



Mutter- und Säuglingsschutz im neuen Russland

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung

der Doktorwürde in der gesamten Medizin

einer Hohen Medizinischen Fakultät der Thüringischen Landesuniversität Jena

Vorgelegt von

Salomon Boruchin

aus Charkoff

*mit.
B
59
4*



1930

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Thüringischen Landesuniversität Jena.

Gutachter: Geheimrat Prof. Dr. Abel

Jena, den 13. Juni 1930.

Prof. Dr. Giese

z. Zt. Dekan.

Ich versichere hiermit ehrenwörtlich, mich bei Abfassung der vorliegenden Arbeit
keinerlei unerlaubter Hilfsmittel bedient und benutzte Literatur jeweils angegeben und
als solche gekennzeichnet zu haben.

Jena, den 20. Juli 1928.

Salomon Boruchin.

Aus dem Hygienischen Institut der Universität Jena.

Mutter- und Säuglingsschutz im neuen Rußland.

Von S. BORUCHIN, Jena.

I. Allgemeine Grundsätze.

Bei der Betrachtung der allgemeinen Grundsätze des Mutter- und Säuglingsschutzes im neuen Rußland ist zunächst auf die Gesamttätigkeit der Sowjetmedizin und ihre Ziele einzugehen.

Als erstes Problem sei die Erwerbstätigkeit der Frauen behandelt. Die Hygieniker der Sowjetunion sehen in der Frauenerwerbsarbeit eine Erscheinung, die die Frau rechtlich befreit und im sozialen Leben dem Manne gleichstellt¹⁾. Es handelt sich um einen Entwicklungsgang, der ebenso wie die weitere Industrialisierung der Wirtschaft nicht aufzuhalten sei. Auch sei die Frauenerarbeit im Produktionsprozeß nicht zu entbehren²⁾. Die Kehrseite dieser Tatsachen wird jedoch nicht übersehen. Mit der Zunahme der Erwerbstätigkeit der Frau entstehen für die schwangere Mutter fast unerträgliche Verhältnisse, „dieser Gegensatz ist sogar äußerst schmerzhaft“³⁾. Zur Behebung dieses Gegensatzes übt die Sowjetmedizin eine Tätigkeit in drei verschiedenen Richtungen aus: 1. Es wird in wissenschaftlicher Weise die Entwicklung der Frauenerarbeit studiert, ferner die Möglichkeit ihrer Verwendung in gewissen Wirtschaftsgebieten, die Verbesserung der Qualifikation und der materiellen Lage der Frauen, das Fernhalten von schädlichen Berufen usw.⁴⁾. 2. Es wird erstrebt, durch die allmähliche Kollektivierung des Wirtschaftslebens die Frau von ihrer Heimarbeit, die als stark nebenbelastende Komponente in Frage kommt, zu befreien⁵⁾. 3. Die wichtigste Rolle bei der Regulierung dieses Prozesses spielt ein gut aufgebauter Mutter- und Säuglingsschutz, dem die Aufgabe zugeteilt wird, die für die Gesellschaft wichtige Geburtsfunktion der Mutter zu organisieren und zu erleichtern⁶⁾. Auf Grund dieser Prinzipien haben auch die Einrichtungen für Mutter- und Säuglingsschutz in Sowjetrußland einen anderen Aufbau als in Westeuropa. „Der Säuglingsschutz unterscheidet sich wesentlich von dem westeuropäischen, da die Krippe nicht als eine Konzession an unerwünschte wirtschaftliche Verhältnisse gilt, sondern das Ziel hat, der Mutter zu helfen, die Mutterschaft mit öffentlich-nützlicher Arbeit zu ver-

binden“⁷⁾. Der Schutz der Mutter und des Kindes verfolgt nach Jefimoff als erstes Ziel die Befreiung der arbeitenden Frau in der Richtung, daß sie die Mutterschaft mit der Anteilnahme am wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Leben verbinden kann, und als zweites den Kampf gegen die Kindersterblichkeit zur Erzielung eines gesunden Nachwuchses^{8 und 9)}.

Das Hauptprinzip der Gesamtmedizin in Sowjetrußland ist die Prophylaxe (Vorbeugung). Die Sowjetmedizin besteht aus drei Teilen: 1. Seuchenbekämpfung, 2. Heilwesen, 3. Mutter- und Säuglingsschutz, die organisch miteinander verbunden sind. In den Vordergrund stellt sie ein wichtiges soziales Problem: die Gesundung der Arbeitsbedingungen und der Lebensweise¹⁰⁾. Aber diese Art von Tätigkeit ist nicht auf den individuellen, sondern auf den kollektiven Schutz eingestellt¹¹⁾. So stand, wie D w o r e z k i es bildlich ausdrückt, an der Wiege der Sowjetmedizin die soziale Hygiene, ihr Leitstern war und ist die soziale Prophylaxe¹²⁾. Stimmt das in bezug auf die Gesamtmedizin, so ist es von vornherein auf dem Gebiete des Mutter- und Säuglingsschutzes zur Tatsache geworden. „Wenn wir die Mutter und das Kind nehmen, so betrachten wir es als eine soziale Einheit, als Teil der Gesellschaft. Für uns ist nicht die Hauptsache, daß sich das eine oder das andere Kind im einzelnen genommen richtig entwickelt, für uns ist die richtige Entwicklung, die Schaffung von besseren Verhältnissen für alle oder die Mehrheit der Kinder wichtig“¹³⁾. Die genaue Kenntnis der Konstitution des Kindes, seiner Umgebung, der Vererbung usw. ist die Hauptsache, die positive Gestaltung dieser Faktoren macht im Grunde genommen die prophylaktische Tätigkeit aus¹⁴⁾.

Entsprechend der Auffassung, daß die Mutterschaft ein soziales Problem ist¹⁵⁾, soll sie nicht mit einer Krankheit verglichen werden¹⁶⁾. Infolgedessen wird auch die Forschung über die Arbeit der Frau, über ihre Lebensweise, ihre Gesamtumgebung, über die Entwicklung des Kindes zur Mutter, also das Problem der Dispensierung zusammen mit der Gesetzgebung und der wirt-

schaftlichen Hilfe die wichtigste Aufgabe auf dem Gebiete des Mutter- und Säuglingsschutzes.

