

## XXVIII.

Aus der psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Königsberg.

### **Die Frage der Schwangerschaftsunterbrechung im Falle des § 176, 2 StGB.<sup>1)</sup>**

Von

**E. Meyer-Königsberg i. Pr.**

---

B., 20 Jahre alt, Hausbesitzertochter.

Mit 3 Jahren Scharlach. Danach Ohrleiden. In der Schule mässig gelernt. Mit 13 Jahren heftiger Schreck nach Angabe der Mutter. Danach unruhig, hatte Herzklopfen und schlief schlecht. Derartige Zustände traten anfangs nach freien Zwischenzeiten für 2—3 Tage, dann für 3—4 Wochen auf, um schliesslich 2 bis 3 Monate anzuhalten. Pat. war dann anfangs sehr unruhig und ängstlich, zitterte, konnte nur mit Gewalt am Fortlaufen gehindert werden. Allmählich klangen diese Erregungszustände ab. In den Zwischenzeiten soll Pat. etwas Anteilnahme zeigen, sich auch beschäftigen, sprach aber sehr wenig und gab speziell keine Auskunft über ihre Krankheit. Wenn die erregten Zeiten abklangen, kam es wiederholt vor, dass Pat. heimlich am Abend auf mehrere Stunden das Haus verliess. Nach Annahme der Mutter ist Pat. bei einer solchen Gelegenheit in andere Umstände gekommen, Sicheres vermag sie nicht anzugeben, da bei der Kranken nichts Besonderes bemerkt wurde. Die Schwangerschaft selbst entdeckte die Mutter erst im 6. Monat. Irgendeine wesentliche Veränderung war während derselben im Verhalten der Kranken nicht zu bemerken.

31. 1. 1918 Aufnahme in die psychiatrische und Nervenlinik zu Königsberg. In der Frauenklinik war vorher festgestellt, dass sich Pat. im 8.—9. Graviditäts-Monat befand.

Pat. liegt mit der Decke halb über den Kopf gezogen im Bett, widerstrebt bei dem Versuch, die Decke zu entfernen, spricht weder auf Anrede noch von selbst. Oefter wimmert sie leise vor sich hin. Ab und zu steht sie auf und rüttelt an der Tür. Sträubt sich gegen alles.

Die körperliche Untersuchung ergab, abgesehen von der Gravidität, nichts Besonderes. In der nächsten Zeit etwas zugänglicher, befolgt einfache Aufforderungen, sieht zuweilen um sich, meist aber gleichgültig vor sich hin, zupft an ihren Kleidern und ihren Fingernägeln. Der Gesichtsausdruck ist gleichgültig, vielfaches

---

1) Nach einer Demonstration, gehalten im Verein f. wissensch. Heilkunde zu Königsberg i. Pr. am 25. 2. 1918.

Grimassieren. Spricht auch weiterhin weder von selbst, noch auf Anreden. Auf die Frage, ob sie wisse, dass sie ein Kind erwarte; ändert sie ihr Verhalten ebensowenig wie bei der Frage nach der Untersuchung in der Frauenklinik.

25. 2. Ohne besondere Vorböten Eintritt der Geburt, die ohne Störung verläuft.

In der Zeit direkt nach der Geburt wie in der Folgezeit keinerlei Aenderung im Verhalten der Kranken bemerkbar.

