Die internationale Prophylaxis der venerischen Krankheiten.

Vom Standpunkte österreichischer Verhältnisse beleuchtet

vom

Docenten **Filipp Josef Pick** in *Prag*.

II.

Wir glauben für die Besprechung des vorstehenden Berichtes *) vom Standpunkte unserer österreichischen Verhältnisse einen günstigen Zeitpunkt getroffen zu haben.

Dem österreichischen Abgeordnetenhause wurde eine Regierungsvorlage unterbreitet, welche die Reorganisation des gesammten Sanitätswesens bezweckt. In der Motivirung dieses Gesetzentwurfes wird gleich Eingangs das Geständniss abgelegt, dass es kaum einen Zweig der öffentlichen Verwaltung in Oesterreich gibt, welcher sich in einem so ungenügend geordneten Zustande befindet als die Medicinalverwaltung. Wäre es überhaupt nothwendig, für die Wahrhaftigkeit dieses Geständnisses einen Beweis beizustellen, es gebe keinen sprechenderen als den, dass in Oesterreich gegen die Gefahren, welche aus der immer weiter um sich greifenden Prostitution für die öffentliche Sittlichkeit und die Gesundheit der Gesammtbevölkerung entspringen, gar keine oder doch nur höchst ungenügende Vorkehrungen getroffen sind. Forscht man nach der Ursache dieser Verhältnisse, so gelangt man schliesslich zu der Ueberzeugung, dass dieselbe in nichts Anderem liegt, als in der Furcht vor der schwierigen Arbeit und der grossen Verantwortung, welche eine Lösung dieser Frage mit sich bringen würde, und dass man sich eben deshalb jenem verhängnissvollen Fatalismus hingeeben, demzufolge man die Dinge gehen lässt wie's Gott gefällt. Dieser Fatalismus scheint gebrochen zu sein; mit dem vorliegenden Gesetzentwurfe scheint uns, wenn nicht auf halbem Wege stehen geblieben wird, ein erster Schritt

*) Archiv für Dermatologie und Syphilis. 1869. S. 561.

zum Besseren gemacht worden zu sein. Die Einführung ergiebiger prophylaktischer Massregeln gegen die venerischen Krankheiten und die damit untrennbar verbundene durchgreifende Regelung des Prostitutionswesens, scheint uns, müsse mit Nothwendigkeit aus diesem ersten Schritte hervorgehen. Wir wollen indessen unserer Hoffnung nur diesen sehr unbestimmten Ausdruck gegeben haben.

Nach Paragraph 2 lit. e) des Gesetzentwurfes obliegt der Staatsverwaltung „die Handhabung der Gesetze über ansteckende Krankheiten, über Epidemien und Thierseuchen, Quarantainen und Viehcontumazanstalten.“ Allein die Handhabung der Gesetze setzt eben das Vorhandensein derselben voraus. Die Gesetze über die Prophylaxis der venerischen Krankheiten müssen jedoch erst gemacht werden. Die bisher für Oesterreich und speciell für Wien in dieser Richtung geltenden Gesetze und Verordnungen datiren zumeist aus der Zeit Maria Theresia's. So vortrefflich auch die Absichten gewesen sind, welche die grosse Kaiserin beseelten, um der immer mehr um sich greifenden Sittenlosigkeit Schranken zu setzen, so schlecht gewählt waren die hiezu angewandten Mittel.

Der Grundgedanke aller dieser Verordnungen ist die gänzliche Unterdrückung der Prostitution. Dieses Verbot hat indess die Existenz derselben hier ebenso wenig beseitigen können, als an jedem andern Orte, wo dieselben Principien zur Geltung gelangten.

Die öffentlichen Bordelle wurden geschlossen, die geheimen Kupplerwirthschaften vermehrten sich von Tag zu Tag, den öffentlichen Dirnen wurde ihr Gewerbe polizeilich verboten, sie übten dasselbe unter dem ehrbaren Namen der Handarbeiterinnen, Näherinnen u. s. w. so ungestört aus, dass zur Zeit Kaiser Josefs die Zahl der Freudenmädchen in Wien auf 15000 geschätzt wurde. Die sogenannte Keuschheitscommission, weit entfernt, ihren Zweck erfüllen zu können, musste bald aufgehoben werden, nachdem sie sich überdies mannigfache Erpressungen zu Schulden kommen liess.

Die Verhältnisse haben sich seit dieser Zeit bedeutend verschlimmert, die Prostitution ist zu einer unbeschreiblichen Höhe angewachsen und um so schamloser geworden, je mehr sie sich

der Ohnmacht der gegen sie gerichteten Massregeln bewusst wurde. Kein Wunder, wenn das öffentliche Gewissen wiederholt erwachte und einen Anlauf genommen hat, diesen Uebelständen zu steuern; allein alle diese Bestrebungen haben sich bis auf den heutigen Tag in der Dunkelheit der Verhandlungen resultatlos erwiesen.

Deshalb gehört auch Oesterreich in die Zahl jener Länder, gegen welche der Bericht die schwere Anklage erhebt, dass sie eine ausgiebige Prophylaxis der venerischen Krankheiten nicht blos für sich, sondern auch für ihre Nachbarn illusorisch machen, indem sie ihnen auf den tausendfältigen Verkehrswegen immer wieder neue Krankheitsstoffe zuführen.

Es geht aus dem vorstehenden Berichte mit Evidenz hervor, dass der Versuch einer Prophylaxis der venerischen Krankheiten durch das Verbot der öffentlichen Prostitution allerorts nicht allein missglückt ist, sondern das Uebel, das er zu beseitigen suchte, nur vergrössert hat. Die Prostitution ist eine traurige, aber thatsächlich erwiesene Nothwendigkeit, mit der man rechnen muss, und im Vergleiche zur geheimen Prostitution ist die von der Oeffentlichkeit geduldete, aber polizeilich und sanitär überwachte das unendlich kleinere Uebel. Man sollte glauben, dass nach den langjährigen Erfahrungen, die man in Oesterreich in dieser Richtung machen konnte und nach den gründlichen Erörterungen, denen diese Frage allseitig unterworfen wurde, heute sich Niemand mehr dieser Erkenntniss verschliessen darf. Und doch ist dem nicht so, gerade in den massgebenden ärztlichen Kreisen finden sich gewichtige Gegner dieses Principes.