Das Moment der Dispensierung besteht darin, daß gewisse Schichten der Bevölkerung, vor allem ihr arbeitender Teil, unter einer dauernden gesundheitlichen Überwachung stehen. Es werden dabei die schwächsten Elemente besonders beobachtet; man gibt ihnen die nötigen Hilfsmittel, Diät, Nachtsanatorien usw., um den sonst unvermeidlichen chronischen Erkrankungen vorzubeugen. Außerdem werden Arbeit und Arbeitsbedingungen des einzelnen Menschen studiert und seiner Konstitution angepaßt. Es wird somit das Gesamtleben des betreffenden Individuums, des betreffenden Kollektivs einer Kontrolle und Veränderung unterzogen¹⁷⁾. Kurz ausgedrückt: „Dispensierung bedeutet die Organisation der Lebens- und Arbeitsbedingungen im Interesse des Arbeitenden zwecks Vorbeugung vor Erkrankung¹⁸⁾. Sämtliche Arbeiterinnen eines Betriebes werden unter Beobachtung gestellt¹⁹⁾. a) Studium und Besserung der Verhältnisse durch die Patronage (siehe unten). b) Hygienische Volksbelehrung und c) Soziale Hilfe²⁰⁾.

Die Verzwieglung dieser Tätigkeit (die Verbindung mit Arbeitsstätte, Klinik, Wohnung usw.) und ihre Einheitlichkeit erfordert auch eine Einheitlichkeit des gesamten Medizinwesens sowie des Mutter- und Säuglingsschutzes. Aus diesen Gründen, ferner auch, weil „die Sorge für die Kinder die Pflicht des . . . Staates ist“²¹⁾, ergibt sich ein anderes Prinzip der Sowjetmedizin, seine Verstaatlichung. Am 23. Juli 1918 wurde das Kommissariat für Gesundheitswesen in Rußland gebildet²²⁾. Die Zentralstelle für Mutter- und Säuglingsschutz machte einen langen Weg, ehe sie an das Kommissariat für Gesundheitswesen angegliedert wurde; sie war zuerst bei dem Kommissariat für soziale Unterstützung untergebracht, dann im Kommissariat für Arbeit und soziale Fürsorge²³⁾, bis sie schließlich dem Kommissariat für Gesundheitswesen als zweite Abteilung bei der sanitären Verwaltung angeschlossen wurde (insgesamt gibt es im Kommissariat fünf Verwaltungen²⁴⁾). In der Provinz sind die Abteilungen für Mutter- und Säuglingsschutz den Gouvernementsabteilungen des Volksgesundheitskommissariats angegliedert; die Gouvernementsabteilung besteht aus drei Unterabteilungen: a) Administration und Organisation, b) Heilwesen, c) Sanitäre Prophylaxe²⁵⁾. Diese Vielseitigkeit des Mutter- und Säuglingsschutzes und die damit verbundene Notwendigkeit, zwecks richtiger

Durchführung der Vorbeugungsmaßnahmen die Lebens- und Arbeitsbedingungen zu erforschen, machte die Heranziehung der Bevölkerung zur Mitarbeit erforderlich. Der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung ist die Aufgabe der Bevölkerung selbst²⁶⁾, im Gegensatz zum zaristischen Rußland, wo die Bevölkerung nur Objekt der medizinischen Betätigung war. Diese Mitarbeit im Zusammenhang mit der hygienischen Volksaufklärung ist eines der wichtigen Merkmale der Sowjetmedizin²⁷⁾. Am stärksten macht sich das gerade beim Mutter- und Säuglingsschutz bemerkbar, indem die Frau selbst an der Verbesserung ihres Schutzes mitarbeitet; in jedem Betriebe ist eine entsprechende Organisation geschaffen. Diese Methode der Heranziehung der Bevölkerung wurde schon auf der ersten Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz 1921 behandelt; es wurde damals beschlossen, die Gründung von „Hilfskomitees für Mutter- und Säuglingsschutz“ in den Städten sowie auch in den einzelnen Betrieben durchzuführen²⁸⁾. Allmählich werden diese Beschlüsse in die Praxis umgesetzt. Auf der zweiten Konferenz wurde eine Entschließung angenommen, eine neue, viel breitere Organisation ins Leben zu rufen — „Räte für soziale Hilfe“ —, die bei den Bezirkskonsultationen begründet werden sollen²⁹⁾. Diese Räte setzen sich folgendermaßen zusammen: Vertreter der Betriebe des Bezirks, Vertreter der Gruppe der Kinderfreunde, zwei Delegierte aus der Frauenabteilung der Parteiorganisation, Mitglieder der Sowjets aus der Sektion für Mutter- und Säuglingsschutz, Vertreter der Bausektion der Sowjets, weiter Vertreter aus dem Dispensaire für soziale Krankheiten, alle Aerzte und Schwestern der Beratungsstelle, Anstaltsärzte, Sanitätsarzt und Rechtsanwalt der Beratungsstelle³⁰⁾. Die Aufgabe dieser Räte besteht vor allem in der Weckung der Selbstbetätigung der Frauen selbst, in der Behandlung sämtlicher Fragen des Schwangerenschutzes, der sozialen Hilfe usw.³¹⁾. Einen Erfolg hatten die Räte besonders in der Ukraine zu verzeichnen. Aus den Berichten zum Beispiel aus Odessa geht hervor, daß sie sich zu Zentren für soziale Arbeit entwickelt haben; in vielen Städten wurden sie sogar zu Stadträten für soziale Hilfe zusammengefaßt³²⁾. Dort leisten die Räte durch Sammlungen usw. auch große materielle Hilfe. In der Ukraine sind in den Dörfern Räte um die bestehenden Konsultationen geschaffen worden³³⁾. Auf der dritten Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz wurde eine neue Organisationsart für die Räte für

soziale Hilfe angenommen. Bei diesem Ausbau wurden die Konsultationen territorial zusammengefaßt und statt der Räte „Kommissionen für Sanierung der Lebens- und Arbeitsverhältnisse“ gebildet. Diese Kommissionen, deren Zusammensetzung den Räten entspricht, bekamen ein breiteres Befähigungsgebiet; sie teilen sich in vier Unterkommissionen: a) Soziale Hilfe, b) Abteilung gegen die Aussetzung von Säuglingen, c) Wohnung und d) Hygienische Volksbelehrung. Aus den großen Städten wird von einem Erfolg dieser Tätigkeit berichtet, so zum Beispiel aus Moskau, wo bis 90% der Neugeborenen erfaßt werden, da dort eine enge Verbindung zwischen den Geburtsstätten und den Konsultationen für Mutter- und Säuglingsschutz³⁸⁾ besteht. Im Jahre 1925 gelang es in Moskau, die Zahl der Findlinge pro Monat von 100—200 auf 45 herabzudrücken. Die Mitglieder der Kommissionen sind in den Stellen ihrer Erwerbstätigkeit tätig; sie führen dort eine Informations- und Instruktionsarbeit durch. Es ist klar, daß dieser Gedanke von den großen Städten aus nur allmählich in den Dörfern Fuß faßt, wo die Tätigkeit auf dem Gebiete des Mutter- und Säuglingsschutzes von den Sektionen für Mutter- und Säuglingsschutz in den Dorfsowjets geleistet wird³⁹⁾.

