

Unterbrechung der Schwangerschaft aus eugenischen Gründen¹.

Von

Ernst Schultze, Göttingen.

(Eingegangen am 22. Juni 1935.)

Jeder, der, gleichgültig ob als Richter oder als ärztlicher Beisitzer, in einem Erbgesundheitsgericht oder -obergericht tätig ist, wird vor die Frage gestellt worden sein, was geschehen soll, wenn die Unfruchtbarzumachende schwanger ist. Es ist nicht anzunehmen, daß der Gesetzgeber nicht auch an diese naheliegende Möglichkeit gedacht hat, er erwähnt sie aber nicht im Gesetz vom 14. 7. 33. Ihrer wird auch nicht gedacht in dem maßgebenden Kommentar von *Gütt-Rüdin-Ruttke* und ebensowenig in den bisher veröffentlichten Ausführungsverordnungen; wenigstens nicht unmittelbar. Aber mittelbar kann vielleicht für solche Fälle in Betracht kommen Artikel 7 aus der 3. Verordnung vom 25. 2. 35, der folgenden Wortlaut hat: „Ist der Eingriff nach Urteil des ausführenden Arztes wegen besonderer Umstände mit Lebensgefahr für den Erbkranken verbunden oder aus einem anderen wichtigen gesundheitlichen Grunde nicht alsbald durchführbar, so kann der zuständige Amtsarzt auf Antrag des Arztes, der den Eingriff ausführen soll, anordnen, daß die Vornahme des Eingriffs einstweilen unterbleibt. Die Aussetzung erfolgt auf bestimmte Zeit. Wiederholte Aussetzung ist zulässig. Die Aussetzung ist dem Erbgesundheitsgericht anzuzeigen.“

Die erste Ausführungsverordnung vom 5. 12. 33 berücksichtigt mit Artikel 6, Absatz 3, nur die „Lebensgefahr für den Erbkranken“, also die Möglichkeit, daß die Unfruchtbarmachung das Leben der Schwangeren gefährden könnte. Es wird ausdrücklich auf den Erbkranken und nur auf diesen Bezug genommen und damit meines Erachtens zum Ausdruck gebracht, daß der Gesetzgeber die Unfruchtbarmachung auch auf Kosten des Kindes nicht, wenigstens nicht unbedingt, ausgeschlossen wissen wollte.

Die 3. Ausführungsverordnung erweitert zweifellos die Voraussetzungen, unter denen ein Aufschub der Unfruchtbarmachung zulässig ist, indem sie nicht nur von einer Gefährdung für den Erbkranken, sondern auch allgemein von anderen wichtigen gesundheitlichen Gründen spricht und bei diesen letzteren nicht ausdrücklich auf den Erbkranken, wie in der früheren Verordnung, bezug nimmt. Wollte der Gesetzgeber auch das Leben des Kindes nicht gefährdet wissen, so hätte es doch nahe gelegen,

¹ Erweiterte Wiedergabe eines Vortrages, der am 4. 5. 35 in der Versammlung des Vereins der Irren- und Nervenärzte Niedersachsens und Westfalens in Bad Pyrmont gehalten wurde.

diese Absicht bei dieser Gelegenheit zum Ausdruck zu bringen, was unschwer möglich gewesen wäre. Die Unfruchtbarmachung aufzuschieben, ist somit schon bei einer Gesundheitsschädigung der Schwangeren möglich. Ob überhaupt oder vielmehr in dem besonderen Einzelfall mit dieser Möglichkeit zu rechnen ist, ist eine Frage, deren Beantwortung natürlich dem den Eingriff vornehmenden Arzt zusteht. Das hätte wohl kaum noch ausdrücklich in der Verordnung betont werden müssen. Eine psychiatrische oder neurologische Indikation für den jeweils zu bestimmenden Zeitpunkt der Unfruchtbarmachung gibt es nicht. Immerhin kann ich darauf hinweisen, daß nach den im Schrifttum niedergelegten Erfahrungen ärztliche Bedenken gegen die Unfruchtbarmachung in den ersten 3, vielleicht auch 4 Monaten der Schwangerschaft nicht bestehen. Ich habe gelesen, daß in einzelnen Fällen auch bei noch weiter vorgeschrittener Schwangerschaft die Unfruchtbarmachung keine nachteiligen Folgen, auch nicht für den Ablauf des Geburtsaktes, hatte.

Es ist selbstverständlich, daß der Gesetzgeber mit dem Eingriff, wenn er auch letzten Endes dem Volkswohl dient und nicht auf die Schwangere selbst bezug nimmt, diese nicht weiteren Schädigungen oder gar Gefahren aussetzen will, als ohnehin und unvermeidlich mit dem Eingriff verbunden sind. Aber auf diese letzten Endes frauenärztliche Frage, ob und inwieweit ein Aufschub der Unfruchtbarmachung geboten ist, gehe ich hier nicht ein, um so weniger, als mit dieser Möglichkeit ja bei jedem Eingriff und das nicht nur theoretisch, gerechnet werden muß.

Hier handelt es sich um ein ganz anderes Problem. Die Unterbrechung der Schwangerschaft bei einer Frau, deren Unfruchtbarmachung das Gericht rechtskräftig beschlossen hat, dient natürlich demselben Zweck, den das Gesetz vom 14. 7. 33 anstrebt, nämlich der Verhinderung erbkranken Nachwuchses. Somit wirft sich sofort die Frage auf, ob der die Unfruchtbarmachung aussprechende Beschluß des Gerichts ohne weiteres auch die Ermächtigung zur Einleitung der Fehl- oder Frühgeburt gibt oder nicht. Mit anderen Worten, ob die Verwirklichung der Absicht des Gesetzgebers zwar nicht um eine Generation, wie man so oft liest, sondern richtiger gesagt um einen Jahrgang oder eine Schwangerschaftsdauer aufgeschoben werden soll. Der Gesetzgeber wie auch die Ausführungsvorschriften schweigen hierüber, wie schon oben gesagt ist. Was soll geschehen?

Wenn auch Sterilisation und Unterbrechung der Schwangerschaft in derselben Richtung dem Gemeinwohl dienen, so darf doch nicht übersehen werden, daß diese beiden Eingriffe in ärztlicher und rechtlicher Beziehung — von der ethischen Seite der Frage sehe ich einstweilen ab — sehr verschieden zu beurteilen sind. Die Unfruchtbarmachung verhütet nur erbkranken Nachwuchs, der künstliche Abort merzt ihn aber aus, vernichtet keimendes, schon entstandenes Leben.

Die Unfruchtbarmachung ist, *rechtlich* betrachtet, nur ein Eingriff in die körperliche, vielleicht auch seelische (dann aber wohl nur vorübergehend) Unversehrtheit des Weibes, also eine Körperverletzung. Es wäre aber nicht angebracht, zur Rechtfertigung des Arztes auf § 226a StGB. bezug zu nehmen mit dem Hinweis darauf, daß der Arzt mit seinem Vorgehen einen vom Gesetzgeber ausdrücklich genehmigten Zweck erreichen will, somit sicher nicht gegen die guten Sitten verstößt; andernfalls würde ja der Tatbestand des § 225/224 StGB. (absichtliche schwere Körperverletzung) erfüllt sein. Von ausschlaggebender Bedeutung kann vielmehr nur der Hinweis auf das Gesetz selber sein. Und das ist gut, weil ja § 226a StGB. die Zustimmung des Verletzten voraussetzt. Auf diese mußte aber der Schöpfer des Gesetzes vom 14. 7. 33 verzichten, wollte er nicht die Durchführbarkeit der Unfruchtbarmachung, die dem Gemeinwohl dienen soll, ernstlich in Frage stellen. Der künstliche Abort ist demgegenüber, jedenfalls in der ersten Zeit der Schwangerschaft, mit der Tötung der Frucht verbunden und auf alle Fälle ein Sonderdelikt im Sinne des § 218 StGB. Dies zur Behebung eines Irrtums, dem ich häufiger in ärztlichen Kreisen begegnet bin.

