



## Ueber des Ehemannes Veto gegen dringend indicirte operative Eingriffe an seiner Frau.

Vortrag, gehalten auf dem zweiten Aerztetage der Gesellschaft livländischer Aerzte im August 1890.

von

Dr. Leonh. Kessler in Dorpat.

M. H.! Es ist wohl allerorts üblich, vor jeder eingreifenden Operation an einer Frau zuvor dem Ehemanne Mittheilung davon zu machen und seine Zustimmung zu dem Eingriffe einzuholen. Nicht immer wird diese Zustimmung ohne weiteres ertheilt; wird sie trotz aller Vorstellungen und gütlichem Zureden hartnäckig verweigert, so muss, selbst wenn sie durch eine *indicatio vitalis* dictirt ist und von der Kranken selbst dringend verlangt wird, die Operation dennoch unterbleiben; es giebt kein Rechtsmittel, ihre Zulassung zu erzwingen.

Die Consequenzen dieses Status quo — um nicht zu sagen Rechtszustandes — erlauben Sie mir an zwei Fällen meiner eigenen Beobachtung vorzuführen, wobei ich wegen der Kürze der Zeit, für die ich Ihre Aufmerksamkeit nur in Anspruch nehmen darf, bloss das unter dem hier speciell interessirenden Gesichtspunct in Betracht Kommende erwähne, um daran dann noch das anschliessen zu können, was ich über das angekündigte Thema heute Ihnen zu sagen mich gedrungen fühle.

*Fall I.* Vor ca. 9 Jahren erbat die damals 37 Jahre alte Frau W. meinen Beistand für ihre bald bevorstehende achte Niederkunft; die ersten Geburten seien leicht und rasch, die letzten dagegen, wenn auch spontan, doch zunehmend langsamer, schwerer

und schmerzvoller verlaufen. Kleine, schlechtgenährte Frau; Unterbauch stark vorragend; innere Untersuchung ergibt einen das Promontorium und den grössten Theil der vorderen Kreuzbeinfläche deckenden, von ihr aus halbkugelig in die Beckenhöhle prominirenden Tumor, dessen grösster Umfang in der Höhe des Beckeneingangs, ein wenig nach rechts von der Medianebene, zu liegen scheint; von hier aus verjüngt er sich ziemlich gleichmässig nach dem unteren Ende des Kreuzbeins hin; Consistenz sehr derb, fast hart; Beweglichkeit nicht nachweisbar. Der zwischen vorderer Beckenwand und Tumor freibleibende Raum ergiebt in der Richtung der Conjug. diagonal. nur 6,5 Ctm. — Indication: Kaiserschnitt, event. nach Porro. — In der Hoffnung, durch die eventuelle Sterilisirung endlich neuen Schwangerschaften sich enthoben zu sehen, acceptirt Pat. und erklärt sich zum Eintritt in die Klinik bereit, wird darauf hin auch von Herrn Prof. Holst untersucht und von diesem Befund und Indication bestätigt. Durch die Angehörigen aber eingeschüchtert, entzieht sie sich wieder und wird in den nächsten Tagen angeblich von einem anderen Arzt per Forceps — vielleicht begünstigt durch die etwas geringere Raumbeschränkung in der linken Beckenhälfte — von einem lebenden, kleinen, schlecht genährten Kinde mit zerbrochenem Arm entbunden.

1½ Jahr später eines Nachts wieder zu derselben Frau gerufen, finde ich sie in starken Wehen; eine vorgefallene Nabelschnurschlinge pulslos; — nach sofortiger Perforation des über der vorderen Beckenwand stehenden Schädels leichte Entbindung von einem ausgetragenen Kinde vermittelt des Kranioklasts; Wochenbett normal. — Der Tumor erscheint gegen früher nicht wesentlich verändert; wahrscheinlich ist derselbe ein sehr derbes Fibroid, nach oben etwas über den Beckeneingang hinaufreichend; Unbeweglichkeit wie früher.

