

(Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Königsberg i. Pr. [Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. E. Meyer].)

Die Bedeutung der Eugenik vom psychiatrisch-neurologischen Standpunkt für Eheschließung und Schwangerschaft¹⁾.

Von

Dr. Siegbert Hirschfeld.

(Eingegangen am 11. März 1926.)

Stoffeinteilung.

- I. Über Eugenik im allgemeinen.
- II. Vererbung und Keimschädigung als Grundlagen der Eugenik im psychiatrischen Sinne.
- III. Psychiatrisch-eugenische Maßnahmen zur Eheschließung.
- IV. Künstliche Schwangerschaftsunterbrechung aus psychiatrisch-eugenischer Indikation.

„Gaudeant bene nati“.
(William Temple).

I.

Die Eugenik oder Fortpflanzungshygiene hat als Wissenschaft die Aufgabe, die Bedingungen zu erforschen, unter denen das leibliche und geistige Wohl der Nachkommenschaft sich erhält, vermindert oder erhöht, ferner in Erkenntnis dieser Bedingungen praktische Maßnahmen zur Sicherung einer vollwertigen Nachkommenschaft zu treffen (*Schallmayer*). Gerade in unserer Kulturzeit, wo die modern-sozialen Bestrebungen mit ihrer Fürsorge für die Kranken und Schwachen einer natürlichen Auslese in der Fortpflanzung entgegenarbeiten, gewinnt die Eugenik in ihrem Bestreben, kranke und lebensschwache Individuen von der Fortpflanzung auszuschließen oder an ihr zu beschränken, mehr und mehr an Bedeutung. Besonders ist das Problem der Fortpflanzungsverhütung bei den Krankheiten in den Vordergrund getreten, die über das Individuum hinaus für die menschliche Gesellschaft von einschneidender Bedeutung sind, wie dies in erster Linie bei den Geisteskrankheiten der Fall ist, wo zudem schon gefühlsmäßig von jeher ein inniger Zusammenhang von Krankheit und erblicher Belastung angenommen wurde. So überrascht es uns nicht, daß lange, bevor man das von *Galton* eingeführte Wort „Eugenik“ kannte, der Engländer *Wormes* bezüglich der Behandlung der Geisteskrankheiten den Aus-

¹⁾ Frühjahr 1925 fertiggestellt.

spruch getan hatte, daß man die Behandlung derselben einige Jahrhunderte früher beginnen müsse. Wenn *Nietzsche* — neben *Galton* einer der leidenschaftlichsten Kämpfer für eine Aufwärtsentwicklung — sagt: Das Gebot: „Du sollst nicht töten“ ist eine Naivität im Vergleich zu dem anderen: „Du sollst nicht zeugen!“, so ist auch darin das Problem der Eugenik angedeutet. Ebenfalls kommt *Schopenhauer* dem Sinn der Eugenik sehr nahe, wenn er sagt: „Eine wirkliche und gründliche Veredelung des Menschengeschlechts möchte nicht sowohl von außen als von innen, also nicht sowohl durch Lehre und Bildung als vielmehr auf dem Wege der Generation zu erlangen sein“. Die Eugenik unserer Tage hat nicht das philosophisch-utopische Ziel einer „Veredelung des Menschengeschlechts“, sie begnügt sich mit der Verhinderung der Verschlechterung der kommenden Generationen. Die Eugenik will nicht eine neue Menschenrasse züchten, sondern sie will für die eingeschränkte oder verloren gegangene natürliche Auslese Ersatz schaffen durch soziale Beeinflussung der Fortpflanzungsverhältnisse in der Richtung, daß die Individuen mit gesunder, vollwertiger Erbmasse das Übergewicht in der Fortpflanzungstätigkeit gewinnen gegenüber den Individuen, die ein für die Menschheit besser zu eliminierendes Erbgut weitergeben. Die Notwendigkeit dieser Bestrebung ist um so größer, als es ja zur Genüge bekannt ist, wie gerade die sozial höherstehenden Gesellschafts-Gruppen aus hier nicht zu erörternden Gründen den geringsten Anteil an der Volksvermehrung haben, ja, wie gerade in den geistig hochstehenden Kreisen die von Natur instinktmäßige Überordnung des generativen Interesses über das individuelle verloren gegangen ist. Man kann fast die Regel aufstellen, je kultivierter die Frau, um so größer die Gebärabneigung. Muß hier schon die Eugenik eingreifen, sollen wir nicht den Weg gehen, der viele hochkultivierte Völker zum Untergang geführt hat, so ist sie hierzu um so mehr verpflichtet, je mehr untaugliche und für die Gesellschaft mit schädlichem Erbgute behaftete Individuen ungehindert zur Fortpflanzung gelangen. *Schallmayer* sieht den Hauptzweck der Eugenik darin, daß sie bestrebt ist, die Intensität der Generationstätigkeit nach dem Werte der Individuen für die menschliche Gesellschaft abzustufen. Dieses Ziel sucht die Eugenik durch eine Reihe von Maßnahmen zu erreichen, die in einigen nordamerikanischen Staaten zum Teil schon gesetzmäßig durchgeführt, bei uns noch als Vorschläge diskutiert werden. Dieser große Unterschied in der Realisierung dieser Bestrebungen wird uns verständlich, wenn wir von der großen amerikanischen Begeisterung für Eugenik hören, wie sie seinerzeit in *Wilson's* Rede bei der Übernahme der Präsidentschaft in den Worten zum Ausdruck kam: „Das ganze Land ist erwacht und erkennt die außerordentliche Bedeutung der Vererbungswissenschaft sowie deren Anwendung für die Veredelung der menschlichen Familie.“

Durch folgende Mittel suchen die Eugeniker Einfluß auf die menschliche Fortpflanzung zu gewinnen: Neben Belehrung über die Vererbbarkeit der Krankheiten pflichtgemäße Untersuchung aller Ehestandskandidaten, Austausch von Gesundheitszeugnissen vor der Ehe, Statuierung staatlicher Eheverbote, Rationalisierung des Präventivverkehrs, Erleichterung der Ehescheidung, strenge Bestrafung bei Verheimlichung eines Familienleidens, Aufhebung der ärztlichen Schweigepflicht und des Berufsgeheimnisses, wo eugenisches Interesse es erfordert, und schließlich Sterilisation und künstliche Schwangerschaftsunterbrechung.

Bei Betrachtung dieser in die persönliche Freiheit des Individuums schwer eingreifenden Maßnahmen drängt sich die Frage auf: Sind unsere Kenntnisse der Vererbungsgesetze derart, daß es nicht eine menschliche Überheblichkeit darstellt, mit solchen rigorosen Maßnahmen in den biologischen Lebensablauf unserer Mitmenschen einzugreifen; ferner bedeutet es nicht gegenüber dem Staate, dem seit den letzten Jahrzehnten ein unerhörter Geburtenrückgang zu einem Lebensproblem zu werden droht, einen unverantwortlichen Leichtsinn, die Geburten so und so vieler Staatsbürger zu verhindern?

Ein prinzipieller Gegner der Eugenik ist *Jaspers*. Nicht allein warnt er davor, „die durchaus unvollkommenen und in der Praxis gänzlich ungeeigneten Lehren von der Vererbung in einer Rassenhygiene zu Motiven menschlichen Handelns in bezug auf Ehe und Fortpflanzung zu machen“, er verlangt von der Wissenschaft auch bei ausreichenden Kenntnissen der Zusammenhänge eine vornehme Zurückhaltung vor jeder praktischen Auswertung ihrer Erfahrungen; er meint, die Naturwissenschaft habe nicht das Recht, ethische Forderungen aufzustellen; sie habe nur Facta zu konstatieren und mitzuteilen, und „auf Grund derselben und mit Bewußtsein der Konsequenzen hat die Entscheidung für das Handeln allein die einzelne Persönlichkeit oder eine von anderen Weltanschauungen ausgehende Kraft, deren Übermacht sie erliegt, niemals aber die Wissenschaft“.

Auch *Lewin* nimmt eine prinzipielle Stellung gegen die Eugenik ein. Er meint: „Selbst wenn man von den Vererbungsvorgängen millionenfach mehr wüßte als kümmerliches Ahnen einiger Wahrscheinlichkeitsbröckchen, so würde alles, was darüber in eugenischer Beziehung geschrieben oder gesagt worden ist, immer noch in praktischer Beziehung eine Absurdität bleiben“.

Dieser prinzipiell ablehnende Standpunkt ist, wie ich aus der Literatur ersehen habe, vereinzelt. Die Mehrzahl der Eugenikgegner fordert als notwendige Voraussetzung für eugenische Betätigung genaueste Kenntnis der Vererbungsgesetze, und da diese durchaus noch nicht den Ansprüchen genügt, kommt sie zu einer Ablehnung der eugenischen Bestrebungen. Auch *Laquer*, der sich schon lange mit Eugenik beschäf-

tigt, ruft angesichts der Begeisterung für Eugenik in Amerika und deren Umsetzung in die Praxis die Warnung aus: „Es müßten erst einmal die Probleme der Eugenik, die Erbllichkeit usw. gründlich erforscht werden, ehe man zu positiven Vorschlägen gelangen kann.“ Selbst *Grotjahn*, einer der ersten deutschen Kämpfer für Eugenik, bekennt, daß die Eugenik noch nicht zu den festfundierten Wissenschaften gehöre, doch ist er von der Zuversicht erfüllt, daß sie es in absehbarer Zeit sein und dann mit bestimmten Forderungen an Ärzte, Volkswirte und überhaupt an die gesamten Elternpaare herantreten werde.

II.

In Anbetracht der grundlegenden Bedeutung der Vererbungslehre für die Eugenik möchte ich, soweit es in den Rahmen dieser Schrift paßt, auf die psychiatrische Vererbungslehre eingehen. Der schon lange gekannte Zusammenhang zwischen psychischen Störungen und Erbllichkeit hat das Vererbungsproblem in der Psychiatrie früher als in jeder anderen medizinischen Disziplin hervortreten lassen. Auf zwei Wegen suchte man in das Dunkel des Vererbungsproblems Licht zu bekommen: einmal auf dem praktisch-empirischen Wege durch Sammlung von Tatsachenmaterial mittels Stammbäumen, Ahnentafeln und statistischen Erhebungen, dann auf dem rein wissenschaftlichen Wege durch Verwertung der in der Naturwissenschaft aufgestellten Gesetze und Theorien. Was den ersten Weg betrifft, so kennt man heute genügend Familien, deren genau verfolgte Deszendenz ein eindrucksvolles Zeugnis ablegt von den innigen Beziehungen zwischen psychischer Minderwertigkeit und Aszendenz.

1. Zu trauriger Berühmtheit ist die nordamerikanische Familie Juke gelangt. Von 709 unter 834 Personen in der direkten Nachkommenschaft der 1740 geborenen Ada J. waren 106 Uneheliche, 181 Prostituierte, 142 Bettler und Vagabunden, 64 im Armenhaus, 76 Verbrecher (darunter 7 Mörder), im ganzen hatten sie 116 Jahre öffentliche Unterstützung erhalten. In der fünften Generation waren alle Weiber Prostituierte, und alle Männer Verbrecher.