Aus der vorstehend geschilderten Gliederung der einzelnen Hilfsorganisationen, aus der Gesamttätigkeit der Sowjetmedizin und aus ihren Grundsätzen geht mit Deutlichkeit hervor, daß die Versorgung der Arbeiterin und Bäuerin in den Vordergrund der Bestrebungen gestellt wird⁴⁰⁾. Ein wichtiges Prinzip ist die Unentgeltlichkeit des Gesamtmedizinwesens sowie auch des Mutter- und Säuglingsschutzes. Zusammenfassend⁴¹⁾ handelt es sich bei den Grundprinzipien um folgendes: 1. Einheitlichkeit der Organisation, 2. Unentgeltlichkeit, 3. tiefgreifende Entwicklung der Vorbeugungsmaßnahmen, 4. hygienische Volksbelehrung, 5. Mitarbeit der Bevölkerung.

II. Gesetzliche Bestimmungen.

Die Gesetzgebung in Sowjetrußland auf dem Gebiete des Mutter- und Säuglingsschutzes zeichnet sich durch eine Reihe von Eigentümlichkeiten aus, auf die einleitend hingewiesen sei. Nach Kollontaj ist Sowjetrußland das einzige Land, in welchem die Arbeit der Schwangeren in den letzten zwei Monaten verboten ist⁴²⁾. Bei der Annahme der Kollektivverträge in der Gesetzgebung ist ein Punkt hervorgehoben (§ 19), der diejenigen Bestimmungen des Kollektivvertrages

für nichtig erklärt, die die Arbeitsbedingungen gegenüber den geltenden Gesetzen verschlechtern⁴³⁾. Wichtig ist die Kontrolltätigkeit der Bevölkerung bei der Durchführung der angenommenen Gesetze. Wenn auch die Zahl der versicherten Mütter sich allmählich vergrößert, so ist doch die breite Masse der Bäuerinnen nicht im Versicherungsgesetz eingeschlossen. Aus diesen Grunde entwickelt sich der Gedanke — teilweise ist er bereits praktisch durchgeführt —, durch Bildung von Gesellschaften für gegenseitige Hilfe eine freie Versicherung auf Gegenseitigkeit zu schaffen, bis zu der Zeit, in der der Staat eine vollständige Versicherung der Gesamtbevölkerung durchzuführen in der Lage sein wird⁴⁴⁾.

Für den jugendlichen Arbeiter und die jugendliche Arbeiterin ist durch einen ausgiebigen Schutz auf gesetzgeberischem Wege viel geleistet worden. Zunächst ist die Arbeitszeit für die Personen von 16—18 Jahren auf sechs Stunden⁴⁵⁾ täglich festgesetzt. Zu der Arbeit werden nur Jugendliche von 16 Jahren an zugelassen. Nur wenn der Minderjährige gänzlich verwaist oder der einzige Ernährer der Familie ist, sind Ausnahmen gestattet; in diesen Fällen ist die Arbeitszeit auf vier Stunden⁴⁶⁾ beschränkt. Die Begrenzung ist nicht nur in Betrieben, sondern auch im Haushalt eingeführt⁴⁷⁾. Dasselbe gilt auch für die Landwirtschaft⁴⁸⁾. Dabei ist nach § 105 Personen unter 18 Jahren verboten, Überstundenarbeit zu leisten⁴⁹⁾. Dasselbe gilt auch für die Nachtarbeit⁵⁰⁾.

Die praktische Durchführung dieser Gesetze geht aus der nachstehenden Tabelle über die Dauer der Arbeitszeit der Jugendlichen in den letzten Jahren hervor:

Dauer des Arbeitstages	Jugendliche im Alter von	
	14—15 Jahren	16—18 Jahren
	%	%
4 Stunden und weniger	74,2	25,2
5 „ „ „	0,5	1,2
6 „ „ „	18,4	66,9
7 „ „ „	3,9	3,0
8 „ „ „	3,0	3,7
durchschnittlich	4,6	5,6

Dabei ist besonders darauf hinzuweisen⁵¹⁾, daß die Bezahlung für den abgekürzten Arbeitstag der Jugendlichen in der gleichen Höhe erfolgt wie für den vollen Arbeitstag der Erwachsenen der betreffenden Kategorie. Die Regelung wird vom Volkskommissariat für Arbeit durchgeführt. Nach § 129 dieses Gesetzes ist die Annahme von Arbeiten seitens Frauen und Personen unter 18 Jah-

ren in besonders schweren und schädlichen Betrieben und bei unterirdischer Arbeit verboten⁵⁷⁾). Ebenso werden Personen unter 18 Jahren nicht zu der in Ausnahmefällen zugelassenen Arbeitsdienstpflicht eingezogen⁵⁸⁾). In dem alten Kodex von 1920 war das Alter nur bis 16 Jahre festgesetzt⁵⁹⁾).

Die Urlaubsfrage ist folgendermaßen geregelt: Jeder Arbeiter, der mindestens 5½ Monate ununterbrochen gearbeitet hat, erhält mindestens zwei Wochen Urlaub, Jugendliche unter 18 Jahren erhalten mindestens einen Monat⁶⁰⁾), wobei die Arbeit auch dann als ununterbrochen gilt, wenn der Arbeiter von einem staatlichen in einen privaten oder anderen Betrieb übergegangen ist⁶¹⁾). Während des Urlaubs ist der volle Lohn weiterzuzahlen. Das Gesetz über den Urlaub für Jugendliche wurde ganz allmählich aufgebaut. So finden wir noch in der Gesetzgebung von 1918 bis 1920 für die Jugendlichen keinen längeren Urlaub; dieser wurde erst 1922 eingeführt.