Als im Jahre 1863 der Wiener Gemeinderath, von der öffentlichen Presse gedrängt, ich weiss nicht zum wie vielen Male, daran ging, eine Regelung der Prostitution vorzunehmen, wandte er sich an die beiden Collegien der medicinischen Facultät, um Gutachten über diesen Gegenstand einzuholen. Das Professorencollegium sprach sich gegen die Errichtung von Bordellen und gegen die Einführung von Sicherheitskarten für Prostituirte aus, indem es seine Ansichten dadurch motivirte, dass in den Städten, in welchen Bordelle bestehen, die syphilitischen Erkrankungen nicht seltener seien und die Sicherheitskarten dem Publicum keine Sicherheit bieten. Das Doctorencollegium bevorwortete hingegen die Einführung von Sicherheitskarten, verbunden

mit einer möglichst genauen Inscription der Prostituirten, verwarf jedoch ebenfalls die Errichtung von Bordellen mit der allerdings geringen Majorität von 23 gegen 18 Stimmen.

Es scheint uns indess gewiss, dass die Gründe, welche das Gutachten des Professorencollegiums gegen die Einführung von Prostitutionshäusern, namentlich aber gegen die Sicherheitskarten vorgebracht hat, auf falschen Prämissen beruhen. Angenommen, die Syphilis wäre an solchen Orten, wo diese Einrichtungen bestehen, nicht weniger verbreitet als in Wien, so muss man zunächst zu erforschen suchen, ob die Ursache davon nicht in anderen Verhältnissen liegt, und ob die Zahl der syphilitischen Infectionen nicht eine noch viel grössere wäre, wenn diese Einrichtungen nicht getroffen worden wären. Eine solche Untersuchung wird jedoch bald ergeben, dass dem wirklich so ist.

Man betrachte doch die Verhältnisse, wie sie sich in Hamburg (als Beispiel einer Hafenstadt) und Paris (als Repräsentant einer Grossstadt) darbieten. In beiden Städten ist man zu der Ueberzeugung gekommen, dass bei der Unmöglichkeit, die Prostitution gänzlich auszurotten, nichts Anderes übrig bleibt, als sie zu regeln. In beiden Städten hat man die polizeiliche Einschreibung und ärztliche Untersuchung der Prostituirten eingeführt, so wie die Errichtung von Prostitutionshäusern gestattet.

Hätte man sich in Hamburg ähnliche Unterlassungssünden wie in Wien zu Schulden kommen lassen, die venerischen Krankheiten würden dort durch fortwährende Einschleppung derselben von Seite der Matrosen und Kaufleute, welche aus allen Welttheilen daselbst zusammenströmen, eine Verbreitung und Intensität gewonnen haben, wie wir sie eben nur in englischen, namentlich aber aussereuropäischen Hafenstädten auftreten sehen, wo diese prophylaktischen Massregeln nicht getroffen wurden. Man darf eben die Verhältnisse einer grossen Hafenstadt mit denen einer Binnenstadt, der Fremdenverkehr mag daselbst noch so gross sein, nicht vergleichen.

Für beide Städte aber liegt ausserdem die scheinbare Erfolglosigkeit dieser Massregeln in dem Umstande, dass sie nur einen localen Charakter haben. Würde man beispielsweise in Wien die zweckmässigsten prophylaktischen Vorkehrungen gegen die Syphilis treffen, dieselben jedoch nur auf die Stadt selbst aus-

dehnen, während die Vororte Floridsdorf, Fünfhaus, Sechshaus, Meidling, Ottakring u. s. w. ausserhalb des Bereiches ihrer Wirksamkeit blieben, so ist es klar, dass der erwartete günstige Erfolg ausbleiben würde.

Um die Absurdität eines solchen Vorganges darzuthun, wollen wir auf eine unserer Festungen hinweisen, in deren diesbezügliche Sanitätsmassregeln wir vor Kurzem Einblick nehmen konnten und welche in dieser Beziehung vor den übrigen österreichischen Festungen gewiss keine Ausnahme bildet. Dirnen, welche keinen anderen Beruf nachweisen können und lediglich von der Prostitution leben, werden bei den von Zeit zu Zeit stattfindenden Razias einer ärztlichen Untersuchung unterworfen und im Krankheitsfalle einem Spitale zugewiesen.

Allein ausserhalb des engern Bereiches der Festung, draussen vor den Schanzen und Gräben, da sind diese Personen gefeit, da entziehen sie sich jeder Controle. Die nächste Umgebung der Festung und die benachbarten Ortschaften sind daher von Lustdirnen förmlich überschwemmt, und die Soldaten, die in ihrer freien Zeit dahin Ausflüge machen, holen sich daselbst die abscheulichsten Krankheiten. Kann man sich verkehrtere Massregeln denken?

Deshalb geht das Streben aller erfahrener Fachmänner dahin, die prophylaktischen Massregeln im Allgemeinen und die Regelung der Prostitution insbesondere gleichmässig und gleichzeitig im ganzen Lande durchzuführen, ja man wird es begreiflich finden, dass diese Männer, welche von der Richtigkeit ihrer Ansichten durch langjährige Erfahrungen überzeugt sind, an das Gewissen der Regierungen appelliren, um sie zu bestimmen, diesen Massregeln und Verordnungen einen internationalen Charakter zu verleihen, weil nur so das erwünschte Resultat erzielt werden kann.

Man hat in Wien von massgebender Seite geltend gemacht, dass die Syphilis weniger durch die eigentlichen Freudenmädchen als vielmehr durch Diensthöten, Näherinnen, Fabriksarbeiterinnen u. s. w. verbreitet werde, weil die Freudenmädchen im Interesse ihres Erwerbes darauf bedacht sind, schon bei der geringsten Erkrankung ärztliche Hilfe zu suchen, während letztere in ihrer Unerfahrenheit und Schamhaftigkeit die Krankheit zu verbergen

trachten. Obwohl meine Erfahrungen diesem Argumente in seinem ersten Theile widersprechen, so muss man doch selbst in dem Falle, als man diese Ansicht theilen würde, bedenken, dass die ursprüngliche Quelle der Infection stets nur bei der Prostitution zu suchen ist. Die Dienstmädchen, Näherinnen etc., vorausgesetzt, dass sie diesen ehrbaren Charakter nicht, wie das in Wien der Fall ist, als blosses Aushängschild für das schändliche Gewerbe der Prostitution tragen, würden ja überhaupt nicht erkrankt sein, wenn der Soldat, der Handwerker, der Kellner, der Commis, kurz jener Mann, mit dem sie in ein intimes Verhältniss treten, die Syphilis, die er von einer Prostituirten erworben, nicht auf sie übertragen würde.

