gelegenheit zur Pflege körperlicher Reinlichkeit zu bieten.

5. Durch die stetig zunehmende ausserhäusliche Erwerbstätigkeit der Frauen entbehren zahllose Kinder der natürlichen Versorgung durch ihre Mütter. Niemals kann die Anstaltsversorgung die Familienerziehung voll ersetzen. Diese ist durch Gewährung von Erziehungsbeiträgen für kinderreiche Familien zu fördern.

6. Verbesserung der Wohnungsverhältnisse bezüglich Raum- ausmass, Luft-, Licht-, Sonnenzutritt auch für die wirtschaftlich schwächeren Bevölkerungskreise ist Aufgabe einer zielbewussten, sachverständig geleiteten Kommunalpolitik, die für gartenstädtische Siedlung mit Einfamilien-(Klein-)Häusern, und für die Bewohner der dicht-verbauten Stadtteile auch für zahlreiche, ausgiebig bemessene, leicht erreichbare eigene Spielplätze, Walderholungsstätten etc. für Kleinkinder, sowie für Heimgärten zu sorgen hätte.

7. Die Säuglingsfürsorgestellen sind zu Kleinkinderfürsorgestellen auszubauen, in denen die minderbemittelten Mütter in gesundheitlichen Fragen beraten, durch Ueberwachung der Kinder drohende Gefahren abgewendet, Schäden aufgedeckt und Abhilfen geschaffen werden. Die gemeinten Fürsorgestellen können zweckmässig auch zur ärztlichen Ueberwachung der Kostkinder und anderer behördlicher Aufsicht unterstellter Kinder herangezogen werden. Aerztliche Behandlung ist nicht Aufgabe der Fürsorgestellen. Es ist wünschenswert, dass die Gewährung materieller Unterstützungen (Erziehungsbeiträge etc.) von dem Gutachten des Fürsorgearztes abhängig gemacht werden.

8. Die der halboffenen Fürsorge dienenden Anstalten (Krippen, Bewahranstalten etc.) sind häufig überfüllt und genügen nicht den Anforderungen der Gesundheitspflege. Es sind ortspolizeiliche Vorschriften vorzusehen über Mindestanforderungen an Räume, Betrieb, Personal, ärztliche Aufsicht, Meldepflicht. Die Aufnahme der Kinder in jene Anstalten soll von dem Nachweis der Notwendigkeit ausserhäuslicher Erwerbstätigkeit der Fürsorgepflichtigen abhängig gemacht werden.

9. Umfassende ärztliche Versorgung ist durch Einbeziehung der Kleinkinder in die Krankenversicherung, nämlich obligate Gewährung der Krankenhilfe an die vorschulpflichtigen Kinder der Versicherten herbeizuführen.

10. Da die ansteckenden Kinderkrankheiten im Kleinkindesalter zahllose Opfer fordern, im Schulalter jedoch viel seltener das Leben bedrohen, sind besonders auch seitens der Volksschule Massnahmen zu treffen, die die Einschleppung der genannten Krankheiten in die Familie tunlichst verhüten.

11. Zur Bekämpfung des Keuchhustens sind für die Städtebevölkerung abgesonderte Spielplätze und Asyle zu errichten.

12. Bei der grossen Empfänglichkeit der Kleinkinder für Tuberkulose muss die Möglichkeit der Entfernung jedes Falles von offener Tuberkulose aus der Familie geschaffen werden.

17. Rechtliche Stellung des unehelichen Kindes.

Referent Geh. San.-Rat Josef Meier.

An der Bevölkerungsziffer Deutschlands haben die unehelichen Kinder einen erheblichen Anteil. Ueber 8 Proz. der Geburten sind unehelich. Ungefähr 185 000 Kinder kommen jährlich in Deutschland ausser der Ehe zur Welt. Unter unseren Kindern im Alter unter 14 Jahren sind etwa 1 000 000 unehelich geboren.

Dieser grosse Prozentsatz unehelicher Kinder gewinnt noch an Bedeutung, wenn man berücksichtigt, dass die unehelichen Geburten an dem Geburtenrückgang nicht beteiligt sind, dass vielmehr neuerdings ein Ansteigen der unehelichen Geburten zu verzeichnen ist. Im Jahre 1887 zählte man im Deutschen Reiche 8,8 Proz. uneheliche Geburten, 1903 nur mehr 7,4 Proz., im Jahre 1912 aber wieder 8,5 Proz. Entsprechend dem ständigen Rückgange der ehelichen Geburten muss das Verhältnis der unehelich Geborenen zu den ehelich Geborenen im steigenden Masse zunehmen.

Es ist bekannt, dass die unehelichen Kinder unter ungünstigeren Lebensbedingungen stehen als die ehelichen. Die Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge ist fast um ein Drittel höher als die der ehelichen. Im Jahre 1910 betrug die Säuglingssterblichkeit in Bayern bei den ehelichen Säuglingen 19,2, bei den unehelichen 27,2 Proz. Die Statistik ergibt in allen Ländern, dass die Unehelichen eine geringere Militärfähigkeit aufweisen, dass dagegen die Zahl der Kriminellen unter den Unehelichen wesentlich höher ist.

Der Einwand, dass die gesundheitliche und geistige Minderwertigkeit der Unehelichen schon in ihrer Abstammung bedingt ist, hat nur bis zu einem gewissen Grade seine Berechtigung. Wir wissen, dass Totgeburten und lebensschwache Kinder bei den unehelichen häufiger sind, wir wissen, dass ererbte Geschlechtskrankheiten bei den unehelichen Kindern öfter angetroffen werden als bei den ehelichen. Eine geistige Minderwertigkeit wird manchen unehelichen Müttern nicht abzusprechen sein, und diese Minderwertig-

keit wird auch auf die Nachkommen dieser Mütter nicht ohne Einfluss bleiben. Trotzdem darf man aber nicht ausser acht lassen, dass der grösste Teil der unehelichen Kinder durch die ungünstigen Aufzuchtverhältnisse, denen sie gewöhnlich unterworfen sind, gesundheitliche und geistige Minderwertigkeiten erwirbt.

Eine zielbewusste Fürsorge wird zuerst den Ursachen der Unehelichkeit nachgehen müssen und wird versuchen, diese Ursachen zu bekämpfen, und damit die Zahl der unehelichen Geburten überhaupt einzuschränken. Es ist nicht meine Aufgabe, auf diese Frage hier einzugehen. Die Fürsorge darf jedenfalls nicht an den einmal unehelich geborenen Kindern achtlos vorübergehen. Sie wird darnach streben müssen, von diesen Kindern die Schädigungen abzuwenden, die ihr Leben vielfach bedrohen, sie wird die Lage dieser Kinder zu bessern suchen müssen.

Die Lage des unehelichen Kindes zu bessern ist in erster Linie Aufgabe der Gesetzgebung, denn nur durch die Gesetzgebung ist es möglich, eine umfassende, durchgreifende und dauernde Besserung zu erzielen.

Die Gesetzgebung wird bei dieser Aufgabe in eine schwierige Doppelstellung gebracht. Sie hat die Unverletzlichkeit der Ehe und die Gerechtigkeit gegenüber dem ausserehelichen Kinde gegenseitig abzuwägen, sie soll dem unehelichen Kinde diese Gerechtigkeit widerfahren lassen, ohne dabei die für ein geregeltes und gesittetes Volksleben unentbehrliche Ehe in irgendeiner Weise zu beeinträchtigen. Da es unmöglich ist, beiden Forderungen ganz gerecht zu werden, kam die Gesetzgebung in den verschiedenen Ländern Europas zu Kompromissen, wobei das uneheliche Kind meist viel schlechter gestellt wurde als das eheliche.

Es gibt zwei Systeme der Rechtsstellung des unehelichen Kindes: Das System der Kindschaft durch Anerkennung und das System der Unterhaltsklage. Im ersteren Falle steht das Kind durch die Anerkennung eines Elternteiles zu diesem ähnlich wie ein eheliches Kind. Aber nur durch diese Anerkennung kann es zu dieser Stellung kommen. Die Anerkennung geschieht entweder freiwillig, in feierlicher Form, oder infolge einer Klage, die aber gegen den Vater nur in Ausnahmefällen gegeben ist. Im zweiten Falle folgt das Kind der Mutter und hat einen Unterhaltsanspruch gegen den Vater. Dieser Unterhaltsanspruch kann beschränkt werden durch die *Exceptio plium concubentium*, von der noch eingehender zu sprechen sein wird. Das erste System findet sich in Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Luxemburg, Portugal, Rumänien, Russisch-Polen und Spanien. Das zweite System findet sich in Oesterreich, Schweden, Dänemark, und mit der Beschränkung durch die *Exceptio* in Deutsch-

land und Russland. Eine Verbindung beider Systeme finden wir in den Niederlanden, in Belgien und in der Schweiz.

Klunker, der hervorragende Kenner der Unehelichenfrage, sagt: In keinem Lande Mitteleuropas ist die rechtliche Lage des unehelichen Kindes schlechter als in Deutschland. Das Gesetz ist demnach nach dieser Hinsicht bei uns dringend verbesserungsbedürftig.

Dieses Bedürfnis wurde auch schon seit Jahren von den verschiedensten Seiten anerkannt und eine Verbesserung angestrebt. So befasste sich mit dieser Frage im Jahre 1911 in Dresden die Tagung des Archivs Deutscher Berufsvormünder und in Berlin der Internationale Kongress für Säuglingsschutz, im Jahre 1913 wurde darüber auf der Tagung der Deutschen Vereinigung für Säuglingsschutz in Breslau verhandelt und im Jahre 1914 liess in München der Verein Mutterschutz München dieses aktuelle Thema durch ein Referat des Amtsgerichtsrates Landsberg zur öffentlichen Diskussion stellen. Auch die Deutsche Gesellschaft für Bevölkerungspolitik hat im Jahre 1916 sich mit der Frage der rechtlichen Stellung des unehelichen Kindes befasst.

Der Krieg, der so manches noch ungelöste soziale Problem der Entscheidung näher gebracht hat, hat auch sofort bei seinem Beginne den unehelichen Kindern einen bisher nicht möglichen rechtlichen Schutz gewährt. Die Novelle vom 4. August 1914 bewilligte die Kriegsunterstützung auch den Unehelichen und stellte hinsichtlich des öffentlich rechtlichen Unterstützungsanspruches die Unehelichen den Ehelichen gleich.

Am grosszügigsten wurde die Rechtsstellung des unehelichen Kindes gelöst durch das Norwegische Gesetz vom 10. April 1915, betreffend Kinder, deren Eltern die Ehe nicht miteinander eingegangen sind. Dieses Gesetz muss in vielem als vorbildlich angesehen werden.