Von großer Bedeutung sind die Sozialversicherungsgesetze, die auch die Jugendlichen einbeziehen. „Die soziale Versicherung erstreckt sich“, lautet § 175, „auf alle Personen, in allen Arten von Betrieben . . .“⁶²⁾). Aus diesen Bestimmungen ist noch zu erwähnen, daß im Todesfalle eines Versicherten nach § 189 a die minderjährigen Kinder, Brüder und Schwestern, bevor sie das Alter von 16 Jahren erreicht haben, Anspruch auf soziale Versicherung haben⁶³⁾). Bei den Arbeitsverträgen sind die Minderjährigen den Volljährigen gleichgestellt, wobei der Vertrag aufgelöst werden kann, wenn er schädigend auf die Gesundheit der Minderjährigen einwirkt⁶⁴⁾). Hinzuzufügen ist, daß durch die Dispensierung allmählich die gesamte Jugend unter die Beobachtung von medizinischen Fachleuten kommt. All diese Schutzmaßnahmen für Jugendliche sind auch auf die Kleinindustrie, das Handwerk und das Hausgewerbe sowie auf Lehrlinge ausgedehnt. Die Durchführung der gesetzlichen Bestimmungen zeigt folgende Tabelle:

Übertretung oder Nichterfüllung der Gesetze waren zu verzeichnen:

Jahr	bei Minderjährigen	bei Jugendlichen
	%	%
1918	98,9	75
1921	65	35,6
1923	40	9,4
1924	17,5	3 ³³⁾

1926 insgesamt⁶⁵⁾ 5,5 % Verstöße gegen die Verordnung

In bezug auf den Schutz der Frauenarbeit finden wir zuerst den Achtstundentag, der schon 1917 deklariert und in den Kodex 1918 aufgenommen wurde. Es heißt da, daß die normale Arbeitszeit eines Arbeitnehmers acht Stunden am Tage (sieben Stunden bei Nachtarbeit) nicht überschreiten darf⁶⁶⁾). Die Nachtarbeit hat folgende Regelung gefunden: Noch 1918 wurde ein Verbot der Nachtarbeit der Frauen (wie auch der Arbeit in schädlichen Betrieben) durchgeführt⁶⁷⁾). Im Jahre 1919 wurde jedoch infolge der schwierigen Lage der Industrie und des Landes ausnahmsweise nach einer Vereinbarung und unter Kontrolle der Gewerkschaftsverbände und dem Kommissariat für Frauen in gewissen Zweigen die Nachtarbeit für Frauen erlaubt⁶⁸⁾). Praktisch wirkte sich das dahin aus, daß nach einer Bestimmung vom 11. V. 1921 die Nachtarbeit für Frauen im Telegraphen- und Telefonbetrieb zugelassen wurde⁶⁹⁾). Das grundsätzliche Verbot der Nachtarbeit für Frauen wurde auch in den Kodex von 1922 (§ 130) mit einer entsprechenden Bemerkung aufgenommen⁶⁹⁾). Nach dieser Zeit wurde laut einer Bestimmung vom 2. IV. 1924 (Nr. 147/363) beschlossen, die Frauenarbeit im Transportwesen in folgenden Beschäftigungen zu erlauben: als Wache auf den Stationen, Gepäckgebührkassierinnen, Stationsheizerinnen und ähnliches⁷¹⁾). Die größte Zahl der Frauen wurde nicht zur Nachtarbeit herangezogen. Das Verbot der Frauenarbeit in schädlichen Betrieben wurde sehr ausgedehnt, zum Beispiel in folgenden Betrieben: in Gaswerken nur auf dem Hof erlaubt; Arbeiten mit Säuren in den wichtigsten Zweigen verboten, gleichfalls in Tabak, Typographie, Bäckereien, chemischer Industrie, Torfbearbeitung, in den Zuckerfabriken, bei den Arbeiten mit Arsenik usw.⁷²⁾). Diese Gesetze wurden in den Jahren 1920 bis 1924 allmählich eingeführt. Nachtarbeit für Frauen fand im Jahre 1921 bei 8 % der Betriebe, 1922 bei 4,8 % der Betriebe statt⁷³⁾). Diese Ziffer ist inzwischen unbedeutend gestiegen im Zusammenhang mit den angeführten neuen Bestimmungen. Was die Übertretungen der Schutzbestimmungen anbelangt, so betrafen von den gegen die Betriebsverwaltungen eingeleiteten Gerichtsverfahren solche über Frauenarbeit im Jahre⁷⁴⁾ 1923 7,25 %, 1924 4,0 %, 1925 2,95 %, 1926 (in der Gesamtunion im II. Quartal) 3,8 %⁷⁵⁾).

Besondere Bedeutung kommt dem Ehegesetz von 1927 zu. Nach diesem Gesetz bleibt das eingebrachte Gut der Ehegatten getrennt, das in der Ehe erworbene wird bei der Trennung geteilt⁷⁶⁾).

Im Vordergrund steht der Schutz des Kindes. Wenn die Frau in der Zeit der Schwangerschaft mit verschiedenen Männern verkehrt hat, wird vom Gericht aus der Vater bestimmt, der die Alimente zu zahlen hat⁷⁰⁾. Auch in der Landwirtschaft wurde die Frau bei der Verteilung des Landes rechtlich dem Manne gleichgestellt. Nach § 47 des Land- und Forstgesetzes ist die Frau ebenso wie der Mann ein gleichberechtigtes Mitglied der Landgemeinde. In den Versammlungen hat die Frau die gleichen Rechte wie der Mann⁷¹⁾.