Was den Unterschied vom *ärztlichen* Standpunkt aus betrifft, so wird in Laienkreisen vielfach die Unterbrechung der Schwangerschaft als ein verhältnismäßig harmloser Eingriff aufgefaßt, wohl nicht zuletzt bedingt durch die Tatsache der auch heute immer noch recht häufigen illegalen Aborte, die in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle gut auslaufen. Freilich nicht immer, und das gilt vor allem dann, wenn häufiger eine Schwangerschaft unterbrochen wird. Das lehrt mit erschreckender Deutlichkeit das Massenexperiment in Rußland, das dadurch ermöglicht wurde, daß die soziale Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung, wenn auch unter bestimmten Voraussetzungen, anerkannt wurde; die Berechtigung des Eingriffs mußte von einer sog. Abortkommission eingehend geprüft und anerkannt und der Eingriff selber von Ärzten in staatlichen Krankenhäusern vorgenommen werden. Aber auch bei dieser Einschränkung stellten sich zahlreiche unerwünschte Spätfolgen ein, die dazu geführt haben, daß selbst in Rußland die soziale Indikation im Laufe der Zeit eingeschränkt wurde. Ganz abgesehen übrigens davon, daß die Zahl der kriminellen Aborte nicht, wie man erwartet und erhofft hatte, abnahm, sondern vielmehr zunahm.

Es liegt auf der Hand und bedarf auch kaum eines besonderen Nachweises, daß die Unterbrechung der Schwangerschaft um so ungefährlicher für die Schwangere ist, in einem je früheren Zeitpunkt sie vorgenommen wird. Im allgemeinen sind die Geburtshelfer der Ansicht, daß bis zum 3. oder auch bis zum 4. Monat einschließlich die Schwangerschaftsunterbrechung, vorsichtig ausgedrückt, verhältnismäßig harmlos ist. Eine Gefährdung kann aber durch die Wiederholung des Eingriffs bedingt sein. In meinen weiteren Ausführungen halte ich ausdrücklich an diesem

Zeitpunkt für die Einleitung des künstlichen Aborts fest. Mir ist bekannt, daß *Kohlrausch*, der Berliner Strafrechtler, selbstverständlich nach Rücksprache mit Gynäkologen, die Unterbrechung noch bis zum 5. Monat der Schwangerschaft zulassen will; die endgültige Entscheidung steht den Fachkollegen zu.

Auf der anderen Seite darf nicht übersehen werden, daß die Unfruchtbarmachung immer mit einer Öffnung der Bauchhöhle, wenn auch nur für kurze Zeit, verbunden ist. Es wäre aber falsch und voreilig, wollte man daraus auf eine besondere Gefährdung der Operierten schließen. Die Technik dieses Eingriffs ist vielmehr bei der mit der Zahl der Eingriffe zunehmenden Erfahrung im Laufe der Zeit so vervollkommenet, daß die Mortalität nur sehr gering ist.

Die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft bildet einen Tatbestand, den das StGB. ausdrücklich im § 218 anführt. Es wäre aber doch sinnwidrig, würde auch kaum der Ansicht des Gesetzgebers und noch viel weniger der der Allgemeinheit entsprechen, wollte man nicht doch unter bestimmten Voraussetzungen eine Ausnahme zulassen. Dementsprechend unterscheidet man seit alters her vier verschiedene Indikationen, und zwar die soziale, die ethische, die ärztliche und die eugenische.

Von einer *sozialen* Indikation spricht man dann, wenn wirtschaftliche Not den Abort rechtfertigen soll. Nicht selten, vielmehr sehr häufig freilich nur vermeintliche Not! Ich persönlich habe diese Indikation nie anerkannt und diesen meinen Standpunkt, so lange ich akademischer Lehrer war — das war fast 40 Jahre —, immer auf das schärfste betont. Freilich nicht ständig unter Zustimmung aller meiner Hörer. Aber ich habe es immer für meine vornehmste Pflicht gehalten, den angehenden Ärzten diesen Grundsatz geradezu einzuhämmern; besteht doch sonst die Gefahr, daß der Arzt in seiner Praxis, vor allem, wenn er allein auf sich angewiesen ist und von allen Seiten, berufenen und unberufenen, auf ihn eingestürmt wird, zu leicht und zu oft eine soziale Indikation annimmt. Mit deren Anerkennung kämen wir aber zu einer Freigabe des Aborts. Wenn wirklich einmal bei einer ärztlichen Indikation auch soziale Erwägungen herangezogen werden sollten, was ich übrigens nie getan habe, so müssen diese gegenüber den ärztlichen Gesichtspunkten so in den Hintergrund treten, daß sie tatsächlich gar keine Rolle spielen. Wenn auch noch vor wenigen Jahren auf der Tagung der Internationalen Kriminalistischen Vereinigung in Frankfurt a. M. von einer sozialen Indikation ernstlich die Rede sein konnte, heute scheidet sie vollständig aus. Der Staat sieht eine seiner vornehmsten und wichtigsten Aufgaben in einer Hebung der Geburtenziffer, die durch Bekämpfung der wirtschaftlichen Not, unter der ja vor allem die kinderreichen Familien leiden, ermöglicht werden soll.

Auf die *ethische* Indikation der Unterbrechung einer Schwangerschaft, also einer Schwangerschaft, die auf ein Verbrechen zurückzuführen ist, gehe ich unten (S. 652) mit wenigen Worten in einem anderen Zusammenhang ein.

Eine *ärztliche* Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung liegt vor, wenn sie geboten ist, um der Mutter das Leben zu erhalten oder sie vor einer schweren dauernden Gesundheitsschädigung zu bewahren. Über ihre grundsätzliche Berechtigung brauche ich als Arzt kein Wort zu verlieren. Wird ihr doch auch aus weiteren Kreisen wohl nur selten ernstlich widersprochen. Freilich sicherte früher § 54 des StGB. Straffreiheit dem Arzt nur dann zu, wenn er ein Verwandter der Schwangeren war; andernfalls lief er Gefahr, bei noch so genauer und gewissenhafter Prüfung der Sachlage wegen eines Verstoßes gegen § 218 verurteilt zu werden. Daß dieser Zustand unhaltbar war, empfand keiner mehr als wir Ärzte. Wir betrachten daher die grundlegende Entscheidung des Reichsgerichts vom 11. 3. 27 zu dieser Frage (vgl. Bd. 61 der Entscheidungen des Reichsgerichts, S. 242) geradezu als eine befreiende Tat, als eine Erlösung.

Das Reichsgericht geht bei dieser Entscheidung von der von ihm schon lange vorher (vgl. Entscheid. des Reichsgerichts in Strafsachen, Bd. 23, 116, Bd. 37, 150) verwandten Lehre der Pflichten- oder Güterkollision aus. Nach dieser ist die an sich strafbare Verletzung des minderwertigen Rechtsgutes nicht rechtswidrig, wenn so und nur so entsprechend einer sorgfältigen Prüfung ein wertvolles Rechtsgut geschützt werden kann. Dasselbe gilt auch entsprechend von den Pflichten. Dementsprechend ist ja erfreulicherweise der Arzt unter Umständen nicht an die Innehaltung des Berufsgeheimnisses, deren Verletzung sonst nach § 300 StGB. unter strenger Strafe gestellt wird, gebunden. Der Maßstab für den Wert der miteinander im Streit stehenden Rechtsgüter muß sinngemäß aus der Stellungnahme des Strafgesetzbuchs ihrer Verletzung gegenüber hervorgehen, also mit anderen Worten aus der Art und der Höhe der angedrohten Strafe. Für den vorliegenden Fall also einmal Verlust des Lebens der Mutter, somit § 211/212 StGB., oder eine erhebliche Gesundheitsschädigung § 225/224 StGB., auf der andern Seite Einleitung des Aborts § 218 StGB. Danach kann es keinem Zweifel unterliegen, daß das Leben der Mutter höher zu bewerten ist als das Leben des Kindes, wenigstens vom strafrechtlichen Standpunkt aus. Mit dieser Stellungnahme des Reichsgerichts, die in ihrem Endergebnis allgemeine Anerkennung gefunden hat, hat es die Lehre von dem übergesetzlichen Notstand — besser spricht man wohl von einem außergesetzlichen Notstand — geschaffen, dem die Bedeutung eines ungeschriebenen Gesetzes zukommt. Freilich nicht unbedingt. Eine gewissenhafte und sorgfältige Abwägung der einander gegenüberstehenden Rechtsgüter muß vorausgesetzt werden. Hierzu bedarf es im vorliegenden Fall ärztlicher Sachkunde. Also nur der Arzt vermag diese

Frage, wie das Reichsgericht in einer späteren Entscheidung vom 20. 4. 28 Bd. 62, S. 137, ausdrücklich betont hat, zu lösen und nur ein Arzt, nicht ein Kurpfuscher oder Heilkundiger, und auch nur dem Arzt ist dieser Eingriff erlaubt.

