

sie davon überzeugt ist, daß die Mitarbeit der Frau im öffentlichen und geistigen Leben für sie selbst und für die ganze Kultur ein unersetzbarer Wert ist.

Es ist sicher, daß die augenblickliche Reibung zwischen der Aktivität des Mannes und der Aktivität der Frau nur peripherisch ist, daß sie eine Übergangserscheinung ist ohne eine innere Begründung aus dem Wesen der Mann-Weib-Beziehung. Nicht nur Aktivität und Passivität entsprechen sich, sondern die weibliche Form der Aktivität entspricht der männlichen Form der Aktivität, und zwar unter zwei Voraussetzungen, wenn nämlich das echte Frauenwesen nicht nur nicht gefährdet, wenn es vielmehr als wirkende und gestaltende Kraft unmittelbar dort eingesetzt wird, wo es bisher passiv beteiligt war, wenn die Frau also im Alltag des Geistes auf ihre wesensmäßige Art, und nicht in einem formalen Gleichheitsstreben nach Männerart aktiv wirkt, und wenn somit die neue Verbreitung des Wissens, der Bildung, der geschaffenen Arbeit nicht bloß zu einer Vermehrung der vorliegenden Leistungen und damit notwendig zu einer Degradierung und Vulgarisierung führt, sondern wenn dadurch eine neue Qualität in das geistige Leben eingeführt wird. Es kommt also darauf an, daß die Einseitigkeit unserer Kultur nicht durch eine Vermehrung der in ihr wirkenden Kräfte noch weiter getrieben wird, sondern daß neben unsere männliche Kultur die notwendige Ergänzung durch die weibliche Weltansicht tritt, und daß aus einer Verschmelzung der männlichen und der weiblichen Anschauungs- und Wirkungsweise eine wahrhaft menschliche Kultur, ein neuer und echter Humanismus sich entfaltet.

Teilabdruck aus der Monatsschrift „Hochland“.
Herausgeber Professor Karl Muth, August 1930.

Die Frau als Ärztin

Von Dr. med. Lucie Adelsberger

Noch vor wenigen Jahrzehnten wurde die Eignung der Frau für den Arztberuf heftig bestritten und eifrigst darüber diskutiert, ob die Frau gemäß ihrer körperlichen und psychischen Konstitution zum Arzt taugte. Man traute ihr vor allem die körperlichen Kräfte, welche der Arztberuf erfordert, nicht zu, obgleich man im allgemeinen vor physischen Überbelastungen bei der Frau nicht zurückschreckt. Wenn die Frau sich beispielsweise als Diakonissin in anstrengendstem Pflegedienst bewährt, wenn man weibliche Hebammen anstieren ließ — und welcher Gegner des weiblichen Medizinstudiums

wollte dagegen wettern —, wenn man der Frau die körperlichen Fähigkeiten zuerkannte, eine Schar von Kindern zu gebären und mit ihrer eigenen Hände Arbeit großzuziehen, so waren freilich alle Argumente gegen einen Mangel an ausreichenden Körperkräften der Frau bereits widerlegt. Daß die Frau über all diese Tatsachen hinaus auch imstande ist, die mit dem medizinischen Studium und mit der ärztlichen Tätigkeit verbundenen weniger ästhetischen Eingriffe auszuführen, beweist sehr hübsch eine Anekdote aus der Zeit um 1830, die R. Röbke neuerdings aus den Charité-Annalen hervorgeholt hat. Dort berichtet Pirogow:

In einem kleinen Zimmer (der Charité) standen zwei Tische, auf deren jedem zwei oder drei Leichen lagen; an einem dieser Tische sah ich eine hagere Frau stehen, welche eine Haube, eine Wachstuchschürze und dergleichen Überärmel trug und mit der größten Gewandtheit und Schnelligkeit eine Leiche nach der andern obduzierte. Damals war es noch ganz unerhört, daß Frauen sich anatomischen Studien widmeten. — Diese interessante Madame Vogelsang war ursprünglich Hebamme gewesen und hatte sich erst nachher aus Liebe zur Kunst, wie sie versicherte, der Anatomie gewidmet, in der sie praktisch sehr bewandert war. Außer ihr führte seinerzeit in der Charité regelmäßige Obduktionen überhaupt niemand aus.