Der junge halbreife Bursche, dessen geschlechtliche Reigungen kaum erwacht sind, noch zu schüchtern und blöde, um einer halbwegs anständigen Person sich zu nähern, wird gewöhnlich die sichere Beute einer in der Schule des Lasters alt gewordenen Prostituirten, die ihm auf dem ganzen Wege entgegenkommt, verführt und inficirt. Handwerksburschen ebenso wie Soldaten, die erst seit Kurzem in die Stadt eingezogen sind, finden nicht gleich Gelegenheit eine Liebschaft anzuknüpfen und holen sich vorher die Syphilis von der Prostitution.

Dies sind jedoch die Männer, welche später mit Dienstboten, Handarbeiterinnen etc. in ein intimes Verhältniss treten, und wenn nun letztere die venerischen Krankheiten in einer endlosen Kette auf ihre Dienstgeber, Eltern, Geschwister, Nachbarn u. s. w. übertragen, so kann nur ein oberflächlicher Beobachter übersehen, dass der Ursprung aller dieser Erkrankungen bei der Prostitution zu suchen ist.

Auf Grund dieser Thatsachen und aus der genauen Kenntniss unserer Verhältnisse sprechen wir im Bewusstsein der grossen Verantwortung, die darin liegt, unsere vollkommene Uebereinstimmung mit den Ansichten der Berichterstatter aus, *dass eine erfolgreiche Prophylaxis der venerischen Krankheiten nur durchgeführt werden kann, wenn ein Gesetz, dessen Wirksamkeit sich über das ganze Reich erstreckt, die Prostitution duldet und durch das Mittel der öffentlichen Einschreibung sanitätspolizeilich überwacht und gesund erhält.*

Ist einmal dieses Princip angenommen und die Durchführung

desselben in ganzer Reihe intelligenten Verwaltungsorganen anvertraut, dann wäre unserer Ansicht nach die Frage, ob öffentliche Prostitutionshäuser zu gestatten sind, vom Standpunkte der Sanitätspflege von nur untergeordneter Bedeutung.

Kann sich die Verwaltung des Vortheiles entschlagen, der ihr aus dem Zusammenwohnen wenigstens eines Theils der Prostituirten für eine leichtere Ueberwachung derselben erwächst, dann kann man vom sanitären Standpunkte von der Einführung öffentlicher Prostitutionshäuser Umgang nehmen.

Anders verhält sich jedoch diese Frage in Rücksicht auf die öffentliche Sittlichkeit. In dieser Richtung kann es keinem Zweifel unterliegen, dass es viel vortheilhafter ist, wenn die Prostituirten in eigens dazu bestimmten, von ihnen allein bewohnten Häusern untergebracht sind, die in möglichst abgelegenen Strassen liegen und in deren Hausordnung es begründet ist, dass ihre Bewohner nur selten und da nur unter Ueberwachung an die Oeffentlichkeit kommen, als dass sie, mitten unter der Bevölkerung zerstreut, einer genaueren Controle schwerer zugänglich, das böse Beispiel in dieselbe hineintragen.

Jene sogenannten Moralisten, welche den blossen Gedanken an Concessionirung von Prostitutionshäusern mit sittlicher Entrüstung zurückweisen, übersehen die factischen Verhältnisse aus Unwissenheit oder Heuchelei. Für alle wahrhaften und aufrichtigen Menschenfreunde aber, denen es um die Rettung irregeführten, verwahrloster Menschen aus dem Pfuhle des Lasters ehrlich zu thun ist, erwächst aus dieser Reorganisation des Prostitutionswesens ein segensreicher Wirkungskreis. Denn wenn wir auch der Regierung die Aufgabe zuerkennen, in einem Gesetze die leitenden Principien aufzustellen, nach welchen im Interesse der öffentlichen Sittlichkeit und der Gesundheitspflege das Prostitutionswesen zu regeln ist, wenn wir ihr die Pflicht auferlegen, die praktische Durchführung der diesbezüglichen Verordnungen im ganzen Reiche streng zu überwachen, so gehört die Durchführung selbst unbestreitbar in den Wirkungskreis der autonomen Gemeinde. Man wird allenthalben den mannigfachsten localen Eigenthümlichkeiten Rechnung tragen müssen, und dieser Umstand setzt eine genaue Kenntniss der örtlichen Verhältnisse voraus, die man füglich nur bei den Bürgern der einzelnen Gemeinden

voraussetzen kann. Da wird es sich nun zeigen, ob jene Männer, welche die Worte Moralität und Sittlichkeit stets im Munde führen, sich der Aufgabe unterwerfen werden, der Handhabung der Gesetze zur Wahrung der öffentlichen Sittlichkeit ihren Einfluss und ihre Thätigkeit zu widmen.

Der zweite gleichgewichtige Factor der Prophylaxis der venerischen Krankheiten, die Vorkehrungen für die ärztliche Behandlung der einmal erkrankten Individuen sind in Oesterreich ebenso unzureichend als unzweckmässig. Wir könnten im Allgemeinen sagen, dass fast alle Mängel, Vorurtheile und Verkehrtheiten, welche der vorstehende Bericht in dieser Richtung hervorhebt, auch bei uns vorhanden sind. Doch wollen wir nur auf einige Punkte näher eingehen.

Es kann keinem Zweifel unterliegen und wird von Niemand bestritten, dass unter diesen Vorkehrungen den ersten und wichtigsten Rang *die Spitäler* einnehmen.

Ist man aber von dieser Ueberzeugung durchdrungen, dann muss man auch in nothwendiger Consequenz für eine entsprechende Zahl von Krankenhäusern sorgen und solche Einrichtungen treffen, dass den Kranken durch den Eintritt in dieselben kein specieller, materieller oder moralischer Schaden erwachse.

Allein bisher steht die Zahl der Spitäler, in welchen syphilitisch erkrankte Individuen aufgenommen werden, und der Belegraum für derartige Kranke in argem Missverhältniss zu der Menge der Leidenden, welche daselbst Hilfe suchen, und dieses Missverhältniss würde noch viel greller hervortreten, wenn eben nicht die Einrichtungen der Spitäler selbst einen grossen Theil der Kranken zurückschrecken würden, dahin ihre Zuflucht zu nehmen.