Was nun den speziellen Schutz der schwangeren und stillenden Frau anbelangt, so ist nach dem Gesetz der Sowjetunion die Frau acht Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt von jeder Arbeit zu befreien⁷²⁾. In dem Kodex der Arbeit, 1922, § 132, heißt es: „Von der Arbeit befreit sind Frauen, die physische Arbeit leisten, innerhalb acht Wochen vor und acht Wochen nach einer Geburt; Geistesarbeiter und Büroarbeiter sechs Wochen vor und sechs Wochen nach der Geburt⁷³⁾. Dabei ist der gesetzliche Urlaub nicht eingerechnet⁷⁴⁾. Zu der ersten Kategorie wurde noch 1920 (nach der Bestimmung des Volkskommissariats für Arbeit vom 16. XI.) eine ganze Reihe nichtphysischer Berufe gezählt: Telefonistinnen, Ärztinnen, sämtliche pädagogischen Berufe, Künstlerinnen und alle Berufe, bei denen Nachtarbeit ausgeübt wird⁷⁵⁾. Wieweit das Verbot praktisch durchgeführt wird, zeigt eine Untersuchung in der Ukraine im Jahre 1923: Bei 27 000 Frauen in 367 Betrieben wurde kein einziger Fall der Nichtaussetzung der Arbeit angegeben. Dasselbe zeigen auch die Zahlen der von den Krankenkassen vergüteten Urlaubszeit: Im Jahre 1924 79,8 Tage im Durchschnitt, im Jahre 1925, Januar 62,7 Tage, Februar 87,2, März 82,9, April 85,4, Mai 85,0, Juni 84,5 und Juli 90,1⁷⁶⁾.

Eines der wichtigsten Gesetze ist das unbedingte Verbot der Nacht- und Überstundenarbeit für schwangere und stillende Frauen⁷⁷⁾. Die Gesetzgebung erstreckt sich weiterhin auch auf die Arbeitsstätte der Frau. Nach dem Gesetz des Kodex von 1922, § 133, dürfen schwangere Frauen vom fünften Monat der Schwangerschaft an nicht ohne ihr Einverständnis außerhalb des Ortes ihrer ständigen Arbeit abkommandiert werden^{78 und 79)}. Außerdem werden die Schwangeren von sämtlichen schweren Arbeiten in den Betrieben befreit und auf die leichteren überwiesen⁸⁰⁾. Wichtig ist noch die Bestimmung vom 28. I. 1922 über die Beurlaubung der Frauen: Eine Arbeiterin, die ein

Kind unter einem Jahr hat, kann nicht gemäßigert werden⁸¹⁾.

Nach einem Abort, ganz gleich welcher Art er war, wird die Frau nach dem Gesetz vom Jahre 1920 bei physischer Arbeit auf drei Wochen und bei geistiger Arbeit auf zwei Wochen von der Arbeit befreit^{82 und 83)}. Nach dem Gesetz vom 8. VII. 1926 wird die Befreiung bis zu zwei Wochen vom behandelnden Arzt durchgeführt, bei einer größeren Frist durch eine ärztliche Kontrollkommission bestimmt⁸⁴⁾.

Nach dem Gesetz vom 28. X. 1921 über den Abbau wird bestimmt, daß ein Abbau der schwangeren und stillenden Frau auf keinen Fall zulässig ist⁸⁵⁾. Die Kinder der entlassenen Frauen dürfen von Krippen, Schulen, Kinderheimen nicht abgewiesen werden⁸⁶⁾. Hinsichtlich der Stillfrage ist die Gesetzgebung stark ausgebaut. Noch 1918 war im alten Kodex keine Angabe darüber zu finden. Seit 1922 ist im neuen Kodex (§ 134) für die Mütter nicht seltener als jede 3½ Stunden eine Unterbrechung von ½ Stunde zu gewähren (außer der gesetzlichen Unterbrechung nach allen vier Stunden — § 100 des Kodex)⁸⁷⁾, wobei die Dauer der Arbeit der stillenden Frau bei Abrechnung der Ruhepause nicht mehr als sechs Stunden betragen darf⁸⁸⁾. Die Stillpausen sind während der gesamten Stillzeit zu gewähren⁸⁹⁾. Nach den vorliegenden Berichten wurde das Gesetz über die Stillpausen nur in 1 % nicht durchgeführt⁹⁰⁾. Die Betriebe sind verpflichtet, stillenden Frauen hygienische Einrichtungen zu gewähren⁹¹⁾. Um das Stillgeschäft während der Pausen auch zu Hause durchführen zu können, gibt es eine Bestimmung vom Jahre 1920, nach der die Arbeiterin das Recht hat, ihre Überführung in eine nicht mehr als 2 km entfernte Arbeitsstätte zu verlangen. Die Durchführung des Gesetzes geschieht durch Kontrolle der Inspektion und durch entsprechende Anweisungen an die Arbeitsnachweise; seine Übertretung wird streng bestraft⁹²⁾.

Das Gesetz über das obligatorische Arbeitsverbot würde sich selbstverständlich 1. ohne eine entsprechende materielle Grundlage und 2. ohne eine richtige Kontrolle nicht durchführen lassen. Die materielle Grundlage ist in der im November 1921 eingeführten Sozialversicherung gegeben⁹³⁾. Der grundsätzliche Unterschied zu der früheren Regelung liegt darin, daß die Versicherung sämtliche Personen der Lohnarbeit in allen der Industrie und Landwirtschaft ist⁹⁴⁾. Der Kreis der Versicherten dauernd. Er betrug 1923 5 506 46