2. Familie Kalikak (Goddard, Wilker). In 41 Ehen dieser Familien waren beide Eltern schwachsinnig. Sie hatten 222 schwachsinnige und 2 normale Kinder. In 8 Fällen war der Vater schwachsinnig und die Mutter normal. Von ihnen stammen 10 normale und 10 defekte Kinder. In 12 Fällen war der Vater normal und die Mutter schwachsinnig. Das Resultat waren 7 schwachsinnige und 10 normale Kinder. Unter den Schwachsinnigen finden sich Arme, Verbrecher, Prostituierte, Trinker, kurz Beispiele aller Formen sozialen Elends, mit denen die moderne Gesellschaft belastet ist.

3. Unter dem Pseudonym Zero hat ein Schweizer Psychiater eine Familien-tafel veröffentlicht. Es handelt sich um 310 in ihren Lebensschicksalen bekannte Deszendenten, von denen die meisten Schwachsinnige, Geisteskranke und Verbrecher sind.

4. Ein in Deutschland aufgestellter Familienstammbaum besteht aus etwa 1000 Personen, die von einer trunksüchtigen Landstreicherin abstammen, und wo die Mehrzahl Verbrecher und Prostituierte geworden ist.

Untersuchungen über die Erbllichkeit des Schwachsinnns stellten *Herfort* und *Brozek* am Prager Ernestinum an. In fast allen beobachteten Fällen war der Schwachsinn von einer stark neuropathischen Belastung begleitet; als selbständig angeborenes Merkmal trat er in keinem Falle auf. Sie kamen nach dem vorliegenden Material zu dem Schluß, daß zwei neuropathische, aber nicht schwachsinnige Eltern eine durchweg neuropathische Nachkommenschaft erzeugen; von den Kindern kann eins, bei geringer Kinderzahl sogar alle schwachsinnig sein. Auf Grund umfassender Erfahrungen hat *Ashby* in Nordamerika, wie *Hirsch* mitteilt, festgestellt, daß 75% der Nachkommenschaft schwachsinniger Personen psychisch defekt sind. Auch von *Tregold* berichtet *Hirsch*, daß er die Hereditätsverhältnisse Schwachsinniger in England aufs sorgfältigste studiert und gefunden habe, daß 82% derselben von psychisch defekten Eltern abstammen. Daß Schwachsinnige in engster Beziehung zur Kriminalität und Prostitution stehen, ist zur Genüge bekannt. So berichtete *Cramer* auf dem siebenten Kongreß für Kriminalanthropologie, daß 60% der der Fürsorge überwiesenen jungen Herumtreiberinnen psychopathisch waren. *Bonhoeffer* fand unter 190 internierten Prostituierten 102 hereditär Entartete und 53 Schwachsinnige. — *Tigges*, der die Gefährdung der Nachkommenschaft durch Psychosen, Neurosen und verwandte Zustände untersuchte, kam zu folgendem Resultat: Auf 100 Ehen, aus denen in den Anstalten aufgenommene Geistesranke und deren Geschwister stammen, kommen 118—140 geistesranke Kinder. — Weit ungünstigere Erblchkeitsverhältnisse als bei den Geisteskrankheiten sind bei der Epilepsie festgestellt. *Tigges* fand auf 100 Ehen 57 an Epilepsie Erkrankte. — Wie die Nachkommenschaft der Epileptiker beschaffen ist, zeigt *Binswanger*: 136 verheiratete Epileptiker (62 Männer und 74 Frauen) hatten 553 Kinder:

	Kn.	M.	S.
Es starben in der Kindheit an Konvulsionen .	89	106	195
Es starben an anderen Krankheiten ganz jung .	16	11	27
Totgeboren	9	13	22
Epileptisch waren	42	36	78
Idioten	11	7	18
Geistesgestört	5	11	16
Gelähmt	22	17	39
Hysterisch	0	45	45
Choreatisch	2	4	6
Strabismus	5	2	7
Summe der Toten und Kranken	201	247	448
Gesund	63	42	105

Die an den deutschen Irrenanstalten durchgeführte Massenstatistik hat gezeigt, daß durchschnittlich 70—80% der Anstaltsinsassen eine

erbliche Belastung aufweisen, wobei aber in der Aszendenz und bei den Seitenverwandten nicht nur die rein Geisteskranken, sondern auch die Neurosen, Alkoholismus, die auffälligen Charaktere und die verbrecherischen Individuen als prädisponierende Faktoren angenommen worden sind.

Es bedarf der Erwähnung, daß die Bedeutung der Vererbung für die Genese der Geisteskrankheiten in neuester Zeit nicht mehr die überragende Einschätzung findet wie früher. *Bumke* spricht sogar von „dem Zusammenbruch der Erblchkeitslehre, die vor einigen Jahrzehnten den Anspruch erhob, das Rätsel der Psychosen gelöst zu haben“. Er fällt dieses scharfe Urteil bei der Kritik der früher herrschenden Gewohnheit, daß man bei der Beurteilung zweifelhafter Geisteszustände, namentlich vor Gericht, auf die Schilderung der hereditären Verhältnisse und gewisser körperlicher „Entartungszeichen“ mehr gab als auf die Analyse der psychischen Persönlichkeit. Diese Zweifel betreffs der Bedeutung der Vererbung fanden eine Stärkung, als *Diem* und *Koller* zur Gegenprobe die hereditären Verhältnisse der Geistesgesunden erforschten und dabei zu dem überraschenden Resultat (*Diem*) kamen, daß die erbliche Belastung bei Gesunden 66,9% gegenüber 78,2% bei einer gleichgroßen Gruppe von Geisteskranken beträgt.

Es brauchen durchaus nicht alle Belastete geisteskrank zu werden, und die erbliche Belastung schwebt nicht mehr als ein Damoklesschwert über einem, in dessen Verwandtschaft sich seelische Anomalien gezeigt haben. *Strohmayer* sagt: „So viel sonderbare Käuze, Erfinder, in Amerika Verschollene, nervös Erregbare, hitzige, jähjornige, verschrobene Naturen, so viele Fälle von Trunksucht und Suicide sich in psychopathischen Familien auch finden, zu eigentlichen Psychosen, zur Degeneration kommt es erst nach der Vereinigung von zwei solchen Familien.“

Dies findet seine Erklärung und Bestätigung in den durch die Naturwissenschaft aufgestellten Vererbungsgesetzen, die auch in unserem Falle darüber bestimmen, ob das Damoklesschwert nur drohend über dem Haupte eines Menschen schwebt oder ob es auf ihn hernieder schlägt, sein geistiges Leben vernichtend.

Von den Vererbungsgesetzen sind es zwei, die für die Vererbung von Geisteskrankheit wie überhaupt für die gesamten Vererbungsvorgänge bei Pflanzen und Tieren von grundlegender Bedeutung sind: Das *Mendelsche* Gesetz und das *Weismannsche* Gesetz.

Seit der Wiederentdeckung der *Mendelschen* Regeln müssen wir annehmen, daß die Psychosen recessive Merkmale im Sinne *Mendels* sind (*Rüdin*, *Strohmayer*) und beim Zusammentreffen mit dem Gesunden zurücktreten. In einer Familie mit psychopathischer Erbanlage werden die DD-Individuen gesund sein, die RR-Individuen krank, die hetero-

zygoten DR-Individuen dagegen werden manifest gesund, in ihrer Erbanlage aber mit einem kranken Keime behaftet sein. Bei einer Paarung solcher in ihrer Erscheinungsform (phänotypisch) Gesunder wird theoretisch stets ein krankes Kind entstehen nach der Formel: $DR \cdot DR = DD + 2 DR + RR$, wo RR das kranke Individuum ist.

Die Annahme, daß nicht durchaus alle Belasteten geisteskrank werden, ist jetzt sehr gut zu erklären; die Belasteten werden als Heterozygoten nur keimbelastet, phänotypisch, d. h. äußerlich imponierend, gesund sein. Es leuchtet ein, daß nur durch zwei in der gleichen Eigenschaft homozygoter Psychopathen eine durchweg kranke Progenitur hervorgebracht werden muß. Ebenso können wir jetzt verstehen, daß anscheinend ganz gesunde Eltern ein geisteskrankes Kind bekommen können.

Für die Zwecke der Eugenik ist es natürlich von grundlegender Bedeutung, zu wissen, welche Krankheiten in der Erbanlage ihren Niederschlag finden, d. h. vererbbar sind. Hierfür ist die Lehre *Weismanns* von der Kontinuität des Keimplasmas von großer Wichtigkeit. Nach ihr sollen Veränderungen des Phänotypus, die als Reaktion auf äußere Einwirkungen entstehen, die Erbsubstanz nicht beeinflussen; der daraus folgende Schluß ist, daß es eine Vererbung erworbener Eigenschaften nicht gibt. Auf die dagegen gemachten Einwendungen, besonders, daß bei einer spezifischen Artfestigkeit des Keimplasmas niemals durch das Selektionsprinzip allein die allmähliche Höherentwicklung der Organismen erklärt werden kann, und die daher von *O. Hertwig*, *Nägeli* u. a. als notwendig angenommene „Bewirkung“ der äußeren Faktoren auf die Organismen kann ich im Rahmen dieser Arbeit nicht eingehen.

Wenn wir die heute am meisten anerkannte *Weismannsche* Lehre als feststehend gelten lassen, so ergeben sich für die Übertragung von Geisteskrankheiten nachstehende Folgerungen:

1. Psychische Störungen, die durch exogene, im intra- oder extrauterinen Leben auf den Organismus einwirkende Schädlichkeiten erworben sind, werden mit aller Wahrscheinlichkeit das Keimplasma nicht beeinflussen, demnach nicht vererbbar sein. Hierher gehören: die Infektionspsychosen, die progressive Paralyse, die senile und arteriosklerotische Demenz.

2. Psychische Störungen, für die keine ätiologischen Momente in der Außenwelt zu finden sind, werden ihr Substrat im Keimplasma haben, sie werden durch ihre engen Beziehungen zu diesem sehr wohl vererbbar sein. Zu ihnen gehören: Manisch-depressives Irresein, Epilepsie, Hysterie, Nervosität, die geschlechtlichen Verirrungen, die verschiedenartigen Formen der krankhaften Persönlichkeiten, die paranoischen Zustände. Auch das Auftreten gewisser auffallender Krankheitserscheinungen, rascher Verlust der Scham- und Ekelgefühle bei er-

haltener Besonnenheit, Triebartigkeit und Verschrobenheit im Benehmen und Handeln; Neigung zu Heimtücke und Roheit ist nach *Kraepelin* als Zeichen erblicher Entartung zu betrachten, während *Kraepelin* die Schizophrenie, Idiotie und chronischen Vergiftungen eine Mittelstellung zwischen exogenen und endogenen Geisteskrankheiten einnehmen läßt.