Die syphilitisch erkrankten Individuen, welche die Aufnahme in ein öffentliches Krankenhaus ansprechen, werden zwar als sogenannte unabweisbare Kranke unbedingt aufgenommen, allein von diesem Augenblicke an werden sie als moralisch Geächtete behandelt. Das gilt besonders für die weiblichen Kranken. Es ist dem Arzte unmöglich, in jedem einzelnen Falle darnach zu forschen, ob die Kranke der Prostitution angehört oder nicht.

Die Disciplin erfordert übrigens eine gleichartige Behandlung. Ein Mädchen, welches die Krankheit von ihrem Geliebten erhalten hat, gelangt hier in die Gesellschaft einer erfahrenen öffentlichen Dirne, und man wird leicht begreifen, dass dieses Mädchen bei ihrem Austritte aus dem Krankenhause wohl ihr körperliches Leiden verloren, an ihrer Moral hingegen bleibenden Schaden erlitten hat.

Jede weibliche Kranke, die sich in diese Anstalten begibt, geräth daher in Gefahr, für eine Prostituirte gehalten zu werden, und gewinnt sie erst einmal die Ueberzeugung, dass sie fortan dafür gilt, dann wird der auf ihr lastende Schein sie bald dahin bringen, ihn zu verwirklichen.

In Wien werden zwar die polizeilich aufgegriffenen Prostituirten, wenn sie krank befunden werden, ausschliesslich dem Wiedner Krankenhause überliefert, allein bei den geschilderten Verhältnissen wird es Jedermann, abgesehen davon, dass auf dieselbe Abtheilung auch andere Kranke aufgenommen werden, klar sein, dass dies nur der kleinste Theil der kranken Prostituirten sein kann und dass der überwiegend grössere Theil der Prostitution, wenn er durch Krankheit am Erwerbe gehindert wird, endlich freiwillig zu jedem beliebigen Krankenhause seine Zuflucht nimmt.

Das sind Uebelstände, die in doppelter Richtung nicht tief genug beklagt werden können. Sie sind in sanitärer Beziehung zu beklagen, weil syphilitisch erkrankte Individuen, die noch einen Funken von Scham und Ehrgefühl besitzen, deren Verhältnisse es jedoch nicht gestatten, ausserhalb des Krankenhauses ärztlich behandelt zu werden, vom Eintritte in ein Spital zu ihrem eigenen Nachtheile und zum Nachtheile ihrer Umgebung fern gehalten werden. Sie sind in sittlicher Beziehung zu beklagen, weil sie das Spital, eine Humanitätsanstalt, zu einer erfolgreichen Schule und zum Ausgangspunkte des Lasters gestalten.

Die Mittel, diesen Uebelständen zu begegnen, liegen auf der Hand. Wenn einmal die Prostitution in allen ihren Abstufungen entlarvt, geregelt und der regelmässigen sanitären Untersuchung unterworfen ist, dann dürfen die kranken Prostituirten nur in einem von den übrigen Krankenanstalten vollkommen getrennten Krankenhause der ärztlichen Behandlung übergeben werden.

Die anderen syphilitischen Kranken aber müssen in alle Spitäler freien Zutritt haben und man hat auf den für sie bestimmten Abtheilungen neben der humansten Behandlung nur jene Rücksichten walten zu lassen, welche aus der Obsorge für die Heilung ihrer Krankheiten entspringen.

Man hat sich zwar von verschiedener Seite der Hoffnung hingegeben, dass die Furcht vor der syphilitischen Infection und der ihr angedichteten Schmach die Menschen abhalten werde, sich der Gefahr der Ansteckung auszusetzen — man hat sich aber gröblich getäuscht. Dieses Mittel hat die Ansteckung nicht verhütet, es hat nur die Kranken veranlasst, ihre Krankheit so lange als möglich zu verheimlichen.

Die Unterbringung der Prostituirten in eigenen Krankenhäusern, die Liberalität, mit der die anderen Kranken in alle Spitäler aufgenommen werden, die humane Behandlung, die ihnen daselbst zu Theil wird, das Fallenlassen aller Ausnahmsmassregeln, welche bisher bei den Genossenschaften, Kranken-Unterstützungs-Vereinen zum Nachtheile dieser Kranken bestehen, sind die vorzüglichsten und wie uns scheint die einzigen Mittel, um diesem Uebelstande abzuhelpen.

Da jedoch aus mehrfachen Gründen nicht anzunehmen ist, dass alle Kranke, deren Internirung in den Spitälern im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege wünschenswerth oder gar geboten erscheint, sich derselben aus freien Stücken unterziehen werden, so fragt es sich, ob und in wie weit auch ausser der gewerblichen Prostitution eine zwangweise sanitäre Untersuchung und Internirung in Spitälern ausführbar ist.

Eine zwangweise sanitäre Untersuchung ausserhalb der gewerblichen Prostitution hat sich in allen Fällen, wo sie ausführbar ist und zweckmässig gehandhabt wurde, als sehr erfolgreich erwiesen. Ja, die ärztliche Untersuchung der Soldaten bildet bei uns, Dank der grossen Gewissenhaftigkeit und ausgezeichneten wissenschaftlichen Bildung unserer Militärärzte, den einzigen Lichtpunkt unter den prophylaktischen Massregeln gegen die venerischen Krankheiten.

Allein diese Massregel lässt sich nach anderen Richtungen hin nicht verwerthen. Eine zwangweise ärztliche Untersuchung und im Krankheitsfalle eine zwangweise Unterbringung in Spi-

tälern, wie sie für Dienstboten, Handwerksburschen etc. vorge schlagen wurde, würde an der Unausführbarkeit scheitern und jeder Versuch in dieser Richtung würde, wie jede Zwangsmassregel überhaupt, nur die entgegengesetzte Wirkung hervorrufen.