Gegen eine rechtliche Besserstellung des unehelichen Kindes werden vielfach auch sittlich-religiöse Bedenken erhoben. Eine Stärkung des Verantwortlichkeitsgefühles der Erzeuger gegenüber dem Kinde ausser der Ehe durch rechtliche Festlegung bringt besonders für die katholische Kirche die Gefahr der Beeinträchtigung der als Sakrament geheiligten Ehe. Jedenfalls darf man bei aller Besserstellung des unehelichen Kindes unmöglich die unehelichen Eltern den ehelichen rechtlich gleichstellen. Man hat deshalb noch ein Zwischenglied eingeschoben zwischen Eltern und Kind. Dieses Zwischenglied ist die Vormundschaft. Eine Aenderung der rechtlichen Stellung des unehelichen Kindes wird demnach vor allem eine Ausgestaltung des Vormundschaftsrechtes zur Folge haben müssen.

Bei den sittlichen Bedenken, die gegen eine rechtliche Besserung der Lage der unehelichen Kinder geltend gemacht werden, sind aber auch die sittlichen Gefährdungen, denen unter den jetzigen Rechtsverhältnissen die unehelichen Kinder ausgesetzt sind und die besonders in der grossen Zahl der Kriminellen unter ihnen zum Ausdruck kommen, wohl zu berücksichtigen.

In der Gegenwart muss uns ganz besonders der bevölkerungspolitische Standpunkt massgebend sein: Nahezu ein Zehntel aller Geburten sind uneheliche.

Das Bürgerliche Gesetzbuch bestimmt bei uns in § 1705: „Das uneheliche Kind hat im Verhältnis zu der Mutter und zu den Verwandten der Mutter die rechtliche Stellung eines ehelichen Kindes.“

Nach unserem Gesetze ist demnach der Vater des Kindes rechtlich dem Kinde nicht verwandt. Das Recht der unehelichen Mutter ist dagegen bei uns zu gross. Der Vater, wenn er sich um das Kind annehmen will, wenn er also ein ordentlicher, besorgter Vater dem Kinde sein will, ist durch das Nichtverwandtsein mit dem Kinde in seiner Sorge für das Kind behindert. Die Mutter dagegen, wenn sie eine schlechte, gleichgültige Mutter ist, hat zu viel Recht.

Das schon erwähnte Norwegische Gesetz bestimmt in § 1 folgendermassen: „Ein Kind, dessen Eltern miteinander nicht die Ehe eingegangen sind, hat mit den in der Gesetzgebung festgesetzten Ausnahmen dieselbe rechtliche Stellung dem Vater wie der Mutter gegenüber.“ Dieser rechtliche Standpunkt ist auch bei uns anzustreben.

Der gleiche Paragraph des Norwegischen Gesetzes bestimmt weiterhin:

Es (das uneheliche Kind) hat Anspruch sowohl auf den Familiennamen des Vaters „als auf den der Mutter.“ Der § 1706 unseres BGB. bestimmt: „Das uneheliche Kind führt den Familiennamen der Mutter.“ Eine Aenderung dieses Paragraphen im Sinne des Gesetzes von Norwegen würde bei den bei uns bestehenden Bedenken kaum eine Zustimmung finden, ist auch für das uneheliche Kind nicht von so grosser Bedeutung.

Nach Deutschem Recht ist der Vater des unehelichen Kindes verpflichtet, dem Kinde bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres den der Lebensstellung der Mutter entsprechenden Unterhalt zu gewähren (§ 1708 BGB.). Auch hierin stellt sich das Norwegische Gesetz auf einen die Interessen des Kindes weit mehr berücksichtigenden Standpunkt, es bestimmt in § 2: „Das Kind hat Anspruch auf Aufziehung, Unterhalt, Erziehung und Ausbildung sowohl an seinen Vater als seine Mutter. — Es soll den Verhältnissen des Vaters entsprechend erzogen und ausgebildet werden, jedoch nach denen der Mutter, wenn sie in

besseren Verhältnissen lebt als der Vater. Die Auferziehung soll demnach den wirtschaftlichen Verhältnissen des besser gestellten entsprechen.“ Zum mindesten wäre auch für unsere Gesetzgebung zu wünschen, dass bei Bemessung des Unterhaltes das Einkommen nicht nur des unehelichen Vaters sondern auch das der Mutter zu berücksichtigen ist und dass Erziehung und Ausbildung des Kindes sich nach den Verhältnissen beider zu richten hat.

Ist das uneheliche Kind Vater und Mutter gegenüber rechtlich gleichgestellt, also auch zum Vater verwandt, so muss auch ein Erbrecht väterlicherseits zuerkannt werden. Bei uns hat das uneheliche Kind bisher ein unvollständiges Erbrecht. Wenn ihm auch nicht, wie in Norwegen, das gleiche Erbrecht wie den ehelichen zugesprochen wird, so müsste es wenigstens im beschränkten Masse auch dem Vater gegenüber erberechtigt sein.

Aus allem bisher angeführten geht hervor, dass das Deutsche Recht die Lage des unehelichen Kindes ungünstig gestaltet. Zu dieser Rechtsstellung äussert sich Amtsgerichtsrat *Landsberg* folgendermassen: „Das Gesetz missbilligt die aussereheliche Zeugung als Unzucht. Das Kind wird deshalb den Eltern gegenüber geringer gestellt als das eheliche. Das Kind büsst für die Eltern. Es besteht eigentlich kein Grund das Kind anders zu stellen, als ein Kind, dessen Vater die elterliche Gewalt verwirkt hat oder dem das Vormundschaftsgericht die Sorge für die Person oder das Vermögen entzogen hat. Diesem Kinde bleiben alle Rechte, dem Vater alle Pflichten. Aufenthalt und Erziehung bestimmt jetzt der Vormund. Seine Meinung überwiegt auch bei der Meinungsdivergenz gegenüber der Mutter.

Der Vormund des unehelichen Kindes hat aber eine halbe Stellung. Die Mutter hat ihm gegenüber die grössere Macht. Sie bestimmt den Aufenthalt des Kindes, sie erzieht das Kind, obwohl sie selbst meist nicht genügend erzogen ist. Der Vormund ist nur verpflichtet, grobe Fehler dem Gericht zu melden. Die Mutter nimmt häufig das Kind aus guter Stelle, der Vormund ist dabei ohnmächtig.

Das Recht der Mutter ist zu gross. Eigentlich könnte man allen unehelichen Müttern, wenn sie nicht mit Gewalt gebraucht worden sind, das Sorgerecht gemäss § 1666 entziehen. Denn ohne unsittlichen Lebenswandel kämen sie nicht zu einem unehelichen Kinde. Und deshalb wäre es wohl am besten, aus dieser unserer sittlichen Ueberzeugung die gesetzgeberische Folge zu ziehen: nämlich das Recht der Aufenthaltsbestimmung und Erziehung dem Vormunde zu übertragen.“

Dieser extrem konsequente Standpunkt zur Rechtsstellung des unehelichen Kindes eines Fachmannes, wie *Landsberg* einer ist, weist uns vor allem auf den Weg der Ausgestaltung des Vormund-

schaftsrechtes für das uneheliche Kind. Da erfahrungsgemäss die beste Vormundschaft für das Kind in seiner frühesten Kindheit die Berufsvormundschaft ist, ist für alle unehelichen Kinder des ersten Lebensjahres diese durchzuführen. Wo Einzelvormundschaft in Betracht kommt, sollten weit mehr wie bisher weibliche Vormünderinnen aufgestellt werden, denen die Sorge für junge Kinder viel besser liegt, als vielen Männern, deren berufliche Pflichten ausserdem häufig den Pflichten der Vormundschaft hinderlich sind. Als berufener Vormund gilt bei uns der mütterliche Grossvater. Der Grossvater ist durchaus nicht immer gewillt für dieses Kind, das meist einen unerfreulichen Zuwachs seiner Familie bedeutet, Arbeit und Sorge zu übernehmen, ganz abgesehen davon, dass die Grossväter häufig zum Amte des Vormundes gar nicht geeignet sind. Auch die eigene Mutter ist insbesondere dem Kindsvater gegenüber nicht immer die genügend tatkräftige Sachwalterin des Kindes. Der Mutter steht bisher die Sorge für die Person des Kindes zu. Der Vormund solle auch hier mehr Rechte haben, er sollte nicht nur die Stellung eines Beistandes der unehelichen Mutter haben.

Für eine gute und gedeihliche Pflege des Kindes ist es unerlässlich, dass hiezu die notwendigen Mittel zur Verfügung stehen. Die Alimentation des Kindes muss daher eine ausreichende und vor allem auch eine rechtzeitig einsetzende sein. Je jünger das Kind, desto gefährdeter ist sein Leben. Die ersten Lebenstage und Lebenswochen sind die wichtigsten. Die Anerkennung der Vaterschaft und Sicherstellung des Alimentationsbeitrages sollte deshalb womöglich schon vor der Geburt des Kindes geschehen. Das Norwegische Gesetz hat zu diesem Zwecke folgende Bestimmung getroffen: „Jede schwangere, unverheiratete Frau wird unter Strafandrohung verpflichtet, drei Monate vor dem Zeitpunkte der Entbindung sich bei einer Hebamme oder einem Arzte untersuchen zu lassen und den Namen des Vaters dabei anzugeben. Diese Mitteilung muss dann sofort an das zuständige Amtsorgan weitergegeben werden, um die notwendigen Schritte zur Anerkennung der Vaterschaft veranlassen zu können.“

In Norwegen ist dann die Schwangere berechtigt, für die letzten drei Monate der Schwangerschaft vom Kindsvater einen Unterhaltsbeitrag zu fordern und hat ausserdem Anspruch auf Ersatz der Entbindungs- und Wochenbettkosten. Diese Bestimmung bedeutet bei der Notlage so vieler Schwangerer eine wesentliche Linderung ihrer Lage.

Ganz besonders ist aber die Beitreibung der Unterhaltsbeiträge durch gesetzliche Auflagen sicherzustellen.

Unsere Zivilprozessordnung und das Lohnbeschlagnahmegesetz privilegieren zwar den Unterhaltsanspruch des unehelichen Kindes gegen seinen ausserehelichen Vater, aber mit bedeutungsvollen Ein-

schränkungen. Der Anspruch des unehelichen Kindes tritt zurück soweit der Schuldner der Bezüge zur Bestreitung seines eigenen notdürftigen Unterhaltes bedarf, insbesondere aber dann, wenn er sie zur Ernährung seiner Ehefrau und seiner ehelichen Kinder braucht, und zwar auch dann, wenn der Abschluss der Ehe und die Geburt der ehelichen Kinder nach der Geburt des ausserehelichen Kindes erfolgt, was die Regel ist. Nach höchstrichterlicher Entscheidung ist es zulässig, dass der aussereheliche Vater durch einen Vertrag mit seinem Arbeitgeber seine Lohnansprüche an dritte, z. B. an seine Ehefrau überträgt. Auf diesem Wege kann er der Lohnbeschlagnahme infolge des Unterhaltsanspruches seines unehelichen Kindes entgegen. Auch hierin wäre demnach eine Besserstellung des unehelichen Kindes wünschenswert.