Die Zukunft eines Individuums wird jedoch nicht von seinem erhaltenen Erbgute allein bestimmt, sondern auch von den mannigfachen Einflüssen, die auf den sich entwickelnden oder entwickelten Organismus von außen einwirken; es treten eben zu den ererbten Eigenschaften eine Menge anderer hinzu, die während des intra- oder extrauterinen Lebens erworben sein können. Da die nach der Geburt stattfindenden Einflüsse vom Standpunkt der Eugenik als Fortpflanzungshygiene kein Interesse beanspruchen — ihre außerordentliche Bedeutung für das Schicksal des Individuums bedarf wohl kaum der Erwähnung — möchte ich nur auf die angeborenen, nicht ererbten Eigenschaften eingehen. Für die Zwecke der Eugenik ist es unbedingt erforderlich, daß man sich des Unterschiedes von ererbten und erworbenen Eigenschaften klar ist, vor allem, daß nicht jede angeborene Eigenschaft ererbt zu sein braucht. Erworben ist alles, was ein Nachkomme post conceptionem, nach der Befruchtung des Eies durch die Spermie, von seinen Eltern erhält. Erhält er es nach der Geburt, so ist es eine extrauterine Erwerbung, erhält er es während seines Aufenthaltes im Uterus, so ist es eine intrauterine Erwerbung, die bei der Geburt schon vorhanden, also angeboren ist — mit Vererbung hat dies alles nicht das mindeste zu tun.

So ist es durchaus denkbar und auch oft genug der Fall, daß bei guter Anlage der Eltern ein Keim in seiner Entwicklung derart geschädigt wird, daß das Kind Eigenschaften erwirbt, die sein körperliches und geistiges Leben schwer schädigen können. *Strohmayer* meint mit treffenden Worten, „daß bei vielen Individuen trotz aller theoretischen Möglichkeit die Erbwürfel selten nach der gesunden Seite fallen, nicht fallen können, weil, was im reinen Erbgang frei bleibt, durch keimschädigende Momente individueller Art in den Degenerationsprozeß hereingezogen wird.“ Als solche Keimschädlinge oder Keimgifte schuldigt man den Alkohol, Nicotin, Morphinum, Cocain, Phosphor, Quecksilber, Blei an und die Stoffwechselprodukte von Syphilis, Tuberkulose, Malaria u. a. Klar liegen hier die Verhältnisse noch keineswegs.

Die bis vor kurzem noch herrschende Ansicht, daß Alkoholvergiftung und Syphilis die Erbsubstanz schädigen, ist jetzt wohl allgemein verlassen worden. Desgleichen die früher geläufige Annahme, daß die Zeugung im Rausch verhängnisvoll für die Beschaffenheit des gezeugten Kindes sei. Besonders *Mäcke*, der sich viel mit diesen Fragen beschäf-

tigt hat, vertritt diese ablehnende Stellung. Er führt die von *K. Oppenheimer* gemachten Untersuchungen an, der in verschiedenen Organen eines an akuter Alkoholvergiftung verstorbenen Mannes nicht ganz $\frac{1}{2}$ proz. Alkohol gefunden hat. Bei nicht tödlichem Rausch ist eine erheblich geringere Konzentration des Alkohols in den Säften anzunehmen. Bisher ist es überhaupt noch nicht gelungen, in der Samenflüssigkeit von Alkoholisten Alkohol nachzuweisen. Die Samenblasen haben nach *Oppenheimer* blutarme Wandungen, aus denen nicht viel Alkohol an die Samenflüssigkeit übergehen kann; auch die Dickflüssigkeit des Sekrets dürfte der Diffusion des Alkohols Schwierigkeiten bereiten. Jedenfalls gehen im Rausch nur ganz geringe Mengen Alkohol auf den zur Ejaculation kommenden Samen über. In keinem der Fälle, der als Beweis dafür gebracht wird, daß die Zeugung im Rausch eine schlechte Qualität des Kindes verursache, läßt es sich ausschließen, daß bei den Kindern latente pathologische Erbanlagen vorhanden waren, die bei dem neuen Individuum infolge einer neuen Kombination der Gene zur Erscheinung gelangten. Und in vielen dieser Fälle ist es nicht einmal sicher, daß es wirklich die gerade im Rausch geschehene Kohabitation war, die zur Befruchtung führte.

W. Johansen hat aus seinen Versuchen an Tieren gefolgert, daß bei Alkoholvergiftung nicht die Erbsubstanz selbst, sondern nur das Cytoplasma der Fortpflanzungszellen verändert wird, was eine Verschlechterung des Phänotypus des aus ihnen entstehenden Individuums zur Folge hat; im übrigen erkläre sich die größere Sterblichkeit bei Kindern aus Trinkerfamilien mindestens zum größten Teil durch die mangelhafte Pflege und die sonstige Ungunst der äußeren Lebensbedingungen, die in solchen Fällen so oft vorliegt.

Ebenso ist es bei den übrigen sog. Keimgiften noch zweifelhaft, ob ihre Anwesenheit in den elterlichen Säften die Fortpflanzungszellen oder gar das in diesen enthaltene Keimplasma zu schädigen vermöge.

Allen bisher genannten Keimgiften spricht *Grail* ihre große Bedeutung ab, er sieht die Ursachen der Keimschädigung in Schwangerschaftsvergiftungen. Diese sollen durch übermäßige Wucherung der in die Gebärmutterwand eingebetteten Keimblasenwand, des Trophoblast, entstehen, welches das Trophoplasma, ein für die Mutter giftiges Lösungsgemisch abscheidet. Die dadurch im mütterlichen Organismus gebildeten Stoffwechselprodukte treten in den fetalen Kreislauf ein und führen zu Verkrüppelung, Schwachsinn, Geisteskrankheit, moralischer Minderwertigkeit, Taubstummheit, Erblindung des Kindes. Besonders seien die Erstgeschwängerten gefährdet. Die Giftbildung soll besonders dann stattfinden, wenn die Befruchtung in der zweiten Hälfte der Menstruationszeit erfolgt sei. Bei der Anamnese angeborener Krankheits-

zustände soll daher nicht nach der Aszendenz, sondern nach dem Schwangerschaftsverlauf gefragt werden¹⁾).

Eine Frage verdient besondere Berücksichtigung, nämlich, ob zwischen Verwandtschaftspaarung und psychischer Minderwertigkeit der meist angenommene kausale Zusammenhang besteht; desgleichen schreibt man zu großer Rassenfremdheit zweier sich paarender Individuen einen ungünstigen Einfluß auf die Nachkommenschaft zu; doch ist es sehr zweifelhaft, ob die von Darwin festgestellten atavistischen Merkmale, die bei der Kreuzung zweier fernstehender tierischer Rassen als Degenerationszeichen auftreten, auch bei den Menschen in Erscheinung treten. Weit mehr praktisches Interesse beansprucht die Frage der Inzucht. Im Gegensatz zu früheren Anschauungen steht man heute auf dem Standpunkt, daß die Konsanguinität der Eltern allein nicht die Ursache für eine kranke Nachkommenschaft sein kann. Die Vorbedingung muß stets sein, daß sich bei beiden Eltern zufällig die gleiche Krankheitsanlage findet, die nun durch gegenseitige Summierung bei dem Kinde als ausgesprochene Krankheit, meist Geisteskrankheit, in Erscheinung tritt. Ebenso kann durch die Summierung oder Kumulierung zweier gleich günstiger Anlagen der Grund gelegt werden zu einer besonders vorteilhaften Konstitution des erzeugten Kindes, eine Möglichkeit, die man für tierzüchterische Zwecke zu erfassen sucht. Die Tierzüchter haben schon lange erkannt, daß die Inzucht oder sogar Incestzucht geradezu notwendig ist, um eine Tierzucht in ihrem Charakter rein zu erhalten. Nur zu lange Fortsetzung dieser Inzucht führt allmählich zu Degenerationerscheinungen der Zeugungsprodukte und läßt eine Auffrischung mit fremdem Blute als notwendig erscheinen. Ähnliche Verhältnisse dürften wir beim Menschen annehmen. Nach *Reibmayr* und *Bumke* sollen die Ptolemäer und Inkas durch mehr als ein Dutzend Generationen nur Geschwisterehen eingegangen sein, ohne der Degeneration zu verfallen. Ja, sie glauben, daß die Kulturträger überall von einer Inzuchtkaste geliefert werden, die eine Zeitlang die intellektuelle Führung innehat, bis sie dem Untergange verfällt. Zum Beweise der heutigen Inzucht werden oft die genealogischen Untersuchungen von *Lorenz* angeführt, der bei den Bewohnern vieler ländlicher Orte Europas feststellte, daß die theoretische Zahl ihrer Ahnen tatsächlich viel größer sei als die tatsächliche Bevölkerung in früheren Jahrhunderten gewesen wäre, und er schließt sich der Annahme von *Lorenz* an, daß dies nur durch eine hundert- und tausendfache Verwandtschaft der Bewohner zu erklären sei. Zum Beweise der Tatsache, daß

¹⁾ *Grail* kommt auf Grund seiner Annahmen zu einem originellen Gesetzentwurf für Schwangerschafts- und Keimesfürsorge, in dem u. a. Verbot der Kohabitation zwischen 12. und 24. Tag eines Menstruationszyklus und strenge Bestrafung der Paarung ohne ärztlichen Konsens gefordert wird.

die in der Familie vorhandenen pathologischen Annahmen durch Verwandtenehen verstärkt werden, werden die Feststellungen von *Mayet* angeführt, wonach die konsanguinen Ehen bei den Eltern von Idioten und Imbecillen 10⁰/₀ betragen gegenüber 6,5⁰/₀ bei der übrigen Bevölkerung. — Wir sehen, die Gefahr der Verwandtenehen liegt in der den anderen Fällen gegenüber höheren Wahrscheinlichkeit, daß zwei recessive gleiche Krankheitsanlagen zur Kumulation gelangen können. — Über eine sog. „Keimfeindschaft“, wo durch unpassende Mischung gesunder Keime Krankheiten erzeugt werden, sind nur spärliche Angaben vorhanden. *Bleuler* berichtet von einem Ehepaar, das nur Mikrocephale zeugte, während jeder der einzelnen Eltern mit einem anderen Gatten gesunde Kinder bekam.

Mit wenigen Worten möchte ich noch den Unterschied präzisieren, der zwischen den aus der Vererbung und den aus der Keimschädigung resultierenden Konsequenzen für die Eugenik besteht. Die Keiminfektionen unterscheiden sich grundsätzlich nicht von denen, die den Organismus im intra- oder extrauterinen Leben befallen, sie haben, wie bereits erwähnt, mit der Vererbung nichts zu tun; die durch sie verursachten, meist sehr erheblichen Schäden werden sich auf den Phänotypus des Individuums beschränken. Dagegen werden die Schädigungen, die pathologischen Mutationen des Keimplasmas, zu einer genotypischen Veränderung nicht allein der kommenden Generation, sondern vieler, theoretisch einer endlosen Reihe von Generationen, führen. In Erkenntnis dieses Unterschiedes unterscheidet man in England und Nordamerika die Vererbungshygiene als Eugenik streng von der Personenhhygiene als Euthenik. Erstere befaßt sich also mit den Bedingungen, die zur Verbesserung der Erbanlagen einer Bevölkerung, d. h. zur Verbesserung ihrer genotypischen Beschaffenheit führen, die Eugenik hingegen mit den Bedingungen, unter denen die phänotypische Beschaffenheit einer Bevölkerung so gesund und kräftig als nur möglich wird (*Schallmayer*). Für die eugenischen Gesichtspunkte der ärztlichen Praxis, wo wir für das körperliche und geistige Wohl eines werdenden Individuums Sorge tragen sollen, hat die Unterscheidung von Eugenik und Euthenik wohl kaum Bedeutung, höchstens, daß eine Krankheit, die die genotypische Beschaffenheit eines Menschen bedroht, uns um so eher zum Handeln, dem echt eugenischen also, veranlassen wird.