Gerade die Institution der Genossenschaftsärzte hat bewiesen, wie für die Mitglieder der Genossenschaften jeder Zwang unnöthig ja schädlich wäre. Die Ausweise der Genossenschaftsärzte zeigen, dass bei dem wachsenden Vertrauen in diese Institution die Zahl der freiwillig sich zur Behandlung stellenden Kranken stetig zunimmt, dass die Kranken schon im ersten Stadium der Krankheit die Hilfe ihrer Aerzte in Anspruch nehmen und so das Umsichgreifen der Krankheit verhindern. Von dem Augenblicke an, als eine zwangweise Internirung jedes venerischen Kranken in Spitälern den Aerzten auferlegt werden möchte, würden sie auch den grössten Theil der Kranken verlieren. Man muss es dem Ermessen des Arztes überlassen, ob eine Internirung nothwendig ist und man kann überzeugt sein, dass das Zureden des Arztes mehr Wirkung haben werde, als jede Zwangsmassregel.

Dies führt uns aber zu der Frage über *die ambulatorische Behandlung der venerischen Krankheiten*. Wir zögern keinen Augenblick, im Gegensatze zum vorstehenden Berichte unsere Ansicht dahin auszusprechen, dass der grösste Theil der an einfachen venerischen Krankheiten leidenden Männer ambulatorisch behandelt werden kann.

Die ambulatorische Behandlung der überwiegend grösseren Mehrzahl der mit Urethral-Blennorrhöe behafteten Männer ist vom Standpunkte der Medicin nicht blos gerechtfertigt, sondern geradezu viel vortheilhafter. Diese Krankheiten sind so beschaffen, dass bei der zweckmässigsten Behandlung ein bestimmter Zeitraum zu ihrer Heilung erforderlich ist, der durch den Aufenthalt in einem Krankenhause durchaus nicht abgekürzt werden kann. Mit Ausnahme weniger Berufszweige, wie bei Schlossern und Schmieden, und nach unserer Erfahrung selbst da, ist die Ausübung des Gewerbes der Heilung durchaus nicht hinderlich, wenn der Kranke nur die gewöhnlichsten den Complicationen

vorbauenden Mittel anwendet. Die Furcht, dass der Kranke bei dem noch vielfach herrschenden Aberglauben, die Krankheit durch den Beischlaf beseitigen zu können, dieselbe während der ambulatorischen Behandlung weiter verbreiten werde, ist vollkommen unbegründet. Wer aber die Hoffnung hegt, diesem Aberglauben durch die Internirung der Kranken in den Spitalern vorzubauen, spricht nur aus Büchern, aber nicht aus eigener Erfahrung. Nicht im acuten, sondern im chronischen Stadium der Urethral-Blenorrhöe wird dieses abergläubische, heutzutage übrigens sehr seltene, Volksmittel angewendet. Nur im chronischen Tripper wird der Kranke, sei es aus Aberglauben, in der Hoffnung seine Krankheit zu heilen, oder weil er bei der langen Dauer der Krankheit dem Geschlechtstriebe nicht widerstehen kann, den Beischlaf ausüben.

Fragt man aber, bei welcher Behandlung die acuten Tripper leichter und zahlreicher in chronische übergehen, dann muss man offen gestehen, dass die Spitalsbehandlung, wenn sie der ambulatorischen nicht geradezu nachsteht, gewiss nichts vor ihr voraus hat. Wir wissen zwar, dass in den Krankenhausberichten sämtliche an Blennorrhöe erkrankte Individuen als geheilt entlassen angeführt werden, allein wir wissen auch, dass diesen Angaben kein unbedingter Werth beizumessen ist. Da nun eine andere als geschlechtliche Uebertragung nicht zu befürchten ist, diese, wie wir gezeigt haben, durch die Spitalsbehandlung nicht besser verhütet wird als durch die ambulatorische, so sollte man derartige Kranke, wenn sie es nicht ausdrücklich verlangen und wenn nicht besondere Gründe (Unterstandslosigkeit, Complication etc.) vorhanden sind, den Ambulatorien zuweisen.

Der Einwurf, dass die „Ekelhaftigkeit“ dieser Krankheit der Ausübung gewisser Gewerbe (Bäckergewerbe etc.) widerstreite, kann nicht ernst gemeint sein. Würden wir beim Genuss der Nahrungsmittel immer an die Zubereitung derselben denken, wir kämen aus dem Ekel gar nicht heraus. So lange aus der Art der Zubereitung für die Gesundheit kein Nachtheil erwachsen kann, gibt es keinen Grund zu sanitäts-polizeilichem Eingreifen.

Bedenkt man nun, wie gross der materielle Schaden ist, den der Arbeiter sowohl als der Arbeitsgeber durch die mehrwöchentliche Arbeitseinstellung erleidet, wie unverhältnissmässig grösser die Kosten der Spitalsverpflegung gegenüber der ambulatorischen

Behandlung sind, und wie endlich durch die Ambulanz eine grosse Zahl von Betten in den Spitälern disponibel gemacht werden könnte, dann wird man uns gern beipflichten, dass die Errichtung von Ambulatorien nächst den Spitälern zu den wichtigsten Vorkehrungen für die ärztliche Behandlung der venerischen Kranken gehört.

Anders verhält es sich hingegen mit weiblichen Kranken. Bei diesen ist die ambulatorische Behandlung nur in viel beschränkterer Weise ausführbar als bei Männern und ihre Unterbringung in Spitälern schon deshalb erwünscht, weil sie durch die Krankheiten an der Ausübung des Beischlafes fast niemals gehindert sind. Nichts destoweniger gibt es Fälle genug, in welchen auch bei weiblichen Kranken eine ambulatorische Behandlung Platz greifen könnte und liessen sich Einrichtungen treffen, die diese Methode in ausgedehnterer Weise anwendbar machen würden.

Am zweckmässigsten wäre es, die Ambulatorien in unmittelbare Verbindung mit den Spitälern zu bringen, weil man da von Bädern und anderen dem Heilzwecke gewidmeten, schon bestehenden Einrichtungen und Vorkehrungen Gebrauch machen könnte.

Es würde uns zu weit führen, wollten wir hier in einzelne Details eingehen, es wird genügen, auf die Nützlichkeit nicht blos, sondern auch auf die Nothwendigkeit von Anstalten hingewiesen zu haben, in welchen der Kranke ärztlichen Rath und Medicamente ohne Entgelt erhält und dabei seiner Beschäftigung nicht entzogen wird.

