

Brönnert beantwortete die Frage, — ob die Einführung eines Gesetzes über die vorhergehende obligatorische Untersuchung der Eheschließenden zweckmäßig sei, — dahin, daß man sie für unzweckmäßig halte, und daß man vorerst festhalten solle an der gegenwärtigen Regelung, die verlangt, daß die Eheschließenden schriftlich anerkennen, daß ihnen der gegenseitige Gesundheitszustand bekannt ist.

Porudominski betonte in seinem Referat über die venerischen Krankheiten und die Familie, daß eine der Hauptaufgaben der Dispensaires die Erfassung und Durchuntersuchung sämtlicher Familienmitglieder mit allen zur Verfügung stehenden Untersuchungsmethoden und die Ueberwachung aller krank Befundenen sein muß.

Rossianski behandelte die sehr wichtige Frage der Wahrung des ärztlichen Geheimnisses bei venerischen Krankheiten. Im allgemeinen ist die Preisgabe der Schweigepflicht auch unter den augenblicklichen Verhältnissen eine Unmöglichkeit, wenn auch über den einen oder anderen Kranken Verwaltungsorganen, den Gesundheitsämtern und dem Staatsanwalt Auskünfte gegeben werden müssen. Auch sind die venereologischen Institutionen verpflichtet, über die in Kinderanstalten Angestellten und desgleichen die in Privathäusern mit Kinderpflege Betrauten, Mitteilung zu machen. Schließlich sind Eltern wie Schulärzte über Erkrankungen von Kindern bis zum 14. Jahre zu benachrichtigen. Sollte die Frage des Bruches des Amtsgeheimnisses in irgend einem anderen Falle auftauchen, so muß sie von den Vertretern des gesamten Personals der betreffenden venereologischen Anstalt entschieden werden.

Die Diskussion zu diesem Vortrag war äußerst charakteristisch. Während die ärztlichen Redner sich zumeist zu der Auffassung der unbedingten Wahrung des ärztlichen Geheimnisses als Voraussetzung einer wirksamen Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten bekannten, die ohne absolutes Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Erkrankten scheitern müsse, — erklärten die Vertreter der Arbeiterschaft, sie legten selber keinen Wert auf die Schweigepflicht, da ja meist die Erkrankten selber gar kein Geheimnis aus ihrem Zustand machen und mit ihren Arbeitskollegen ruhig darüber sprechen.

Wie in diesem Falle, so haben Vertreter der Arbeiterschaft auch in andern Fällen sehr rege in die Diskussion über sozial-venereologische Fragen eingegriffen und so einen deutlichen Resonanzboden dafür abgegeben, ob bestehende oder geplante Maßnahmen unter den jetzt waltenden Umständen durchführbar sind oder nicht. Diese enge Zusammenarbeit zwischen Arbeiterschaft und Aerzteschaft — die vollzählig während des ganzen Kongresses mit lebhaftem Interesse den Verhandlungen folgte — zeigt, daß Kongresse dieser Art keine reine akademisch-medizinische, sondern eine Volksangelegenheit sind. Da die von der Arbeiterschaft auf die Kongresse entsandten Delegierten gleich-

zeitig auch in den Bekämpfungsorganen und Institutionen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aktiven Anteil nehmen, dadurch also, daß Subjekte und Objekte der sozialen Fürsorge Hand in Hand arbeiten, resultiert, daß Theorie und Praxis nicht aneinander vorbei laufen, sondern sich schneiden und im Laufe der Entwicklung decken können.

Professor Pinkus berichtete in der Berliner Charité in einer Sitzung der Dermatologischen Gesellschaft über die Ergebnisse des Charkower Kongresses. Wiederholt versicherte er, daß er, sowie seine Begleiter, der festen Ueberzeugung sind, daß bei ihren zahlreichen Besichtigungen von Schwindelmanövern oder „Potemkinschen Dörfern“ auch nicht im leisesten die Rede sein könnte. Die Kliniken und Dispensaire (Beratungs- und Behandlungsambulatorien) für Geschlechtskranke überträfen in mancher Beziehung bereits die westeuropäischen Einrichtungen. Das Medizinische verstehe sich von selbst. „Darüber hinaus aber wird besonders das Hygienische und das Soziale gepflegt.“ Von diesen Instituten aus werden ausgedehnte statistische Feststellungen über die soziale Lage der Kranken und ihrer Familien angestellt. Diese medizinisch-politische russische Statistik sei bewundernswert. Alle medizinischen Einrichtungen existieren nicht nur in den Hauptstädten, sondern bereits auch in mittleren und kleinen Orten, und werden immer weiter auf das Land hinaus gebracht. Selbstverständlich entsprachen die in den größten Städten, Moskau und Leningrad, besichtigten Kliniken, medizinischen Museen und Ambulatorien, den höchsten wissenschaftlichen Anforderungen. Prof. Pinkus schloß seine Ausführungen mit der Versicherung: „Wir sind mit mancherlei Bedenken nach Rußland gefahren. Aber wir haben ungeheuer Großes gesehen!“

N. Krupskaja (Moskau): Lehrer und Schule in der Sowjetunion.

Wir haben es schon seit längerer Zeit gewußt, daß der Lehrer sozial aktiv zu werden beginnt. Wir haben nicht den alten, sentimentalen, etwas lebensfremden Dorflehrer, sondern einen echten Aktivist, einen mitten im Leben stehenden Organisator, einen selbständig denkenden Menschen, der keine fremden Worte nachspricht, sondern selbständig das ihm umgebende Leben durchdenkt und durcharbeitet. Die vielen neuen Eindrücke werden von den Lehrern begierig aufgesogen. Es wurde für sie in Moskau eine Reihe Exkursionen organisiert: ins Museum der Revolution, in dem Kreml, in Fabriken und Werken, in Schulen und Klubs. Die Verbrüderung zwischen Lehrerschaft und Arbeiterschaft hat in weitem Maße stattgefunden.