Mehrere Jahre später, Anfang October 1887, präsentirt sich Patientin zum ersten Mal wieder mit der Bitte um genaue Bestimmung des Termins ihrer wahrscheinlich nach einigen Monaten zu erwartenden zehnten Niederkunft; als solcher wird mit Wahrscheinlichkeit Ende December bezeichnet. Tumor gegen früher vielleicht etwas, aber nicht wesentlich vergrössert. Auf Grund der unter anscheinend fast gleichen räumlichen Verhältnissen möglich gewesenem Entwicklung eines lebenden Kindes fast am Ende der 8. Gravidität: dringende Empfehlung der künstlichen Frühgeburt in der 34.—35. Woche. — Pat. verspricht, entzieht sich aber wieder. Am 10. Dec., nach schwerem Heben, Eintritt der Wehen. Kaiserschnitt vorgeschlagen als einziges Mittel zur Erhaltung des kindlichen Lebens; letzteres wird von beiden Eltern preisgegeben, aufs Entschiedenste vom Vater mit der Erklärung: „was mache ich mit einem lebenden Kinde?! Ich habe lebende Kinder genug!“ — Der weitere Verlauf gestaltete sich ungünstig: trotz immer stärker werden-

den Wehen kein Fortschritt der Geburt, Kopf bleibt über dem Beckeneingang, etwas mehr nach links die vordere Beckenwand überragend; Muttermund viel zu eng, um ohne Gefährdung der Mutter die Perforation versuchen zu lassen. Die Befürchtung, dass bald die zur Uterusruptur führenden Verhältnisse sich herstellen würden, musste unter diesen Umständen lebhaft rege werden, es wurde daher — jetzt mit Rücksicht auf die Erhaltung des *mütterlichen* Lebens — nochmals dringend zur Gestattung des Kaiserschnittes gemahnt. „Lieber mag die Mutter mitsammt dem Kinde sterben, schneiden lasse ich nicht!“ war die Antwort, bei der der Mann gegenüber allen unseren Bemühungen, ihn von der Nothwendigkeit der Operation zu überzeugen, hartnäckig verharrte. — Blasensprung bei nur für 2—3 Finger durchgängigem Muttermunde und noch nicht verstrichener Cervix. Eine Viertelstunde darnach beginnt ein gleichmässig anhaltender intensiver Schmerz ein paar Finger breit oberhalb des rechten Schambeinkammes an der rechten Uteruskante, wo sich eine flache, leicht fluctuirende Vorwölbung bemerkbar macht; Unruhe der Pat., unwillkürliches Greifen nach dieser Stelle — die objectiven und subjectiven Symptome der perfect gewordenen Cervixruptur.

Es ist begreiflich, dass die cynische Frivolität, mit welcher der Mann das Leben von Frau und Kind behandelte, in uns anwesenden Aerzten nur um so mehr das allerlebhafteste Verlangen anfachte, zu retten, was irgend zu retten auch nur die geringste Hoffnung war; daher — in Erinnerung an das Resultat der achten Niederkunft — Versuch, das vollkräftig lebende Kind vielleicht doch noch dem drohenden Untergange zu entreissen; die Zange liegt ausgezeichnet ~~fest~~ in geradem Durchmesser, der Kopf folgt aber auch kräftigen Tractionen nicht. Erübrigte also nur Perforation und Kranioklasie. Placenta, zum Theil im Riss liegend, manuell entfernt. — Trotz Eiseinpackung des Abdomens war die Blutung nicht zum Stehen ~~zu~~ bringen. Nach kurzem maniakalischem Stadium exitus letalis an demselben Abend bei vollem Bewusstsein.

Die Section lieferte die volle Bestätigung alles von mir Ihnen Vorgetragenen; der Tumor ein retroperitoneales Fibroid von äusserst derber Consistenz; die Uterussubstanz zeigt in der Umgebung der Rissstelle eine Dicke von nur 3 Mm. (an der entsprechenden Stelle linkerseits 5 Mm.).

*Fall II.* Marri K., Estin, aus Fellin, 28 J. alt, Mutter dreier Kinder von 2—5 Jahren, hat im Februar a. c. einen Abort gehabt, seitdem gekränkelt und abgenommen. Ende Juni Durchfall 1 Woche lang. 30. Juni Mittags schwer gehoben, Abends heftige Leibschmerzen, bei Verstopfung. Carlsbader Salz, 2 Mal in grösserer Dosis, hatte die Schmerzen gesteigert ohne abzuführen. 2 Juli.  $\frac{3}{4}$  Gran Morph. und Baldrian, wonach viel-

faches Erbrechen. Am Abend dieses Tages sah ich Pat. zum ersten Mal. Gracil gebaute, magere Frau; Leib nicht aufgetrieben, überall weich, diffus mässig druckempfindlich. Gynäkolog. Untersuchung ergibt negativen Befund. Keine Temperatur-Steigerung; Puls 96. Darmausspülungen spät Abends und am folgenden Tage ergaben einige harte Skybala; Opium; Eispillen.