Welche Perspektiven für die eugenische Praxis, speziell die psychiatrische, haben uns nun die Lehren von der Vererbung und Keimschädigung gegeben? Wohl haben wir durch sie Aufschluß bekommen über die Wege der Vererbung, aber in dem für die Eugenik wichtigsten Punkte, in der Prognose für das einzelne Individuum, auf das allein unsere ärztliche Tätigkeit stets gerichtet ist, hat uns auch der Mendelismus im Stich gelassen. Für das einzelne Kind ist — abgesehen von den

seltenen homozygoten Fällen — niemals eine genaue Voraussage möglich, ob die Genekombination bei ihm gegeben sein wird, die zur Entwicklung der psycho- oder neuropathischen Konstitution führt. „Aller rechnerischen Wahrscheinlichkeit zum Trotz“, klagt *Schallmayer*, „kann das erwartete Kind von irgendeiner vererblichen elterlichen Eigenschaft frei bleiben, und umgekehrt können Eltern mit viel geringerer erblicher Belastung dennoch ein mit der betreffenden Eigenschaft behaftetes Kind bekommen.“ Wir müssen uns auch darüber im klaren sein, daß der Grad der Psychose nur in jenen wenigen Fällen einen Anhaltspunkt für die Vererbungskraft gibt, wo es sich um gleichartige Vererbung handelt (Idiotie, Epilepsie, manisch-depressives Irresein). Wo aber der in der Mehrzahl vertretene Polymorphismus der Vererbung gilt, bei dem sich leichte und schwere, heilbare und unheilbare psychotische Zustände im Erbgang ablösen und vertreten, ist eine Voraussage über die Art und Stärke der Geisteskrankheit unmöglich. Die Tatsache der Unmöglichkeit, dem einzelnen Individuum seine Beschaffenheit vorauszusagen, ist der entscheidende Punkt für jeden, der zur Eugenik Stellung nimmt. Die einen glauben, solange diese Unmöglichkeit besteht, die eugenischen Bestrebungen ablehnen zu müssen, die anderen emanzipieren sich mit einer gewissen Großzügigkeit von dem Einzelwesen und meinen, wie z. B. *Strohmayer*, daß es sich nur um den Durchschnitt handeln könne, der sich um einzelne Ungerechtigkeiten nicht kümmern kann. — Diese letzteren, zu denen *Abel*, *Hirsch*, *Kisch*, *Lenz*, *Strohmayer* und viele andere gehören, sprechen der Vererbungslehre trotz ihrer Unzulänglichkeiten die Fähigkeit einer tragfähigen Grundlage für die praktische Eugenik zu: Bei ihnen allen steht die Bekämpfung der Geisteskrankheiten durch eugenische Maßnahmen an erster Stelle, und sie halten es im Sinne einer guten Rassenzucht, die Fortpflanzung geistig Abnormer tunlichst einzuschränken. Durch welche praktische Maßnahmen sie dies zu erreichen suchen, möchte ich in folgendem darlegen.

III.

Es liegt in der Natur der Sache, daß die Eugeniker in den Mittelpunkt ihrer Bestrebungen die Einflußnahme auf die Eheschließung stellten. Wird durch sie doch leider oft der Grundstein für eine Reihe kranker, besonders geisteskranker Nachkommen gelegt. Es gehört nicht zu den Seltenheiten, daß Personen, die nerven- oder geisteskrank oder von psychopathischer Konstitution sind, oder nur aus Familien stammen, in denen Geisteskrankheiten vorgekommen sind, an den Arzt mit der Frage herantreten, ob die Eingehung einer Ehe mit Rücksicht auf die Deszendenz erlaubt sei. Was hier aus eigenem Antriebe geschieht, soll nach den eugenischen Bestrebungen angeregt oder erzwungen

werden, Bestrebungen, die in der Forderung von Gesundheitszeugnissen vor der Ehe und Eheverboten ihren Ausdruck gefunden haben.

Es wäre ein Irrtum, anzunehmen, daß die Stellungnahme zur Ehe von eugenischen Gesichtspunkten eine Errungenschaft der modernen Zeit wäre. Bei der großen und nach früheren Anschauungen alleinigen Bedeutung der Ehe als Institution der Kindererzeugung zwecks Fortpflanzung und Erhaltung des Menschengeschlechts bzw. Stärkung des Staates ist es verständlich, daß die Sorge um eine vollwertige Nachkommenschaft in den Gesetzbüchern der meisten Kulturvölker des Altertums ihren Ausdruck gefunden hat. Auch *Plato* hat sich bei der Gesetzgebung für seinen Idealstaat von dem Gedanken leiten lassen, dem Staate einen kräftigen und widerstandsfähigen Nachwuchs zu schaffen, und zweifellos hat dieser Gedanke ihn zu den Verordnungen und Regeln bestimmt, die er den eigentlichen Bürgern und Staatsdienern zur Eingehung und Gestaltung der Ehe gibt. — *Aristoteles* kommt aus demselben Grunde fast zu Forderungen, die eine Verstaatlichung der Ehen und Kindererzeugung bedeuten. Zur praktischen Ausführung sind weder *Platos* noch *Aristoteles'* Ideen jemals gekommen, schon im Altertum nicht, und noch viel weniger in späterer Zeit.

In neuerer Zeit war es in Deutschland neben vielen anderen sozialpolitisch denkenden Ärzten vor allem *Senator*, der sich mit der Frage beschäftigte, ob es ein für die menschliche Gesellschaft vorteilhafter Zustand sei, daß jede Person eine Ehe eingehen und beliebig viele Kinder in die Welt setzen darf. „Es wäre wünschenswert,“ meint er, „daß von seiten des Staates oder der Gemeinden den somatischen Verhältnissen der eine Ehe eingehenden oder bereits ehelich verbundenen Personen mehr Aufmerksamkeit, als es bis jetzt der Fall war, gewidmet würde. Man braucht dabei nicht gleich an obrigkeitliche Zwangsmaßnahmen zu denken. Gewiß ist die Ehe eine Einrichtung von tiefgehender Bedeutung für Volkswohl und Volkswirtschaft, und es dürfte wohl die Frage aufgeworfen werden, ob es nicht angezeigt wäre, mit demselben Recht, mit welchem Impfzwang, Desinfektionszwang und mancher andere Zwang eingeführt ist, im Interesse der Allgemeinheit Bestimmungen zu treffen, die angezeigt wären, bei groben sanitären Mißständen das Heiraten einzuschränken oder schon verheiratete Personen mehr als bisher vor Gefahren zu schützen.“

Die Wünsche *Senators* und sicher vieler anderer fanden 1907 meines Wissens ihre erste Formulierung durch den Bund für Mutterschutz, der öffentlich den Austausch von Gesundheitszeugnissen zwischen Verlobten vor der Ehe verlangte. Dann folgte 1913 der deutsche Monistenbund, und 1916 stellte der Münchener Ärzteverein sehr scharfe Forderungen auf. Neben sonstigen rassehygienischen Maßnahmen verlangte er gesetzlichen Zwang für beide Verlobte zur Untersuchung durch amt-

lich bestellte, besonders ausgebildete und geprüfte ärztliche „Eheberater“ und Verbot der Eheschließung beim Vorliegen bestimmter schwerer Krankheitszustände, von denen genannt sein mögen: Geschlechtskrankheiten, schwere Geisteskrankheiten und psychopathische Zustände sowie keimschädigende Vergiftungen, wie chronischer Alkoholismus, Morphinismus, Cocainismus. — Von großem Interesse sind ferner die 1916 und 1917 veranstalteten Versammlungen des Berliner Vereins für Rassehygiene und verschiedener hygienischer und sozialpolitischer Vereinigungen. Zeigten doch diese Verhandlungen die verschiedenen Ansichten, die über diese Frage bestehen. Zu Beschlüssen ist man nicht gekommen, nur die Ausarbeitung eines Merkblattes, daß den ein Eheaufgebot Anmeldenden auf den Standesämtern ausgehängt werden sollte, fand allgemeine Zustimmung. — Folge der Verhandlung war eine Eingabe der Berliner Gesellschaft für Rassenhygiene, zusammen mit 18 anderen Vereinen, an die Regierungen im Jahre 1917, in der ein Merkblatt für Eheschließende zur Verteilung durch die Standesämter empfohlen wurde. — Dann machte der Berliner Verein für Rassehygiene allein eine Eingabe, die eine Ergänzung des Reichsgesetzes vom 6. Februar 1875 über die Beurkundung des Personenstandes nach folgender Richtung anregte; „Jeder Ehebewerber hat ein amts- oder vertrauensärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Ehetauglichkeit dem Standesbeamten vorzulegen, die Verlobten haben die Kenntnisnahme des Zeugnisinhaltes gegenseitig durch Unterschriften zu bestätigen. Ein Eingriff in die Eheschließungsfreiheit soll damit nicht verbunden werden.“ — In den Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz wären u. a. folgende Vorschriften anzunehmen: 1. Die Ausstellung des Ehetauglichkeitsausweises ist dem für jeden Wohnbezirk zuständigen Amts- oder Vertrauensarzt zu überlassen. 2. Das Zeugnis hat nur Angaben über das Vorhandensein von Krankheiten und Krankheitsanlagen, insbesondere Geistes- oder Nervenkrankheiten, chronischen Vergiftungen und Infektionskrankheiten zu enthalten, die bei der Eheschließung zur Übertragung, Vererbung und Entartung führen können. Es hat ferner die Frage zu beantworten, ob auf Grund des erhobenen Befundes von der Eheschließung abzuraten sei. — 3. Von der Genitaluntersuchung weiblicher Ehebewerber ist im allgemeinen abzusehen.