Ich habe schon eingangs auf die *Exceptio plurium concubentium* hingewiesen. Der § 1717 unseres BGB. lautet: „Als Vater des unehelichen Kindes im Sinne der §§ 1708—1716 gilt, wer der Mutter innerhalb der Empfängniszeit beigewohnt hat, es sei denn, dass auch ein anderer ihr innerhalb dieser Zeit beigewohnt hat.“ In diesem Falle hat also das Kind gesetzlich keinen Vater, daher auch keinen Anspruch auf Unterhalt. Diese sogenannte *Exceptio* ist seit Jahren der Angriffspunkt der Reformen der rechtlichen Stellung des unehelichen Kindes. Unter den europäischen Ländern kann Deutschland nur noch Russland als Genossen in dieser für das uneheliche Kind so gefährlichen Einschränkung aufweisen. Ich brauche hier nicht auf die Notwendigkeit der Abänderung dieser gesetzlichen Bestimmung näher eingehen, darin kommen alle zusammen, die die Lage des unehelichen Kindes auf gesetzlichem Wege zu bessern anstreben. Aber es ist ungenügend, wie es vielfach geschieht, nur auf Abänderung dieses einen Paragraphen loszusteuern. Damit wäre nur ein Stückwerk vollbracht. Die ganze rechtliche Stellung des unehelichen Kindes bedarf bei uns der Verbesserung. Und nicht nur die finanzielle und hygienische Seite der Aufzucht des Kindes muss dabei berücksichtigt werden, insbesondere auch die Frage seiner Erziehung. In vielen Fällen ist weder für die körperliche noch für die geistige und sittliche Erziehung des Kindes genügend Gewähr gegeben, oft ist die Mutter ausserstande oder auch gar nicht gewillt, ihrem Kinde die notwendigste Erziehung zuteil werden zu lassen. Da könnte die Fürsorgeerziehung das Leben und die sittliche Entwicklung manchen unehelichen Kindes retten. Die Fürsorgeerziehung ist jedoch nur schwer einzuleiten, erst muss der Nachweis einer körperlichen oder sittlichen Gefährdung erbracht sein. Aber nur rasche Hilfe kann meist auf Erfolg rechnen. Deshalb soll in solchen Fällen die Einleitung der Fürsorgeerziehung so frühzeitig als möglich durchgeführt werden.

Eine unerlässliche Ergänzung eines neuen Gesetzes für die rechtliche Stellung des unehelichen Kindes ist ein weiterer Ausbau und eine Sicherstellung der Fürsorge für die Mutter und das Kind und vor allem eine gesetzliche Aenderung unseres Kostkinderwesens, die eine Besserung der Ansicht über die in Kostpflege untergebrachten Kinder zur Folge hat. In Norwegen, das das grosszügigste Gesetz zum Schutz der unehelichen Kinder erlassen hat, wurde gleichzeitig mit diesem ein Gesetz für Wöchnerinnen- und Säuglingsschutz und ein Gesetz für Haltekinder herausgebracht. Jedenfalls ist eine gesetzliche Besserung der Lage des unehelichen Kindes eine Forderung der gesamten Fürsorge für das Kind, eine notwendige Ergänzung der umfassenden Fürsorgebestrebungen unserer Zeit für den Nachwuchs unseres Volkes.

Leitsätze.

1. Vater wie Mutter sind verpflichtet zur Erziehung und zum Unterhalt des unehelichen Kindes. Bei Bemessung des Unterhaltsbeitrages ist das Einkommen des unehelichen Vaters und das der Mutter zu berücksichtigen. Erziehung und Ausbildung hat sich nach den Verhältnissen beider zu richten.

2. Dem unehelichen Kinde ist auch gegenüber dem Vater ein Erbrecht, wenn auch in beschränkter Masse, zuzuerkennen.

3. Das Vormundschaftsrecht ist für das uneheliche Kind auszugestalten. Die Berufsvormundschaft soll für alle unehelichen Kinder des ersten Lebensjahres durchgeführt werden. Die Mutter und der Grossvater mütterlicherseits sollen nicht mehr als berufener Vormund gelten. Als Einzelvormund soll für das vorschulpflichtige Alter womöglich ein weiblicher Vormund aufgestellt werden. Der Vormund soll nicht nur die Stellung eines Beistandes der unehelichen Mutter haben. Ihm soll insbesondere die ausschlaggebende Bestimmung in der Sorge für die Person des Kindes zustehen.

4. Schon 3 Monate vor dem erwarteten Zeitpunkt der Entbindung ist die uneheliche Schwangere verpflichtet beim Vormundschaftsgericht diejenigen zu nennen, die innerhalb der Empfängniszeit mit ihr verkehrt haben. Falsche Angaben werden bestraft.

5. Für die letzten 2 Monate vor der Entbindung hat der Kindsvater der Schwangeren einen Unterhaltsbeitrag zu leisten.

6. Die Beitreibung der Unterhaltsbeiträge ist durch gesetzliche Bestimmungen im weitesten Umfange sicherzustellen.

7. Haben mehrere Männer in der Empfängniszeit einer Mutter beigewohnt, so haben alle solidarisch für die Entrichtung des Unterhaltsbeitrages zu haften. Bei der Bemessung des Unterhaltsbeitrages ist das Durchschnittseinkommen derjenigen, welche der Mutter in der Empfängniszeit beigewohnt haben, und das der Mutter zu be-

rücksichtigen. Beim Wegfall eines Solidarschuldners kann jeder der Schuldner eine Neufestsetzung des Unterhaltsbeitrages beantragen.

8. Die Einleitung der Fürsorge(Zwangs-)erziehung bei unehelichen Kindern muss, sobald sich herausstellt, dass für körperliche, geistige und sittliche Erziehung nicht genügend Gewähr gegeben ist, so frühzeitig als möglich durchgeführt werden. Die Unterhaltspflicht der Eltern wird durch diese Massnahme nicht geändert.

9. Die Unterhaltsbeiträge sind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr des Kindes zu entrichten. Ist das Kind geistig oder körperlich schwach und deshalb ausserstande für sich selbst zu sorgen, so sind die Beiträge noch über das 18. Lebensjahr hinaus aufzuerlegen.

18. Das Findelwesen.

Referent Geh. San.-Rat Josef Meier.

Im Findelwesen wurzeln die Anfänge der Säuglingsfürsorge. In den meisten Ländern hat diese ursprünglichste Form der Fürsorge für Mutter und Kind auch heute noch ihre Vertretung, wenn auch da und dort dem Geiste moderner Fürsorge entsprechend verändert und ausgebaut.

Die Entwicklung des Findelwesens im Verlaufe fast zweier Jahrtausende lässt eine geschichtliche Betrachtung dieser Fürsorge nicht umgehen, will man ihr eine gerechte Würdigung zuteil werden lassen. Die grösseren Monographien über das Findelwesen sind allerdings fast durchwegs zu einseitig historisch diesem Fürsorgegebiete nachgegangen und haben dadurch auf jene Findelhäuser die allgemeine Aufmerksamkeit gelenkt, die auch heute noch auf diesem historischen Boden weiterarbeiten. Das Findelwesen in seiner neuzeitlichen Entwicklung ist aber eine soziale Aufgabe des Staates geworden, deren Wert nur gemessen werden kann an anderen öffentlichen Fürsorgeeinrichtungen, die die gleichen Aufgaben auf anderem Wege lösen wollen.

Die deutsche Fürsorge der Gegenwart kennt bekanntlich das Findelwesen nicht. Wie fremd diese Art der Fürsorge uns geworden ist, zeigt sich darin, dass bis herauf in die neueste Zeit keine einzige Monographie über dieses Fürsorgegebiet in unserer reichen deutschen Fürsorgeliteratur erschienen ist. Wir beziehen unsere literarischen Kenntnisse aus Oesterreich, und diese werden zumeist beherrscht von dem bekannten Buche des österreichischen Arztes Hügel: „Die Findelhäuser und das Findelwesen Europas“. Der ablehnende Standpunkt, der in diesem, schon im Jahre 1862 erschienenen Buche dem Findelwesen gegenüber eingenommen wird, konnte bei uns das gegen diese Fürsorge bestehende Vorurteil nur noch bestärken. Erst das Jahr 1913 brachte uns auch eine eingehendere deutsche Arbeit: „Das Findelwesen, seine geschichtliche Entwicklung und sittliche Bewertung“ von Dr. Ludwig R u l a n d, einem theologischen Dozenten an der Universität Münster. Diese lesenswerte Schrift bringt eine sachkundige Gegenüberstellung der Findelfürsorge und des gegenwärtigen deutschen Fürsorgesystems. R u l a n d kommt dabei zu einer wohlwollenden Kritik des Findelwesens. Sein Standpunkt ist insofern nicht ganz unberechtigt, als sich an vielen Orten das Findelwesen

mit der Zeit fortentwickelt hat und aus einem Werke der christlichen Nächstenliebe sich zu einer bedeutungsvollen sozialen Aufgabe des Staates ausgestaltete.

Die Kulturvölker des Altertums, die Griechen und die Römer, kannten eine Fürsorge für das Kind nicht. Die geringe Wertschätzung des Kindes in diesen Ländern zeigt uns die damals allgemein übliche Aussetzung der Kinder, die Gepflogenheit der Fruchtabtreibung und das Sklavenwesen. Ein ausgesetztes Kind konnte sich jeder aneignen wie eine Sache, damit es ihm später als Sklave nützlich sei. Das Christentum brachte eine völlige Umwälzung dieser Weltanschauung. Christus kam selbst als Kind zur Welt. Die Nächstenliebe ist christliche Pflicht. Die Verlassenen sind der Barmherzigkeit der Gläubigen empfohlen. Die aus dem Heidentum übernommene Gewohnheit der Aussetzung war nicht so rasch der Sitte des Volkes zu entwöhnen, wir finden diese Sitte in dem Findelhaussystem mit der Drehlade noch heute bei den romanischen Völkern. Der Geistlichkeit fiel in erster Linie die Pflicht zu, sich dieser verlassenen Kinder mit christlicher Barmherzigkeit anzunehmen. Bekanntlich wurden sie in Marmorbecken, die an den Kirchen angebracht waren, gesammelt, um dann von den Priestern aufgenommen und erzogen zu werden. Und so wurde es notwendig, Unterkunftshäuser für diese Kinder zu schaffen. Die erste derartige Stätte entstand in Mailand, wo Erzbischof Datheus im Jahre 787 ein Findelhaus für verlassene und uneheliche Kinder errichtete. Die Findelhäuser des Mittelalters suchten mit unzureichenden Mitteln ein grosses Ziel anzustreben. Die Säuglinge wurden in grosser Zahl wahllos aufgenommen, und zwar zu dauernder Pflege, die aber mangelhaft und gesundheitswidrig war. Die Erfolge waren dementsprechend verderbliche für die Kinder. Als Reformator unhaltbarer Zustände trat im 17. Jahrhundert Vinzenz von Paul auf. Er führte bessere Pflege ein, indem er Ordensschwwestern die Pflege der Kinder übertrug, er sorgte für ausreichendere Mittel und vor allem dafür, dass die Kinder nicht mehr dauernd in der Pflege der Anstalt blieben, sondern bald an stillende Mütter weitergegeben wurden. Er machte das Findelhaus also zu einer Durchgangsstation in der Findelpflege, ein System, das auch heute noch die moderne Findelpflege beherrscht. Das Findelhaus der Neuzeit ist keine christlich charitative Einrichtung mehr, sondern ein staatliches Wohlfahrtsunternehmen. Die Motive dieser Fürsorge sind bevölkerungspolitische und nicht mehr christlich-charitative. Das moderne Findelhaus hat sich modernen fürsorgerischen und hygienischen Prinzipien angepasst, es ist überhaupt kein Findelhaus mehr im eigentlichen alten Sinne, es hat auch vielfach eine ganz andere Bezeichnung erhalten, z. B. Landeszentralkinderheim (Niederösterreich).