Es ergibt sich ohne weiteres aus dem Grundzuge der Apathie, dem stereotypen, negativistischen usw. Verhalten, dass wir es bei unserer Kranken mit einem ausgesprochenen Fall von *Dementia praecox* zu tun haben, die seit Jahren wohl in wesentlich gleicher Gesamtschwere besteht, wenn auch Zeiten grösserer Erregung, Angst und Unruhe mit solchen einfacher Stumpfheit wechseln. Wie viele solcher Kranken hat unsere Patientin die Neigung, sich für Stunden und länger aus der elterlichen Wohnung zu entfernen. Während bis dahin die Kranke dadurch keine Schädigung erfahren hat, ist es jetzt, allem Anschein nach wieder gelegentlich eines solchen Fortlaufens, zur Schwangerschaft gekommen. Diese wurde erst nach sechs Monaten entdeckt, was bei der völligen Stumpfheit der Kranken und der Häufigkeit unregelmässiger Menstruation bei der *Dementia praecox* nicht wundernehmen kann, und andererseits aus dem gleichen Grunde auch keinen Rückschluss auf mangelhafte Pflege und Aufsicht gestattet, die im Gegenteil nach der genauen Anamnese, die die Mutter zu geben vermochte, durchaus entsprechende gewesen zu sein scheinen.

Fälle wie der vorliegende kommen meist zur Beobachtung mit Rücksicht auf den Täter unter Bezugnahme auf den § 176, 2 StGB.:

„Mit Zuchthaus bis zu zehn Jahren wird bestraft, wer eine in einem willenlosen oder bewusstlosen Zustand befindliche oder eine geisteskranke Frauensperson zum ausscherehelichen Beischlaf missbraucht“, wobei, wie ich der Vollständigkeit halber hinzufüge, für die ev. Aburteilung der § 59 StGB. von besonderer Bedeutung ist.

Was „geisteskrank“ im Sinne des § 176, 2 bedeuten soll, ist verschieden-fach diskutiert. Hübner<sup>1)</sup> legt Wert darauf, dass die geistige Erkrankung einen gewissen höheren Grad erreicht haben muss, in einem Masse, dass dadurch die Patientin verhindert wird, im gegebenen Moment einen geschlechtlichen Angriff abzuwehren. Man könnte auch an eine Definition im Sinne der §§ 6, 104, 105 oder 1569 BGB. denken, doch erscheint mir am treffendsten die Reichsgerichtsentscheidung, die sagt, dass die Geisteskranken nicht in der Lage sind, zwischen einer dem Sittengesetz entsprechen-

1) Hübner, Lehrb. d. forens. Psychiatrie, Bonn 1914. Vgl. ferner Aschaffenburg (in Hoche, Handb. der ger. Psychiatrie); Berze, (in Handb. d. ärztl. Sachverständigentätigkeit von Dittrich, forens. Psychiatrie, Bd. I); Cramer, ger. Psychiatrie u. a.

den und einer demselben widerstrebenden Befriedigung des Geschlechtstriebes zu unterscheiden<sup>1)</sup>. Diese allgemeine Fassung möchte ich der zu starken Betonung des „Abwehrens eines geschlechtlichen Angriffes“ vorziehen, da ja auch eine Art Prostitution Geisteskranker nicht selten ist, ganz besonders bei Manischen, aber auch bei jeder Form geistiger Schwäche, wie sie hier in Betracht kommt.

Dieser Hinweis mag genügen, um festzustellen, dass bei unserer Kranken unzweifelhaft „Geisteskrankheit“ im Sinne des § 176, 2 vorliegt.

Ich will auch nicht weiter auf die des öfteren erörterte Frage, ob etwa der § 59 StGB. zutrifft, hier eingehen, es liegt mir eine andere Frage näher, die meines Wissens bisher kaum besprochen ist, ob nicht bei einer solchen Kranken seinerzeit der künstliche Abort berechtigt gewesen wäre, eine Frage, die sicherlich den Angehörigen sich auch aufdrängt. Dabei ist von vornherein zu bedenken, dass doch auch Patientinnen in Betracht kommen, die nicht, wie unsere Kranke, Wiederherstellung kaum erhoffen lassen, sondern neben Dementia praecox-Fällen und Imbezillen, besonders auch solche mit manisch-depressivem Irresein in der manischen Phase, die dann in gesunden Zeiten besonders schwer selbst an ihrem Geschick zu tragen haben.