Obwohl sich alle Autoren über das Ziel, nämlich die Verhinderung von rasseschädlichen Ehen, im klaren sind, zeigt die Literatur ein buntes Bild der mannigfachen Ansichten über die Wege, die zu diesem Ziele führen sollen. Die einen wollen kurz vor der Eheschließung eine ärztliche Untersuchung der Verlobten und bei ungünstigem Gesundheitsbefund ein dauerndes oder zeitweises Verbot der Eheschließung. Die anderen glauben, bis zu einem Eheverbot nicht gehen zu können, nach ihnen käme nur der zwangsmäßige Austausch eines ärztlichen

Gesundheitszeugnisses zwischen den Verlobten in Frage, denen es dann überlassen bliebe, selbst die Folgerungen aus dem Zeugnisinhalt zu ziehen. Andere Autoren wollen durch Aufklärung des Volkes dahin wirken, daß aus eigenem Antriebe ärztliche Heiratszeugnisse verlangt werden; sie sind mehr für schrittweises Vorgehen und legen auf die nötige Propaganda den Hauptwert, um den ganzen Gedankenkreis erst einmal im Volksbewußtsein lebendig zu machen. Wie sehr dies not tut, zeigen die Feststellungen *Wollenwebers*, der von der im Stadt- und Landkreis Dortmund versuchsweise eingeführten Eheberatung berichtet, daß sie wegen der zu geringen Zahl der Ratsuchenden wieder eingegangen wäre, obwohl genügend Propaganda durch die Presse, Merkblätter und Aushängeschilder auf den Standesämtern stattgefunden hätte. — *Abel* würdigt als einen nicht unbeachtlichen Einwand gegen die Eheprophylaxe die Tatsache, daß der Austausch von Gesundheitszeugnissen bei der standesamtlichen Anmeldung des Eheaufgebotes in sehr vielen Fällen deshalb schon zu spät komme, weil der Geschlechtsverkehr zwischen den Brautleuten schon längst vorher begonnen habe, oft auch schon Schwangerschaft vorliege. Zur Begründung dieser Befürchtung führt er die 1912 im Königreich Sachsen gemachten Feststellungen an, nach denen 76,5% aller ehelichen Erstgeburten bereits vor Ablauf des 9. Monats nach der Eheschließung erfolgten. Wenn auch *Abel* in solchen Fällen eine Warnung vor Eheschließung auch nicht mehr für aussichtsreich hält, so erhofft er von dem ärztlichen Rat wenigstens einen Nutzen für das Verhalten in der Ehe und hinsichtlich der Fürsorge für die Kinder. Statt einer Warnung ein Eheverbot auszusprechen, hält er bei aller sachlichen Rechtfertigung aus volkpsychologischen Gründen noch nicht für ratsam. Doch schlägt er eine Änderung derjenigen Bestimmungen des BGB. vor § 1304 in Verbindung mit §§ 104 und 114), die die Verheiratung eines wegen Geistesschwäche oder Trunksucht Entmündigten mit Genehmigung des Vormundes oder Vormundschaftsgerichts noch gestatten. Mit Recht macht er das eugenische Recht geltend, daß die Fortpflanzung solcher höchst minderwertigen Individuen nicht noch begünstigt werden dürfe. *Neumann* spricht sich gegen den „Heiratspaß“, also der zwangsweisen Einführung einer ärztlichen Bescheinigung der Heiratsfähigkeit, aus, und zwar begründet er seine Ablehnung einmal mit der Schwierigkeit der Diagnosestellung, dann mit der zu erwartenden Zunahme der außerehelichen Paarung. — *Hoche* sieht für den Vorschlag, die Heirat von einer besonderen staatlichen Erlaubnis abhängig zu machen, keinen Weg zur Verwirklichung. Das Heilmittel ist s. E. wo anders zu suchen: „es kann nur in einem zunehmenden Verantwortungsgefühl gegenüber dem evtl. Lebenspartner und der noch ungeborenen Generation gefunden werden, ein Verantwortungsgefühl, das man heute noch immer keines-

wegs voraussetzen darf, und das leider, wie wir alle Tage sehen, von der Welle der Erotik immer wieder erstickt wird. Immerhin lassen die Erfahrungen, die wir auf einem prinzipiell verwandten Gebiet, in der Heiratsfrage der Tuberkulösen, gemacht haben, die Hoffnung nicht als ganz utopisch erscheinen, daß es vielleicht doch in absehbarer Zeit für unanständig gilt, ohne feste psychische Gesundheit in die Ehe zu treten und Kinder in die Welt zu setzen.“

In demselben Sinne meint *v. Gruber*, „es müsse der beherrschende Gesichtspunkt beim Abschlusse der Ehe und beim Zeugungsgeschäfte innerhalb der Ehe werden, daß es eine Pflichtvergessenheit ist, Kinder zu erzeugen, die voraussichtlich mit ernsteren ererbten Bildungsfehlern, Krankheiten oder Krankheitsanlagen behaftet, lebensschwach oder ohne Widerstandskraft gegen äußere Schädlichkeiten sein werden.“

Angesichts der Schwierigkeiten, die sich in den verschiedenen Meinungen über die Ehemaßnahmen widerspiegeln, wäre es natürlich recht wünschenswert, wenn man für die Wahl des einzuschlagenden Weges die Erfahrungen des Auslandes nutzbar machen könnte. Aber leider lehrt uns das Ausland recht wenig. So energisch sich die Eugenik in Amerika in der Unfruchtbarmachung von Geisteskranken und Gewohnheitsverbrechern betätigt, so wenig leistet sie in der Eheprophylaxe. Eine Reihe von Staaten der nordamerikanischen Union hat zwar Gesetze, die Eheverbote bei gewissen Krankheiten aussprechen, aber die Durchführung scheint sehr im argen zu liegen; dies ist nicht weiter verwunderlich, wenn man *Abels* Mitteilung liest, daß statt genauer ärztlicher Untersuchung Zeugenaussagen von Laien oder des Bräutigams die Unterlage für die Entscheidung im Einzelfalle abgeben. Ein im Staate Washington im Jahre 1909 erlassenes Gesetz, das ärztliche Gesundheitszeugnisse von den Ehekandidaten forderte, erfuhr bei der Bevölkerung so energischen Widerspruch, daß es bereits nach einem halben Jahre wieder aufgehoben werden mußte. Ähnlich sollen die Verhältnisse in Schweden liegen.

Weit mehr als die technische Frage der praktischen Durchführbarkeit dieser Maßnahmen interessiert den Arzt die rein medizinische Seite des Problems. Wie soll er, in dessen Hände die Entscheidung über die Zulässigkeit der gegenseitigen Wahl zweier Menschen gelegt ist, dieser verantwortungsvollen Aufgabe gerecht werden? Die psychiatrischen Gesichtspunkte dieser Frage berücksichtigt die von *Abel* erwähnte *Weygandtsche* Aufstellung, nach der folgende Individuen als unbedingt zur Fortpflanzung ungeeignet zu bezeichnen sind: Die psychisch schwer bedrohten Personen, also solche, die einmal eine Psychose überstanden haben oder die von Jugend auf schwachsinnig sind. Ferner die ausgesprochen sexuell Perversen, die geistesgestörten und degenerierten Trinker, Morphinisten und Cocainisten, Hysteriker und Epileptiker mit

Geistesstörungen oder gehäuften Anfällen, außerdem die schweren familiären Nervenkrankheiten, wie progressive Muskelatrophie und -dystrophie, *Thomsonsche* Myotonie, *Friedreichsche* hereditäre Ataxie, chronische Chorea. Des weiteren soll eine Reihe weniger schwerer Störungen ein Ehehindernis bilden, wenn sie bei beiden Ehebewerbern vorhanden sind oder sogar es dann könnten, wenn sie ein Ehebewerber allein zeigt, der andere aber auch nur in leichtester Form von der geistigen Gesundheit abweicht; hierher werden gerechnet Epilepsie ohne Geistesstörungen und gehäufte Anfälle, Chorea minor, Tetanie, Basedowsche Krankheit.

Kürzer ist die Aufzählung der psychischen Störungen in dem Vorschlage des Münchener Ärztlichen Vereins, der als Grund zum Eheverbot ansieht: schwere Geisteskrankheit, namentlich epileptische und kretinische Verblödung, progressive Paralyse, *Dementia praecox*, manisch-depressives Irresein ohne längerdauernde krankheitsfreie Zwischenzeiten, Imbezillität höheren Grades, schwere psychopathische Veranlagung oder Entartungshysterie. Bei Bestehen einer wirklichen Geisteskrankheit wird an den Arzt nicht selten die Frage nach der Zulässigkeit der Ehe gestellt.

Hypomanische Kranke sollen in ihrer durch die Krankheit bedingten expansiven erotischen Stimmung relativ häufig Gefahr laufen, ganz unzweckmäßige Ehen einzulaufen; ebenso Paralytiker im initialen Stadium, dann senil demente Individuen, die oft — gewöhnlich unter der Einwirkung Dritter — zu Ehen geneigt sind, die ihren ganzen Verhältnissen, ihrer ganzen bisherigen Lebensführung widersprechen. Mit Recht hält *Redlich* es für die Pflicht des Arztes, gegen solche Ehen energischsten Protest einzulegen, anderenfalls sie vom forensischen Standpunkt für rechtsungültig erklärt werden müßten. Denselben Standpunkt, wo zudem noch das eugenische Interesse hinzukommt, empfiehlt *Redlich* bei jenen Fällen, wo schwachsinnigen Individuen — meist aus eigennützigen Motiven — der Gedanke einer Ehe nahegelegt wird. Auch sind *Redlich* in seiner Praxis Fälle von *Dementia praecox*, z. B. rein hebephrenischer Art begegnet, wo er bezüglich einer Eheschließung befragt wurde. Wenn es sich um junge Mädchen handelte, wurden die Bizarrerien derselben gerne für hysterische Äußerungen gehalten und somit die Ehe als ein Allheilmittel angepriesen und leider auch nicht selten versucht. Daß hier nicht allein im Interesse der Kranken, sondern auch im Interesse der Deszendenz die Ehe verhindert werden muß, versteht sich von selbst. Dieselbe Aufgabe, Unglück zu verhüten, kann an den Arzt bei den übrigen Psychosen herantreten, die mit Vorliebe jugendliche Individuen befallen und sich oft in mäßigen Grenzen halten, es sind: manisch-depressives Irresein und die diesem verwandten Zustände, deren Vererbung sogar gleichartig ist, so daß

die Krankheiten in derselben Form bei den Deszendenten auftreten. Ja, *Hoche* sieht als stärksten Grund gegen Eheschließung an, wenn bei beiden Eltern depressive oder periodische Tendenzen oder schwere Charakteranomalien erkennbar sind.

Nicht genug kann gegen den im Volke wurzelnden Irrtum vorgegangen werden, daß Epilepsie, Hysterie und Basedowsche Krankheit durch die Ehe gebessert oder gar geheilt werden könnten. Für das Gegenteil hat man weit mehr Beweise. Es sind Fälle von Epilepsie bekannt, wo durch die Kohabitation direkt Anfälle ausgelöst wurden. Bei keiner Krankheit kann man so präzise kategorische Richtlinien für die Eheschließung aufstellen, wie gerade bei der Epilepsie; das hier strikte auszusprechende Eheverbot vereinigt in sich das Interesse für den Patienten wie das für die Deszendenz. *Redlich* lehnt auch dann die Ehe ab, wenn die Krankheit schon einige Zeit latent geworden ist. Überhaupt stimmen hier wohl die meisten Autoren mit *E. Meyer* überein, der der Ehe von Epileptischen aufs allerstrengste widerrät.