Vielfach wird das Findelwesen nach der Art der Aufnahme der Kinder in die Anstalt unterschieden. Es gibt vier solche Aufnahmesysteme:

1. Das Drehladensystem. Also absolut anonyme Aufnahme. In der frühen Zeit, in der noch die allgemeine Unsitte der Aussetzung herrschte, war die Drehlade eine Notwendigkeit.

2. Das romanische System. Das Kind wird zwar nicht absolut geheim und bedingungslos aufgenommen, es ist ein Aufnahmebüro vorhanden, aber es besteht keine zwangsweise Erforschung der Mutterschaft und Ausschluss der Publizität.

3. Das germanische System. Nachweis der Bedürftigkeit, der Zuständigkeit und der Heimat. Keine Rücksichtnahme auf Geheimhaltung. Das germanische System beherrscht die öffentliche Fürsorge in Deutschland.

4. Das Josephinische System. (Joseph II. hat die erste Findelanstalt in Oesterreich im Jahre 1784 errichtet.) Es ist ein Bindeglied zwischen dem romanischen und germanischen System. Die Aufnahme ist entgeltlich oder unentgeltlich. Der Nachweis der Heimatsangehörigkeit muss erbracht werden. Geheimhaltung besteht bis zur Entlassung des Kindes aus dem Findelhause. Das Josephinische System ist jetzt noch in Oesterreich massgebend. Nach dem österreichischen Verwaltungsrecht sind Findelanstalten diejenigen Landesanstalten, welche uneheliche Kinder, für welche die Voraussetzungen des Eingreifens der öffentlichen Armenpflege vorliegen, während ihrer ersten Lebensjahre in Pflege und Versorgung übernehmen, wobei die Voraussetzung gilt, dass das Kind in der Gebäranstalt geboren sein soll, an welche die Findelanstalt angegliedert ist. Die österreichischen Findelanstalten sind demnach Landesanstalten, auf Grund der Landesgesetzgebung entstanden und müssen an eine Gebäranstalt angegliedert sein.

Das Findelwesen der Gegenwart weist in den verschiedenen Ländern noch alle Stadien seiner Entwicklung auf, von der Drehlade und den naiven Findelhäusern des Mittelalters, mit ihren primitivsten hygienischen Anforderungen bis zur Findelanstalt der Neuzeit, die in ihrer hygienischen Einrichtung und ihrem Betrieb einem modernen Säuglingsheime nichts nachgibt. Ein kurzer Ueberblick über die gegenwärtigen Verhältnisse in den europäischen Ländern mag gestattet sein.

In Frankreich steht die Findelversorgung unter Staatsaufsicht und zwar besteht grundsätzlich das System der Familienversorgung. Die Findelanstalt ist nur Durchgangsstation für die gesunden Kinder, mit einer stationären Abteilung für die kranken. In Italien ist die Findelpflege Sache der Provinzen, die über Form und Ausführung bestimmen. Es gibt dort noch alle Systeme der Findelversorgung.

selbst die Drehlade. Russland besitzt die grössten Findelhäuser. Das Petersburger Findelhaus ist mit 800, das Moskauer mit 1000 Kindern belegt. Eheliche und uneheliche Kinder kommen zur Aufnahme. Das Findelhaus ist an eine Gebäranstalt angeschlossen, die Entbindung dort ist aber nicht Vorbedingung für die Aufnahme. Die Neugeborenen bleiben in der Anstalt bis sie ein normales Gewicht haben und gepimpf sind, etwa 5—6 Wochen. Dann kommen sie in überwachte Aussenpflege. Das Findelhaus in Moskau hat über 50 000 Kinder in Aussenpflege. Im Findelhaus werden die Kinder gestillt. Die Findelanstalt in Moskau hat für 1000 Säuglinge etwa 700 Ammen. Schweden besitzt nur ein Findelhaus in Stockholm. Dort werden Kinder unter 6 Jahren, meist aber Neugeborene und Säuglinge, aufgenommen. Diese bleiben in der Regel 4 Monate in der Anstalt, wo sie gestillt werden und kommen dann abgestillt in überwachte Aussenpflege. Die Kinder kommen zunächst ohne Ausnahme in Aussenpflege, erst mit 5 Jahren werden sie zu gemeinsamer Erziehung in das Findelhaus übernommen.

In Oesterreich gilt im allgemeinen das Prinzip, dass gesunde Kinder nicht in das Findelhaus gehören. Gewöhnlich werden Mutter und Kind am 8. Tage von der Gebäranstalt in das Findelhaus eingewiesen, von dem Mutter und Kind oft schon am nächsten Tage wieder entlassen werden. Ein nicht unbeträchtlicher Teil der Kinder wird auch noch in der Aussenpflege gestillt — bis gegen 50 Proz. — darunter die Mehrzahl von fremden stillenden Kostfrauen. Da die österreichischen Findelanstalten die bekanntesten und auch massgebendsten Repräsentanten dieses Fürsorgegebietes sind, muss ich auf die drei wichtigsten Anstalten etwas näher eingehen.

Die Prager Findelanstalt ist mit dem Kinderspital verbunden. Kinder, die in der Entbindungsanstalt geboren sind, werden mit der Mutter aufgenommen, die vier Monate im Findelhause Ammendienste leisten muss. Ist die Mutter nicht fähig zum Stillen, so wird ihr Kind von einer fremden Mutter in der Anstalt gestillt. Wird das eigene Kind entlassen, so muss die Mutter noch ihrer viermonatlichen Ammenpflicht voll genügen. Ohne Mutter werden Kinder nur aus der sog. Zahlabteilung der Entbindungsanstalt genommen und die Mütter müssen sich durch Erlag einer Taxe vom Ammendienst befreien. Ohne Mutter wird ein Säugling nur aufgenommen, wenn er die Mutter verloren hat, oder wenn die Mutter krank oder in Haft ist. Da nicht genügend stillende Frauen für die Aussenpflege vorhanden sind, bleiben Kinder, die nicht vorher abgestillt werden können, bis zu 3 Monaten im Findelhause. Ein grosser Teil der Kinder wird von den eigenen Müttern in Aussenpflege weitergestillt, wofür diese eine monatliche Unterstützung erhalten. Es kommen vornehmlich nur uneheliche Kin-

der zur Aufnahme, für die der Nachweis der Mittellosigkeit erbracht wird. In Prag erstreckt sich die Findelpflege bis zum 6. Lebensjahre.

In Graz ist die Findelversorgung Glied der Armenversorgung; sie beschränkt sich auf die unehelichen Kinder, und zwar nur auf die beiden ersten Lebensjahre. Das Kind kommt mit möglichster Beschleunigung nach der Aufnahme in die Aussenpflege. Das Findelhaus ist nur Durchgangsstation. Ammendienst besteht für die Mütter der Kinder nicht. Das Findelhaus steht auch hier mit der Gebäranstalt und ausserdem mit der Kinderklinik in Verbindung.

In Wien besteht das Niederösterreichische Landeszentralkinderheim. Es ist das modernste Findelhaus. Massgebend für die Aufnahme ist nur die Bedürftigkeit. Ueber diese Bedürftigkeit entscheidet ein eigenes Rechtsschutzamt, das auch vermögensrechtlich das Kind vertritt. Dieses Rechtsschutzamt hat im Verlaufe von drei Jahren rund 400 000 Kronen an Unterhaltsbeiträgen erstritten. Durch seine Tätigkeit sind die Aufnahmen in die Anstalt bedeutend zurückgegangen, da es für viele Mütter keinen Zweck mehr hat, die Anstalt aufzusuchen, durch die weder ihnen noch den Vätern die Beitragsleistung erspart wird. Durch diese Einrichtung ist ein grosser Schritt vorwärts geschehen, um die Findelhäuser auf den Boden der allein berechtigten Armenversorgung zu stellen. In dieser Anstalt werden eheliche und uneheliche Kinder aufgenommen, auch solche, die ausserhalb der Gebäranstalt geboren sind und als hilflos dem Kinderheime zugewiesen werden. Die in der Gebäranstalt geborenen Kinder werden aber dauernd durch die Anstalt versorgt, die anderen nur vorübergehend bis sie von der Heimatgemeinde übernommen sind. Gut organisiert ist die Aussenpflege der Kinder, die dem Landeskinderheime unterstehen. Es sind etwa 30 000. Die Bezirke, in denen sich die Pflegekinder befinden, sind in kleine Kreise eingeteilt (Pflegekolonie). Koloniesekretär ist ein vertrauenswürdiger Mann (Pfarrer, Lehrer, Gemeindevorstand), der die Pflege der Kinder überwacht und den Verkehr mit der Anstalt vermittelt. Zur Behandlung der Kinder ist der Gemeindevorstand aufgestellt, der pro Kind und Jahr 6 Kronen Entschädigung erhält. Das Landeszentralkinderheim hat über 400 Betten für die Säuglinge und 250 Betten für Ammen. Da die Anstaltsbetten fast immer voll belegt sind mit kranken oder schwachen Kindern, müssen die meisten gesund aufgenommenen Kinder schon mit dem 10.—14. Tage in Aussenpflege gegeben werden.

Ein besonderes System der Kinderversorgung bildet noch das ungarische System. Dort hat jedes Kind, das durch die Angehörigen nicht versorgt werden kann, das Recht auf Versorgung durch den Staat. Der Zusammenhang zwischen Mutter und Kind soll dabei möglichst erhalten werden, die natürliche Ernährung dem Kinde gesichert sein. Ungarn hat 18 staatliche Kinderasyle. Sie dienen nur

der Aufnahme der der Anstaltspflege bedürftigen kranken Säuglinge. Die Mütter der in staatliche Fürsorge genommenen Säuglinge sind zum Ammendienste 2 Monate hindurch verpflichtet. Die gesunden Kinder kommen ausnahmslos in Aussenpflege. Mütter, die ausser dem Hause dem Erwerbe nachgehen müssen, erhalten eine Unterstützung, wenn sie diese Tätigkeit auf einige Zeit aufgeben, um ihr Kind stillen zu können. Haben die Mütter kein eigenes Heim, so werden sie mit dem Kinde während der Stillzeit und dem darauffolgenden Monat auf dem Lande bei einer geeigneten Familie untergebracht. Die Verpflegung der Mutter wird bestritten und die Mutter darf in der Familie zu geeigneter Arbeit herangezogen werden. In Temesvar sollen auf diese Weise etwa drei Viertel der unter staatlichem Schutze stehenden Säuglinge mit der Mutter zusammenleben. Hat die Mutter das Kind abgestillt, so bleibt das Kind in Pflege der bisherigen Pflegefamilie. Das Prinzip des ungarischen Systems ist, das Kind in einer Familie aufwachsen zu lassen. Es ist in Ungarn leichter durchführbar, weil dort grosse Dörfer mit 4—5000 Einwohner bestehen, also viele Kostplätze zur Verfügung stehen. Es sind überall Pflegekinderkolonien eingerichtet. Im Jahre 1910 standen 55 000 Kinder in Ungarn unter dieser staatlichen Fürsorge.