Montag, 4. Juli: Erbrechen bräunlicher, übelriechender Massen, darin 4 Spulwürmer. Flatus sind noch abgegangen; Eingiessungen erfolglos. Augen grau halonirt, Nase spitzer, Kräfteverfall jedoch noch mässig. Nach dem Erbrechen 2 Mal wesentliche Erleichterung. — Weitere Beobachtung und Behandlung gemeinschaftlich mit Dr. Zoeger v. Mantuffel. Leib etwas mehr, doch immer noch wenig aufgetrieben; die schlaffen Bauchdecken lassen unterhalb des Nabels Darmschlingen durchschimmern, die ab und zu in peristaltischen Impulsen sich spannen und blähen und dabei sehr deutlich palpabel werden; auch in Ruhelage sind dieselben durch grössere Spannung, Fülle und Resistenz zu erkennen. — Wiederholte Eingiessungen dringen schliesslich bis in die Flexur hinauf, entleeren aber bloss etwas gefärbtes Wasser und Kothbröckel.

Diagnose: Obturationsileus, wahrscheinlich im Bereiche des Dünndarms. — Der Mann wird telegraphisch benachrichtigt, trifft Dienstag, 5. Juli, früh ein. (Temp. 37,2, Puls 104). Laparotomie vorgeschlagen, vom Mann verweigert, trotz Bitten der Frau um dieselbe und trotz des Hinweises, dass jeder Tag Aufschub die Prognose verschlechtert. — Morph. subcutan; Opium per Klysmata.

Donnerstag, 7. Juli. Allgemeinbefinden schlecht; Zustand nur mit Morph. erträglich; keinerlei Besserung des Kothlaufes, faäulenten Erbrechen wie früher. Laparotomie wie gestern so auch heute, und noch dringender wieder empfohlen. Pat. bittet täglich um die Operation.

Freitag, 8. Juli. Wesentliche Verschlimmerung, heftige Schmerzen; Eingiessungen etc. erfolglos. — Es wird der heutige Tag als letzter bezeichnet, an welchem noch irgend welche, wenn auch schon sehr geringe Hoffnung auf einen günstigen Ausgang der Operation sei, dass ohne Operation die Prognose absolut letal gestellt werden müsse. — Pat. bittet flehentlich, sie von ihren Qualen zu erlösen. Der Mann bleibt bei seiner Weigerung. Es wird ihm eindringlichst vorgehalten, dass es kein anderes Mittel zur Erleichterung des Zustandes gebe, und dass morgen die Operation schon gar keine Aussicht mehr biete. Er bleibt bei seiner Weigerung.

Gegen Abend leichtes peritonitisches Knirschen bemerkbar. Temp. 38,1.

Sonnabend, 9. Juli, Morgens bittet der Mann um die Operation, die jetzt nur noch, um dem sehnlichen Verlangen der Frau zu genügen und in der Hoffnung auf Erleichterung der letzten Lebenstage, resp. Stunden, vorgenommen wird: mehrere stark geblähte, injicirte, mit Fibringerinnseln bedeckte Dünndarmschlingen drängen sich sofort aus der Bauchwunde hervor; es finden sich im Ganzen an 5 verschiedenen Stellen des Dünndarmes scharfe Knickungen, einige durch ältere fibröse Verwachsungen, andere durch bei stumpfer Lösung stark blutende, frische fibrinöse Verklebungen gebildet, zum Theil bis zu vollständiger Verlegung des Darmlumens; unterhalb derselben erscheint der Darm blass, collabirt, oberhalb stark gebläht und injicirt. Sämmtliche Verwachsungen werden l. a. gelöst und versorgt, wonach der Darminhalt unter Gurren in das untere Ileum und Coecum übergeht. Nach der Operation kein Erbrechen mehr. Exitus letalis am folgenden Tage,  $\frac{1}{2}$  8 Uhr Abends.