Wir werden nun zwanglos solche Fälle denen von Notzucht (§ 177 StGB.) gleichsetzen können. Denn wenn es sich auch bei den Geisteskranken im Sinne des § 176, 2 wohl zumeist oder vielfach nicht eigentlich um Anwendung von „Gewalt“ oder „Drohung“, wie sie § 177 vorsieht, gehandelt haben wird, ja, wie betont, eine Art Prostitution vorliegen kann, so besteht doch jedenfalls ein krankhaftes Fehlen des durch ethische Hemmungen bedingten Widerstandes der Gesunden, sei es, dass der Anreiz zur Befriedigung des Geschlechtstriebes ihnen von aussen aufgedrängt wird oder von innen erwächst.

Die meisten Autoren, aus ärztlichen wie juristischen Kreisen, lehnen bekanntlich die Unterbrechung der Schwangerschaft bei Notzucht ab, soweit nicht eine medizinische Anzeige dazu gegeben ist. Diesen Standpunkt hat auch kürzlich Kahl gelegentlich der Besprechung der „ärztlichen Unterbrechung der Schwangerschaft“ in der Berliner medizinischen Gesellschaft vertreten<sup>2)</sup>. Das Unglück wie die Schande allein könnten, so meint er, niemals die Unterbrechung der Schwangerschaft rechtfertigen, ebenso wenig wie bei der Verführung; andere Veranstaltungen, wie Abnahme und Erziehung des Kindes durch den Staat, Entschädigung u. dgl. müssten hier

---

1) RGE. VII S. 425.

2) Kahl, Die ärztliche Unterbrechung der Schwangerschaft. Berliner klin. Wochenschr. 1918. 1.

einsetzen. Demgegenüber ist F. Strassmann<sup>1)</sup> für den künstlichen Abort in, natürlich einwandfreien, Fällen von Notzucht eingetreten. Er führte unter anderem aus, dass es dem natürlichen Empfinden nicht nur als eine Härte, sondern als eine Ungerechtigkeit erscheinen müsse, wenn ein weibliches Wesen das Opfer eines solchen Verbrechens geworden sei und nun die ganze Last der Schwangerschaft und Mutterschaft tragen solle. Die Massnahmen, die Kahl vorgeschlagen habe, erschienen Strassmann nicht ausreichend. Soweit aus den weiteren Ausführungen Strassmann's zu ersehen, scheint das neue schweizerische Gesetzbuch die Forderungen nach Berücksichtigung der Notzucht als Anzeige zum künstlichen Abort anerkennen zu wollen.

Auf die Frage der Unterbrechung der Schwangerschaft hier weiter einzugehen, würde uns zu weit führen, nur das sei gesagt, dass es meines Erachtens nicht berechtigt ist, die Notzucht in ihren Folgen für die Betroffene denen der Verführung gleichzusetzen, wie es Kahl anscheinend tun will. Schon allein die Höhe der Strafbestimmung gegen Notzucht spricht gegen einen solchen Vergleich; sie zeigt eben, dass hier ein schweres Verbrechen zu sühnen ist.

Was Strassmann für die Fälle von Notzucht anführt, gilt meiner Ansicht nach auch für die geisteskranken Frauen, die unter den § 176, 2 fallen.

Eigentliche ärztliche Anzeigen, das ist hervorzuheben, für einen künstlichen Abort werden dabei in der Regel fehlen, insbesondere ergeben sich ja auch keine aus dem Bestehen einer Geisteskrankheit bei der Mutter, von wenigen besonderen Umständen abgesehen, die wohl nur ganz ausnahmsweise gerade hier eine Rolle spielen werden<sup>2)</sup>). Eugenetische Gründe wird man, dahin lassen sich alle die zahlreichen Erörterungen der letzten Zeit zusammenfassen, bis auf weiteres als Anzeige für den künstlichen Abort ärztlich nicht anerkennen können. Es wird sich daher der Arzt hier wie bei der Notzucht für die Unterbrechung der Schwangerschaft in der Regel nicht auf seine Verpflichtung als Arzt: „seine Berufstätigkeit gewissenhaft auszuüben —“ (Gesetz, betreffend ärztliche Ehrengerichte vom 25. 11. 1899) berufen können, sondern er wird einer besonderen rechtlichen Handhabung bedürfen.