Unter jenen Zuständen, derentwegen der Arzt nach der Zulässigkeit der Ehe mit Rücksicht auf die Deszendenz gefragt wird, steht an erster Stelle die Blutsverwandtschaft. Es ist bekannt, wie häufig sexuelle Sympathien psycho- und neuropathischer Individuen zueinander, speziell unter Verwandten, vorhanden sind, und so gehören die Verwandtenehen keineswegs zu den Seltenheiten. Wie schon erwähnt, haben die Ansichten über die Gefährdung der Deszendenz durch die Consanguinität der Eltern sich wesentlich gemildert. Ich möchte wiederholen, daß nur das Zusammentreffen zweier pathogener recessiver Erbanlagen für die Deszendenz in der Regel zum Verhängnis wird; denn mögen auch beide Eltern phänotypisch gesund sein, sind sie aber beide mit einer recessiven Krankheitsanlage behaftet, so können diese recessiven Anlagen durch Vereinigung bei den Nachkommen homocygotisch werden und dadurch die Kraft zur Verwirklichung erlangen (*Schallmayer*). Daß die Möglichkeit der Kumulierung gleicher recessiver Krankheitsanlagen bei Verwandten eher gegeben ist als bei Fremden, ist der gefährliche Punkt der Verwandtenehen. Dieses Risiko bestimmt viele Autoren, ganz von Verwandtschaftsehen abzuraten. So *Higier*, der selbst dann abrät, wenn die Ehekandidaten in gewöhnlichem Sinne hereditär absolut unbelastet erscheinen. Auch *Hoche* rät dem Arzt, im Prinzip und ganz unabhängig von tatsächlichen Verhältnissen sich gegen die Heirat zwischen Vetter und Cousine auszusprechen und diese Äußerung in die Form ernstester Warnung zu kleiden, wenn in der Aszendenz irgendwelche belastenden Momente vorhanden sind.

Martius meint mit *Kraus*, „bei der großen Schwierigkeit, für den Einzelfall zureichendes genealogisches Material zu beschaffen, das auch nur über die allernächste Aszendenz hinausgeht, könne man nie

wissen, ob nicht der mit der Konsanguinität immer verbundene Ahnenverlust eine Kumulation latenter schädlicher Determinanten bedingt, was nun bei den Kindern zum Vorschein kommt“. Dagegen glaubt *Buschan* auf Grund der statistischen Ergebnisse, wie *Hirsch* mitteilt, von einer Heirat unter Blutsverwandten nicht abraten zu müssen, sofern nur die Gesundheit der Brautleute fraglos gestellt ist. — *Rohleder* will bei Gesundheit der Ehekandidaten sogar zur Heirat unter Blutsverwandten ermutigen, da einerseits Degenerationszeichen erst nach mehreren Generationen von Inzucht aufzutreten pflegten, andererseits aber durch Summierung gleicher guter Erbanlagen leicht ein Gewinn für die Konstitution der Nachkommenschaft eintreten könnte. — Dagegen, meint *Kraus*, müsse der Arzt auf das problematische Optimum der blutsverwandten Ehen hinsichtlich der Vererbung bestimmter geistiger Vorzüge gern verzichten und ganz allgemein von solchen Ehen abraten. Auch wenn die Ehekandidaten in gewöhnlichem Sinne hereditär absolut unbelastet erscheinen, will er wegen der Kumulationsgefahr zweier bei den Eltern schwacher pathologischer Anlagen diesen Standpunkt „höchstens sehr ausnahmsweise“ verlassen wissen. *Bleuler* sagt, daß „eine Schädigung durch Verwandtenehen nicht nachweisbar ist, wenn nicht eine gemeinsame Anlage zur Krankheit sich im vulgären Sinne summiert oder im *Mendelschen* Sinne kumuliert“. — *Orth* meint, wenn bei den Früchten blutschänderischen geschlechtlichen Verkehrs gelegentlich Geisteskrankheiten beobachtet werden, so dürfte das weniger auf einer zu nahen Verwandtschaft der Zeugungsstoffe beruhen als darauf, daß der blutschänderische Verkehr selbst schon das Resultat geistiger Störung der Eltern war und hier also nur eine Vererbung geistiger Störung vorliegt. Auch er sieht die einzige Gefahr der Verwandtenehen in der leicht eintretenden Kumulierung latenter Anlagen.

IV.

Es leuchtet ein, daß alle Maßnahmen, die sich gegen eine eheliche Paarung von kranken und untauglichen Individuen richten, nur sehr mangelhaft dem großen eugenischen Ziele dienen, die Fortpflanzung der Untauglichen überhaupt zu unterbinden. Gerade die Kreise, die von den Eheverböten betroffen werden würden, würden sich bei der Befriedigung ihrer Libido sexualis den Teufel um Eugenik kehren und im außerehelichen Verkehr genug der unerwünschten Nachkommenchaft in die Welt setzen. Wenn die Zahl solcher Nachkommen durch die Eheverböte auch zweifellos eine Einschränkung erföhre, so tritt jedoch bei diesen Kindern zu der erblichen Belastung ein nicht weniger gefährliches Moment hinzu, nämlich die verderbliche Umgebung. *Aschaffenburg* meint mit treffenden Worten: „Die unglückliche Lage

der Kinder, die unehelich geboren oder von Trinkern oder Geisteskranken abstammend oder in verbrecherischer Umgebung heranwachsend, von früh auf dem Lose des körperlichen, geistigen und moralischen Verkommens anheimfallen, hat von jeher das Mitleid und das tatkräftige Einschreiten herausgefordert. Selbst wenn die neuesten Ergebnisse der Erbllichkeitsforschung es nicht so gebieterisch verlangten, wäre es auch wegen des verderblichen Einflusses der Umwelt dringend erforderlich, der Erzeugung solcher meist körperlich und geistig minderwertiger Kinder einen Riegel vorzuschieben.“

So ist es verständlich, daß die eugenischen Bestrebungen nicht vor dem Eheverbot haltmachten, sondern in ihren Forderungen konsequent weitergingen zur künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung, wo eugenisches Interesse es erfordert, und weiter zur künstlichen Unfruchtbarmachung als vollkommenstes Mittel gegen unerwünschte Fortpflanzungstätigkeit. Hat die Frage des hygienischen Ehekonsens schon viele Meinungen auf den Plan gerufen, so spielt sich um die Fragen des künstlichen Aborts und der künstlichen Sterilisation vom eugenischen Standpunkt ein harter Kampf der Ansichten, vielleicht der Weltanschauungen, ab. Die weitgehendste Forderung der Eugeniker, die Sterilisierung von Geisteskranken und Gewohnheitsverbrechern, wie sie in einigen nordamerikanischen Staaten schon teilweise gesetzmäßig durchgeführt wird, gehört nicht zu meinem Thema¹⁾. Uns interessiert hier die Stellung des Arztes zu jenen Fällen, wo die Zeugung eines nach aller Voraussicht kranken Individuums nicht mehr verhindert werden konnte. Wie soll sich der Arzt diesen Früchten gegenüber verhalten, die oft von beiden Eltern ein verhängnisvolles Erbgut mitbekommen haben und deren Eintritt ins Leben für sie selbst und für die menschliche Gesellschaft Qual, Last und Gefahr bedeutet?

Manchem Geburtshelfer, der einer geschwängerten Idiotin oder Imbecillin in ihren Geburtsnöten beisteht, wird sich unwillkürlich die Frage aufdrängen, ob die Welt es ihm einst danken wird, daß er dem Kinde dieses oft unter dem Niveau eines höheren Tieres stehenden Wesens zum Leben verholfen hat.

Es war zuerst *Hirsch*, der die Aufgabe des Arztes, speziell des Frauenarztes, dahin erweitert wissen wollte, daß dieser nicht allein von der Sorge um die Frau, sondern auch von der um die ungeborene Nachkommenschaft erfüllt sein mußte. So stellte *Hirsch* 1913 — meines Wissens als erster in Deutschland — die eugenische Indikation zur künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung auf. Wie alle Indikationen zum künstlichen Abort, die den Schwerpunkt ihrer Erwägungen außer-

¹⁾ S. Arbeiten aus dieser Klinik: *Stengel, W.*: Die künstliche Sterilisierung der Frau vom psychiatrischen Standpunkt. — *Hirsch, P.*: Die Kastration des Mannes vom psychiatrischen Standpunkt. 1921.

halb des Gesundheitszustandes der Mutter verlegen, fand auch die eugenische Indikation bei ihrer ersten Verkündung heftigste Ablehnung und findet sie zum großen Teile heute noch. Allein die Tatsache, daß sie bis zum heutigen Tage nicht aus der Diskussion verschwunden und auch mehrfach schon praktisch angewendet worden ist, zeigt ihre Lebensberechtigung. Mag *Cassys* Ausspruch: „Die wahrhafte Güte für den Defekten ist, zu verhindern, daß er geboren werde, weil er sein eigener größter Fluch ist“, mag die eugenische Indikation nach der menschlich-individuellen Seite motivieren, die zahlenmäßige Statistik, die den „Fluch“ der Defekten auch für die Gesellschaft zeigt, möge es nach der sozialpolitischen Seite tun. In demselben Sinne erklärt es *Hirsch* für eine sittliche Pflicht des Staates und der menschlichen Gesellschaft gegenüber dem unbedingt schwer degenerierten, noch ungeborenen Nachwuchs selbst, seine Menschwerdung zu verhüten.“ Bei dem Wort „unbedingt“ setzt *Martius* bei der Kritik der eugenischen Indikation ein. Er findet für dieses Wort keine genügenden Unterlagen in der heutigen Vererbungslehre und kommt daher nach eingehenden biologischen Erwägungen zu einer Ablehnung aller dahingehenden Bestrebungen. Wir sehen, wir stoßen auch hier auf dieselben Zweifel und Probleme wie bei den anderen eugenischen Bestrebungen, auch dieses eugenische Ziel will nur über den klaren Weg der Vererbungswissenschaft erreicht werden, und da hier noch manche Hindernisse im Wege liegen, rücken die meisten von einer praktischen Eugenik ab, sie befürchten — zweifellos mit Recht — mit dem Unkraut zu leicht den Weizen mit auszureißen.

Hier zeigt sich der vorhin erwähnte Scheideweg der Eugenik aufs deutlichste. Wer als Voraussetzung für die eugenischen Maßnahmen eine genaue Vorhersage über die Beschaffenheit des kommenden Individuums im Einzelfalle verlangt — und das verlangen natürlich die meisten — muß folgerichtig von eugenischen Gesichtspunkten bei dem künstlichen Abort abrücken. So sagt *Bayer*: „Die direkte und absichtliche Vernichtung eines schon in Entwicklung begriffenen Keimes, dieser Eingriff, den wir wohl den verantwortungsvollsten aller ärztlichen Eingriffe nennen können, setzt eine vollkommene Kenntnis der Anlagen des zu erwartenden Kindes im Einzelfalle voraus.“ *Martius*, der die Hauptaufgabe der Eugenik in den vorher erwähnten ehrophylaktischen Maßnahmen und in der rationellen Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten sieht, meint: „Nicht gerechtfertigt ist der Rat der künstlichen Keimvernichtung trotz größter Wahrscheinlichkeit der fraglichen Determinantenvererbung, weil die einzelne Frucht auch von dem Fehler frei sein kann“, und an anderer Stelle: „Wir wollen uns die Eugenik nicht durch utopische Ziele diskreditieren lassen“, und er kommt zu dem Resultat, daß aus diesem Grunde der „sog. rassehygie-

nische“ Abort abzulehnen sei. — Zu der gleichen Ablehnung kommt *Krohne* vom Standpunkt des Staatsinteresses, „weil sie den Arzt verleitet, in ganz unzulässiger Weise Vorsehung zu spielen“. *E. Meyer* möchte die eugenische Indikation „nicht ein für allemal abgelehnt sehen, sie ist vielmehr von Fall zu Fall zu erwägen und evtl. als eine Art Hilfsindikation heranzuziehen“.