Der Mutter muß die Entscheidung über die Unterbrechung überlassen werden, wenn die Gefährdung ihres Lebens oder ihres Wohlergehens und nur diese den Eingriff rechtfertigen soll. Es muß ihrem Ermessen überlassen bleiben, ob sie dem Kind zuliebe, gleichgültig ob aus sittlichen, religiösen oder familiären Beweggründen, Gefahr laufen will, dauernd in ihrer Gesundheit geschädigt zu werden oder zu sterben. Der Frau muß die früher so oft mißbräuchlich in Anspruch genommene Verfügungsfreiheit über ihren Körper in dieser Beziehung unbedingt zugestanden werden. Ihre ausdrückliche oder doch zum mindestens mit Grund als stillschweigend anzunehmende „mutmaßliche“ Zustimmung ist nötig. Aber sie genügt nicht. So weit reicht die schon erwähnte Verfügungsfreiheit nicht. Denn die Frau darf nur über ihren Körper verfügen, aber nicht über die Leibesfrucht, auch wenn sie sie beherbergt.

Schließlich noch eins. § 54 StGB. verlangt ausdrücklich, daß der Notstand unverschuldet ist. Nach Ansicht des Reichsgerichts (S. 255) bedarf es aber dieser Voraussetzung bei einem übergesetzlichen Notstand nicht.

Soviel über die *rechtliche* Seite des Problems.

Die Frage, ob eine Psychose eine *ärztliche* Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung abgeben kann, ist in diesem Zusammenhang deshalb von besonderer Bedeutung, da nach den bisher vorliegenden Erfahrungen anzunehmen ist, daß die Unfruchtbarmachung in etwa 95% der Fälle durch eine psychische Erkrankung bedingt ist. Ließe sich die Unterbrechung der Schwangerschaft allein vom psychiatrischen Standpunkt aus rechtfertigen, so wäre ja damit das Problem gelöst.

Es ist daher die Frage der Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung vom psychiatrischen Standpunkt aus zu erörtern. Auch in dieser Beziehung bin ich immer sehr zurückhaltend gewesen, und nur sehr selten habe ich mich entschließen können, in meiner Eigenschaft als Psychiater zu einer Unterbrechung der Schwangerschaft zu raten, und dies im Laufe der Zeit immer weniger. Ob mit zunehmender Erfahrung, ob deshalb, weil ich, das könnte man schon verstehen, immer weniger befragt worden bin, möge dahingestellt bleiben.

Ich gebe natürlich zu, daß eine Psychose eine Schädigung der Gesundheit, vielleicht sogar eine erhebliche und dauernde, bedeuten, das Leben des Erbkranken, wenn auch vielleicht nur mittelbar, gefährden kann. Aber der sichere Nachweis, daß eine so nahe ursächliche Beziehung zur Schwangerschaft besteht, daß ihre Unterbrechung gerechtfertigt oder sogar geboten ist, läßt sich wohl nicht oder kaum erbringen. Das gilt von

den hier in Betracht kommenden Psychosen in um so höherem Maße, weil der Veranlagung eine entscheidende Rolle zukommt. Sonst würde ja die Verhütung erbkranken Nachwuchses sich nicht rechtfertigen lassen! Es ist, ich will mich vorsichtig ausdrücken — meine eigenen Erfahrungen würden mich zu einem viel bestimmteren Urteil berechtigen — mehr als fraglich, ob der Verlauf der Psychose durch die Unterbrechung der Schwangerschaft tatsächlich so günstig beeinflußt wird, wie vielfach angenommen wird, ob nicht auch ohne diesen Eingriff die Psychose denselben Verlauf genommen hätte. Vielfach ist der Verlauf doch geradezu unberechenbar. Die Art und Weise der Behandlung wird durch die gleichzeitig vorliegende Schwangerschaft nicht wesentlich beeinflußt, wenn auch zugegeben sein mag, daß vielleicht in diesem Falle schon eher eine Anstaltsunterbringung angezeigt erscheint. Dasselbe gilt auch hinsichtlich der Gefährdung des Lebens.

Ich habe diese Frage deshalb hier angeschnitten, weil man hier und da im Schrifttum, übrigens nicht nur bei Juristen, sondern auch in der ärztlichen Praxis, der Ansicht begegnet, daß die Psychose, wenn sie nicht schon von vornherein zur Unterbrechung der Schwangerschaft berechtigt, sich in deren Verlauf so verschlimmern könnte, daß dieser Eingriff geboten wäre. Ich kann mich auch dieser Ansicht nicht anschließen.

Wegen Platzmangels will ich nicht genauer auf diese Frage eingehen, insbesondere unter Bezugnahme auf die verschiedenen Formen einer Geistesstörung. Es möge genügen, nur den Fall zu erörtern, daß die Psychose mit einer Selbstmordneigung einhergeht. Denn das ist die Möglichkeit, die in der Literatur am meisten erwähnt wird, die auch im praktischen Leben am häufigsten die Schwangere veranlaßt, den Rat des Psychiaters in Anspruch zu nehmen. Erwarte ich doch den Einwand, daß mannigfache Erfahrungen bestätigen, daß eine depressive Verstimmung, die mit Lebensüberdruß einhergeht, durch vorzeitige Beendigung der Schwangerschaft günstig beeinflußt wird oder schnell, oft genug sogar überraschend schnell abklingt. Ich kann in solchen Fällen den Verdacht nicht unterdrücken, daß es sich wohl fast immer um eine reaktive Verstimmung gehandelt hat. Mehr als eine Frau hat mir, wenn ein derartiger Zustand abgeklungen, das Kind geboren war, nachträglich aufrichtig für meinen Widerstand gegen die Erfüllung ihres früher mir gegenüber geäußerten Wunsches, von der Sorge um das Kind befreit zu sein, gedankt; und das wiederholte sich in einzelnen Fällen bei einer späteren Schwangerschaft, die übrigens dann, was uns Psychiater nicht in Erstaunen setzen kann, die Erinnerung an die früheren Begebenheiten auslöschte. Reaktive Verstimmungen, auch wenn sie wiederholt bei und nur während einer Schwangerschaft aufgetreten sind, berechtigen aber meines Erachtens bei sonstigem Fehlen psychischer Abweichungen und bei einwandfreier Familienanamnese nicht zur Sterilisation.