Über die psychische Einstellung der Frau zum Arztberuf wurde etwas weniger debattiert. Arzt sein heißt Helfer sein, und welche Tätigkeit könnte der Frau, deren ureigenstes Wesen Mütterlichkeit und Hingabe ist, willkommener sein als ein Beruf, bei dem es heißt: „In Bereitschaft sein ist alles.“ Freilich gehört zum guten Arzt noch ein gut fundiertes Können und vor allem der intuitive Blick für das Leiden des Kranken. Daher wäre es nicht einzusehen, weshalb die Frau, die bereits in den logischen und mathematischen Disziplinen „ihren Mann stellt“, in der medizinischen Wissenschaft und Intuition im Hintertreffen bleiben sollte. Sie hat es dabei allerdings schwerer als der männliche Arzt, weil ihr der Zugang zu den Assistentenstellen noch immer erschwert ist. So waren beispielsweise im Jahre 1926 unter 758 Assistenten an Universitätskliniken nur 16 Frauen angestellt, also nur 2,12% (Turnau zitiert nach Höber).

Im übrigen zeigen erfreulicherweise alle Statistiken, daß die Zahl der weiblichen Medizinstudierenden und der Ärztinnen ständig in der Zunahme begriffen ist. Die ersten Ärztinnen wurden in Deutschland im Jahre 1901 approbiert, und zwar Frau Irma Klausner-Cronheim, Else von der Leyen und Ethel Blume (ferner noch Frau Gneis und Frau Democh, die aber nur teilweise in Deutschland studiert hatten); die erste etatmäßige Assistentin war Dr. Hermine Heusler-Edenhuizen. Die folgende Tabelle, die aus einer statistischen Zusammenstellung von cand. med. Judith Maria Rüger ent-

nommen ist, bringt die relativen und absoluten Zahlen der Medizinstudentinnen in einzelnen Jahrgängen. Es studierten in einem Semester des Jahres

	Frauen insgesamt	davon Medi- zin in %	absolute Zahl der Medizinstudentinnen
1908	375	44,9	158
1910	2 105	22,1	467
1914	4 057	24,1	979
1919	8 222	27,2	2 243
1924	7 465	18,3	1 373
1929	14 126	17,2	2 406

Die folgenden Zahlen sind dem Organisationshandbuch für Assistenzärzte, das von Dr. Hadrich 1929 herausgegeben wurde, entlehnt. Danach betrug die Zahl der Ärztinnen im Deutschen Reich im Jahre 1929 (gemäß Reichsmedizinalkalender 1929, II. Teil) 2416 unter 49 152 Ärzten, also 4,9%. Die Zahl der Ärztinnen hat sich nach Hadrich von 1857 im Jahre 1927 auf 2334 im Jahre 1928 erhöht. Die Steigerung beträgt 25,6%. Aus einer genauen Zusammenstellung ergibt sich, daß davon 1233 Ärztinnen (52,8%) allgemeine Praxis betreiben und 423 (18,1%) als Fachärztinnen tätig sind. Ferner sind 140 Ärztinnen (6%) mit dem Zeichen versehen, daß sie weder Privat- noch Kassenpraxis ausüben, weitere 538 (23,1%) bekleiden Stellungen als Assistenz-, Volontär- oder Hilfsärztinnen. Fast die Hälfte aller Fachärztinnen sind Kinderärztinnen (was nach meiner Meinung durch die relativ häufige Zulassung zu den Assistentenstellen in Kinderkrankenhäusern und Säuglingsanstalten bedingt sein dürfte). Es folgen dann in weiterem Abstände 15,1% die Ärztinnen für Frauenleiden, und die restlichen 36% der Fachärztinnen verteilen sich auf sieben andere Spezialgebiete.