M, H.! Vergegenwärtigen wir uns, was diese beiden Fälle Uebereinstimmendes uns vorführen: in jedem von beiden eine Kranke in grossen Qualen, ohne ärztliche Hilfe dem sicheren Tode entgegensehend; sachverständige Aerzte aber am Krankenbette zugegen, die nicht nur die Beseitigung der augenblicklichen Leiden, sondern auch Genesung versprechen dürfen, und nicht nur diese Hilfe zu leisten, sondern aus Humanität auch alle zur vollen Erreichung dieses Zieles erforderlichen materiellen Opfer gern zu bringen bereit sind, wenn man sie nur gewähren und ihren Beruf erfüllen lassen will. Die eine Kranke bittet selbst anhaltend darum — aber ein Dritter tritt dazwischen und spricht einfach sein: quod non! — ohne Angabe irgend welchen Grundes — und die Hilfeleistung muss unterbleiben, die Kranke elend zu Grunde gehen.

Und wer ist denn diese Kranke, die dort im Wehenschmerz hoffnungslos sich windet, hier die Gräuel des Ileus bis auf den letzten Tropfen auskosten muss? Etwa eine fremde, ihm gleichgiltige Person? oder eine Feindin, die physisch und psychisch gemartert zu sehen, seine Seele weidet? — Sein ihm angetrautes, eheleibliches Weib ist es, — sie, die ihm seine Kinder unter Schmerzen geboren, ernährt und erzogen, — sie, die ihr ganzes Leben in seinen Dienst gestellt, ihm treu und unterthänig gewesen, im

Schweisse ihres Angesichts rastlos für ihn gearbeitet und jetzt, den Folgen ihrer Pflichterfüllung verfallen, um Hilfe fleht. Aber *er* ist der Herr der Situation, er macht von seiner Gewalt Gebrauch, — was kümmert ihn Pflicht, Dankbarkeit, Moral, Religion!

Doch, m. H., nicht bloss in diesen höheren Sphären, auch in der Natur herrschen Gesetze: selbst in der Thierwelt — wenigstens den höher organisirten — begründet die Geschlechtsgemeinschaft eine Solidarität zum gegenseitigen Schutz; für die Gefährdung des zugehörigen weiblichen durch das männliche Thier giebt es kein Beispiel, selbst unter denen nicht, welchen ihre eigene Brut und Nachkommenschaft nicht heilig ist. Nur der Mensch vermag so weit in Widernatur zu versinken, dass er nicht nur seines eigenen Weibes vergessen, sondern sogar zu dessen gefühllosestem Verderber werden kann.

Und das arme Weib ist ihm rettungslos preisgegeben, sogar das allgemeine Menschenrecht auf den Genuss ärztlicher Hilfeleistung darf er ihr entziehen, die Krankheitsqualen zwingt er sie ungelindert zu tragen, dem abwendbaren Tode unter seiner Leitung klaren Blickes entgegen zu gehen.

Fürwahr ein hartes und bitteres Stück europäischen Sklavenlebens.

Die Wogen der Antislavereibewegung gehen <sup>eben</sup> ~~aber~~ wieder einmal hoch, wie Sie wissen; europäische Staaten wetteifern in Bemühungen um die Wahrung der Menschenrechte der Schwarzen; wäre es nicht an der Zeit, auch für die Wahrung eines Menschenrechtes des europäischen Weibes etwas zu thun?

Nur wer solche Situationen, wie wir damals, selbst durchlebt hat, weiss und hat den lebendigen Eindruck davon, in welchem Maasse hilf- und rechtlos die Frau ist! Umsonst haben wir für sie geforscht nach Schutz in den Gesetzen, umsonst uns für sie bemüht um Hilfe bei der Obrigkeit.

M. H.! Bei Anhörung des kurzen Referates meiner zwei Fälle wird es Ihnen nicht entgangen sein, dass das absolute Veto des Ehemannes noch nach einer anderen Seite hin peinlich wirkt, die, wenn auch lange nicht so gravirend, wie bezüglich der Frau, doch uns nicht gleichgiltig lassen kann — ich meine die Behinderung der freien Action des Arztes im Interesse der Kranken: der Arzt muss je nach dem unmotivirten Belieben eines Laien den nach den Forderungen der Wissenschaft einzig und allein indicirten lebensrettenden Eingriff entweder ganz oder wenigstens im einzig günstigen Augenblicke unterlassen, oder gar statt dessen dann vernichtende Operationen vornehmen, und so wider seinen Willen zum Werkzeug in der Hand des Mannes, ja eventuell zum Helfershelfer zur Erreichung der vielleicht unlauteren oder schmutzigen Intentionen desselben werden.