In dem Fall, dem die mehrfach erwähnte Entscheidung des Reichsgerichts vom 11. 3. 27 zu Grunde lag, handelt es sich nach der Diagnose des Nervenarztes um eine durch die Schwangerschaft hervorgerufene „reaktive Depression“. An der Richtigkeit der Diagnose kann, soweit nach der Mitteilung in den Urteilsgründen des Reichsgerichts eine Stellungnahme möglich ist, kein Zweifel sein, Sie stand um diese Zeit wegen Nervenstörungen in Behandlung des Nervenarztes Dr. St., erlitt in dessen Gegenwart sowohl bei der erstmaligen Erwähnung der Möglichkeit der Schwangerschaft als auch bei der Mitteilung Dr. St.s, daß nach dem Ergebnis der von dem Frauenarzt Dr. W. vorgenommenen Untersuchung an dem Bestehen einer Schwangerschaft nicht zu zweifeln sei, heftige Affektausbrüche mit nachfolgendem stumpfen Brüten und äußerte Selbstmordgedanken.“ Der Nervenarzt nahm an, daß bei der Schwangeren eine ernstliche gegenwärtige Gefahr der Selbstentleibung bestehe, und veranlaßte Dr. W., die Schwangerschaft zu unterbrechen. Mir ist nicht recht klar, warum das Reichsgericht bemerkt, Dr. W. sei auf dem Gebiet der Psychiatrie nicht Fachmann. Genügt es denn nicht, daß der Arzt, der die Indikation zum Eingriff stellt, Psychiater ist?

Ich würde, das brauche ich nach meinen bisherigen Ausführungen nicht nochmals zu betonen, nicht die Schwangerschaft haben unterbrechen lassen, und ebensowenig hätte ich eine Unfruchtbarmachung befürwortet. Ebenfalls vorsorglich mag hinzugefügt werden, daß der Arzt, der meines Erachtens zu Unrecht die Abtreibung veranlaßt hat, sich nicht strafbar gemacht hat. Nimmt er infolge tatsächlichen Irrtums eine Sachlage an, die, wenn sie vorhanden wäre, einen anerkannten Rechtfertigungsgrund bilden würde, so ist nach der Rechtsprechung gemäß § 59 StGB. der Vorsatz ausgeschlossen; so äußert sich das Reichsgericht. Ein diagnostischer Irrtum kann aber um so eher verziehen werden, als es tatsächlich nicht selten selbst einem erfahrenen Facharzt, vor allem bei einem ersten Anfall einer Verstimmung, nicht möglich ist, eine sichere Differentialdiagnose zwischen einer depressiven Verstimmung auf dem Boden des manisch-depressiven Irreseins — und dann wäre ja die Unfruchtbarmachung gerechtfertigt — und einer reaktiven Verstimmung zu stellen.

Um nicht mißverstanden zu werden, hebe ich ausdrücklich hervor, daß ich natürlich oft genug in solchen Fällen vor einer weiteren Schwangerschaft gewarnt habe. Ich will auch zugeben, daß andere Psychiater, vor allem die, die weniger Rücksicht auf eine Erziehung der angehenden Mediziner zu einer strengen Indikationsstellung zu nehmen haben und dementsprechend ebenso handeln müssen, häufiger und eher im Hinblick auf die Psychose zur Unterbrechung der Schwangerschaft raten. Aber dann handelt es sich doch immer um eine psychiatrisch gefärbte Indikation, die auf das Wohl der Mutter und nur auf deren Wohl Rücksicht nimmt, also letzten Endes um eine ärztliche Indikation. Die Rück-

sicht auf das Kind tritt eben doch ganz in den Hintergrund. So erfreulich es auch ist, daß die Frage der ärztlich bedingten Unterbrechung der Schwangerschaft zum mindesten vom rechtlichen Standpunkt aus in einer alle Beteiligten befriedigenden Form gelöst werden kann, so halte ich es doch grundsätzlich für verfehlt, diese beiden Indikationen zu vermischen, vielmehr für geboten, sie möglichst scharf zu trennen. Man soll der eugenischen Indikation kein medizinisches Mäntelchen umhängen, sagt sehr nett *Schenk*.

Ich möchte die Ausführungen nicht schließen, ohne *Bumkes* Ausführungen auf der 23. Versammlung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie, September 1933 wörtlich anzuführen (S. 110): „Was die Schwangerschaftsunterbrechung angeht, so darf ich zunächst bemerken, daß es psychische Krankheiten, die eine solche Unterbrechung aus medizinischer Ursache rechtfertigen könnten, beinahe nicht gibt. Ich selbst habe diese Indikation in 32 Jahren nur ein einziges Mal gestellt — und da habe ich nach wenigen Tagen erfahren, daß die Diagnose der betreffenden Frauenklinik falsch, und daß die bedrohliche körperliche Schwäche nicht durch eine Schwangerschaft und auch nicht durch die seelische Störung, sondern durch ein Allgemeinleiden bedingt gewesen war, auf dessen Boden sich die Psychose erst sekundär entwickelt hatte.“

Es handelt sich somit in diesem *Bumkeschen* Fall um eine symptomatische Psychose, auf deren Bedeutung gerade für die vorliegende Frage ich wegen Platzmangels nicht eingegangen bin.

Schließlich habe ich noch die letzte Indikation, die *eugenische*, zu besprechen. Daß es eine eugenische, gesetzlich anzuerkennende Indikation zur Unterbrechung der Schwangerschaft geben muß, darüber bestand und besteht für mich kein Zweifel. Ich kann das nicht besser dartun als durch Wiedergabe eines Erlebnisses aus meiner Praxis. Vor etwa 12 Jahren suchte mich in meiner Sprechstunde die Witwe eines Landwirts mit ihrer sehr schwachsinnigen Tochter auf, die schon dreimal unehelich geboren hatte und jetzt wieder schwanger war. Die Kinder waren alle geistig sehr zurückgeblieben. Die Mutter fragte mich in ihrer großen Not um Rat. Ich konnte ihr bei der damaligen Rechtslage keinen anderen Rat geben wie den, die Tochter dauernd in einer geschlossenen Anstalt unterzubringen. Aber dazu war sie aus wirtschaftlichen Gründen nicht in der Lage, und die Behörde, die für die Anstaltskosten hätte aufkommen müssen, weigerte sich. Daß mein Rat nicht den gerade jetzt vorliegenden Notstand beseitigte, und nicht zuletzt suchte mich gerade deshalb die besorgte Mutter auf, war mir natürlich klar. Unter dem Eindruck dieses Erlebnisses, mußte man doch der Mutter das größte Mitleid entgegenbringen, besprach ich unmittelbar nachher den Fall in einem Fortbildungskursus der Ärzte und betonte, meines Erachtens sei es notwendig, in einem solchen Falle nicht nur die Schwangerschaft unterbrechen, sondern auch die Tochter unfruchtbar machen zu dürfen. Die

anwesenden Ärzte widersprachen fast ausnahmslos meinem Vorschlag, waren zum größten Teil über ihn sogar entsetzt. Der Vollständigkeit halber füge ich hinzu, daß ich von der zuständigen Staatsanwaltschaft, die ich anrief, — natürlich nicht zu meiner Überraschung! — belehrt wurde, ein derartiger von mir in Aussicht genommener Eingriff sei unter allen Umständen strafbar. Auch das Vormundschaftsgericht — die Schwachsinnige war entmündigt — versagte mir seine Hilfe.

Ich gebe ohne weiteres zu, daß in diesem Falle die Sachlage ungemein klar und durchsichtig war; konnte oder vielleicht mußte man doch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit damit rechnen, daß auch das zu erwartende Kind schwachsinnig sein werde.

Heute ist die Rechtslage eine andere. Ich bin überzeugt, daß derselbe Staatsanwalt, wenn ich mich heute wiederum mit ihm in Verbindung setzen würde, sich nicht sofort und grundsätzlich gegen den von mir gewünschten Eingriff aussprechen würde.

Auch der Laie, der sonst Bedenken haben könnte, keimendes Leben zu vernichten, wird in einem solchen Falle wie in dem von mir beschriebenen, der geradezu als Schulfall anzusprechen ist, wie er glücklicherweise nicht alltäglich vorkommt, etwaige Bedenken fallen lassen oder hintansetzen im Hinblick auf die Allgemeinheit, aber auch im wohlverstandenen Interesse der mittelbar oder unmittelbar Betroffenen.