Diese Zahlen sind verblüffend, und es wäre allzu bequem, bei einem so lawinenartigen Anwachsen der Zahl der Ärztinnen die treibende Kraft nur in materiellen Hintergründen und im Zwang der Frau zur Berufstätigkeit zu suchen. Es müssen noch andere Gründe mitspielen, und man muß die Frage aufwerfen: Was treibt die Frau in solchem Maße zum Arztberuf? Es wurde schon gesagt, daß die Frau im Arztberuf, der letzte Hingabe fordert, ihres Wesens Erfüllung findet. Mehr noch, sie besitzt dazu eine *spezielle Eignung*. Damit soll keineswegs gesagt sein, daß die Frau etwa in sämtlichen ärztlichen Disziplinen dem Manne gleich oder gar überlegen sei. Aber es muß mit aller Deutlichkeit betont werden, daß es innerhalb des ärztlichen Denkens und Handelns gewisse Probleme gibt, die der Frauen ureigenstes Gebiet sind, und bei denen deshalb die Mitarbeit der Frau unbedingt notwendig ist und einen Fortschritt bedeutet. Die gesamten physio-

logischen Funktionen des weiblichen Organismus, die der weiblichen Patientin naturgemäß während ihres ganzen Lebens anhaften, sind vielfach erst durch die medizinisch geschulte Frau, die ihren Körper selbst wissenschaftlich erlebt, einer weiteren Forschung zugänglich geworden. Alle Wandlungen im Leben der Frau und insbesondere ihre Leistungsfähigkeit und Beanspruchbarkeit während der kritischen weiblichen Zeiten wurden von den Ärztinnen wissenschaftlich angegangen. Sie haben sich bemüht, das junge Mädchen in den Entwicklungsjahren, in denen es gegen jede Überbelastung des Organismus am empfindlichsten ist, zu schützen und die Widerstandsfähigkeit des Körpers in diesen Jahren zu heben, z. B. durch Betonung des Turn- und Sportunterrichtes und durch körperliches Training in den Berufsschulen. Sie haben weiter statistisches Material gesammelt und — besonders aus den Kreisen der Schul- und Sportärztinnen — in großem Maße beigebracht, um die Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Frau während der Menstruation auf das richtige Maß zu bringen. Wenn es einerseits in einer Zeit der absoluten Berufstätigkeit der Frau nicht angängig und nicht notwendig ist, die menstruellen Tage durch eine offizielle Schonung abzugrenzen, so scheint es andererseits übertrieben, die Frau in diesen Tagen mit sportlichem Training zu belasten. Die Meinungen der Sportärztinnen sind allerdings noch recht verschieden. In Schweden und Amerika sind Bestrebungen im Gange, die Dispensation vom Turnen während der Periode ganz aufzuheben. Auch in Deutschland berichtet Frau Dr. Lölhöfel, die Ärztin der Hochschule für Leibesübungen, daß 75% der Sportstudentinnen ohne Beschwerden menstruieren und sich dementsprechend während dieser Zeit am Training beteiligen. Andere Ärztinnen glauben einen ungünstigen Einfluß beobachtet zu haben und raten deshalb vom Training während der Periode ab. Am besten dürfte es wohl sein, es dem normalen Empfinden (d. h. dem individuellen Befinden) der einzelnen Frau zu überlassen, ob sie sich während der Periode am Turnunterricht und am Training beteiligen will (Dr. Hede Bergmann). So hat auch die Jahresversammlung der deutschen Ärztinnen in Bamberg (1928), die sich eingehend mit der Frage des Turnunterrichtes in der Schule während der Menstruation befaßte, die Ansicht vertreten, daß die Teilnahme am Turnunterricht jeder Schülerin freigestellt bleiben und daß auf alle Fälle die Befreiung vom Unterricht während dieser Tage in weitherziger Weise gehandhabt werden solle. Ähnlich wie die Fragen der Menstruation können auch die Verhältnisse während der Schwangerschaft und während der Laktation von weiblichen Ärzten mit viel größerer Einfügung besprochen werden wie von männlichen. So kann beispielsweise nur von den Ärztinnen letzten Endes die Entscheidung darüber getroffen werden, ob der Zustand der schwangeren Frau in den ersten