Unlautere Intentionen? — «Wo hast du das Geld?» war die erste Frage, mit der in unserem zweiten Falle der telegraphisch herbeigerufene Mann, statt jeder anderen Begrüßungen, seine im Ileus liegende Frau anredete (diese trug nämlich ihr ererbtes Vermögen, um dessen Auslieferung er sie schon seit längerer Zeit gequält hatte, stets bei sich); und sein ganzes weiteres Benehmen war nicht dazu angethan, ihn von dem in uns erregten Verdacht zu reinigen, dass er im Tode der Frau das einfachste Mittel sähe, in den Besitz jener Summe zu gelangen.

Das was die Wissenschaft zum Heil unserer Clienten errungen, wird von diesem Veto mit Füßen getreten und der Arzt durch dasselbe in die denkbar unwürdigste Situation gebracht.

Und nicht einmal ein sehr nahe liegender Ausweg aus dieser Situation — vorausgesetzt, dass wir durch die Bitten der Kranken, sie nicht zu verlassen und dem Verderben preiszugeben, uns nicht beeinflussen lassen — nämlich: dem Hause eines solchen Mannes einfach den Rücken zu kehren, den Staub von unseren Füßen zu schütteln und die Verantwortlichkeit für alles Weitere auf *ihn* zu wälzen — steht uns offen, wie das der Fall ist in denjenigen Ländern, in

denen kein Zwang oder keine Verpflichtung des Arztes zur Hilfeleistung besteht; wo das Gesetz dagegen eine solche auferlegt, hat der Mann ja das Recht, uns zu zwingen, dass, trotzdem er uns die Hände bindet, wir dennoch bleiben.

So haben wir also nicht einmal die Möglichkeit des Thatprotestes gegen sein verwerfliches Verhalten.

Wie nun dieser angemaassten Gewaltherrschaft und ihrem Missbrauch steuern?

Wenn gütliche Vorstellungen nichts fruchten, so bleibt ja gegen Gewalt nichts übrig als: Gewalt; freilich nicht unsere eigene oder persönliche, sondern die gesetzliche, und ihre Anrufung durch den Arzt. Letztere setzt aber voraus, dass entweder gesetzliche Bestimmungen vorhanden sind, auf die wir uns dabei stützen können, oder — da diese, wie ich leider constatiren muss, noch in keinem Staat vorhanden zu sein scheinen — dass das oben qualifizierte Verhalten des Mannes *strafrechtlich verfolgbar* ist.

Dass eine derartige Verfolgung bereits einmal angestrengt worden, ist mir bei Gelegenheit des letzten internationalen medicinischen Congresses in Berlin durch eine freundliche Mittheilung des Herrn Prof. Fritsch (Breslau) bekannt geworden: Geburt, Placenta-Retention; Forderung des Arztes, dieselbe rechtzeitig beseitigen zu lassen; Verweigerung von Seiten des Ehemannes; die Frau stirbt. Der Arzt verklagt den Ehemann auf fahrlässige Tödtung. Der Mann wird freigesprochen.

Durch diesen Präcedenzfall brauchen wir uns, m. H., indess nicht einschüchtern zu lassen; derselbe spielt in der Schweiz und die Verdicte der dort Recht sprechenden Geschworenen sind bekanntlich weder immer von salomonischer Weisheit inspirirt, noch auch von der Kenntniss und dem Verständniss der Rechtsnormen und -principien getragen.