Es fragt sich, ob dann nicht schon bei der jetzigen Gesetzeslage eine Unterbrechung der Schwangerschaft aus eugenischen Gründen zulässig ist.

Freilich nicht unmittelbar, wie schon zur Genüge der Umfang der vorliegenden Arbeit dartut, sondern nur mittelbar. Hat schon der Staat die Absicht, die Entstehung erbkranken Nachwuchses zu verhindern, so wäre es durchaus sinngemäß, wollte er, um diese Absicht unbedingt durchzuführen, gegebenenfalls auch nicht vor Unterbrechung der Schwangerschaft zurückschrecken, zumal er doch entgegen § 218 StGB. auch sonst unter besonderen Voraussetzungen den künstlichen Abort als nicht rechtswidrig ansieht.

Wenn ich versuche, in meiner Eigenschaft als Arzt zu dieser Frage Stellung zu nehmen, so ist es das Gegebene, daß ich auf die allgemein in Praxis und Theorie gebilligte Begründung der ärztlichen Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung Bezug nehme. Die miteinander in Streit liegenden Rechtsgüter sind das Leben des Kindes und die Volksgesundheit. Ich übersehe dabei durchaus nicht, daß mit der Unterbrechung der Schwangerschaft auch eine Gefährdung der Gesundheit der Mutter verbunden sein kann. Ich berücksichtige sie aber nicht etwa als ein drittes, bei der Güterabwägung in Rechnung zu stellendes Rechtsgut, da ich, wie ich schon oben (S. 629/630) betont habe, eine Unterbrechung der Schwangerschaft bis zum 3. oder 4. Monat einschließlich voraussetze, die für die Mutter kaum eine wesentliche Gefahr bedeutet.

Dem Hinweis darauf, daß durch die Schwangerschaftsunterbrechung die Zunahme der Volksgemeinschaft um nur eine Person verhindert wird, während die Sterilisation ein für allemal die Konzeptionsfähigkeit aufhebt, könnte — ich sehe davon ab, daß hier meines Erachtens eine grundsätzliche Stellungnahme geboten ist — damit entgegengetreten werden, daß doch sicher eine größere Zahl gleicher Fälle in Frage kommt. Mit welcher Zahl durch die Summation von einzelnen Fällen zu rechnen ist, kann heute kaum annähernd angegeben werden, wenn man sich nicht auf bloße Vermutungen stützen will. Sicher ist nur das eine, daß deren Zahl im Laufe der Zeit naturgemäß zunehmend kleiner werden wird.

Wenn ich aber die eingehende Begründung des Reichsgerichts, mit der es die ärztliche Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung als nicht rechtswidrig dartut, heranziehe, so darf nicht übersehen werden, daß es an einem durch das Strafgesetzbuch (oder vielmehr überhaupt durch irgendein Gesetz) gegebenen Maßstab fehlt, nach dem das Rechtsgut der Volksgesundheit bewertet werden könnte. Und dann ist meines Erachtens die durch die weitere Schwangerschaft bedingte Gefährdung der Gesundheit oder gar des Lebens der Mutter ein Schaden, der sehr viel greifbarer, näher gerückt ist als die Benachteiligung der Volksgesundheit, die durch die Geburt des einen Erbkranken bedingt ist oder vielmehr sein kann.

Keine Beachtung verdient meines Erachtens der Hinweis darauf, daß ja das von der Erbkranken geborene Kind möglichst bald sterilisiert werden kann. Auch zugegeben, daß das nach dem jetzigen Wortlaut des Gesetzes vom 14. 7. 33 schon heute wirklich möglich sein sollte — nur die erscheinungsbildlich Kranken können ja, wenigstens einstweilen, unfruchtbar gemacht werden —, kann sich doch daraus eine unnötige, vermeidbare wirtschaftliche Belastung der Allgemeinheit ergeben. Somit gewiß indirekt eine soziale Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung, die doch sonst immer auf das Schärfste und mit vollem Recht bekämpft wird. Aber wird nicht immer wieder auf die ungeheure, heute geradezu kaum tragbare geldliche Belastung, die dem Volke aus der Verpflegung von Siechen und Kranken erwächst, hingewiesen? und diese verglichen mit den Mitteln, die den Arbeitslosen zur Verfügung stehen? wird nicht so die Notwendigkeit der Einführung des Gesetzes zwingend dargestellt?

Ich möchte nicht dahin mißverstanden werden, als ob nicht auch ich die Volksgesundheit sehr hoch einschätze, als ein Gut, dessen Aufrechterhaltung dem Staat sowohl wie dem Einzelnen am Herzen liegen muß. Aber meines Erachtens handelt es sich hier, und damit komme ich auf meine an erster Stelle geäußerten Bedenken zurück, um eine Frage von einem ausgesprochen strafrechtlichen Gepräge, zu deren Lösung die jetzt gültigen Gesetze nicht ausreichen.

So oft ich mich auch mit dieser Frage beschäftigte, und das war sehr oft und ist schon sehr lange der Fall, ich konnte ein inneres Widerstreben, ein Mißbehagen nicht unterdrücken, das mich abhielt, die eugenische Indikation unmittelbar der ärztlichen gleichzusetzen. Der Einwand, der mir von Kollegen, mit denen ich darüber sprach, gemacht wurde, nämlich der Einwand, ich sei noch staatsanwaltlicher als der Staatsanwalt, kann wohl kaum durchschlagen, da auch *Dahm*, wie ich nachträglich feststellte, ähnlichen Bedenken Ausdruck gab.

Meines Wissens haben bisher in letzter Zeit, ich meine nach Erlaß des Sterilisationsgesetzes, nur zwei Strafrechtler sich mit der Frage der eugenischen Schwangerschaftsunterbrechung befaßt und deren Zulässigkeit schon de lege lata bejaht, nämlich *Schaffstein* und dann *Dahm*.

Schaffstein, der bei seinen Ausführungen ebenfalls von der Reichsgerichtsentscheidung über die ärztliche Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung ausgeht, betont, daß der Rassenschutz gegenüber minderwertiger, mit Erbkrankheit belasteter Nachkommenschaft höher zu bewerten ist. Diese Wertabschätzung ergibt sich aus dem Gesetz, das sogar eine zwangsweise Sterilisation zuläßt, die, über den Einzelfall hinausgehend, die Frau dauernd unfruchtbar macht, mithin geradezu in ihr Schicksal eingreift. Nach ziemlich allgemeiner ärztlicher Auffassung sei, führt *Schaffstein* weiter aus, die Schwangerschaftsunterbrechung ein gefährlicherer Eingriff als die Sterilisation. Deshalb verlangt er auch die Zustimmung der Schwangeren oder ihres gesetzlichen Vertreters und schließlich in enger Anlehnung an die Reichsgerichtsentscheidung eine Indikationsstellung auf Grund sorgfältiger Prüfung durch einen fachkundigen Arzt, einen Facharzt.

Dahm hat in seinem etwa gleichzeitig erschienenen Aufsatz geglaubt, an die Reichsgerichtsentscheidung, die ich schon erwähnte, nicht anknüpfen zu sollen, kommt aber mit einer anderen Begründung, auf die ich hier nicht einzugehen brauche, da sie im wesentlichen rechtsdogmatischer Natur ist, zu demselben Ergebnis.

Daß ich ihm und *Schaffstein* hinsichtlich des Endergebnisses, auch vieler von ihnen erwähnten Einzelheiten zustimme, sei betont. Ich halte mich aber nicht für befugt, zu den auch für den Mediziner lesenswerten Darstellungen der beiden bekannten Strafrechtler vom rechtlichen Standpunkt aus kritisch Stellung zu nehmen. Ich verweise auf die einschlägige Arbeit von *Neukamp*.

So weit die Theorie. Wie steht es um die Praxis?

Bisher sind nur wenige einschlägige Entscheidungen eines Erbgesundheitsgerichts oder Erbgesundheitsobergerichts veröffentlicht.