Wir müssen uns jedoch ausdrücklich gegen die Zumuthung verwahren, als würden wir der ambulatorischen Behandlung den Vorzug vor der Spitalsbehandlung ertheilen. Wir sind von einem solchen Gedanken weit entfernt. Selbst bei den blennorrhöisch erkrankten Männern haben wir gewisse Einschränkungen gemacht und es überdies dem Ermessen des ordinirenden Arztes anheimgestellt, von Fall zu Fall die Entscheidung zu treffen, ob die Verhältnisse des Kranken es gestatten, ihn ambulatorisch zu behandeln. Auch der Schluss ist nicht richtig, dass durch die Einführung der Ambulatorien die gegenwärtige Zahl der Spitäler und ihr Belegraum für venerische Kranke ausreichen würde. Gerade durch die Ambulatorien wird den Spitälern eine grössere

Zahl von Kranken zugeführt werden, als bisher spontan in dieselben eingetreten sind. Zu den Ambulatorien, sie mögen von einzelnen Genossenschaften, lediglich für ihre Mitglieder, oder von Gemeinden, ohne jede Einschränkung eingeführt worden sein, sie mögen gesondert oder in unmittelbarer Verbindung mit den Spitälern bestehen, werden nämlich alle Kranke der ärmeren Volksklasse und was besonders wichtig ist, schon beim ersten Beginnen der Krankheit ihre Zuflucht nehmen. Die Aerzte, welche daselbst die besonderen Verhältnisse der Kranken kennen lernen, werden leicht entscheiden können, ob diese Verhältnisse und die Krankheitsform, ohne Gefahr für den Kranken selbst und andere Personen, es gestatten, dass der Kranke ambulatorisch behandelt werde. Ist die Spitalsbehandlung nothwendig, dann werden sich die Kranken dem Ausspruche des Arztes um so eher fügen, da ihm auch Mittel zur Verfügung stehen, um einen moralischen Zwang auf sie auszuüben. Uebrigens erklären wir uns auch mit dem von A u s p i t z verfochtenen Grundsätze vollkommen einverstanden, dass einem venerischen Kranken, der spontan die Aufnahme in ein öffentliches Krankenhaus nachsucht, diese Aufnahme grundsätzlich nicht verweigert werden soll.

Auf diese Weise werden, wie wir überzeugt sind, den Spitälern nicht bloß mehr Kranke zuwachsen, sie werden ihnen schon so früh zugeführt werden, dass die von der Ansteckung bis zur Internirung in's Spital vorhandene Gefahr der Weiterverbreitung auf Null herabsinken wird.

Die frühzeitige und möglichst allgemeine Internirung der syphilitischen Kranken, das vorzüglichste Mittel für die Prophylaxis dieser Krankheiten, wird man also auf diese Weise am sichersten erreichen können.

Einer durchgreifenden Reorganisation bedürftig sind auch die Massregeln, welche bei uns bezüglich der *venerisch erkrankten* in den Gebärhäusern entbundenen *Mütter* und ihrer *Kinder* bestehen.

Nach der bisherigen Gepflogenheit werden solche Mütter an das Krankenhaus, die Kinder aber in die Findelanstalt abgegeben. Dieser Vorgang ist jedoch in mehrfacher Beziehung unzumuthbar. Was zunächst jene Fälle anlangt, bei welchen

es sich nur um einfache venerische, nicht syphilitische Krankheiten handelt, so ist durchaus nicht abzusehen, warum solche Mütter ihre oder fremde Kinder nicht säugen sollten. Die Heilung dieser Mütter könnte während der Ammenschaft in den Findelhäusern ebenso gut vor sich gehen als im Spitale, die Findelhäuser würden auf diese Weise Ammen gewinnen, welche schon um ihrer eigenen Heilung willen ohnehin verpflegt werden müssen, während sie eine entsprechende Zahl gesunder Ammen entlassen könnten, wodurch sich die Verpflegskosten auf die Hälfte reduciren würden. Handelt es sich aber um eine syphilitische Erkrankung im engeren Sinne des Wortes, dann sind zwei Fälle in's Auge zu fassen und zwar: 1. Mutter und Kind bieten Erscheinungen der Syphilis, 2. die Mutter ist krank, das Kind anscheinend ohne Zeichen der Syphilis.

Wir glauben jedoch, dass zwischen diesen Fällen nur ein scheinbarer Unterschied besteht, und dass die für beide Fälle zu treffenden Massregeln dieselben sein dürfen. Die klinische Beobachtung gibt uns in dieser Richtung den sichersten Aufschluss. Von hundert fünf und zwanzig venerisch erkrankten Müttern, welche wir im Jahre 1862 auf der Wiener syphilitischen Abtheilung beobachtet haben, waren 61 mit constitutioneller Syphilis behaftet. Von diesen 61 syphilitischen Müttern wurden 17 unreife und 44 reife Kinder geboren. Von ersteren kamen 11, von letzteren 4 todt zur Welt. Von den 46 lebenden Kindern haben nur 4 das Alter von 3 Monaten überschritten. Ueber das weitere Schicksal dieser 4 Kinder, sowie zweier anderer, die gar nicht in das Findelhaus kamen, ist uns nichts bekannt. Die noch übrigen 40 Kinder sind sämmtlich innerhalb dreier Monate gestorben, so dass bei Hinzurechnung der Todtgeborenen nach Ablauf von drei Monaten von 61 Geburten 55 Kinder todt waren und nur 4 + (2?) diesen Zeitraum überdauerten. Unter diesen 55 Kindern waren jedoch nur *vier* mit wahrnehmbaren Zeichen der Syphilis behaftet. Es ergibt sich daraus, dass diese Kinder einem trostlosen Schicksale verfallen, gleichgültig, ob die syphilitische Erkrankung während ihres ephemeren Lebens zu Tage getreten oder latent geblieben ist.

Da es nun nach den bisherigen Erfahrungen über die hereditäre Syphilis feststeht, dass eine Rettung für die mit ihr

behafteten Kinder nur erreicht werden kann, wenn ihnen die Muttermilch nicht entzogen wird, so glauben wir, dass in diesen beiden Fällen Mutter und Kind von einander nicht getrennt werden dürfen und beide dem Findelhause zugewiesen werden sollen, wo ihnen gleichzeitig eine entsprechende Behandlung zu Theil werden müsste. Man wird uns einwenden, dass ja die kranke Mutter dem Kinde keine entsprechende Nahrung bieten werde. Wir wollen nicht bestreiten, dass von einer gesunden Amme die Erhaltung des Kindes viel sicherer zu erwarten wäre, wir sind aber der Ansicht, dass erstens das Kind einer syphilitischen Mutter nie und nimmermehr einer gesunden Amme übergeben werden darf, und zweitens dass die Milch, welche die kranke, während der Ammenschaft in Behandlung stehende Mutter bietet, für das Kind noch immer viel entsprechender ist, als die künstliche Auffütterung und gesonderte Behandlung desselben. Unsere Ansicht gründet sich auf zahlreiche eigene und fremde Beobachtungen, in denen syphilitisch erkrankte Kinder auf diese Weise am Leben erhalten wurden. Wir haben in diesen Fällen die Mütter, während sie ihre Kinder säugten, einer eingreifenden specifischen Behandlung unterworfen, den Säugling hingegen ganz unbehelligt gelassen oder nur gegen einzelne Affectionen locale Mittel angewendet.