Oder sollte wirklich in diesem Falle, der meinem zweiten doch wohl ganz gleichwerthig ist, das Verhalten des Mannes keine Schuld (culpa) im strafrechtlichen Sinne be-

gründen? Was heisst oder ist denn Schuld? oder, um es gleich concreter und fassbarer zu stellen: wo fängt Schuld, Verschuldung auf dem uns hier ausschliesslich interessirenden Gebiete der Hilfeleistung resp. Nichtleistung an? Für die äusserst schwierige strafrechtlich-philosophische Behandlung dieser Frage sind wir nicht competent und können des Versuches einer solchen um so mehr uns enthalten, als dieselbe bereits von einer Autorität auf diesem Gebiete in Angriff genommen worden ist, für den hier zunächst vorliegenden Zweck aber der Hinweis auf folgende Analogien zur Klarstellung genügen dürfte:

Ein Mensch, der ein kleines Kind verirrt im Walde trifft und dasselbe nicht heraus führt und birgt, ist, falls dasselbe in Folge dieser seiner Unterlassung umkommt, des Todes dieses Kindes schuldig — das steht nach russischem Strafrecht fest. — Uns Geburtshelfern liegt ein anderer Vergleich noch näher:

Eine Mutter, welche für ihr Neugeborenes diejenigen Maassnahmen, welche zur weiteren Erhaltung seines Lebens nothwendig sind, entweder selbst vorzunehmen oder dafür zu sorgen, dass dieselben von Anderen ins Werk gesetzt werden, unterlässt, wird, falls das Kind in Folge dieser ihrer Unterlassung stirbt, des «Kindesmordes» schuldig befunden.

Ganz ebenso schuldig einer fahrlässigen Tödtung ist offenbar der Mann, der sein Weib, wenn es in schwerer Krankheit ebenso hilflos darniederliegt, wie jenes Neugeborene, unfähig sich selbst zu helfen oder Hilfe zur Erhaltung ihres gefährdeten Lebens zu schaffen, — dieses sein Weib, ohne alles Erforderliche für sie wahrzunehmen, alle mögliche Hilfe zu leisten oder zu besorgen, müssig zusehend sterben lässt.

Wie *viel schlimmer* nun aber als dieser Unterlasser handelt erst derjenige, der *activ* und gewalthätig hindernd zwischen die von einem Anderen dargebotene Hilfe und seine Frau sich stellt, die helfen wollende Hand fesselt! Wie sollte da nicht von Schuld und Verantwortlichkeit die Rede sein? Hat wirklich die Staatsgewalt da keinen Grund und kein Recht strafend einzuschreiten?

«Aber», könnte Jemand zur Entschuldigung des Mannes geltend machen, «die Vorstellung einer an seinem Weibe vorzunehmenden schweren blutigen Operation kann für den Mann, zumal den ungebildeten, etwas so schreckliches und einschüchterndes haben, dass dadurch sein Intellect — wenigstens vorübergehend — in dem Maasse gestört und getrübt wird, dass eine richtige Würdigung der Motive und Gegenmotive ihm unmöglich wird, er in der durch die Situation hervorgerufenen Erregung in einen Zustand momentaner Unzurechnungsfähigkeit geräth, welche ihrerseits natürlich auch die Verantwortlichkeit, die juridische sowohl als die moralische, aufhebt».

Das ist ohne Weiteres zuzugeben, ebenso sehr dagegen aber auch zu betonen, dass mit der Zurechnungsfähigkeit auch die Dispositionsfähigkeit erlischt — mithin auch die Giltigkeit seines Veto. Und übt der Staat anderweitig das ihm zweifellos zustehende Recht und die Pflicht, seine Unterthanen gegen die Wohlfahrt schädigende Einwirkungen Unzurechnungsfähiger zu schützen — warum nicht auch in diesem Falle? Oder geht denn durch die Verheirathung das Weib aller Ansprüche auf denjenigen Schutz der Staatsgewalt und der Gesetze verlustig, die jedem anderen Unterthan zustehen? — Das Weib, das dem Staate seine Bürger, dem Vaterland seine Söhne schenkt, das in der Familie als Mutter eine unersetzliche Stellung einnimmt, dessen Leben sollte durch den Ehepact der Willkür eines Mannes preisgegeben werden, während doch sogar das Neugeborene, mit dessen Lebenswerth noch kaum gerechnet werden kann, durch angedrohte Strafen sicher gestellt ist!

Wenn nun trotzdem in den Gesetzgebungen und den wohlgeordneten Verhältnissen der europäischen Culturstaaten keine Bestimmungen sich finden, welche gegen den gerügten Missbrauch der rechtlich bevorzugten Stellung, die in der Ehe dem Manne überall eingeräumt ist, gerichtet wären — woran liegt das?