Eine solche aus dem geltenden Rechte herzuleiten, haben wir meines Erachtens keinen genügenden Anhaltspunkt. Es liesse sich ja daran denken,

---

1) Ebenda S. 121/22.

2) Vgl. u. a. E. Meyer, Die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft bei Psychosen (mit Einschluss der Hysterie und Neurasthenie). Med. Klin. 1917. 7 u. 8.

durch Ministerialerlass oder etwa auf Grund eines Gutachtens der wissenschaftlichen Deputation diesen Fällen, mit Rücksicht auf die Unterbrechung der Schwangerschaft, eine Sonderstellung zu geben, doch erscheint auch ein solcher Weg schwer gangbar. Auf alle Fälle bedürfen aber solche geisteskrankte Frauen, auf die die Voraussetzungen des § 176, 2 StGB. zutreffen, doch besonderer Berücksichtigung im Falle der Gravidität, und es ist wohl ernster Erwägung wert, wie man ihnen im neuen Strafgesetz Gerechtigkeit hinsichtlich der Unterbrechung der Schwangerschaft widerfahren lassen kann<sup>1)</sup>. Dass die Zahl der einschlägigen Beobachtungen, soweit aus der Literatur zu ersehen, eine geringe ist<sup>2)</sup> — auch ich selbst erinnere mich nur noch an einen Fall aus früheren Jahren —, würde daran nichts ändern.

### Nachtrag.

Erst einige Zeit nach Abschluss des vorstehenden Aufsatzes gelang es mir, von dem „Vorentwurf 1916“ des Schweizerischen Strafgesetzbuches Kenntnis zu nehmen. Derselbe zeigt nun tatsächlich als Absatz 2 des Artikels 112 die Bestimmung, auf die Strassmann hingewiesen hat. Der Artikel 112 lautet nämlich: „Die mit dem Willen der Schwangeren von einem patentierten Arzte vorgenommene Abtreibung bleibt strafflos: wenn sie erfolgt, um eine nicht anders abwendbare Gefahr für Leben oder Gesundheit der Schwangeren abzuwenden; wenn die Schwängerung bei Verübung von Notzucht, Schändung oder Blutschande eingetreten ist. Ist die Schwangere blödsinnig oder geisteskrank, so ist die Zustimmung ihres gesetzlichen Vertreters zur Abtreibung erforderlich.“ Mit der Einfügung der „Schändung“ bringt der Vorentwurf aber auch ausdrücklich eine Lösung der Frage der Berücksichtigung geisteskranker Frauen im Sinne des § 176, 2 unseres Gesetzbuches, insofern unter Schändung der Artikel 168 des schweizerischen Vorentwurfes in Absatz 1 verstanden wissen will: „Wer mit einer blödsinnigen oder geisteskranken Frau oder mit einer bewusstlosen oder zum Widerstand unfähigen Frau, in Kenntnis ihres Zustandes, den ausscherehelichen Beischlaf vollzieht, wird mit Zuchthaus bis zu zehn Jahren bestraft.“

Dass ähnliche Bestimmungen auch in unser neues Strafgesetzbuch Eingang finden möchten, der Hoffnung möchte ich hier noch einmal Ausdruck geben.

1) Auf „in einem willenlosen oder bewusstlosen Zustande befindliche Frauenspersonen“ im Sinne des § 176, 2 bin ich nicht eingegangen. Für sie würde natürlich dasselbe gelten.

2) Vgl. u. a. Berze (l. c.) und Hübner (l. c.).