Sehr eingehend hat *Winter* zur eugenischen Indikation der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung Stellung genommen. Er weist der eugenischen Indikation, die nach den heutigen Anschauungen noch zu den sog. „unberechtigten Indikationen“ gehört, folgenden Platz unter dieser Gruppe an:

1. Unberechtigte medizinische Indikationen. Dazu gehören:
 - a)
 - b)
2. Unberechtigte nichtmedizinische Indikationen. Dazu gehören:
 - a) die soziale Indikation,
 - b) die eugenische Indikation,
 - c) die Notzuchtsindikation.

Während 2a und 2c in das Gebiet der Rechtsethik fallen und der Arzt nur als vom Staate beauftragtes Organ der Ausführung in Betracht kommt, gehört die eugenische Indikation ganz allein vor den Arzt, denn nur er kann letzten Endes die biologischen Grundlagen dieses Problems beurteilen. Deshalb scheint die Einreihung der eugenischen Indikation unter die nichtmedizinische Abteilung wohl nicht ganz gerechtfertigt.

Winter nimmt der eugenischen Indikation gegenüber eine sehr zurückhaltende Stellung ein. Er betont mit *Sellheim*, daß man bei den geistigen Erkrankungen stets berücksichtigen müsse, für welche Umgebung die Unbrauchbarkeit der zu erwartenden Frucht berücksichtigt werden soll; da Familie, Gesellschaft und Staat in dieser Hinsicht ganz verschiedene Ansprüche stellen, würde der Begriff der Minderwertigkeit ein sehr relativer sein. Eine Prüfung der Berechtigung der eugenischen Indikation will *Winter* bei folgenden Zuständen gelten lassen:

1. schwerste und gelegentlich tödliche Epilepsie;
2. hochgradige Imbecillität, welche ein intellektuelles Leben ausschließt oder durch ihre Beziehungen zur Kriminalität der Gesellschaft Schaden bringen kann;
3. Sehnervenatrophie;
4. schwere Psychosen, welche das Individuum für Familie und Gesellschaft unbrauchbar machen würden;
5. Folgen schwersten Alkoholismus der Eltern; z. B. ebenfalls schwerer Alkoholismus, Psychosen, Idiotie, Epilepsie, Lebensschwäche.

Dabei betont *Winter* die Notwendigkeit, bei der Beurteilung dieser Zustände, besonders einiger unter 5. genannter, alle ätiologisch in Be-

tracht kommenden Einflüsse der Umwelt aufs genaueste ausschließen zu können.

Bei den übrigen Gynäkologen findet die eugenische Indikation fast durchweg Ablehnung, meist unter weit schärferer Form als bei *Winter*.

Zu einem prinzipiellen Gegner bekennt sich *Freund jun.*; er sieht in dem künstlichen Abort aus rassehygienischen Gründen auch dann keine Rechtfertigung, wenn Gewißheit über die Vererbung im Einzelfalle vorhanden ist, den das Bestreben, zu bessern und zu heilen muß der Vernichtung des kindlichen Lebens vorgezogen werden.

Bumm hält unsere Kenntnisse in der Vererbungslehre für zu ungenügend und die Indikationsstellung im Einzelfalle für unmöglich.

Aus demselben Grunde und vom Standpunkte der Berufsehre, weil diese Indikation zu manchen unberechtigten Eingriffen führen würde, kommt *Barlach* zur Ablehnung.

Sehr scharfe Worte findet *Stratz*; er spricht von einem „Verbrechen, wenn der einzelne Eugeniker seine unreifen Theorien in die Tat umsetzen will“, und warnt vor „sozialer Pathologie unreifer Geister“.

Veit will wohl das Verdienstvolle der eugenischen Bestrebungen voll anerkennen, doch im ganzen nimmt er einen recht reservierten Standpunkt ein. Sehr zu denken geben ihm 2 Fälle seiner Praxis. Eine chondrodystrophische mit Kaiserschnitt entbundene Zwergin ergibt ihm ein gesundes Kind, ein bildhübsches 18jähriges Mädchen zu gleicher Zeit einen Anencephalus. Dies beweist ihm, daß die Theorie der Erbeigenschaften für die Praxis noch nicht klar liege, und ebenso bei Epilepsie, Schwachsinn, Alkoholismus und Infektionskrankheiten die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern noch nicht erschöpfend geklärt seien. Im ganzen hält er, solange die erbliche Belastungsfrage nicht klar liegt, die eugenische Indikationsstellung „für absolut nicht erlaubt“ und bezeichnet sie als „eine Maßregel, die durchaus noch nicht wissenschaftlich erwiesen werden kann“.

Von den hervorragenden Anhängern der eugenischen Indikation der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung sind *Hirsch*, *Kisch*, *Lenz*, *Strohmayer* zu nennen. *Hirsch*, der eigentliche Schöpfer der eugenischen Indikation in Deutschland, bringt, wie wir gesehen, rein menschliche und sozialpolitische Motive hervor. Er berichtet von Fällen, wo belastete Eltern, die sonst gerne gesunde Kinder hätten, ihre Befürchtungen, daß ihre eventuellen Nachkommen unter ihren Schäden leiden könnten, häufig in der ärztlichen Sprechstunde zum Ausdruck bringen; ja, er bezeichnet die Furcht vor kranker Nachkommenschaft als eine gar nicht so seltene Ursache der Fruchtabtreibung und erwähnt mehrere ihm vorgekommene Fälle, in welchen Frauen nur aus diesem Grunde ihre Leibesfrucht vernichtet und weitere Konzeption verhindert haben. Zu diesen ärztlich menschlichen Betrachtungen

gesellen sich bei *Hirsch* sozialpolitische Erwägungen über den großen Schaden, der der Gesellschaft und dem Staate aus der ungehemmten Fortpflanzung dieser Individuen erwächst, und er weist immer wieder auf die engen Beziehungen zwischen psychischer Minderwertigkeit auf der einen, Kriminalität und Prostitution auf der anderen Seite hin. So kommt *Hirsch* zu der Forderung: Die Einleitung der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation müßte vom Strafgesetzbuch gestattet und dann die Erlaubnis der eugenischen Indikation von einer Behörde abhängig gemacht werden; um verwerfliche Ausnutzungen zu verhindern; überhaupt soll sie mit allen Kautelen umgeben werden.

Kisch tritt mit Wärme für die eugenische Indikation ein und betont die Unhaltbarkeit der bestehenden Rechtsnormen, „insofern eine offensichtlich im Interesse der Gesellschaft gelegene Fruchtabtreibung auf Grund des vermeintlichen, in dem Verbot des künstlichen Abortes zum Ausdruck kommenden Staatsinteresses unterlassen wird!“

Er stellt folgende Grundlagen für die Einleitung des künstlichen Abortus aus eugenischer Indikation auf:

1. Der vorliegende körperliche oder geistige Defekt muß nicht nur bei dem einen oder anderen Elternteil, sondern auch bei einer Anzahl von Vorfahren als solcher mit Sicherheit erwiesen sein.

2. Die vorliegende geistige oder körperliche Erkrankung der Eltern muß unheilbar und derart schwerwiegend und hochgradig sein, daß eine solche ererbte Schädigung auch die mäßigsten Ansprüche an ein von der Hilfe anderer unabhängiges Leben der Nachkommen nicht erfüllbar erscheinen läßt.

3. Die vorliegende körperliche oder geistige Erkrankung der Eltern muß zu jenen Übeln gehören, deren Vererbbarkeit feststehend ist. Als solche unheilbaren Erbübel kommen in Betracht: Idiotie, manisch-depressives Irresein, mit psychischen Störungen einhergehende Epilepsie, hereditäre Ataxie, Huntingtonsche Chorea, chronischer Alkoholismus.

Lenz erkennt voll die hohe Bedeutung der rassehygienischen Indikation für das Volkswohl und ihre sittliche Notwendigkeit an; er legt auf strenge behördliche Maßnahmen großen Wert, um jede geschäftliche Ausbeutung der Indikation zu verhüten.

Es bedeutet einen großen Schritt vorwärts auf dem Wege der Eugenik, daß der wissenschaftliche Beirat für Rassehygiene des preußischen Ministeriums für Volkswohlfahrt sich für prinzipielle Anerkennung der eugenischen Indikation für die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft ausgesprochen hat.

Das natürliche Empfinden hat schon wiederholt die eugenische Indikation aus der Theorie in die Praxis übertreten lassen.

Folgender Fall von Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischen Gründen ist von *Winter* mitgeteilt¹⁾:

Großvater, Mutter und Schwester des Mannes litten an schwerster Epilepsie; vier Geschwister derselben sind in jugendlichem Alter an „Krämpfen“ gestorben. Aus der zweiten Ehe stammen 3 Kinder; das zweite starb in den ersten Wochen post partum an Krämpfen; das erste und dritte leiden seit dem 3. Lebensmonat an Krämpfen, welche nach der Beschreibung als sehr schwer epileptisch anzusehen sind; das ältere Kind ist dabei geistig rege, das andere stumpf. Die Ehefrau ist sehr nervös und ist jetzt im dritten Monat der vierten Gravidität; sie wünscht künstlichen Abort und Sterilisation, wenn ihr nicht die Garantie auf ein gesundes Kind gegeben werden kann. In gemeinsamer Konsultation mit meinem psychiatrischen Universitätskollegen wird festgestellt, daß wir die Garantie für ein gesundes Kind nicht geben können, sondern mit hoher Wahrscheinlichkeit das in der Entwicklung begriffene ebenfalls erblich mit schwerer Epilepsie belastet annehmen müssen.

Winter leitete darauf den künstlichen Abort ein, lehnte jedoch die Sterilisierung ab.

Daß es Fälle gibt, wo nicht die eugenische künstliche Schwangerschaftsunterbrechung, sondern deren Unterlassung ein Verbrechen gegenüber dem werdenden Individuum und der menschlichen Gesellschaft bedeutet, möge folgender von *Kisch* mitgeteilter Fall (zitiert bei *Spinner, O. R., Oberholzer*) illustrieren:

Ein 24jähriger schwachsinniger Bruder hatte seine Schwester, eine 20jährige, kaum der Sprache mächtige Idiotin, geschwängert. Als die Schwangerschaft entdeckt wurde, war sie bereits im 5. Monat. Diese Idiotin gebar ein Kind, das aber bald nach der Geburt an Lebensschwäche zugrunde ging. Ende des Jahres hatte der Schwachsinnige bereits seine zweitälteste Schwester geschwängert; als es entdeckt wurde, befand sie sich im 7. Monat der Schwangerschaft. Diese Schwester war auch bis zu einem Grade schwachsinnig, der das volle Begreifen der Tragweite und Strafbarkeit der Handlung ausschloß. Sie wurde aber dennoch zu 4 Monaten Gefängnis verurteilt. Der Schwängerer wurde auf freiem Fuß belassen. Ein Gutachten, das sich für den künstlichen Abort aussprach, wurde nicht gehört, ebensowenig wurde die vorgeschlagene Sterilisierung durchgeführt.