An erster Stelle und nicht nur zeitlich ist das Erbgesundheitsgericht *Hamburg* zu erwähnen, das in drei, zum Teil sehr ausführlichen Entscheidungen aus dem Sterilisationsgesetz in Anlehnung an die Reichsgerichts-

entscheidung über die ärztlich angezeigte Unterbrechung der Schwangerschaft die Berechtigung auch der eugenischen Schwangerschaftsunterbrechung herleitet und meine geäußerten Bedenken nicht teilt. Strafrechtliche Bestimmungen sind nicht maßgebend für den Wert des Rechtsgutes, nicht juristische Erwägungen im engeren Sinne, sondern allgemeine weltanschauliche Werturteile, die das Leben des Volkes, die Erhaltung der Art in den Vordergrund stellen, im Gegensatz zu der liberalen Wertung, die das individuelle Leben für das Wesentlichste erachtet. Eine entscheidende Bedeutung kommt der Erblchkeitslehre zu, die dank ihrer Fortschritte und Ergebnisse die Grundlage für das Sterilisationsgesetz abgeben konnte. Der Bestand des deutschen Volkes wird gewiß nicht durch ein einziges erbkrankes Kind gefährdet, aber es handelt sich hier um viele tausend gleichliegende Fälle. Der Arzt macht sich nicht strafbar, wenn er mit dem Willen der Schwangeren die Schwangerschaft unterbricht, nachdem das Erbgesundheitsgericht die Unfruchtbarmachung beschlossen hat.

Die zweite Entscheidung wiederholt in Kürze diesen Beschluß und betont, daß nach Anordnung der Unfruchtbarmachung jeder Arzt ohne gerichtliche Anordnung zur Unterbrechung der Schwangerschaft berechtigt ist, sofern die Mutter zustimmt.

Die dritte *Hamburger* Entscheidung geht des genaueren auf die Einwände ein, die von kirchlicher Seite und dann vor allen Dingen von *Grunau*, dem Vorsitzenden des Erbgesundheitsobergerichts in Kiel, erhoben sind.

Grunau äußert dieselben rechtlichen Bedenken wie *Dahm* in seinem von mir erwähnten Aufsatz. Er hält es aber ebensowenig für berechtigt, wie *Dahm* es tun will, materielle Rechtsgedanken aus dem Vorrang des Rassegedankens und der Volksgesundheit, wie er im Sterilisationsgesetz anerkannt wird, herzuleiten, wenn nicht diese Meinung im Gesetz zum Ausdruck kommt. Kein Erbgesundheitsgericht hat, betont *Grunau*, das Recht, die Unterbrechung der Schwangerschaft zu gestatten. Nachdem der nationale Staat die Regelung der Rassenpflege und Eugenik in seine Hand genommen hat, darf weder der Richter noch der Arzt auf eigene Faust Rassenpflege betreiben.

Auf eine Entscheidung des Erbgesundheitsobergerichts *Kiel* brauche ich hier nicht einzugehen, da die Schwangerschaft so weit vorgeschritten war, daß ihre Unterbrechung nur eine Beschleunigung der Geburt des Kindes zur Folge gehabt hätte, daß dieses aber, wenn auch nicht voll ausgetragen, so doch aller Wahrscheinlichkeit nach lebensfähig infolge der Operation zur Welt gekommen wäre. Mithin ein absolut untaugliches Mittel zur Gesundung des Volkes. Abgesehen davon, führt das Gericht weiter aus, hatte in dem fraglichen Fall eine ärztliche Untersuchung nicht stattgefunden, welche festgestellt hätte, daß der Eingriff nicht mit einer Gefährdung des Lebens der Mutter verbunden wäre.

Sodann hat das Erbgesundheitsobergericht *Bamberg* die Vornahme der Unfruchtbarmachung während einer Schwangerschaft grundsätzlich als zulässig angesehen. „Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses verfolgt das Ziel, die Fortpflanzung von Erbkranken nach Möglichkeit zu verhindern. Diesem Zweck entspricht es, nicht nur eine möglicherweise in Zukunft erfolgende, sondern auch eine jetzt schon mit Gewißheit erwartete Fortpflanzung zu verhindern. Deshalb muß angenommen werden, daß der Gesetzgeber, wenn er den Eingriff während der Schwangerschaft aus anderen Gründen als wegen Gefahr für die Schwangere hätte vermeiden wollen, dies in Artikel 6, Absatz 3 der ersten Ausführungsverordnung vom 5. 12. 33 ausgesprochen hätte“. Gewiß muß das keimende Leben geschützt, die Achtung vor ihm unterstützt werden. Daher bedarf es einer eingehenden Prüfung des Einzelfalles, zumal das Gesetz die Unfruchtbarmachung nicht zwingend vorschreibt. Im vorliegenden Falle hatte aber das zu erwartende Kind keine ernste Aussicht, der Erbkrankheit, wenigstens für seine Person, zu entgehen. Wegen dieser vorliegenden Sicherheit für die Erkrankung des Kindes war die Schwangerschaftsunterbrechung geboten. In einem Nachsatz weist der Vorsitzende des Erbgesundheitsobergerichts auf die eingangs erwähnte 3. Ausführungsverordnung hin sowie auf die inzwischen mehrfach festgestellte Möglichkeit, die Schwangere zu sterilisieren, auch ohne daß die Schwangerschaft unterbrochen wird.

Schließlich sei noch aus dem Schrifttum, das mir allerdings nicht vollständig zugänglich ist, eine Entscheidung mitgeteilt, die in dem Erbarzt Nr. 4, 2. Jahrgang, einer Beilage zu dem, wie ich wohl sagen darf, halbamtlichen deutschen Ärzteblatt, veröffentlicht ist. Die erste Kammer des Erbgesundheitsgerichts *Berlin* hat einen Beschluß am 31. 1. 35 gefaßt, dessen Begründung ich wörtlich wiedergebe: „Wenn der Gesetzgeber . . . ausdrücklich sich darauf beschränkt, die Entstehung erbkranken Nachwuchses zu verhindern, und bereits keimendes Leben unberührt läßt, so wird er seine Gründe haben, die zu durchkreuzen nicht Sache des Erbgesundheitsgerichts ist; vielmehr wäre in der Anordnung der Schwangerschaftsunterbrechung nur eine eigenmächtige Überschreitung des vom Gesetz gezogenen Aufgabenkreises zu erblicken“. Eine ebenso kurze wie einleuchtend klare Entscheidung; wenigstens für den Mediziner.

Es wäre voreilig, wollte man daraus, daß bisher nur eine einzige gedruckte Gerichtsentscheidung vorliegt, die sich gegen eine Schwangerschaftsunterbrechung ausspricht, den Schluß ziehen, in der überwiegenden Zahl der Fälle werde eine solche von dem Gericht gebilligt. Diese Annahme erscheint mir, soweit mir nach Rücksprache mit Kollegen ein Urteil zusteht, nicht richtig. Die Meinungsverschiedenheit konnte und kann natürlich nur dadurch entstehen, daß der Gesetzgeber diese Frage nicht berührt. „Das Erbgesundheitsgericht“, über dessen Beschluß das Erbgesundheitsobergericht *Bamberg* befand, „schließt daraus“,

heißt es in dessen Entscheidung wörtlich, „daß der Gesetzgeber im Hinblick auf die Strafvorschriften über die Abtreibung einen Aufschub des Eingriffs für selbstverständlich erachtet und einen besonderen Hinweis nicht für nötig gehalten habe. Das Erbgesundheitsgericht *Hamburg* zieht aus dem Schweigen des Gesetzgebers den entgegengesetzten Schluß“; und dieses letztere äußert sich zu dieser Frage in der dritten Entscheidung wörtlich: „Wenn heute die Staatsführung etwas will, dann spricht sie, und zwar klar und deutlich, und wenn sie schweigt, so bedeutet es, daß die Zeit, ihren Willen zu erklären, noch nicht gekommen ist“.