Monaten noch den Beischlaf erlaubt, und ich war erst kürzlich Zeuge einer sehr lebhaften Diskussion, bei der eine große Reihe von Ärztinnen im engen Kreise nach eigenen Erfahrungen und nach Patientenbeobachtungen dieses Thema behandelten. Ebenso vermag auch die Ärztin am besten darüber zu urteilen, ob und wie lange die Frau in der Schwangerschaft und in der Stillperiode berufsgehemmt ist. Wie sehr auch die richtige Beurteilung des Klimakteriums dringend die Mitwirkung der ärztlich denkenden Frau bedarf, hat erst kürzlich die von dem bekannten Gynäkologen Sellheim entfesselte Debatte über die Klimax bewiesen. Sellheim glaubt sich berechtigt, der Frau in den Wechseljahren die sexuellen Fähigkeiten abzusprechen, und sagt, daß die Frau mit dem um etwa 45 Jahre einsetzenden Wechsel sexuell so gut wie erledigt sei. Demgegenüber weist Helene Friederike Stelzner mit Nachdruck darauf hin, „daß eine Reihe von Beispielen das Fortbestehen des Liebestriebes bei der Matrone und ihre Fähigkeit, noch erotisierend auf den Mann zu wirken, beweisen“. (Im übrigen betont Helene Friederike Stelzner auch, daß die geistigen Fähigkeiten der Frau in den Wechseljahren keineswegs im Nachlassen begriffen sind, sondern daß „viele Frauen gerade im sogenannten Rückbildungsalter erst schöpferisch werden, und das Beste ihrer Leistungen geben“.)

Die Frau kennt aber nicht nur die physiologischen körperlichen Schwankungen ihrer Geschlechtsgenossinnen und ihre Abarten und Krankheitsstörungen in anderem Maße als der Mann, sondern sie vermag auch der weiblichen Psyche in besserem Maße gerecht zu werden. Sie weiß — und handelt und behandelt danach —, daß die Frau in ihrem Wesen und in ihrer Sexualität anders ist als der Mann. Das ganze seelische und dementsprechend auch das erotische Erleben der Frau ist sehr stark bei den meisten auf Mutterschaft eingestellt, und dementsprechend wird die Frau nur selten sexuell so rein körperlich fühlen können wie der Mann. Sie bedarf zur vollen Erfüllung ihrer Erotik fast stets noch des ideellen Erlebens, und sie braucht, neben dem Wunsch nach dem Kinde, auch die seelische Bindung an den Mann. Wer es in der Sprechstunde immer wieder erlebt, wie sehr die Frau unter einer reinen Körperlichkeit des Mannes in der Ehe leiden kann, und wieviel durch verständnisvolle Aussprache nicht nur der Frau, sondern auch dem Ehemann geholfen werden kann, der begreift erst ganz, was der weibliche Arzt bedeutet.

Aber mit der Tatkraft und der wissenden Hilfe für die einzelnen Patienten erschöpfte sich die Mission der Ärztin nicht. Das Wissen um die biologische Andersartigkeit der Frau zwingt die Ärztin zur Pionierarbeit im Kampf um das besondere Recht der Frau. Wer die physiologischen und psychologischen Besonderheiten der Frau

in ihrem gesetzlichen Ablauf kennt, kann nicht blindlings die gleichen Gesetze für Mann und Frau fordern. Aus dem Wissen um die spezielle Eigenheit der Frau entspringt die energische, planvolle Mitarbeit der Ärztin an allen Problemen, die die Frau angehen. Man braucht nur einen Blick zu werfen in die von Dr. Hermine Heusler-Edenhuizen und Dr. Laura Turnau herausgegebene „Monatsschrift deutscher Ärztinnen“, um zu erkennen, wie sehr gerade den Ärztinnen die Gestaltung eines körperlichen und psychischen Lebensideales der Frau am Herzen liegt. Sie nehmen tatkräftigen Anteil an allen Problemen, die sich mit der Einfügung der Frau in das gesamte Leben verknüpfen, und haben vielfach von sich aus die Initiative zur Regelung der entsprechenden sozialen Fragen ergriffen. Daß sie an den Fragen der Wohnungshygiene, an den Bemühungen gegen die Alkoholschäden und an zahlreichen anderen sozialen Institutionen, die die Frauen nur mittelbar betreffen, mitarbeiten, ist selbstverständlich. Daß sie sich ferner die Erziehung des Kindes, die körperliche Aufzucht und die erzieherische Durchbildung nicht nur beim vollwertigen Individuum, sondern auch beim unbegabten, beim minderwertigen und psychopathischen Kinde für ihr Arbeitsprogramm nicht entgehen lassen, ist bei der großen Zahl der Kinderärztinnen ebenfalls nicht verwunderlich. Sie versuchen auch die sexuelle Aufklärung, soweit die Mütter sie nicht selber geben wollen, und ferner da, wo der Pädagoge nicht dazu geeignet erscheint, bei der weiblichen Jugend durchzuführen.