Nicht an der Unmöglichkeit, solche aufzustellen — die Formeln dafür wären vielleicht nicht einmal so schwer zu fin-

den — sondern daran. denke ich, dass der Gesetzgeber keine genügende *Kenntniss* von den besprochenen Verhältnissen und ihrer Tragweite hat; nur der Arzt gewinnt einen Einblick in dieselben, und nur wenn *er* es an entsprechender Stelle zur Kenntniss bringt, kann es weiter verwerthet werden.

Aber das Material eines Einzelnen ist auf diesem Gebiete glücklicherweise meist nur ein geringes — auf 2 oder 3 Fälle hin macht man noch keine Gesetze. Ganz anders würde sich's voraussichtlich gestalten, wenn man einmal die Gesammtheit der in einem Lande oder einer Provinz stattgehabten einschlägigen Vorkommnisse sammeln und zusammenstellen könnte — das würde vielleicht Ziffern ergeben, die Eindruck zu machen im Stande wären. Und gelänge es, dadurch zum Erlass von Verfügungen anzuregen, welche der Vergewaltigung des Mannes gegen die Forderungen der Wissenschaft und gegen das Leben der Frau Schranken setzen, eventuell seinen fortgesetzten Widerstand im Falle unglücklichen Ausganges mit Strafen bedrohen, so würde sicherlich in so manchem Falle durch die Furcht vor diesen letzteren Nachgiebigkeit herbeigeführt, die unselige *Collision coupirt* und manches so werthvolle mütterliche Leben erhalten werden.

Für die Erreichung dieses Zieles die Herren Collegen zur Mitarbeit anzuregen, ist der Zweck meiner heutigen Erörterung. Im Genehmigungsfalle richte ich an Sie die Bitte, mir bei der Erledigung der *zunächst* interessirenden Frage nach der *Frequenz* meinen obigen ähnlicher Fälle dadurch zu Hilfe zu kommen, dass ein Jeder von Ihnen die von ihm selbst erlebten oder zu seiner Kenntniss gelangten mir gefälligst schriftlich kurz mittheile, wozu ich jedem Einzelnen nach seinem Wohnort einen nochmaligen schriftlichen Antrag würde zugehen lassen<sup>1)</sup>.

Sollte sich dabei eine erheblichere Zahl ergeben, so würde es einer weiteren Besprechung vorbehalten bleiben,

<sup>1)</sup> Dieselbe Bitte richte ich hiermit auch an die ausserhalb Livlands wohnenden Leser dieser Wochenschrift, die ich wegen Unkenntniss ihrer Adressen nicht nochmals direct um diese Gefälligkeit ersuchen kann.

ob wir auf Grund des dann vorliegenden Materials mit einem Gesuch an die Staatsregierung uns wenden: in Erwägung ziehen zu wollen, ob nicht dem behandelnden Arzte, event. nach Einholung eines Consiliums mit anderen Aerzten, die Befugniss einzuräumen wäre, zur Erhaltung des Lebens erforderliche Operationen, falls die Frau ausdrücklich ihre Einwilligung erklärt, vorzunehmen trotz Widerspruchs des Mannes, eventuell falls der Mann dennoch die Operation verhinderte, ihn zur strafrechtlichen Verantwortung zu ziehen.

M. H.! Der livländische Aerztetag hat schon mehrere wesentliche allgemeine Fragen zur Förderung der Wohlfahrt unserer Clientel resp. der ganzen Provinz auf seine Tagesordnung gesetzt, speciell in der heutigen Sitzung auch eine das physische Wohlerhalten der Frau betreffende durch Inangriffnahme der Hebammenfrage; nach einer idealeren Richtung hin würden wir einen Erfolg zu verzeichnen haben, wenn es uns gelänge, die Rechtsstellung des Weibes, wo sie verkümmert ist, auf die den Forderungen der Humanität entsprechende Höhe zu bringen, zunächst das Recht der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe in vollem Umfange ihm zu verschaffen. Mit Befriedigung dürften wir auf einen solchen Erfolg blicken; würden wir damit doch einen weiteren, wenn auch kleinen Theil der Dankeschuld abtragen, der Dankeschuld, in der wir doch stets noch bleiben werden gegenüber derjenigen, die *unser* Leben erst recht lebenswerth macht, — der Frau, die es uns zu Glück und Freude gestaltet.

ESTICA

A-9640

36391