Was soll da der arme Mediziner machen, wenn die Berufenen über einen Tatbestand, den wenigstens er für eindeutig klar hält, die entgegengesetzten Schlüsse ziehen? und dieses peinliche Gefühl wird auch sicher nicht durch die letzterwähnte Äußerung des Erbgesundheitsgerichts *Hamburg* behoben.

In diesem Zusammenhang wird oft genug das Fehlen einer dritten Instanz, also die Einrichtung eines Erbgesundheitsreichsgerichts, vermißt. Ich verkenne nicht, daß schon heute die Erbgesundheitsobergerichte vielfach über Beschwerden zu befinden haben, die auf ganz nichtige, oft geradezu törichte oder gar grotesk anmutende Einwände gestützt sind. Sollte doch in einem Fall der erbliche Schwachsinn darauf zurückzuführen sein, daß gelegentlich der Taufe das Kind mit dem Kopf von dem Geistlichen an eine Wand gestoßen sei! Natürlich kann und darf auf eine Beschwerde nicht verzichtet werden. Schon grundsätzlich nicht. Eine weitere Verzögerung der Durchführung des Verfahrens muß aber, das erfordert gebieterisch die Rücksicht auf die Allgemeinheit, möglichst verhütet werden; sei es durch Abkürzung der Beschwerdeschrift, sei es durch eine Bestimmung, nach der das Erbgesundheitsobergericht über die Zulässigkeit der Revision entscheidet, oder daß auf andere Weise einem Mißbrauch vorgebeugt wird. Überhaupt wäre, diese Bemerkung sei mir gestattet, die Möglichkeit einer Beschleunigung der Verfahren, natürlich nicht auf Kosten der Sicherheit, erwünscht; auch um einer „Sabotage“ des Gesetzes durch eine Schwägerung zwischen Beginn des Verfahrens und der Sterilisation vorzubeugen oder vielmehr sie zu erschweren (*Neukamp*). Immerhin würde es sich um eine nur einmalige Sabotage handeln.

Gewiß bestände die Möglichkeit, auf diesem Wege, durch die Schaffung eines Erbgesundheitsreichsgerichts, zu einer einheitlichen Rechtsprechung, zum mindesten in grundsätzlichen Fragen wie der hier erörterten zu gelangen. Aber nicht unbedingt. Es läßt sich im voraus nicht ermesen, wieweit die unteren Instanzen sich an Entscheidungen oberer Instanzen gebunden fühlen. Das würde auch gelten für den Fall, daß das Reichsgericht, am besten dann wohl in einer Plenarentscheidung, zu dieser Frage gesprochen hätte, wie übrigens ausdrücklich das Erbgesundheitsgericht *Hamburg* in der ersten Entscheidung betont. Auch diese Möglichkeit wird

bei Gelegenheit von Aussprachen erwähnt. Das Reichsgericht könnte aber nur dann angerufen werden, wenn der Arzt, der die Schwangerschaft unterbricht, wegen Aborts bestraft werden soll. Ich glaube aber annehmen zu dürfen, daß kaum ein Gericht zu einer Verurteilung des Arztes bereit wäre. Aber auch bei dieser Aussicht würde ich persönlich in keinem Falle die Schwangerschaft unterbrechen. Das schon aus grundsätzlichen Erwägungen! Aus Achtung vor dem Gesetz!

Vor allem aber kann dem Staat nur daran gelegen sein, eine möglichst einheitliche Rechtsprechung zu erzielen. Nehme ich mit Kollegen Rücksprache, so halten manche die Berechtigung der eugenischen Schwangerschaftsunterbrechung für ganz selbstverständlich, für so selbstverständlich, daß sie sich auf eine Erörterung der Frage mit mir gar nicht einlassen, sie für überflüssig halten, gar kein Verständnis für eine andere Auffassung aufbringen können, ich möchte nicht gerade sagen, wollen. Bestehen aber schon über die grundsätzliche Frage Meinungsverschiedenheiten, so natürlich noch viel mehr über Einzelheiten.

Mir ist natürlich bekannt, und wiederholt habe ich schon bisher die Berechtigung dieses Grundsatzes stillschweigend vorausgesetzt, daß Rechtfertigungsgründe oder Strafausschließungsgründe durch Auslegung des gesetzten Rechtes und Berücksichtigung des Zwecks und des gegenseitigen Verhältnisses der verschiedenen Normen entwickelt werden können. War das schon früher mit ausdrücklicher Zustimmung des Reichsgerichtes der Fall, so gilt das heute erst recht in größerem Maße und weiterem Umfange. Wenn ich damit auf die für den heutigen Staat gültigen Rechtsanschauungen eingehe, so brauche ich kaum darauf hinzuweisen, daß der alte Satz: *nullum crimen sine lege*, der seine Entstehung dem Bestreben verdankt, den Untertanen gegen richterliche Willkür zu schützen, heute erheblich an Bedeutung verloren hat. Das Verbot einer Analogie erscheint nicht berechtigt angesichts der Möglichkeit, „daß es dem Findigen gelingen könnte, sich zwischen den Maschen des geschriebenen Rechts hindurchzuwinden und straflos zu bleiben trotz eines Verhaltens, das den Absichten des Strafgesetzgebers widerspricht, das von Sitte und Rechtsempfinden verurteilt wird, das aber den Bereich des in dem geschriebenen Strafgesetz für strafbar Erklärten gerade noch vermeidet“ (S. 130 des Berichts der amtlichen Strafrechtskommission, Allgemeiner Teil). Gewiß ist Rechtsgewißheit zu schaffen „ein Grundprinzip der Gesetzgebung“, auch im neuen Staat. „Aber die Rücksichtnahme auf die Rechtsgewißheit darf nicht so weit gehen, daß die unzulängliche Fassung eines Gesetzes, eine vom Gesetzgeber bei der Gestaltung der Norm nicht bedachte Möglichkeit ein Hindernis sein könnte, den zu strafen, der den erkennbaren Absichten des Strafgesetzes zuwiderhandelt, es aber versteht, sich am Wortlaut des Gesetzes vorbeizuwinden.“ Wenn auch dem Richter nicht die Aufgabe zufallen kann, „an Stelle des Gesetzgebers frei Recht zu schaffen, so muß ihm doch

ein genügend weiter Spielraum bleiben, um den erkennbaren Willen des Gesetzgebers da durchzusetzen, wo es menschlicher Unzulänglichkeit nicht gelungen ist, diesem Willen umfassenden Ausdruck zu verleihen und die Fülle der Möglichkeiten vorauszusehen, die in den Tatbestand einbezogen worden wären, wenn man sie erkannt oder bedacht hätte“ (S. 132).

Man wird aber ernstlich kaum behaupten können, daß nicht auch der Gesetzgeber an diese Möglichkeit gedacht hätte, die so nahe liegt, daß sie sich jedem Laien aufdrängt.

Ich brauche kaum darauf hinzuweisen, daß die 25. Tagung der Deutschen Landesgruppe der Internationalen Kriminalistischen Vereinigung am 12./13. 9. 32 in Frankfurt sich eingehend mit der Frage der Schwangerschaftsunterbrechung und Unfruchtbarmachung, insbesondere bei sozialer und eugenischer Indikation, auf Grund von nicht weniger als 6 Referaten — von den 6 Referenten waren nicht weniger als 5 Ärzte — befaßt hat. Nach eingehender Aussprache wurde folgende Resolution angenommen:

„1. Ob eine Schwangerschaft unterbrochen werden darf, soll nicht dem freien Ermessen der Schwangeren überlassen bleiben. Die Unterbrechung darf aber auch niemals gegen den Willen der Schwangeren vorgenommen werden.