Naturgemäß leisten die Ärztinnen ferner rege Arbeit an allen speziellen weiblichen und zugleich ärztlichen Fragen, so beispielsweise auf dem Gebiet der Berufshygiene der Frau. Hier gilt es, die Eignung der Frau für gewisse Berufe und für bestimmte Leistungen unparteiisch festzustellen und den weiblichen Organismus vor spezifischen Berufsschäden zu bewahren. Und schließlich sind unter den ärztlich weiblichen Problemen in erster Linie die Gesetze zum Schutz der schwangeren und gebärenden Frau und der Wöchnerin. Mit diesen verbindet sich eine energische Anteilnahme an allen den fürsorgerischen Maßnahmen, die der mittellosen und besonders der unehelichen Mutter in den schwersten Wochen ihrer Mutterschaft eine Existenzmöglichkeit verschaffen, und ferner eine intensive Mitwirkung an allen Gesetzen, die die schwangere Frau und die stillende Mutter in ihrer Berufstätigkeit schützen. Außerdem ergab sich notwendigerweise mit dem Schutz der Gebärenden eine programmatische Einstellung zum Reichshebammengesetz. Besonders dank der Initiative von Dr. Elisabeth Schwörer-Jalkowski wurden von den Ärztinnen Vorschläge für ein Reichshebammengesetz formuliert, die sich eine gründliche Ausbildung der Hebammen und

Beibehaltung der freien neben den beamteten Hebammen zum Ziele setzen.

Innig verknüpft mit diesen Bestrebungen sind die Bemühungen der Ärztinnen um eine vernunftgemäße Geburtenregelung. In einer Zeit, in der die Ärztin im besonderen Maße die Schwierigkeit und die Aufzucht zahlreicher Kinder in schlechten sozialen Verhältnissen mit ansieht, kann sie trotz aller moralischen und ideellen Bindung nicht umhin, der lebensvernichtenden Abtreibung durch sachgemäße Geburtenregelung entgegenzuarbeiten und bei der Eheberatung auch in diesem Sinne helfend einzugreifen. Daß die biologisch geschulten Frauen, d. h. in erster Linie die Ärztinnen, darüber hinaus, wenn sie nicht durch eine religiös-ideelle Einstellung gebunden sind, ihre Energie für die Abschaffung des § 218 einsetzen, liegt auf derselben Linie. Dieser Paragraph, der die Mutter wegen Abtreibung der Strafe ausliefert, die Mutter, welche ohnehin seelisch schon schwer getroffen ist, noch äußerlich brandmarkt und das Leben von Hunderttausenden von Frauen gefährdet, kann die Ärztin in seiner jetzigen Fassung nicht ruhig werden lassen, wenn sie den Tatsachen offen ins Auge schaut. Dazu ein Weiteres. Mit klaren Zahlen zeigt Dr. Klara Bender, daß auch aus Gründen der Erbhygiene eine Geburtenregelung dringend notwendig sei. Sie fordert eine eingehende Volksbelehrung über Prohibitivmaßnahmen und letzthin bedingungslose Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung derart, daß man sie ins Belieben der Mutter stellt, wenn man einer hemmungslosen Massenvermehrung, bei der gerade die Arbeitsunfähigen immer mehr überwiegen, steuern will. Der Abschaffung des § 218 können gerade die Frauen das Wort reden, die wissen, daß eine Mutter ihr Kind, und selbst ihr ungeborenes, nur in höchster Not opfert, und daß die Abtreibung des doch heißersehnten Kindes für die meisten Frauen einen schweren seelischen Schock bedeutet. Allerdings soll nicht verkannt werden, daß mit der Abschaffung dieses Paragraphen insbesondere den Ärztinnen die bedeutsame Aufgabe obliegt, ein größeres Verantwortungsgefühl in den Massen zu erwecken und in allen Frauen dadurch das Muttergefühl zu stärken.