Es ist wohl selbstverständlich, dass derartige Mütter und Kinder in den Findelanstalten auf ganz gesonderten Abtheilungen untergebracht werden müssen.

Die hier vorgeschlagene Massregel würde neben den angeführten Vortheilen auch noch den bieten, dass das Studium der hereditären Syphilis durch die unmittelbare Confrontation von Mutter und Kind bedeutend erleichtert werden möchte und sich daher eine Lösung der mannigfachen Fragen, über welche noch ein tiefes Dunkel herrscht, auf diese Weise besser erwarten liesse. Ebenso hätte man der Obsorge für die Prophylaxis der venerischen Krankheiten bei diesen Kranken vollkommen Rechnung getragen. Wenn wir übrigens diese Aufgabe den Findelhäusern zugewiesen haben und den Wirkungskreis derselben dadurch erweitern, so wollen wir diesen Anstalten in ihrer gegenwärtigen Organisation durchaus nicht das Wort geredet haben, wir glauben nur auf diese Weise die vorgeschlagene Massregel am schnellsten erreichen zu können.

Gerade in Rücksicht auf die Prophylaxis der Syphilis wäre es dringend geboten, die Einrichtungen der Findel-Anstalten einer gründlichen Revision zu unterwerfen.

Alljährlich constatiren die ärztlichen Berichte das traurige Factum, dass Kinder, welche aus diesen Anstalten in die äussere Pflege übergeben wurden, ihre Pflegemütter syphilitisch inficirt haben und dass letztere die so erworbene Krankheit in langer Kette weiter verbreiteten. Die Erklärung für dieses Factum ist sehr einfach. Abgesehen davon, dass über den Gesundheitszustand der Väter dieser Kinder fast gar nie etwas bekannt ist und dass die Krankheit des Vaters direct auf das Kind übertragen werden kann, ohnegleichzeitig auch die Mutter zu inficiren; abgesehen davon, dass die Krankheit des Kindes erst mehrere Monate nach der Geburt zum Vorschein treten kann, dasselbe also zur Zeit, als es der äusseren Pflege übergeben wird, anscheinend gesund ist, verschafft man sich selbst über den Gesundheitszustand der Mutter die nöthige Sicherheit durchaus nicht. Denn die Mutter braucht im Augenblicke der Untersuchung keinerlei Symptome der Syphilis darzubieten und kann dennoch krank sein. Es ist jedem Arzte bekannt, dass es eben im Wesen und in dem Entwicklungsgange der Syphilis liegt, innerhalb längerer oder kürzerer Pausen latent zu bleiben, um nach Ablauf derselben neuerdings die bekannten Symptome darzubieten. Wird nun die Mutter in einer solchen Pause untersucht, so wird sie für gesund gehalten und ihr Kind der äusseren Pflege übergeben. Wenn nach einiger Zeit ein solches Kind, nachdem es die Pflegemutter inficirt hat und selbst mit Syphilissymptomen bedeckt ist, in die Anstalt restituirt wird, dann sucht man zunächst die Pflegemutter zu verdächtigen, und wenn dies nicht möglich ist, weil die Krankheitserscheinungen derselben einem jüngeren Datum angehören als die des Kindes, zögert man nicht, den Ursprung der Krankheit mit Ausschluss der Mutter dem unbekannten Vater zuzuschreiben und wäscht seine Hände in Unschuld.

Es wäre wichtig noch auf mancherlei Uebelstände in der Gebahrung der Findelhäuser aufmerksam zu machen, wir wollen jedoch darauf verzichten, um den ohnedies gesunkenen Credit dieser Anstalten, an deren Stelle man Besseres zu setzen, leider noch nicht im Stande ist, nicht noch mehr zu untergraben.

Nur auf einen Umstand wollen wir hinweisen. In sehr vielen Findelanstalten wird ein schwunghaftes Geschäft mit der Erzeugung und Versendung des *Impfstoffes* betrieben. Die Uebertragung der Syphilis durch die Impfung gehört aber auch in Oesterreich nicht zu den Unmöglichkeiten. Erst in der allerneuesten Zeit hat die *Impfsyphilis* auch bei uns (Pfarre Schleinitz in Steiermark) zahlreiche Opfer gefordert und den Gegnern der Impfung neue Waffen für ihre Ansichten an die Hand gegeben. Man muss Alles aufbieten, um die Möglichkeit einer Vermischung der Vaccinlymphe mit den Stoffen, welche als Träger des syphilitischen Contagiums dienen, zu verhüten. Und weil diese Möglichkeit in den Findelhäusern in so hohem Grade vorhanden ist, so wäre es unbedingt nothwendig, den Findelanstalten die Abgabe von Vaccinlymphe nach Auswärts gänzlich zu verbieten.

Aerzte, die mit der Syphilis nicht ganz vertraut sind, können durch die Impfung grossen Schaden anrichten. Die Literatur hat uns in dieser Richtung genug traurige Belege geliefert und die Zahl derselben würde noch viel grösser sein, wenn ihre Veröffentlichung aus diesem oder jenem Grunde nicht unterblieben wäre. Es ist wohl experimentell festgestellt, dass blossе Vaccinlymphe, selbst wenn sie von einem Syphilitischen abgenommen wird, bei einem zweiten Individuum nur wieder Vaccine und keine Syphilis hervorruft; da wir jedoch für die Reinheit der Lymphе keine sicheren Charaktere besitzen, da es selbst bei der grössten Vorsicht möglich ist, dass die Vehikel, durch welche das syphilitische Contagium übertragen wird, sich mit der abgenommenen Vaccin-Lymphе vermischen, so muss die Abimpfung von einem Kinde, über dessen Herkunft man keinen sicheren Aufschluss hat, vermieden werden.