Kisch bemerkt mit Recht hierzu: der unverantwortliche Bruder kann somit der Reihe nach seine heranwachsenden Schwestern schwän-

¹⁾ *Winter* bemerkt einige Zeit später zu diesem Falle, daß er jetzt, nachdem er sich mehr in die Vererbungslehren hineingelegt hat, nicht mehr den eugenischen Abortus ausgeführt hätte, denn das sich entwickelnde Kind hätte auch normal sein können.

gern, ohne daß man ihn versorgt oder sterilisiert. Dafür dürfen die Schwestern dann die imbecillen Inzeßprodukte austragen!

Daß die eugenische Indikation in gewissen Fällen berechtigt, ja erforderlich ist, zeigt dieser Fall in eindrucksvoller Sprache. Wenn in Krankheiten wie obigen aus eugenischen Gründen der künstliche Abort ausgeführt wird, wird dadurch wahrlich kein Staatsinteresse verletzt, sondern es ist zum Segen des ungeborenen Wesens und zum Nutzen der Gesellschaft.

Einen praktisch gangbaren Weg zeigt *E. Meyer*, indem er in Fällen von eingetretener Schwangerschaft bei angeborenen Schwachsinnigen, Manisch-Depressiven und Dementia praecox-Kranken den § 176, 2 StGB. heranzieht und aus ihm die Anzeige für den künstlichen Abort bzw. die Sterilisation herleitet. Der § 176, 2 StGB. lautet: „Mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren wird bestraft, wer eine in einem willenlosen oder bewußtlosen Zustande befindliche oder geisteskrankere Frauensperson zum außerehelichen Beischlaf mißbraucht.“ Als selbstverständliche Voraussetzung wird gefordert, daß die betreffenden Graviden als geisteskrank im Sinne des vorstehenden Paragraphen anzusehen sind, d. h. daß sie, wie eine von *E. Meyer* zitierte RGE. sagt, außerstande sein müssen, zwischen einer dem Sittengesetz entsprechenden und einer demselben widersprechenden Befriedigung des Geschlechtstriebes zu unterscheiden. „Ist das psychiatrisch festgestellt“, sagt *E. Meyer* weiter, „so werden unsere weiteren Handlungen ärztlich bestimmt, d. h. durch die gewissenhafte Ausübung unserer Berufstätigkeit, wie es in den Vorschriften über die ärztlichen Ehrengerichte heißt, und dadurch werden wir, wenn auch eine Indikation, wie wir sie sonst aufstellten, fehlt, zur Unterbrechung der Schwangerschaft und gleichzeitig zur Sterilisation bei solchen Kranken uns geradezu gedrängt fühlen.“ *E. Meyer* glaubt, daß man ohne gesetzliche Maßnahme auskommen könnte, anderenfalls schlägt er als Muster die Bestimmungen des Schweizer Vorentwurfes von 1916 vor, in denen es im Art. 112 heißt: „Die mit 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.“ Unter Schändung wird dabei nach Art. 168 verstanden: „Wer mit einer blödsinnigen oder geisteskranken Frau oder mit einer bewußtlosen oder zum Widerstand unfähigen Frau, in Kenntnis ihres Zustandes, den außerehelichen Beischlaf vollzieht, wird mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft.“

Wenn auch diese Betrachtungen von rein klinischen Gesichtspunkten angestellt sind, so würde die von *E. Meyer* verlangte Heranziehung des § 176 StGB. zugleich in weitgehendstem Maße den eugenischen

Forderungen entgegenkommen. Im Prinzip wird die Indikation aus eugenischen Gründen weit größerer Vorsicht bedürfen als die von klinischen Gesichtspunkten, und es wird zu überlegen sein, in welchem Maße die eugenische Indikation durch strengste Kautelen, vielleicht durch behördliche Maßnahmen, vor Mißbrauch wird geschützt werden müssen. Vor allem sollte als Voraussetzung für die psychiatrisch-eugenische Indikation gefordert werden, daß bei beiden Eltern eine geistige Erkrankung im Sinne des § 176, 2 StGB. vorliegen und, falls der eine der Eltern gesund erscheint, bei ihm durch Familienanamnese eine Keimbelastung für wahrscheinlich gehalten werden muß.

Literaturverzeichnis.

- Abel*: Öffentliche Gesundheitspflege 5, 145. — *Anton*: Über Geistes- und Nervenkrankheiten in der Schwangerschaft, Wochenbett und Säugungszeit. — *Aschaffenburg*: Das Verbrechen und seine Bekämpfung. Heidelberg 1921. — *Bayer, H.*: Beitr. z. Geburtshilfe u. Gynäkol. 18. 1913. — *Berge*: Die manisch-depressive Familie H. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. 1909. — *Bergemacco*: Neurol. Zentralbl. 1909, S. 716. — *Bing*: Med. Klinik 1906. — *Binswanger*: Lehrb. d. Psychiatrie, 4. Aufl. — *Bleuler*: Lehrb. d. Psychiatrie, 2. Aufl. — *Brozek und Herfort*: Eos, Vierteljahrsschr. f. d. Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer. Juli 1914, S. 161—173. — *Bumke, O.*: Diagnose der Geisteskrankheiten, 1. Aufl. — *Bumke, O.*: Über nervöse Entartung. Monogr. a. d. Gesamtgeb. d. Neurol. u. Psychiatrie. 1912. — *Gaffin*: Vgl. Referat in Neurol. Zentralbl. 1912, S. 240. — *Goddard*: Die Familie Kalikak, eine Studie über die Vererbung des Schwachsims. Deutsch von *Karl Wilker*. Langensalze 1924. — *Goldberger*: Neurol. Zentralbl. 1912, S. 1448. — *Grail, A.*: Keimesfürsorge. Arch. f. Frauenk. u. Eugenet. 9. 1923. — *Grotjahn*: Soziale Pathologie. Berlin 1915. — *Hegar*: Münch. med. Wochenschr. 1913, Nr. 5, S. 243. — *Herfort*: siehe *Brozek*. — *Higier*: Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 48. 1911. — *Hirsch, M.*: Die Fruchtabtreibung, ihre Ursache, ihre volkshygienische Bedeutung und die Mittel zu ihrer Bekämpfung. Stuttgart: Enke 1921. — *Hirsch, M.*: Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. 1913. — *Hirsch, M.*: Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. 1913, 5. — *Hirsch, M.*: Dtsch. med. Wochenschr. 1918, 5. — *Hirsch, Paul*: Die Kastration des Mannes vom psychiatrischen Standpunkt. Inaug.-Diss. Königsberg 1921. — *Hoche*: Geisteskrankheiten und Ehe. In Noorden-Kaminer 1916. — *v. Hofmann*: Sterilisation in Amerika. Öffentl. Gesundheitspfl. 1917. — *Jaspers*: Psychopathologie. — *Johannsen, W.*: Elemente der exakten Erblichkeitslehre. Jena 1913. — *Kaup*: Volkshygiene und selektive Rassenhygiene. Hirzel 1922. — *Kisch, Franz*: Das Problem der Fruchtabtreibung vom ärztlichen und legislativen Standpunkt. Urban & Schwarzenberg 1921. — *Koller, J.*: Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 27, 269. 1895. — *Kölpin*: Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. 60. — *Kraepelin*: Lehrbuch der Psychiatrie, 4. Aufl. — *Kraepelin*: Einführung in die psychiatrische Klinik, 4. Aufl. — *Kraepelin*: Zur Entartungsfrage. Zentralbl. f. Nervenkrankh. u. Psychiatrie 1908. — *Krueger*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 24, 113. 1914. — *Lenz*: Überblick über die Rassenhygiene. Jahresk. f. ärztl. Fortbild. München 1917. — *Lienau*: Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 53. 1914. — *Martius*: In Noorden-Kaminer: Krankheiten der Ehe. — *Meyer, E.*: Zur Frage der Konzeptionsbeförderung und der Eheschließung bei Nerven- und Geisteskrankheiten. Dtsch. med. Wochenschr. 1915. — *Meyer, E.*: In Winter:

Die Indikation zur künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft. Urban & Schwarzenberg 1918. — *Meyer, E.*: Zentralbl. f. Gynäkol. 1921. 16. — *Meyer, E.*: Dtsch. med. Wochenschr. 1918, Nr. 25. — *Meyer, E.*: Dtsch. med. Wochenschr. 1920, Nr. 10. — *Meyer, E.*: Berlin. Klin. Wochenschr. 1920, Nr. 28, S. 653. — *Meyer, E.*: Die psychiatrisch-neurologischen Indikationen für die Sterilisation der Frau. Vortrag i. d. Nordostdtsh. Ges. f. Gynäkol. — *Naecke*: Neurol. Zentralbl. 1905, 5. — *Naecke*: Psychiatr.-neurol. Wochenschr. 1905, Nr. 25. — *Naecke*: Dtsch. med. Wochenschr. 1913. — *Neumann*: Der Heiratspaß, eine sozial-hygienische Frage. Ethik, Pädagogik und Hygiene des Geschlechtslebens. Jg. 1. — *Orth*: in Noorden-Kaminer: Krankheiten der Ehe. — *Placzek*: Handbuch der künstlichen Fehlgeburt und Unfruchtbarkeit. Leipzig 1918. — *Plato*: De res publica V, Cap. 8, 9. — *Redlich*: Med. Klinik 1908. — *Schallmayer*: Grundlinien der Vererbungslehre. In Placzek: Handb. d. künstl. usw. — *Schopenhauer*: Die Welt als Wille und Vorstellung. Bd. 2: Über die Erblichkeit der Eigenschaften. — *Schüle*: Neurol. Zentralbl. 1904, S. 486. — *Schwalbe*: Dtsch. med. Wochenschr. 1917, S. 1428. — *Stakerjahn*: Zeitschr. f. d. Behandl. Schwachsinniger Jg. 34. 1914. — *Stengel, W.*: Die Sterilisation der Frau vom psychiatrischen Standpunkt. Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. 61. — *Strohmayer*: Dtsch. Klinik 3. 1913. — *Strohmayer*: Künstliche Fehlgeburt und Unfruchtbarmachung vom Standpunkte der Psychiatrie. In Placzeks Handb. d. künstl. usw. — *Tigges, D.*: Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. 63. — *Veit*: Dtsch. med. Wochenschr. 1914, Nr. 9. — *Wagner-Jauregg*: Wien. klin. Wochenschr. 1906. — *Weinberg*: Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie 1907, S. 431. — *Wilsing, A.*: Dtsch. med. Wochenschr. Jg. 49, Nr. 34. — *Winter*: Dtsch. med. Wochenschr. 1918. — *Winter*: Med. Klinik 1919, Nr. 5. — *Winter*: Die Indikationen zur künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft. Urban & Schwarzenberg 1921. — *Wollenweber*: Eheberatung. Zeitschr. f. Medizinalbeamte u. Krankenhausärzte. 1923, Nr. 1.