6 132 897, Ende 1925 7 767 000, Ende 1926 8 000 000, Anfang des zweiten Quartals 1927 8 800 000 Personen. Von diesen sind beschäftigt in der Industrie 43,2 %, im Handel 26,5 % und in der Landwirtschaft 9,1 %⁹⁰). Die Krankenkassen zahlen Zusatzleistungen und Regelleistungen. Zu den Regelleistungen gehören Leistungen bei dauernder und vorübergehender Arbeitsunfähigkeit, die Erwerbslosenunterstützung und die Hinterbliebenenfürsorge; zu den Zusatzleistungen Auszahlung von Wochen-, Still- und Sterbegeld⁹¹). Das Wichtigste in diesem Gesetz ist folgendes: Die Versicherungsbeiträge werden von Unternehmungen, Anstalten usw. gezahlt, die die Lohnarbeiter beschäftigen, ohne daß die Versicherten Beiträge zu zahlen haben⁹²). Die Beiträge betragen von 10 bis 22 % (durchschnittlich 14 % der ausgezahlten Durchschnittslohnsummen⁹³). Was die materielle Unterstützung der Schwangeren und Wöchnerinnen anbetrifft, so war sie bis zum Sozialversicherungsgesetz vom Kommissariat für soziale Fürsorge durchgeführt. Dabei bekam die Wöchnerin acht Wochen vor und nach der Geburt den halben bis vollen Tariflohn; nach Ablauf dieser Frist erhielt sie noch 7—7½ Monate eine Unterstützung⁹⁴), außerdem eine Beihilfe zur Ernährung des Säuglings. Trotz der großen Hungersnot wurde die Schwangere unterstützt, sie bekam Zusatzrationen, Wäsche und andere Gegenstände für das Kind⁹⁵). Seit Einführung der Sozialversicherung werden die Leistungen in systematischer Weise gewährt. Nach § 181 des Kodex erhielt die Versicherte eine Unterstützung in Höhe des durchschnittlichen Tariflohns, nach § 183 erhält die Versicherte und die Frau des Versicherten im Geburtsfalle fernerhin eine einmalige Ergänzungsbeihilfe für Pflege, Gegenstände für das Neugeborene in Höhe des monatlichen Durchschnittsarbeitsverdienstes am betreffenden Orte⁹⁶), sowie eine Unterstützung zur Ernährung des Kindes in Höhe von einem Viertel des mittleren Monatseinkommens. Diese letztere Unterstützung wird während neun Monaten vom Tage der Geburt des Kindes an monatlich gewährt; die Höhe ist entsprechend dem Lohngebiete in sechs Klassen eingeteilt. Nach einem neuen Gesetz erhält die Frau, die mehr als sechs Monate vor der Geburt nicht gearbeitet hat⁹⁸), keine Unterstützung. Wenn sie nicht mehr versichert ist — was bei Ausscheidung aus dem Arbeitsprozeß in Frage kommt (die Arbeitslosigkeit gehört nicht dazu)⁹⁷), hat sie auch keinen Anspruch auf Unterstützung. Nach einer Bestimmung vom 25. V.

1927 werden gewährt: Für Säuglingsausstattung je nach den Gebieten 16 bis 30 Rubel, für zu stillende Säuglinge 4 bis 8 Rubel monatlich⁹⁹). Nach § 12 einer Bestimmung von 1927 erhielt die Frau für jedes Kind eine Unterstützung, also für Zwillinge doppelt, für Drillinge dreifach usw.¹⁰⁰), wobei die Forderung auf Stillgeld noch zehn Monate nach der Geburt gestellt werden konnte¹⁰¹). Nach dem neuen Gesetz werden die Beihilfen monatlich vorausgezahlt¹⁰²). — Zur Durchführung dieser Gesetzgebung ist ein großer Kontrollapparat vorgesehen. Die Kontrolle wird unter Mitarbeit der Frauen von einer Reihe staatlicher und gesellschaftlicher Organisationen ausgeübt. Es sind im allgemeinen drei Kategorien von Beamten, die den Aufsichtsdienst über die Arbeit und Betriebsschutzgesetzgebung innehaben: Beamte der Arbeitsinspektoren, technische Aufsichtsbeamte und Gewerbeärzte¹⁰³). Hier interessieren vor allem die Arbeitsinspektoren. Nach § 147 des Kodex werden diese für eine bestimmte Zeit von den Gewerkschaften gewählt und vom Volkskommissariat für Arbeit bestätigt¹⁰⁴). Bei der Wahl ist der Gedanke maßgebend, daß die Heranziehung der Arbeitenden zur Kontrolle die beste Gewähr für die Durchführung der Bestimmungen ist. Es werden deshalb die Arbeiter von entsprechenden Betrieben zu Inspektoren ausgebildet. Eine große Rolle spielt dabei auch der Betriebsrat, der nach § 158 c die Kontrolle der Arbeitsschutzgesetzgebung, Sozialgesetzgebung usw. durchzuführen hat¹⁰⁵). Eine Kontrolltätigkeit üben auch die Sanitätsinspektoren, die Delegierten in den Sowjets und schließlich die Sanitätsorganisationen in den Betrieben, zum Beispiel die Kommissionen für Mutter- und Säuglingsschutz usw. aus¹⁰⁶). Um aber den Schutz von Mutter und Säugling auf breite Basis zu stellen, sind juristische Konsultationen ins Leben gerufen worden. Sie sind bei den allgemeinen Konsultationen für Mutter und Kind eingerichtet; dort erhält die Frau unentgeltlich Rat und Schutz. Die sozialrechtliche Tätigkeit bewegt sich in drei Richtungen: a) rechtliche Hilfe, Aufklärung über die bestehenden Gesetze, b) wirtschaftliche Hilfe und c) Arbeitsschutz der Mutter¹⁰⁷). Eine umfangreiche Tätigkeit wird auf dem Gebiete der Einziehung der Alimente durchgeführt. So zeigt ein Bericht der Moskauer Konsultation das Anwachsen der Tätigkeit der juristischen Stelle: Im ersten Halbjahr (1. IX. 1922 bis 1. IV. 1923) waren 42 123 Anmeldungen, vom 1. IX. 1924—1. IV. 1925 bereits 136 342 Anmeldungen zu verzeichnen. (51 % der Fälle betraf Ali-

mente¹⁹⁷). Die Angaben der Odessaer Konsultationen zeigen ein ähnliches Bild. Die im Jahre 1924 organisierten Räte für soziale Hilfe sind ein Hilfsfaktor auf diesem Gebiete.

Literatur-Verzeichnis.