In Deutschland gibt es, wie schon erwähnt, keine Findelhäuser und kein Findelwesen im eigentlichen Sinne. Die unehelichen Kinder und die gefährdeten Kinder unterstehen der gesetzlichen Fürsorge: Unterhaltspflicht des unehelichen Vaters, der unehelichen Mutter, ihrer Eltern, und wenn diese alle versagen, Unterhalt durch die gemeindliche Armenpflege. Ein besonderer Gesetzesparagraph regelt seit 50 Jahren die Aufsicht über die in fremder Pflege sich befindenden Kinder. Diese behördliche Fürsorge ist bei uns nicht einheitlich durchgeführt, sondern so gut oder so schlecht, wie die einzelne Gemeinde dazu imstande oder gewillt ist, oder wie die behördlichen Mittel es gestatten. Dafür ist bei uns die private Fürsorge in grosszügiger Weise tätig und organisiert, die auch der unehelichen Kinder sich annimmt, also auch gewissermassen zum Findelwesen zu rechnen ist. Die Anstaltsfürsorge ist in Deutschland zum grössten Teile aus privater Initiative entstanden und wird aus privaten Mitteln erhalten. An Stelle der Findelhäuser haben wir Säuglingsheime oder charitative Anstalten; die letzteren sind häufig konfessionelle Unternehmungen. Ein Zusammenhang dieser Anstalten untereinander und eine Eingliederung in die übrige Fürsorge, ein organisches Zusammenarbeiten mit der Aussenfürsorge, wie wir das bei den Findelhäusern gesehen haben, besteht von vornherein nicht. Deswegen haben sich in der letzten Zeit alle diese Fürsorgeunternehmungen in grossen Verbänden zusammengeschlossen, die ein einheitliches Arbeiten aller ermöglichen

sollen und ein zielbewusstes Ineinandergreifen aller Fürsorgebestrebungen immer mehr zur Durchführung bringen.

Nach diesem kurzen Ueberblick über die Verhältnisse in den einzelnen Ländern wird es leichter sein auf eine Kritik des Findelwesens einzugehen.

Die Findelhäuser erfreuen sich bei uns in Deutschland im Allgemeinen einer abfälligen Beurteilung, besonders bei denen, die Findelhäuser und das Findelwesen nicht aus eigener Anschauung und Erfahrung, sondern nur aus mündlichen oder schriftlichen Berichten kennen. Die Kritik des Findelwesens setzte schon im 18. Jahrhundert ein. In jener Zeit beschäftigte man sich eifrig mit Bevölkerungsfragen, ähnlich unserer Zeit, und damit traten auch sofort die Freunde und die Gegner des Findelwesens auf den Plan. Bei uns haben die Gegner des Findelwesens die Herrschaft gewonnen und bis zum heutigen Tage behalten.

Der erste Vorwurf, der dem Findelhauswesen entgegengehalten wird, ist der, dass es den Müttern die Weggabe ihres Kindes erleichtert, das natürliche Band zwischen Mutter und Kind frühzeitig durchtrennt, also vom sittlichen Standpunkte aus schlechte Resultate zeitigt. Dieser Vorwurf trifft überall dort zu, wo die Aufnahme der Kinder allzuleicht ermöglicht wird. Auch wir in München hatten bis zum Jahre 1803 ein Findelhaus im damaligen Heiligen-Geist-Spital. Die leichte Aufnahme der Kinder in diese Anstalt hatte zur Folge, dass die Kindsaussetzung in früheren Jahrhunderten in München allgemein üblich war. In der Geschichte dieses Spitals von Pfarrer Huhn lesen wir, dass nicht nur in den Räumen des Spitals selbst (vor den Türen des Weiber- und des Männerspitals, der Kinder- und Frauenstube, der Rauchstube, der Zechstube, des Bräuhauses, der Küche usw., ja sogar im Wagenschupfen und in den Habertruhen), sondern überall in der Stadt, in den Kirchen, auf den Friedhöfen, in den Klöstern und vor den Türen der Wohnungen der Bürger ausgesetzte Kinder lagen. Aber auch das moderne Findelwesen kann von diesem Vorwurfe nicht ganz freigesprochen werden. Der Direktor des Landeszentral-kinderheims in Wien, Dr. Riether, schreibt selbst: „Der Vorwurf, dass die Findelanstalten das Band zwischen Mutter und Kind zerreissen, da sie diese frühzeitig voneinander trennen, ist für die alten romanischen Findelhäuser vollkommen, für unsere Anstalten gewiss noch zum Teil berechtigt.“

Ein weiterer sittlicher Einwand gegen die Findelhäuser sieht in ihnen eine Begünstigung der unehelichen Geburten, da den Müttern die Sorge für das Kind abgenommen wird. Dieser Einwand ist aber nicht bewiesen. Ich möchte nur darauf hinweisen, dass Italien, das mehrere hundert Findelhäuser, darunter auch noch solche mit Dreh-

laden, hat, über 6 Proz. uneheliche Geburten aufweist während wir in Bayern, wo seit mehr als hundert Jahren kein Findelhaus mehr besteht, 12 Proz. uneheliche Geburten haben.

Ein zweiter Vorwurf, der den Findelanstalten entgegengebracht wird, betrifft ihre hohe Sterblichkeitsziffer. Hier gilt der Satz Epsteins, des Direktors der Prager Findelanstalt: „Die Waffe der Mortalität hat heute ihre Schärfe verloren.“ Die moderne Anstalts-hygiene, die fortgeschrittene Technik der Ernährung, und vor allem die alsbaldige Abschiebung der Kinder in Aussenpflege hat die grosse Sterblichkeit der alten Findelhäuser, die oft mehr als 90 Proz. betrug, zum Verschwinden gebracht. Allerdings nur in den neuzeitlichen Anstalten. Von dem Findelhaus in Moskau z. B. lesen wir, dass dort immer noch eine Sterblichkeit bis zu 60 Proz. herrscht. Die Sterblichkeit in dem schon wiederholt erwähnten Zentrallandeskinderheim in Wien dagegen übersteigt nicht einmal 6 Proz. In dieser Anstalt ist eben die Sterblichkeit aus der Anstalt hinausverlegt, da die Kinder sofort in Aussenpflege kommen. Wir müssen deshalb dort die Sterblichkeit prüfen, wo sie bei den Kindern in Aussen-pflege zu beobachten ist, und zwar bei den Kindern, die der Findelpflege unterstehen und bei den anderen Kindern gleichen Alters. Die Sterblichkeit (fünfjährige Durchschnittsterblichkeit) der unehelichen Kinder Oesterreichs und Steiermarks war bei den Knaben um 1 Proz. günstiger, bei den Mädchen Oesterreichs um 1,5 Proz. niedriger, bei den Mädchen Steiermarks um 0,4 Proz. höher als die Sterblichkeit der unehelichen gleichen Alters ausser der Findelpflege. Die Sterblichkeit der Säuglinge in Böhmen betrug 23 Proz., der Findelkinder in Böhmen 28 Proz. Die Sterblichkeit der unter Aufsicht der Moskauer Findelanstalt stehenden Säuglinge betrug 40—48 Proz. Einen wesentlich günstigen Einfluss auf die Mortalität durch die Findel-pflege kann man demnach nicht konstatieren. Das ungarische System zeigt das interessanteste Resultat. In den Jahren 1901—1905 betrug die Säuglingssterblichkeit 21,2 Proz. In diesem Zeitraum starben von den Säuglingen, die bei der Mutter im eigenen Heim untergebracht waren 6,9 Proz., von denen, die mit der Mutter in Aussenpflege unter-gebracht waren 13,35 Proz., und von denen, die in fremder Pflege waren und dort gestillt wurden 25,85 Proz.

Ein anderer Einwand, der gegen die Durchführung des Findel-haussystems geltend gemacht wird, weist auf die hohen Kosten hin, die es verursacht. Diese Kosten werden vor allem dort gefürchtet, wo man noch nicht gewohnt ist, für die Erhaltung des Nachwuchses grössere Mittel aufzuwenden. Im Zentrallandeskinderheim Wiens kommt das Kind mit Mutter oder Amme im Tage auf 3 Kronen. Die grosse Moskauer Findelanstalt beansprucht jährlich 1 300 000 Rubel

Unterhaltskosten und zwar davon allein für die Kinder in Aussenpflege 600 000 Rubel. Das ungarische System mit seinen 18 Asylern und seiner ausgedehnten Aussenpflege kostete im Jahre 1910 über 8 Millionen Kronen.

Zu bedenken ist auch noch, dass diese immerhin beträchtlichen Summen zum weitaus grössten Teile nur unehelichen Kindern, in manchen Findelanstalten, wie in Graz sogar ausschliesslich den unehelichen zugute kommen. Dabei erfasst die Findelpflege durchaus nicht alle bedürftigen unehelichen Säuglinge. In Graz ist die Beteiligung der unehelichen Geburten an der Findelversorgung nicht höher als 9 Proz.; also von 10 000 unehelich geborenen Kindern nur 900. Die Findelanstalten haben auch nur einen lokal begrenzten Wirkungskreis, die grosse Zahl ihrer Pfleglinge beziehen sie aus ihrem nächsten Umkreise. Im Findelhouse von Graz stammen 15—20 Proz. der Kinder aus Graz selbst, aus den entfernteren Gegenden aber nur etwa 1 Proz.

Auch die Dauer der Findelversorgung ist vielfach sehr beschränkt. In Graz erstreckt sie sich nur über 2 Jahre, in Prag über 6 Jahre.

Allen diesen Einwänden und Bedenken gegen die Findelversorgung stehen aber Vorzüge dieses Systems gegenüber.