Man sieht aus der vorstehenden Darstellung, wie weit sich der Rahmen spannt, in dessen Bereich die Ärztinnen mit ihrer besonderen Veranlagung und Schulung erfolgreich mitarbeiten. Nur so enthüllt sich gleichzeitig der Ärztinnen höchstes Ziel: mitzuwirken an dem Aufbau einer Frauenkultur, einer Kultur, bei der es nicht auf die Gleichheit von Mann und Frau ankommt, sondern gerade auf das, was die Frau zum Unterschied vom Manne kraft ihrer körperlichen und ideellen Eigenheit zum Fortschritt der Menschheit beiträgt.

Literaturverzeichnis

- Bender, Kl., „Das Verbot der Schwangerschaftsunterbrechung und seine Wirkung auf die Rasse.“ Wilh. Gottl. Korn, Breslau 1927.
- Bergmann, H., „Bericht für die Tagung der Leibesübungen der werktätigen Frau.“ Leipzig, Dez. 1929.
- Hadrich, J., „Die Zahl der Ärzte Deutschlands im Jahre 1929.“ Organisations-Handbuch für Assistenzärzte. Im Auftrage des Vorstandes des Reichsverbandes angestellter Ärzte bearbeitet und herausgegeben. Leipzig 1929. S. 127.
- Höber zit. nach Turnau.
- von Lölhöffel zit. nach Bergmann.
- Röble, R., Klinische Wochenschrift 1930, Nr. 13, S. 577.
- Rügen, Judith-M., „Der weibliche Nachwuchs der deutschen Ärzteschaft.“ Monatsschrift Deutscher Ärztinnen 1930, Heft 3, S. 45.
- Schwörer-Jalkowski, El., „Unsere Aussprache über ein Reichshebammengesetz.“ Monatsschrift Deutscher Ärztinnen 1929, Heft 6, S. 106.
- und Turnau, L., „Zu einem Reichshebammengesetz.“ Monatsschrift Deutscher Ärztinnen 1928, Heft 7, S. 111.
- Sellheim, H., „Moderne Gedanken über Geschlechtsbeziehungen.“ Kurt Kabitsch, Leipzig 1929.
- Stelzner, Helene Friederike, „Von Klimakterium, Erotik und Sexualität.“ Münchener medizinische Wochenschrift 1929, Nr. 47, S. 1947.
- Turnau, L., „Die alte und die neue Generation.“ Monatsschrift Deutscher Ärztinnen 1930, Heft 3, S. 51.

Die Frau als Rechtsanwalt

Von Dr. Margarethe Freiin von Erffa, Reichsjustizministerium

„Freie Bahn dem Tüchtigen!“ Dieses Wort steht über der Entwicklung, die Europa seit der Wende des 19. Jahrhunderts genommen hat. Dieses Wort hat viele Tore geöffnet, viele Wege geebnet, Unterschiede ausgeglichen und Vorurteile beseitigt. Dieses Wort steht insbesondere über der Bewegung, die die Stellung der Frau in den letzten fünfzig Jahren grundlegend verändert hat.

Noch in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts war die Frau unfrei in des Wortes wahrster Bedeutung. Fern dem Leben, beschränkt in ihrem Gesichtskreis, lebte sie allein den häuslichen Verpflichtungen, war sie allein zur Gattin und Mutter bestimmt. Die geistig gebildete Frau, noch mehr die gelehrte Frau, war eine Seltenheit, die von wenigen mit Bewunderung, von der Mehrheit mit Abscheu oder Lächeln betrachtet wurde. Mit Befremden sah man die Entwicklung in einigen Ländern mit an, in der Frauen zum Studium an den Universitäten zugelassen wurden. So „erzählte“ man