1. Kaplun: Nachwort zum Buche von M. Hirsch, Die Gesundheit und die professionellen Erkrankungen der Frau. Moskau 1926. (Russisch.) S. 177.
2. Lebedewa: Fünf Jahre Medizin. Sammelwerk 1923. S. 87. (Russisch.)
3. Derselbe: Schutz der Mutter und des Säuglings . . . Sammelwerk Moskau 1923. S. 4.
4. Beloussoff: Die Frauenarbeit und die rationalen Formen ihrer Anwendung. Arbeiten der 3. allrussischen Konferenz der Kinderärzte, Leningrad 1926. S. 253.
5. Lebedewa: Mutter- und Säuglingsschutz im allgemeinen Schema der Sowjetmedizin (Fünf Jahre Medizin), S. 84.
6. Derselbe: Moskau 1923, S. 4.
7. Rosenhaupt: Die Hilfsorganisationen der Gesundheitspflege in Rußland.
8. Jefimoff: Über die Rolle und Bedeutung der Konsultationen. . . Odessa 1927. (Russisch.) S. 23.
9. Dabei ist speziell auf dem Dorfe die Aufgabe, die Verbindung der landwirtschaftlichen Arbeit mit der Mutterschaft durchzuführen und ihr die Möglichkeit zu gewähren, am gesellschaftlich-kulturellen Leben des Dorfes teilzunehmen und das eigene kulturelle Niveau zu erhöhen. (Feder, die Sommerkrippen. Charkow 1925. (Russisch.) S. 4.)
10. Jefimoff: l. c. S. 22.
11. Dworezki: Brief aus Moskau. Münch. Med. Wochenschr. Jg. 75, S. 455. 1928.
12. Jefimoff: l. c.
13. Lebedewa: Die Charakterisierung der Arbeit der Abteilung für Mutter- und Säuglingsschutz. Arbeiten der 1. Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz. Moskau 1921. S. 8. (Russisch.)
14. Rochlina: Mutter- und Säuglingsschutz in der Poliklinik. Prophyl. Medizin (Manuskript).
15. Feder: Der staatliche Schutz von Mutter und Säugling. Charkow 1924. S. 3.
16. Grauermann: Was ist der Schutz der Mutter und des Säuglings, und wie soll man ihn verwirklichen? Moskau 1919. (Russisch.) S. 4.
17. Nogina: Die Dispensation auf dem Gebiete des Mutter- und Säuglingsschutzes. Moskau 1924. (Russisch.)
18. Lebedewa: Die Perspektiven des Mutter- und Säuglingsschutzes. Moskau 1921. (Russisch.) S. 17.
19. Nogina: Ebenda, S. 55.
20. Schapiro: Dispensation auf dem Gebiete des Mutter- und Säuglingsschutzes. Charkow 1925. (Russisch.)
21. Kollontaj: Arbeiten der 1. Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz. Moskau 1921. S. 32. (Russisch.)
22. Semaschko: Das Gesundheitswesen in Sowjetrußland. Deutsche Med. Wochenschr. Jg. 50, S. 545. 1924.
23. Lebedewa: Die Charakterisierung der Arbeit der Abteilung für Mutter- und Säuglingsschutz. Arbeiten der 1. Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz. Moskau 1921. S. 8. (Russisch.)
24. Semaschko: Das Gesundheitswesen in Sowjetrußland. Deutsche Med. Wochenschr. Jg. 50, S. 117. 1924.
25. Straszun: Organisation des Gesundheitswesens in der RSFSR. Deutsch-russ. Med. Ztschr. 1927, Nr. 4.
26. Semaschko: Deutsch-russ. Med. Ztschr. 1927, Nr. 4, S. 203. Oder: Bericht des Narkomsdraw 1921, S. 8. (Russisch.)
27. Straszun: Ebenda, S. 205.
28. Resolutionen zu den Referaten von Kollontaj und Gollubjowa, S. 60. 1. Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz. Moskau 1921. (Russisch.)
29. Lebedewa: 3. Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz 1926. S. 15.
30. Rochlina: Die Räte für soziale Hilfe, Mutter- und Säuglingsschutz. Westnik prophylaktiki Nr. 7/8. Abt. Arbeitsmedizin. Manuskript.
31. Stux: Räte für soziale Hilfe als Zentren der sozialen Hilfe für Mutter- und Säuglingsschutz. Charkow 1924. (Russisch.)
32. Tripolowa: Über soziale Hilfe der Mutter in der Ukraine. 3. Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz 1926. S. 59. (Russisch.)
33. Nagina: l. c. S. 55.
34. Lebedewa: 3. Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz 1926. S. 16.
35. Semaschko: Der Schutz der Gesundheit . . . 1918 bis 1923. (Fünf Jahre Medizin.) Sammelbuch. Moskau 1923. (Russisch.)
36. Verfasser hat eine objektive Darstellung der Grundprinzipien versucht, so wie sie sich aus den russischen Quellen ergibt, und teils die Unterschiedlichkeit gegenüber den westeuropäischen Auffassungen unterstreichen.
37. Kollontaj: l. c. S. 217.
38. Kodex der Arbeit 1922, § 19, S. 44. (Russisch.)
39. Bogoljebow: Über die Versicherung auf Gegenseitigkeit der Mutterschaft. 3. Konferenz für Mutter- und Säuglingsschutz 1926. S. 70. (Russisch.)
40. Arbeitsgesetzbuch Sowjetrußlands, Ausg. 1922. Hrsg. v. H. Freund, § 95, S. 65. Oder: Kodex der Arbeit der RSFSR. 1920. § 85, S. 27.
41. Ebenda: § 135, S. 74. § 136, S. 75. (Freund.)
42. Auszug aus den Bestimmungen vom ZIK. (Zentralevektivkomitee der Sowjets.) Veröffentlichungen vom 14. II. 1926. Nr. 37/2668 P. 6. Sammlung der Bestimmungen über Mutter- und Säuglingsschutz 1928. S. 107. (Russisch.)
43. Zeitweilige Bestimmungen über den Gebrauch von Hilfsarbeit in der Landwirtschaft. Ebenda, S. 107, P. 5.
44. Arbeitsgesetzbuch Sowjetrußlands, Ausg. 1922. Hrsg. v. H. Freund, § 105, S. 68.
45. Ebenda: § 130, S. 370.
46. Kaplun: Arbeiterschutz und Gewerbehygiene in der Union der Sozialistischen Sowjet-Republiken. Arch. f. Soz. Hyg. u. Demogr. Bd. 2, S. 399. 1926/27.
47. Arbeitsgesetzbuch Sowjetrußlands, Ausg. 1922. Hrsg. v. H. Freund, § 129, S. 73.
48. Ebenda: § 12, S. 40/41.
49. Kodex der Arbeit der RSFSR. 1920. Arbeitsdienstpflicht, § 2, S. 9.
50. Arbeitsgesetzbuch Sowjetrußlands, Ausg. 1922. Hrsg. v. H. Freund, S. 13.
51. Kodex der Arbeit der RSFSR. 1922, § 114. Ann. S. 70. (Russisch.)
52. Ebenda: § 175, S. 86.
53. Ebenda: § 189a, S. 89.
54. Ebenda: § 31, S. 48.
55. Kaplun: l. c.
56. Dworezky: Arbeiterschutz, Betriebsschutz und Gewerbehygiene in Sowjetrußland. Münch. Med. Wochenschr. Jg. 74, S. 2148. 1927.
57. Kodex der Arbeit der RSFSR. 1920. § 84, S. 25. Inzwischen wird der Sieben-Stundentag eingeführt.
58. Führer für Mutter- und Säuglingsschutz. Moskau 1921. (Russisch.) Art. 6, S. 10.
59. Ebenda: Art. 7, S. 11.
60. Arbeitsgesetzbuch Sowjetrußlands, Ausg. 1922. Hrsg. v. H. Freund, § 130, S. 73.