Die Findelversorgung ist eine staatlich-behördliche Fürsorge. Sie zeigt nicht das bunte und oft wenig erfreuliche Bild unserer sehr verschieden gehandhabten Gemeindefürsorge, sie baut nicht auf die von so vielen persönlichen Neigungen und äusseren Zufällen abhängige private Fürsorge. Der Aufnahme in die Findelpflege gehen keine langwierigen Verhandlungen voraus; wo sie hilft, da hilft sie sofort. Gerade diese Aufnahmeerhebungen verhindern bei uns oft die rechtzeitige Hilfe, so dass *Schlossmann* mit Recht sagt: „Der Lebensfaden des Kindes ist meist längst abgerissen, ehe noch der bürokratische Faden das Aktenbündel geschnürt hat.“ Das Findelhaus leistet positive Arbeit, das germanische System hat viel Paragraphen zum Schutze der Kinder, aber es fehlen häufig die Mittel zur praktischen Durchführung. Die Findelpflege ist eine einheitliche, in sich abgeschlossene Fürsorge. Sie hat die notwendigen Mittel, Anstaltspflege sowohl wie Aussenpflege, um das Kind auf die Dauer in der Fürsorge zu behalten. Die Findelpflege, und das ist besonders hervorzuheben, begünstigt die natürliche Ernährung des Säuglings.

Man stellt bei uns vielfach die Säuglingsheime mit den Findelhäusern in Parallele. Aeusserlich haben die Findelhäuser mit den Säuglingsheimen allerdings manches gemeinsam. Sie haben Kinder des jüngsten Alters, erstreben die natürliche Ernährung, nehmen obdachlose und fremder Pflege bedürftige Kinder auf. Aber schon die Motive ihrer Entstehung zeigen den bestehenden Unterschied. Das

Findelhaus nimmt Kinder auf, deren Leben den Eltern, besonders der Mutter un bequem ist (sittlicher Fehltritt mit seinen Folgen — gesellschaftlicher Nachteil, Stellungsverlust —), oder Kinder, die wegen der Nötlage der Mutter hilflos und obdachlos sind. Das Säuglingsheim nimmt gesundheitlich gefährdete Kinder auf, um ihr Leben zu retten oder zu erhalten. Während das Findelhaus in allererster Linie eine Fürsorgeeinrichtung für das uneheliche Kind ist, dient das Säuglingsheim in gleicher Weise den ehelichen wie den unehelichen Kindern. Das Säuglingsheim hat nur eine geschlossene Fürsorgetätigkeit, es gibt die Kinder nicht in Aussenpflege. Weit mehr als die Säuglingsheime sind die Mütterheime den Findelanstalten gleichzustellen. Sie nehmen die Kinder mit der Mutter wenn nicht schon vor der Entbindung jedenfalls alsbald darnach auf und haben zum Prinzip, das Stillen des Kindes durch die eigene Mutter zu ermöglichen. Aber auch sie unterscheiden sich wesentlich durch ihr eigentlichstes Prinzip, das Zusammenbleiben von Mutter und Kind soweit irgendmöglich zu gewährleisten, von den Findelanstalten, die ja oft schon nach kürzester Zeit das Kind in fremde Pflege bringen.

Ich möchte mein Urteil über das Findelwesen dahin zusammenfassen: Für ein Findelwesen im alten Sinne fehlt, wie Schlossmann sagt, im neuen Deutschen Reiche die Grundlage. Aber auch wir haben viele Kinder, die den Findelkindern gleichzuachten sind und für die unsere Fürsorge einzutreten hat. Dazu bedarf unsere Fürsorge, namentlich die geschlossene, noch des Ausbaues und der Ergänzung. Das moderne Findelwesen, und das allein kann uns ja nur zu Verbesserungen Anregung geben, ist eine aus der anstaltlichen, geschlossenen Fürsorge heraus entwickelte offene Fürsorge geworden, die nur mehr die Anstalt als notwendige Teilfürsorge betreibt. Unsere Fürsorge, das sogenannte germanische System, ist im wesentlichen eine offene Fürsorge. Je weiter diese offene Fürsorge sich entwickelt hat, um so mehr zeigte sich das Bedürfnis nach ihrer Ergänzung durch die Anstaltsfürsorge. Wir sind den umgekehrten Weg gegangen wie das Findelwesen und haben jetzt um so mehr das Bedürfnis zum Ausbau der geschlossenen Fürsorge. Die Findelhausfürsorge ist eine staatliche, rein behördliche; ihr haftet daher auch etwas bürokratisches an. Unsere Fürsorge in Deutschland ist umfassender und freier. Da sie aber grösstenteils privater Unternehmung entspringt, ist sie auch lückenhaft und entbehrt vielfach einer sicheren Basis, vor allem der notwendigen Mittel. Die Ablehnung des Findelwesens erfordert daher bei uns als Ersatz eine straffe Zusammenfassung aller einschlägigen Fürsorgemassnahmen, die Ausfüllung der noch bestehenden Lücken und den Ausbau der bewährten aber nicht ausreichenden Fürsorgeeinrichtungen.

Leitsätze.

1. „Für ein Findelwesen im alten Sinne des Wortes fehlt im Deutschen Reiche die Grundlage. Dagegen hat die Gestaltung der Verhältnisse, vor allem die Industrialisierung und der immer bedeutungsvoller werdende Eintritt des weiblichen Geschlechts — auch der Mütter — in das Erwerbsleben, eine immer grösser werdende Zahl von Säuglingen gefährdet, sie in die Kategorie der Findlinge gedrückt.“ (Schlossmann.)

2. Die Ablehnung des Findelwesens erfordert als Ersatz eine straffe Zusammenfassung der gesamten Fürsorge für die Kostkinder, auch für die ehelichen, unter staatlicher Aufsicht bis zum Eintritt in das Erwerbsleben. Berufsvormundschaft, Unterbringung dieser Kinder bei verlässlichen Familien auf dem Lande (Geschwisterheime) unter ärztlicher Aufsicht (Bezirksarzt, Gemeindearzt, Koloniarzt) gewähren allein eine Sicherheit für eine gesunde Aufzucht.

3. Träger der Fürsorge für die gefährdeten Kinder sollte vor allem die Sozialversicherung mit einer weitausgebreiteten Mutterchafts- und Säuglingsfürsorge sein. Staat, Kreis und Gemeinde müssen daneben mit einer organisierten Ziehkinderkontrolle eintreten. Die private Fürsorge kann nur ergänzend in Betracht kommen.

4. Die geschlossene Fürsorge bedarf in Deutschland noch des Ausbaues und der Erweiterung ihres Wirkungskreises.

5. In grösseren Städten und für weitere Landbezirke sind Säuglingsheime zu errichten, in denen Kinder, die eine Anstaltspflege brauchen, aufgenommen werden. Diese Heime müssen unter fachärztlicher Leitung stehen.

6. Für kranke Säuglinge ist durch Angliederung von Krankenabteilungen an solche Heime, oder durch Errichtung von Säuglingskrankenhäusern ausreichende Möglichkeit zur Anstaltsbehandlung zu schaffen.

7. Ein weiter bewährtes Verfahren ist die Unterbringung der Mütter mit ihren Säuglingen in geeignete Familien unter ständiger behördlicher Aufsicht.

8. Verlassene, obdachlose, mittellose, erholungsbedürftige Wöchnerinnen mit ihren Neugeborenen auch solche Schwangere in den letzten Wochen vor der Entbindung sollen in Mütterheimen Unterkunft und Genesung finden können, schon um die spätere natürliche Ernährung der Kinder an der Mutterbrust zu ermöglichen.

19. Hebung der Volkskraft durch Kräftigung unserer Jugend.

Von Hofrat Dr. Doernberger in München.

Seit Gründung seiner Schulkommission tritt der Aertzliche Verein München dafür ein, dass die für die Volksschulen längst anerkannte gesundheitliche Ueberwachung auch auf die Besucher der höheren Lehranstalten ausgedehnt werde. Weiter setzte diese Kommission, ermächtigt und beauftragt von ihrem Verein, dem sie ihre Erfahrungen und Berichte jeweilig vorlegte, alle Hebel in Bewegung, um gerade an den Mittelschulen der leiblichen Betätigung neben der geistigen zu ihrem wohlverdienten Recht zu verhelfen. Beratungen mit Schulmännern und eigene Erhebungen brachten uns die Ueberzeugung, dass innerhalb der bestehenden Lehrpläne es an Zeit für den wichtigen Teil der Gesamterziehung fehlt, als der die körperliche Ausbildung im Zusammenhang mit der Ausbildung der Sinnesorgane im Schülerleben angesprochen werden muss. Die Rufe: mehr Beachtung des gesundheitlichen Lebens des Schülers und mehr Zeit zur körperlichen Kräftigung bei aller Anerkennung geistiger Werte erschollen immer wieder aus den Reihen der Schulkommission.

Nicht ungehört. Das gestehen wir gerne zu. Es wurden seitens des bayerischen Unterrichtsministeriums Versuche mit Schulärzten an höheren Lehranstalten gemacht, befriedigend, wie wir hören konnten. Der verbindliche Spielnachmittag wurde eingeführt. Aber der Krieg und der Mangel an Geldmitteln liess die weitere Ausdehnung der Schularzteinrichtung an höheren Schulen verschieben. Und — die neue Schulordnung brachte mehr an Unterricht, jedoch nicht mehr an freier Zeit für Erholung und Kräftigung.

Der Krieg kam und forderte eine sturmfeste, widerstandsfähige Jugend. Sie tat ihre Schuldigkeit wenigstens im grossen und ganzen. Die Jugendbewegung ausserhalb der Schule, von ihr nicht immer gerne gesehen, hatte sicher gute Früchte getragen. Opferfreudigkeit, Begeisterung, Vaterlandsliebe half Hindernisse auch be-

Ungeübten überwinden. Was an körperlichen Fähigkeiten und anderen, militärischen Eigenschaften fehlte, ersetzte der feste Wille, seine Pflicht zu tun. Den vom Staate eingerichteten und geförderten, jedoch freiwilligen Vorbildungskursen eilten anfangs Tausende zu, die Bedürftigsten wohl nicht. Doch der Zulauf liess nach. Teils ward den Jünglingen die notwendige straffe Disziplin leid. Ein grosser Teil jedoch kam auch mit der Zeit mit seinen Pflichten für Schule und Beruf in Konflikt. Soll die militärische Vorbildung auch in Zukunft, nicht nur für diese Kampfzeit, bestehen bleiben — und das ist fast allgemein die Meinung, mag sie von der Schule oder von Vereinigungen oder vom Heer organisiert und überwacht werden — so muss sie gesetzlich festgelegt werden. Diese Pflicht, Körper und Sinne zur Wehrpflicht vorzubereiten, welche Vorbereitung auch dem ganzen künftigen Leben und Beruf zugute kommt, müsste sich natürlich auf alle Jünglinge von bestimmtem Alter an erstrecken, also auch auf die Kaufleute, die Handwerker, die Landleute usw., nach ihrer Körperverfassung, ihrer Beschäftigung, ihren sozialen Verhältnissen in besonderer Art. Gerade bei den Fortbildungsschülern bestanden von jeher bedauernswerte Lücken in der gesundheitlichen Ueberwachung und Erziehung. Für Zeit und Gelegenheit zu sorgen wäre Aufgabe des Gesetzes, da die Freiwilligkeit nicht genügend funktioniert.

Notwendig ist, dass nicht nur die Gesunden, die Kräftigen, die Lebensrohen sich körperlichen Uebungen widmen, noch viel wichtiger ist es, die Schwächlichen, die Zaghafte zur Entfaltung und Stärkung ihrer Fähigkeiten beizeiten zu bringen.