Das sicherste Mittel, um der Uebertragung der Syphilis durch die Impfung vorzubeugen, die animale Vaccination, ist nicht das einfachste und wird die Verwendung der humanisirten Lymphе nicht entbehrlich machen. Man wird der Vortheile, welche die letztere darbietet, nicht entrathen können. Es gibt überdies Mittel und Wege genug, um allen Gefahren, welche aus der Impfung mit humanisirter Lymphе entspringen können, gründlich vorzubauen. Unserer Ansicht nach wäre die grösste Garantie

für die Reinheit der humanisirten Lymphe dadurch zu erreichen, wenn man als Stammimpfinge nur Kinder über 10 Jahren verwenden und die Abimpfung von Hand zu Hand bei Kindern unter einem Jahre, wie dies bisher üblich ist, gänzlich unterlassen würde.

Kinder, welche sich in einem Alter befinden, in dem die Revaccination mit Erfolg vorgenommen werden kann, wären zunächst mit animaler Lymphe zu vacciniren und wenn auf diese Weise neue humanisirte Lymphe gewonnen worden wäre, dürfte man fortan allerorts nur von Kindern dieses Alters abimpfen.

Bei Beginn einer jeden Impfepoche hätten die Aerzte derartige Stammimpfinge zu wählen, auf diese entweder animale oder auf oben angegebene Weise erneuerte humanisirte Lymphe zu übertragen und von dieser alle zur ersten Vaccination kommenden Kinder ihres Bezirkes zu impfen.

An Orten, wo die Revaccination lebhaft betrieben wird, wäre diese Methode sehr leicht ausführbar, nirgends aber würde sie grosse Schwierigkeiten darbieten. Man würde jedoch durch diesen Vorgang, wie wir glauben, die Gefahr einer Uebertragung von Krankheiten durch die Impfung ganz und gar beseitigen, weil man sich über den Gesundheitszustand eines solchen Stammimpfings wenigstens bezüglich der Syphilis volle Sicherheit verschaffen könnte, eine Sicherheit, die bei Kindern unter einem Jahre, wie wir oben gezeigt haben, nicht gewonnen werden kann, während ein Aufschub der Impfung über diese Zeit nicht statthaft ist. Den Einwand, dass die Lymphe von revaccinirten Individuen nicht dieselbe Schutzkraft besitze, müssen wir wohl nicht erst widerlegen. Wir beschränken uns auf diese kurzen Andeutungen und überlassen die Prüfung unseres Vorschlages den competenten Fachmännern. Hat man einmal die Methode angenommen, dann werden die Ausführungsbestimmungen nicht schwer zu treffen sein.

Die rituelle Beschneidung, weit entfernt, irgend welchen Schutz gegen die Syphilis darzubieten, hat sich zu einer ergiebigen Quelle syphilitischer Ansteckung herausgebildet. Man hat von verschiedenen Seiten behauptet und behauptet es noch heute, dass die rituelle Beschneidung eine Sanitätsmassregel sei,

man ist aber den Beweis für die Richtigkeit der Behauptung schuldig geblieben.

Alle erfahrenen Fachmänner werden mit uns darin übereinstimmen, dass weder die venerischen Krankheiten, noch die Syphilis bei Juden seltener vorkommen als bei Christen. Von den übrigen Krankheiten sind es vielleicht nur die Phimosen und die Seborrhöe nebst ihrem Gefolge der Balanopostheitis, Leiden, die durch einfache Reinigung beseitigt und wohl auch verhütet werden können, welche durch die Beschneidung hintangehalten werden.

Man wird jedoch nicht müde darauf hinzuweisen, dass diese vermeintliche Sanitätsmassregel ursprünglich in Rücksicht auf den Wohnsitz der Juden im Oriente gegeben wurde, wo sie sich noch heute bei vielen Völkerschaften erhalten habe. Allein abgesehen davon, dass man damit zugesteht, im Abendlande sei diese Massregel überflüssig geworden, ist noch immer nicht bewiesen, dass sie für den Orient eine Nothwendigkeit sei. Wir haben nicht gehört, dass die Tausende und aber Tausende von Unbeschnittenen, welche im Oriente leben, dadurch besonderen Krankheiten unterworfen sind und dass sich die Beschneidung auch bei ihnen als nothwendig herausgestellt hätte. Zugegeben, die Gesetzgeber der Juden und Mohamedaner hätten die Beschneidung aus sanitären Gründen eingeführt, so sind diese Gründe heute nicht mehr stichhältig. Heut' zu Tage erblicken wir in der rituellen Beschneidung im günstigsten Falle einen Act barbarischer Rohheit gegenüber unmündigen Kindern, sehr häufig aber die Quelle langer Krankheit, andauernden Siechthums, ja selbst raschen Todes. Es ist Sache der aufgeklärten Mitglieder der betreffenden Religionsgenossenschaften, mit allen Kräften dahin zu wirken, dass diese religiöse Ceremonie gänzlich abgeschafft werde. Dem Staate aber erwächst die Pflicht, die Ausführung dieser Operation durch Laien strengstens zu verbieten.

Schliesslich müssen wir uns noch dahin aussprechen, dass wir von der officiellen Abfassung und Verbreitung von Instructionen über venerische Krankheiten, welche einerseits für Aerzte, anderseits für das grosse Publicum bestimmt wären, keinen be-

sonderen Erfolg erwarten können. Was speciell die Aerzte betrifft, so wäre es sehr traurig, wenn sie ihre Belehrung über die venerischen Krankheiten erst aus diesen Instructionen erwerben müssten. Die Berichterstatter hätten vielmehr darauf hinweisen sollen, dass es Pflicht des Staates ist, dafür zu sorgen, dass der angehende Arzt die ausgedehntesten Kenntnisse über diese Krankheiten in seine praktische Laufbahn mitnehme. Nur auf diese Weise könnte dem Unfuge gesteuert werden, dass sich beliebige Quacksalber oder auf anderem Gebiete bankerott gewordene unwissende Aerzte zur Behandlung dieser Krankheiten alltäglich mit Erfolg anbieten, während beim grossen Publicum, nicht ganz mit Unrecht, der Glaube besteht, dass die übrigen Aerzte in diesem Fache nicht die nöthigen Kenntnisse besitzen.