61. Führer für Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1921. S. 106.
62. Nachschlagebuch f. Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1928. S. 104—106. (Russisch.)
63. Mutter- und Säuglingsschutz und Arbeitsschutz. Sammelbuch, Moskau 1923. S. 18.
64. D w o r e t z k y: l. c. S. 2102.
65. Auszug aus dem Kodex über Ehe, Familie usw. § 10. Nachschlagebuch.
66. Ebenda: § 32, S. 91.
67. Auszug aus dem Forstgesetz der RSFSR. 1928.
68. Führer für Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1921. (Russisch.)
69. Kodex der Arbeit der RSFSR. 1922, § 132, S. 74.
70. Ebenda: § 119, S. 71.
71. Führer für Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1921. § 2, S. 9.
72. K a p l u n: l. c. S. 399.
73. Arbeitsgesetzbuch Sowjetrußlands, Ausg. 1922. Hrsg. v. H. F r e u n d. § 131, S. 74.
74. Ebenda: § 133. Oder: Führer für Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1921.
75. F r e u n d: l. c. § 133. Oder: Führer für Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1921. S. 8.
76. Über den Schutz der Rechte der Mutter und Kinder. Nachschlagewerk 1928. § 3, S. 84.
77. Ebenda: S. 101.
78. Führer für Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1921. S. 14.
- In der Nähnindustrie und in gesundheitsschädlichen Betrieben wird bei der Menstruation ein Urlaub von 2—3 Tagen bestimmt. Vgl. K a p l u n: l. c. S. 399.
80. Nachschlagewerk 1928. S. 100.
81. Bestimmung der Kommission über den Abbau. Nachschlagewerk 1928. S. 101.
82. Arbeitsgesetzbuch Sowjetrußlands, Ausg. 1922. Hrsg. v. H. F r e u n d. § 134, S. 74.
83. Über den Schutz der Rechte von Mutter und Kind. Zirkular vom 21. II. 1922, Nr. 45. Nachschlagewerk 1928. S. 84.
84. Gesetz 1924. Die Bestimmungen des juristischen Büros bei WZSPS. (Allrussischer Zentralrat der Gewerkschaften). Nachschlagewerk 1928. S. 102.
85. Mutter- und Säuglingsschutz und Arbeitsschutz. Sammelbuch, Moskau 1923. S. 18.
86. Sammelbuch der Bestimmungen über sanitäre Einrichtungen in der Industrie. Nachschlagewerk. S. 102.
87. Bestimmungen der Zentralverwaltung für Arbeitsschutz beim Arbeitskommissariat, Abt. für Mutter- und Säuglingsschutz beim Narkomsdraw. S. 100. (Russisch.)
88. D w o r e z k y: Entwicklung und gegenwärtiger Stand der Sozialversicherung. Münch. Med. Wochenschr., Jg. 2, S. 1105, 1927.
89. Kodex der Arbeit der RSFSR. 1922. § 175, S. 87.
90. D w o r e t z k y: l. c. S. 1105. 1927.
91. F r e u n d: l. c. § 178, S. 87.
92. D w o r e t z k y: l. c. S. 1106. 1927.
93. Versorgung der schwangeren Mutter in Geld- und Naturalform. Führer für Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1921. S. 19.
94. Ebenda: S. 19—30.
95. F r e u n d: l. c. § 191—183, S. 87—88.
96. G u t t e r m a n n: Neue Gesetzgebung. Moskau 1928. S. 31. (Russisch.)
97. Ebenda: S. 35.
98. Nachschlagebuch für Mutter- und Säuglingsschutz, Moskau 1928.
99. Ebenda: S. 118.
100. Ebenda: Bestimmungen des Volkskommissariats für Arbeit. S. 119.
101. G u t t e r m a n n: l. c. S. 36.
102. D w o r e t z k y: Arbeitsschutz, Betriebsschutz und Gewerbehygiene in Sowjetrußland. Münch. Med. Wochenschr. Jg. 74. 1927.
103. Kodex der Arbeit der RSFSR. 1922. § 147 (217).
104. F r e u n d: l. c. § 158, S. 80.
105. D w o r e t z k y: Säuglings- und Mutterschutz in Sowjetrußland. Münch. Med. Wochenschr. Jg. 73, S. 463, 1926.
106. L u b l i n s k i: Die Aufgaben des sozialrechtlichen Schutzes von Mutter und Säugling. Arbeiten der 3. Konferenz für Kinderärzte. Leningrad 1926. S. 390. (Russisch.)
107. W i s c h n j a k: Juristische Konsultationen für Kinder bei Mutter- und Säuglingsschutz. Arbeiten der 3. Konferenz für Kinderärzte, Leningrad 1926. S. 396—398. (Russisch.)

(Jena, Johannisplatz 14.)

52844



Es ist mir eine angenehme Pflicht, Herrn Geheimrat Prof. Dr. R. Abel für die freundliche Überlassung des Themas und nützlichen Anregungen und Winke bei Anfertigung der Arbeit herzlich zu danken. Für Unterstützung in der Beschaffung der schwer zugänglichen russischen Quellen bin ich der Vertretung des Volkskommissariats für Gesundheitswesen der S. U. in Deutschland (Berlin) zu Dank verpflichtet.

Lebenslauf.

Ich bin als Sohn des Fabrikdirektors A. Boruchin am 30. Januar 1902 in Lodz geboren. Von 1911—1914 besuchte ich das dortige Gymnasium. Von 1915 lernte ich im männlichen Gymnasium in Charkoff (Ukrajna), wo ich im Schuljahre 1919—1920 meine Reifeprüfung bestand. 1920—1921 studierte ich Naturwissenschaften an der Universität zu Charkoff, 1921—1922 an der Me-

medizinischen Fakultät. 1922 fuhr ich zu meinen Eltern nach Polen. 1923 wurde ich als ordentlicher Studierender der Medizin an der Thüringischen Universität in Jena immatrikuliert. Im Januar 1926 bestand ich das Physikum.

Nach Vollendung des vorgeschriebenen medizinischen Studiums habe ich am 14. August 1929 die Doktorprüfung bestanden.

Item 1