Für sie muss die Fürsorge schon bald beginnen und alle Möglichkeiten zu erschöpfen suchen.

Den Kranken ist Schonung zuzubilligen und nötige Hilfe zu gewähren.

Die ausgedehnte Mitarbeit der Aerzte ist bei all den Massnahmen, welche sich von der Schule bis zur Heerespflicht erstrecken, unentbehrlich.

In den folgenden Leitsätzen, welche die Kommission zur Beratung von Fragen der Erhaltung und Mehrung der Volkskraft annahm, sollen nur die Wünsche zusammengefasst werden, welche in der Hauptsache der ärztliche Verein schon lange hegte, welche jedoch gerade jetzt allen, die es angeht, dringend ans Herz gelegt werden sollen.

L e i t s ä t z e.

Trotzdem sich unsere Jugend in diesem Kriege stark und ausdauernd erwies, veranlassen die Verluste an Menschenleben sowie die Verringerung der Geburten während der Kriegszeit die Forderung,

auf die Heranbildung des Nachwuchses zu einem wehr-, berufs- und lebensstüchtigen Volk noch mehr wie sonst bedacht zu sein.

An die Kleinkinderfürsorge muss sich die Sorge für die heranwachsenden Knaben und Mädchen anschliessen, mit der Schulpflicht beginnend und bis zur Militärpflicht reichend.

Die körperliche Erziehung ist in ihrem Werte und ihrer Notwendigkeit neben die geistige zu stellen.

Volksschule.

Im Unterricht soll ausgiebige Belehrung über Pflege des Körpers und der Gesundheit stattfinden.

Die von den Schulärzten erkannten Schwächen und Krankheiten sind mit allen verfügbaren Mitteln zu bekämpfen.

In der Beratung der Angehörigen sollen Lehrerschaft und Schulpflegerin den Arzt unterstützen. Aufgabe letzterer ist es, in Kriegszeiten ganz besonders, die Kinder, deren Väter im Feld stehen, verwundet oder gefallen sind, deren Mütter in Arbeit oder sonst verhindert sind, der Fürsorge, der Behandlung zuzuführen.

Behandlungsmöglichkeiten (Schulpolikliniken, Schulzahnkliniken u. dgl.), etwa auf dem Boden freier Arztwahl, sind für Unbemittelte mehr wie bisher zu schaffen. Für die Behandlung der Kinder Kassenangehöriger wäre die Schaffung der Familienversicherung im Auge zu behalten.

Die Absonderung Ansteckender, besonders Tuberkulöser, ist sehr wichtig.

Leibliche Uebungen sind, abgesehen vom allgemeinen Schulunterricht in einwandfreien Hallen und im Freien, noch durch Sonderturnkurse, durch vermehrte Wanderungen, Eislauf im Winter, Schwimmunterricht u. dgl. sowie verstärkten Spielbetrieb zu pflegen.

Die Fürsorge durch Kinderheilstätten, Waldschulen, Ferienkolonien, Speisung ist noch nicht genügend. Freiwillige Spenden in reichem Masse, grössere Zuschüsse des Staates und der Gemeinde sind notwendig.

Die Einrichtung der Schulärzte ist auch auf alle Landbezirke auszudehnen.

Volksschulentlassene.

Bei den Volksschulentlassenen müssen sich Jugendpflege, ärztliche Belehrung und Ueberwachung in die Hand arbeiten. Die allgemeine Einführung von Pflichtturnstunden ist immer wieder

zu verlangen. Der Eintritt in Turn-, Sport-, Wander- und Wehrkraftvereine mit anerkannt guter Leitung ist durch die Schulbehörde und die Lehrherren zu empfehlen und zu fördern.

Wo Pflichtturnunterricht innerhalb des Fortbildungsschulbetriebes nicht möglich wäre, hätte die Schulbehörde den Nachweis der Teilnahme an Vereinsübungen obengenannter Art zu fordern. Die Art der Leibesübungen muss nach Berufsgruppen verschieden sein.

Die persönliche Gesundheit und körperliche Ausbildung der Fortbildungsschüler beiderlei Geschlechts ist durch Schulärzte und Gewerbeärzte in ausreichender Zahl zu überwachen und zu beraten.

Die für die körperliche Erholung und Erziehung notwendige freie Zeit ist ausserhalb des Sonntags von den Lehrherren auf gesetzlichem Weg zu erlangen.

Belehrungen gesundheitlicher Art sind auf dieser Altersstufe besonders wichtig (Alkohol, Tabak, Geschlechtsreife).

Höhere Lehranstalten.

An den höheren Lehranstalten sind die körperlichen Leistungen bei Knaben und Mädchen neben den geistigen höher zu bewerten als bisher. Befreiungen vom Turnunterricht müssen Ausnahmen sein für körperlich ganz Unfähige. Mit Fehlern Behaftete sind nicht ganz zu befreien, sondern nur von bestimmten Uebungen, oder je nach Art des Fehlers in Schonungsklassen zu vereinigen, orthopädischem Turnunterricht bzw. dem Spezialarzt für Orthopädie zuzuweisen. Die pflichtgemässen Jugendspiele müssen mit allem Ernst unter möglichst allgemeiner Teilnahme betrieben werden. Der Eintritt in bewährte Vereinigungen, welche die Hebung der Volks- und Wehrkraft durch Erziehung der Jugend bezwecken, ist seitens der Schule zu befürworten. Die Schule hat für die leibliche Erholung und Kräftigung die nötige Zeit zu gewähren und auf die hierfür festgesetzten Stunden bei Einteilung und Bemessung der Hausaufgaben Rücksicht zu nehmen.

Die Gesundheit der Schüler verträgt keine weitere Belastung des Lehrplanes. Derselbe ist zugunsten der körperlichen und geistigen Gesundheit der Jugend von allem Ueberflüssigen zu befreien, auch darf nicht durch die erwünschte vermehrte körperliche Erziehung an der Schule die Zahl der Unterrichtsstunden vermehrt und dadurch die freie Zeit ausserhalb des Unterrichts verkürzt werden. Die Lehrkräfte sollten sich möglichst selbst an der leiblichen Ertüchtigung der Jugend als Förderer und Führer beteiligen.

Schulärzte sind für alle höheren Knaben- und Mädchenschulen aufzustellen als Berater für die Schüler, deren Angehörige und die Lehrer in Fragen der gesundheitlichen Erziehung.

Militärische Jugenderziehung.

Vom 17. Lebensjahre an ziehe die Heeresleitung in Ergänzung der Wehrpflicht alle deutschen Jünglinge in Stadt und Land zur vorbereitenden militärischen Erziehung heran, wobei die Schule von ihren Rechten nichts einzubüssen braucht.

Die nötige Zeit ist für Schüler von der Schule, für Berufsbeflissene von den Dienst- und Lehrherren durch gesetzliche Verordnung zu erwirken.

Die Ansprüche an den Körper müssen der jugendlichen Leistungsfähigkeit angepasst und dürfen nicht überspannt werden.

Die Einrichtung von Schonungsgruppen macht auch die Schwächlichen tüchtiger, deren Heranziehung besonders wichtig ist. Aerztliche Anfangsuntersuchung und fortlaufende Ueberwachung scheiden auch hier die völlig Untauglichen aus, schützen vor Schädigung, fördern den Zweck.

Ueberhaupt ist es notwendig, dass die Aerzte bei Bemessung der Leistungsfähigkeit, bei Beurteilung der Gesundheitsverhältnisse der im Schul- und Lehralter stehenden Jugend mehr als bisher gehört werden.

Zur Durchführung einer umfassenden körperlichen Jugendertüchtigung in Stadt und Land muss der Staat sich der weiteren Mithilfe der bisher bewährten Kräfte versichern und neue heranbilden, muss für die nötige freie Zeit und ausreichende, brauchbare Uebungsgelegenheiten (Hallen, Plätze, Gelände) Sorge tragen.



-8. 01. 91

2

F. LEHMANN'S VERLAG

grosszügiges Werk der sozialen

Krankheit und Soziale Hygiene

unter der Leitung hervorragender Fachmänner

herausgegeben von

Professor Dr. M. Mosse, Berlin und Dr. med. G. Tugendreich, Berlin

1907; 55 Bogen, gr. 8°. Preis geheftet Mk. 22.—, in Hfrz. geb. Mk. 25.—.

In diesem Werke werden unter Mitwirkung hervorragender Sachkenner die **Einwirkungen der sozialen Lage auf Krankheit und Sterblichkeit** zur Darstellung gebracht und die Wege zur Milderung oder Beseitigung bestehender Schäden gezeigt.

Die **Sozialhygiene** hat darin endlich die Würdigung gefunden, die sie verdient als eine Wissenschaft, die sich die **Förderung der Volksgesundheit** zum Ziele setzt.

Atlas und Lehrbuch der Hygiene

mit besonderer Berücksichtigung der Städte-Hygiene

In Verbindung mit hervorragenden Fachmännern herausgegeben von

Professor Dr. W. Prausnitz

Vorstand des hygienischen Instituts der Universität Graz

700 Seiten Text in 4° — Mit 818 Abbildungen, darunter 4 farbige Tafeln
Preis gebunden M. 28.—

Grundzüge der Hygiene

unter Berücksichtigung der Gesetzgebung
des Deutschen Reiches und Österreichs

Bearbeitet von

Prof. Dr. W. Prausnitz und Prof. Dr. P. Th. Müller

Studierende an Universitäten und technischen Hochschulen, Ärzte,
Architekten, Ingenieure und Verwaltungsbeamte

zehnte, erweiterte und vermehrte Auflage — IV, 715 Seiten Text mit
278 Orig.-Abbild. Preis geheftet M. 11.—, gebunden M. 13.—

Unsere Mittelschüler zu Hause

Schulhygienische Studie

Nach Erhebungen an Münchener Mittelschulen, veranstaltet durch die
Schulkommission des Ärztlichen Vereins in München

Bearbeitet von

Dr. Eugen Dörnberger

und

Dr. Karl Graßmann

Prakt. Arzt in München

Prakt. Arzt in München

14 Bogen gr. 8°. Preis geheftet M. 5.—

Politik der Vermehrung des kleinen Grundeigentums

Von Georg Wilhelm Schiele

Preis M. 2.50

880/90/27589(0)

X13<9027589000013

WOCHENSCHRIFT

FÜR DIE INNERE UND PRAKTISCHE ÄRZTE.

Herausgegeben von

H. Helferich, M. Hofmeier, Fr. Langa, W. v. Leube, G.
v. Müller, F. Penzoldt, B. Saenger, P. Stintzing.

Die medizinische Wochenschrift bietet
eine vollständige Uebersicht über die
Medizin, sowie über alle die Interessen
des Arztes. Sie ist

grösste und verbreitetste medizinisch-wissenschaftliche Blatt deutscher Sprache.

