

ten über den Rahmen der Klinik hinauszutragen. Die Tatsache, daß im „Dritten Reich“ nur wenig für die Krebserfassung und -bekämpfung getan wurde, war ihm bekannt, und es ist charakteristisch, daß er nicht verstand, daß bei einem Werbeartikel für die stark aufgeblühte nationalsozialistische Gesundheitsführung kein einziges Mal von ihren verantwortlichen Leitern das Wort Krebs oder Krebsbekämpfung fiel. Nach 1945 änderte sich das vollkommen. Die gesetzlich verankerten Vorsichtsuntersuchungen, die gesetzliche Geschwulstmeldepflicht, an deren Ausarbeitung er maßgeblich beteiligt war, hatten das zur Grundlage, was in seinem früheren Gedankengut immer zum Ausdruck kam, daß es gerade bei der Frau, aber auch im allgemeinen, eine „Pflicht zur Gesundheit“ gäbe. Trotzdem er mit Leib und Seele Kliniker war, wurde nie von ihm die Wichtigkeit einer im wahrsten Sinne des Wortes **populär-wissenschaftlichen Aufklärung** in fast allen Bereichen unserer Disziplin nicht nur anerkannt, sondern auch in die Tat umgesetzt. So z. B. wurde in monatelanger Kleinarbeit an der Leipziger Universitäts-Frauenklinik von ihm und seinen Mitarbeitern die Ausstellung „Die Frau“ des Deutschen Hygiene-Museums in vorbildlicher Weise ausgearbeitet.

1949 wurde dann auf seine Anregung hin von Sommer und mir zuerst ein Meldeformular für bösartige Geschwülste für das hollerithmäßige Erfassen derselben entworfen, das einem Probelauf in den Leipziger Kliniken unterzogen wurde. Später entwickelte sich daraus die Verordnung über die Meldung von Geschwulstkrankheiten in der DDR.

Jahrelang war er Vorsitzender der Sektion für Geschwulstkrankheiten im Rahmen der Deutschen Akademie der Wissenschaften, neben seiner Tätigkeit als Sektionsvorsitzender für Geburtshilfe und Säuglingsfürsorge. Aber zusätzlich dazu war er während seiner Amtszeit, aber auch nach seiner Emeritierung, Bezirksbeauftragter für die Geschwulstbekämpfung im Bezirk Leipzig. Diese letztere Funktion baute er intensiv aus, so daß gerade im Bezirk Leipzig eine rasche und unmittelbare Hollerithauswertung möglich ist. Die Ergebnisse der letzten 5 Jahre, die er mit Spannung erwartete, konnten erst nach seinem Tode von mir bearbeitet und ausgewertet werden. Sie zeigen, daß seine Bemühungen, die natürlich fortgeführt werden, die internationalen Ergebnisse nicht nur erreicht, sondern sogar überschritten haben. Die Zahl der populär-wissenschaftlichen Vorträge über den weiblichen Genitalkrebs, die er selbst hielt, ist ungeheuer groß und es war für uns, seine Mitarbeiter, immer wieder ein An-

sporn, selbst in dieser Richtung tätig zu sein.

Es ist selbstverständlich, daß von einer großen Universitäts-Frauenklinik nicht nur die Prophylaxe des Krebses vorwärtsgetrieben werden muß, sondern es war ihm genauso ein Anliegen, die Therapie ständig zu verbessern und auf dem neuesten Stand zu halten, wobei besonders von ihm und seinen Mitarbeitern die Strahlentherapie wissenschaftlich und praktisch vorwärtsgetrieben wurde, ohne die operative Behandlung zu kurz kommen zu lassen.

Die Grundlagenforschung der Schwangerschaft stellte die Basis einer sachgemäßen Beobachtung während der Schwangerschaft dar. 1948 erschien eine Zusammenfassung der Forschungsergebnisse der SCHRÖDERschen Schule im Rahmen seiner Monographie „Die Schwangerschaft – ein besonderer Leistungsanspruch“. Schon der Titel deutet nicht nur den wissenschaftlichen Gehalt, sondern auch die menschliche und im wahrsten Sinne die Frauen schützende Einstellung von ihm dar. Früher fehlte ihm die staatliche Unterstützung bei der Schwangerenberatung. Er erhielt sie im Rahmen der organisatorischen, gesetzgeberischen und ökonomischen Maßnahmen, an denen er wesentlich mitarbeitete und die erst jetzt nach 1945 in der DDR die Voraussetzungen schufen für die Betreuung aller Schwangeren. Robert SCHRÖDER betonte immer, daß die Schwangerenberatung, die Schwangerenbetreuung die beste Prophylaxe aller Komplikationen der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes ist. Wie recht er gehabt hat, können wir erst in den letzten Jahren feststellen, indem wir durch die internationale Fachliteratur wissen, daß ein wirklicher Einfluß auf die mütterliche und perinatale Mortalität nur dort zu erzielen ist, wo diese prophylaktischen Maßnahmen der Schwangerenberatung und -betreuung durchgeführt werden respektive durchgeführt werden können, und zwar generell.

Betreuungen bestimmter Kreise von Schwangeren führen im einzelnen Fall zu guten Ergebnissen, aber sie haben im Gesamtmaßstab eines Staates verhältnismäßig geringe Bedeutung. Die Prophylaxe gerade auf dem Gebiet der Schwangerschaft beinhaltet nicht nur die von ihm so intensiv geförderte Schwangerenberatung, sie beinhaltet auch die von ihm und seinen Mitarbeitern im deutschen Raum zuerst durchgeführte Geburtsschmerzbehandlung durch die Psychoprophylaxe. Die Maßnahmen zur Verhütung der mütterlichen Mortalität, welche ja selbstverständliche Grundpfeiler der Geburtshilfe sind, haben nicht nur direkt geburtshelferische Handlungen zum Inhalt, sondern auch in der heutigen Zeit neuartiges und zuerst frapierendes Um-