Sie bringt: Originalarbeiten aus allen Gebieten der Medizin. Zahlreiche
vortragende Aerzte, Universitäts-Institute, Kliniken, Krankenhäuser usw. unter
die Münch. med. Wochenschrift durch ihre Beiträge.

Referate und Bücherbesprechungen. Unter dieser Rubrik bringt die Münch.
med. Wochenschr. zusammenfassende Referate über aktuelle wissenschaftliche Fragen,
sowie Besprechungen wichtiger Einzelarbeiten und neuer Erscheinungen auf dem
Büchermarkte. Unter der Rubrik „Neueste Journalliteratur“ gibt die Münch. med.
Wochenschr. allwöchentlich kurze Inhaltsangaben der jeweils neuesten Hefte fast der
gesamten deutschen Journalliteratur. So werden sofort nach ihrem Erscheinen regel-
mässig referiert:

Deutsches Archiv für klin. Medizin. — Zeitschrift für klin. Medizin. — Zeitschrift
für experimentelle Pathologie und Therapie. — Zentralblatt für innere Medizin.
Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. — Zeitschrift für Tuberkulose und Heilstätte
wesen. — Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie. — Archiv für Ve-
dauerungskrankheiten. — Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie
— Klinisches Jahrbuch. — Archiv für klin. Chirurgie. — Deutsche Zeitschrift für Chirurgie
— Bruns' Beiträge zur klin. Chirurgie. — Zentralblatt für Chirurgie. — Zeitschrift für
orthopädische Chirurgie. — Archiv für Orthopädie, Mechanotherapie und Unfallchirurgie
und Gynäkologie. — Zeitschrift für Gynäkologie. — Monatsschrift für Geburtshilfe
und Gynäkologie. — Hegars Beiträge zur Geburtshilfe und Gynäkologie. — Zeitschrift
für gyn. Urologie. — Zentralblatt für Gynäkologie. — Gynäkologische Rundschau.
Archiv für Kinderheilkunde. — Monatsschrift für Kinderheilkunde. — Jahrbuch für
Kinderheilkunde. — Deutsche Zeitschrift für Nervenkrankheiten. — Archiv für Psychiatrie
— Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. — Virchows Archiv. — Ziegler's Beiträge zur patholo-
gischen Anatomie. — Frankfurter Zeitschrift für Pathologie. — Archiv für experimentelle Patho-
logie und Pharmakologie. — Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin und öffentliche
Sanitätswesen. — Archiv für Hygiene. — Zeitschrift für Hygiene. — Arbeiten aus dem
kaiserl. Gesundheitsamte. — Berliner klin. Wochenschrift. — Deutsche medizinische
Wochenschrift. — Korrespondenzblatt für Schweizer Aerzte. — Wiener klin. Wochen-
schrift.

Die Literatur der medizinischen Spezialfächer wird ca. vierteljährlich
ausländische in monatlich erscheinenden Uebersichten unter Zusammenfassung
praktisch wichtigsten Erscheinungen, referiert. Die hier besprochene Rubrik
gibt einen Ueberblick über die medizinische Journalliteratur, wie er in gleicher Ausdehnung
von keiner anderen Zeitschrift gegeben wird; sie ersetzt dem prakt. Arzt ein
ausgestattetes Lesezimmer; sie hat sich daher auch von ihrer Begründung an grossen
Beifalls seitens der Leser erfreut.

Berichte über ärztliche Kongresse und Vereine. Die Münch. med. Wochenschr.
bringt die offiziellen Protokolle sowie regelmässige Originalberichte über
die hervorragendsten med. Gesellschaften Deutschlands; ferner über die Naturforscher-
Versammlungen, über die Kongresse für innere Medizin, für Chirurgie, für Gynä-
kologie etc. etc. In gleicher Weise wird über die Verhandlungen der bedeutendsten
ausländischen gelehrten Gesellschaften berichtet.

Kleinere Mitteilungen verschiedenen Inhalts, therapeutische und tages-
geschichtliche Notizen, Hochschulnachrichten, Personalmeldungen, Amtliche Erlasse,
Gesetze und Verordnungen usw. vervollständigen den Inhalt des Blattes.

Die der Münch. med. Wochenschr. beigegebene Gratis-Beilage „Galerie
hervorragender Aerzte und Naturforscher“ bringt bei gegebener Gelegenheit, wie
Jubiläen, Todesfällen, die Bildnisse besonders verdienter Männer in sorgfältig aus-
geführten Kunstblättern, von denen bisher 347 erschienen sind.

Bezugsbedingungen: Die Münchener med. Wochenschrift kostet ab 1. Juli 1917
in Deutschland direkt vom Verlage sowie bei allen Postanstalten und Buchhandlungen
vierteljährlich Mk. 7.—. Bei Bezug direkt unter Kreuzband vom Verlage nach Oester-
reich-Ungarn und Luxemburg, desgleichen in Feldpostbriefen an das mobile deutsche
und österreich-ungarische Heer Mk. 8.—, nach dem übrigen Ausland zuzüglich Mehr-
portoauslagen derzeit Mk. 9.30. Für Oesterreich-Ungarn, sowie für alle Länder, welche
Postzeitungsämter besitzen, ist der Portosparnis halber der Bezug auf dem Post-
zeitungswege zu empfehlen. Der Postbezugspreis im Auslande richtet sich nach den
derzeitigen Kurse und ist bei den Zeitungspostämtern zu erfragen. Bei Bezug auf
deutsche Feldpostämter beträgt der Bezugspreis in allen besetzten Gebieten Mk. 7.—.

J. F. Lehmanns Verlag, München, Paul Heilmannstr. 21.

WOCHENSCHR

FÜR THEORETISCHE UND PRAKTISCHE ÄRZTE.

Herausgegeben von

H. Helferich, M. Hofmeier, Fr. Langa, W. v. Leube, G.
v. Müller, F. Penzoldt, B. S. Stintzing.

Die medizinische Wochenschrift bietet
eine vollständige Uebersicht über die
Medizin, sowie über alle die Interessen
des Arztes. Sie ist

das grösste und verbreitetste medizinisch-wissenschaftliche Blatt
deutscher Sprache.

Sie bringt: Originalarbeiten aus allen Gebieten der Medizin. Zahlreiche
vortreffliche Aerzte, Universitäts-Institute, Kliniken, Krankenhäuser usw. unter
der Münch. med. Wochenschrift durch ihre Beiträge.

Referate und Bücherbesprechungen. Unter dieser Rubrik bringt die Münch.
med. Wochenschr. zusammenfassende Referate über aktuelle wissenschaftliche Fragen,
sowie Besprechungen wichtiger Einzelarbeiten und neuer Erscheinungen auf dem
Büchermarkt. Unter der Rubrik „Neueste Journalliteratur“ gibt die Münch. med.
Wochenschr. allwöchentlich kurze Inhaltsangaben der jeweils neuesten Hefte fast der
gesamten deutschen Journalliteratur. So werden sofort nach ihrem Erscheinen regel-
mässig referiert:

Deutsches Archiv für klin. Medizin. — Zeitschrift für klin. Medizin. — Zeitschrift
für experimentelle Pathologie und Therapie. — Zentralblatt für innere Medizin. —
Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. — Zeitschrift für Tuberkulose und Heilstätten-
wesen. — Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie. — Archiv für Ve-
dauungskrankheiten. — Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie
— Klinisches Jahrbuch. — Archiv für klin. Chirurgie. — Deutsche Zeitschrift für Chirurgie
— Bruns' Beiträge zur klin. Chirurgie. — Zentralblatt für Chirurgie. — Zeitschrift für
orthopädische Chirurgie. — Archiv für Orthopädie, Mechanotherapie und Unfallchirurgie
— Archiv für Gynäkologie. — Zeitschrift für Gynäkologie. — Monatsschrift für Geburtshilfe
und Gynäkologie. — Hegars Beiträge zur Geburtshilfe und Gynäkologie. — Zeitschrift
für gyn. Urologie. — Zentralblatt für Gynäkologie. — Gynäkologische Rundschau.
Archiv für Kinderheilkunde. — Monatsschrift für Kinderheilkunde. — Jahrbuch für
Kinderheilkunde. — Deutsche Zeitschrift für Nervenkrankheiten. — Archiv für Psychiatrie
— Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie. — Virchows Archiv. — Ziegler's Beiträge zur patholo-
gischen Anatomie. — Frankfurter Zeitschrift für Pathologie. — Archiv für experimentelle Patho-
logie und Pharmakologie. — Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin und öffentliches
Sanitätswesen. — Archiv für Hygiene. — Zeitschrift für Hygiene. — Arbeiten aus
kaiserl. Gesundheitsamte. — Berliner klin. Wochenschrift. — Deutsche medizinische
Wochenschrift. — Korrespondenzblatt für Schweizer Aerzte. — Wiener klin. Wochenschr.

Die Literatur der medizinischen Spezialfächer wird ca. vierteljährlich
ausländische in monatlich erscheinenden Uebersichten unter Zusammenfassung
praktisch wichtigsten Erscheinungen, referiert. Die hier besprochene Rubrik
gibt einen Ueberblick über die medizinische Journalliteratur, wie er in gleicher Ausdehnung
von keiner anderen Zeitschrift gegeben wird; sie ersetzt dem prakt. Arzt ein
ausgestattetes Lesezimmer; sie hat sich daher auch von ihrer Begründung an grossen
Beifalls seitens der Leser erfreut.

Berichte über ärztliche Kongresse und Vereine. Die Münch. med. Wochenschr.
bringt die offiziellen Protokolle sowie regelmässige Originalberichte über
die hervorragendsten med. Gesellschaften Deutschlands; ferner über die Naturforscher-
Versammlungen, über die Kongresse für innere Medizin, für Chirurgie, für Gynä-
kologie etc. etc. In gleicher Weise wird über die Verhandlungen der bedeutendsten
ausländischen gelehrten Gesellschaften berichtet.

Kleinere Mitteilungen verschiedenen Inhalts, therapeutische und tages-
geschichtliche Notizen, Hochschulnachrichten, Personalnachrichten, Amtliche Erlasse,
Gesetze und Verordnungen usw. vervollständigen den Inhalt des Blattes.

Die der Münch. med. Wochenschr. beigegebene Gratis-Beilage „Galerie
hervorragender Aerzte und Naturforscher“ bringt bei gegebener Gelegenheit, wie
Jubiläen, Todesfällen, die Bildnisse besonders verdienter Männer in sorgfältig aus-
geführten Kunstblättern, von denen bisher 347 erschienen sind.

Bezugsbedingungen: Die Münchener med. Wochenschrift kostet ab 1. Juli 1917
in Deutschland direkt vom Verlage sowie bei allen Postanstalten und Buchhandlungen
vierteljährlich Mk. 7.—. Bei Bezug direkt unter Kreuzband vom Verlage nach Oester-
reich-Ungarn und Luxemburg, desgleichen in Feldpostbriefen an das mobile deutsche
und österreich-ungarische Heer Mk. 8.—, nach dem übrigen Ausland zuzüglich Mehr-
post, welche

Freie Universität Berlin



x-rite

colorchecker CLASSIC