2. Nach dem Stande der medizinischen und erbbiologischen Wissenschaft ist die Unterbrechung der Schwangerschaft aus eugenischen Gründen in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen gesetzlich zuzulassen.“

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie hat in Berlin auf ihrer Tagung im September 1933 das Thema: „Eingriffe aus eugenischer Indikation“ behandelt. 4 Referate wurden erstattet. Als einziger Jurist war unter den Referenten *Kohlrausch*. Eine Resolution wurde entsprechend den Gepflogenheiten der Gesellschaft nicht gefaßt. Meines Wissens haben süddeutsche Gynäkologen eine Entschließung angenommen, welche die Notwendigkeit einer genauen Fassung und gesetzlichen Festlegung der eugenischen Indikation wünschte. Soviel ich weiß, haben bisher Vereinigungen von Psychiatern zu dieser Frage keine Stellung genommen.

Im Schrifttum ist sehr oft dieses Thema behandelt, von Juristen und Ärzten, insbesondere von Gynäkologen; und gerade die Frauenärzte haben immer wieder die Zulassung einer eugenischen Indikation gewünscht oder gefordert. Ich erwähne hier nur *Martius*, *Naujoks* und insbesondere *Seitz*. Alle einschlägigen Arbeiten hier auch nur anzuführen, würde zu viel Raum beanspruchen. Es wird vielleicht genügen, zu bemerken, daß ich die Arbeiten, soweit sie mir zugänglich waren, durchgesehen habe. Die wesentlichsten in ihnen enthaltenen Gesichtspunkte glaube auch ich, soweit eine Vollständigkeit bei der Besprechung eines so verwickelten Problems überhaupt möglich ist, berücksichtigt zu haben.

In diesem Zusammenhang darf wohl darauf hingewiesen werden, daß verschiedene ausländische Gesetze schon jetzt eine eugenische Schwangerschaftsunterbrechung zulassen. Der Kanton *Waadt*, der bereits am 3. 9. 28 ein Sterilisationsgesetz erlassen hatte, hat als der einzige der schweizerischen Kantone in dem Strafgesetz vom 1. 7. 32, Art. 130, bestimmt: „Die Abtreibung ist nicht strafbar, wenn sie ausgeübt wird an einer Person, die an Geisteskrankheit oder Geistesschwäche leidet, deren Nachkommenschaft nach aller Voraussicht nur eine geschädigte sein kann. Jedoch kann die Operation nur mit Bewilligung des Gesundheitsrats vorgenommen werden.“

Das Gesetz vom 30. 12. 32 in *Lettland* bestimmt in § 466: „Ebenso gilt die Tötung der Leibesfrucht nicht als verbrecherische Handlung, die ein Arzt mit Willen der Schwangeren in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft vorgenommen hat, um die Geburt eines Kindes mit schweren körperlichen oder geistigen Gebrechen zu verhindern.“

Und schließlich hat die *Tschechoslowakei* in einem Gesetz über die Schwangerschaftsunterbrechung bestimmt, daß nicht strafbar ist die Unterbrechung der Schwangerschaft, die von einem Arzt in einer öffentlichen Heilanstalt mit Zustimmung der Schwangeren vorgenommen wird, wenn es unzweifelhaft ist, daß das zu erwartende Kind geistig oder körperlich schwer belastet ist. Was bedeutet übrigens schwer belastet?

Daß es einer gesetzlichen Regelung bedarf, betont auch *Dahm*, wiewohl er bereits de lege lata die Schwangerschaftsunterbrechung nach einem Beschluß der Unfruchtbarmachung für zulässig hält. Übrigens rechnet auch *Schaffstein* durchaus mit einer gesetzlichen Regelung. Auch *Grunau* fordert sie: „Es geht nicht an, daß ein Erbgesundheitsgericht die Schwangerschaftsunterbrechung überhaupt für zulässig hält, das andere dagegen nicht, daß das eine sie bei Erbkrankheit jedes Elternteils, das andere nur bei Erbkrankheit der Mutter, das dritte nur bei Erbkrankheit beider Eltern gestattet, daß das eine für die Unterbrechung einen gerichtlichen Beschluß erfordert, das andere jeden Arzt darüber entscheiden läßt, daß das eine sie nur im 2. oder 3. Monat der Schwangerschaft, das andere sie jederzeit, auch noch kurz vor der Geburt, zuläßt, und daß das eine die Einwilligung der Schwangeren, das andere die Einwilligung beider Eltern erfordert, das dritte sie auch ohne solche Einwilligung zuläßt.“ Ob übrigens *Grunau* auch heute noch mit seiner Angabe, „daß alle preußischen Erbgesundheitsgerichte die Unterbrechung der Schwangerschaft für unzulässig halten“ — das teilte er in seinem Bericht: „Ein Jahr Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ mit — recht hat, möchte ich nach Rücksprache mit Kollegen bezweifeln.

Daß auch wir Ärzte, wie schon früher *Naujoks*, *Rüdin*, *Seitz*, und letzthin *Stier* und *Bumke*, um nur einige wenige zu erwähnen, eine gesetzliche Regelung dringend wünschen, brauche ich nach meinen Ausführungen nicht zu betonen. Gar mancher von uns leidet unter

der Unsicherheit und Ungewißheit, unter der Zweifelhaftheit der Rechtslage, auch wenn man ohne weiteres zugeben kann, daß jeder einzelne, der in einem Erbgesundheitsgericht tätig ist — und das wird auch sicher von dem Richter gelten — sich ein bestimmtes Urteil bereits gebildet hat. Und schließlich kann es, das beweisen ja zur Genüge die Erfahrungen, die wir seinerzeit mit den Kriegsgesetzen gemacht haben, dem Staat, und das gilt vor allen Dingen von dem heutigen, dem autoritären Staat, nur daran gelegen sein, daß sein Wille überall und gleichmäßig durchgeführt wird. Die Unterbrechung der Schwangerschaft einer Erbkranken entspricht durchaus dem Sinn des Sterilisationsgesetzes. Der Einwand, es wäre nicht einzusehen, warum man die Verwirklichung der Absicht des Gesetzgebers, vorausgesetzt, daß man ihm überhaupt zustimmt, um eine Generation oder richtiger gesagt, um einen Jahrgang, ich meine bis zum Eintritt der nächsten Schwangerschaft verschieben soll, ist doch gewiß berechtigt.

Für eine *gesetzliche* Regelung stehen drei Wege offen.

Man spricht auch bei uns des öfteren von einem besonderen *Gesetz über die Schwangerschaftsunterbrechung*. Ein solches gibt es verschiedentlich im Ausland, wie beispielsweise in der Tschechoslowakei. Mir ist nicht bekannt, ob man auch bei uns ein solches Sondergesetz plant, noch viel weniger, wieweit die etwaigen Vorarbeiten gediehen sind. Ich begnüge mich daher mit der bloßen Erwähnung dieser Möglichkeit.

Man kann auf das *Strafgesetzbuch* verweisen, und das wäre die zweite Möglichkeit. Sie ließe sich leicht schaffen durch eine Bestimmung, entsprechend der Regelung der ärztlichen Indikation der Unterbrechung, wie sie in § 254 des amtlichen Entwurfs von 1927 vorgesehen und anscheinend auch für das kommende Strafgesetzbuch in Aussicht genommen ist. Nach ihr würde ein Abort (im Sinne des Strafgesetzbuches) nicht vorliegen, wenn nach Beschluß auf Unfruchtbarmachung die Schwangerschaft unterbrochen wird. Ob noch weitere Voraussetzungen, und welche, erfüllt sein müssen, bleibe vorläufig unerörtert.

Ich kann aber ernste Bedenken gegen ein derartiges Vorgehen nicht unterdrücken. Denn durch die Aufnahme der von mir gewünschten Bestimmung in den Rahmen eines Strafgesetzbuches würde der eugenische und nur eugenisch bedingte Eingriff gar zu leicht dieses seines Charakters entkleidet, und damit würden, fürchte ich, falsche Vorstellungen geweckt oder genährt werden können. Das muß aber vermieden werden. Schon heute sehen ja viele, wie jeder weiß, der in einem Erbgesundheitsgericht sitzt, in dem Beschluß der Unfruchtbarmachung eine — natürlich nicht verdiente! — Bestrafung oder Ächtung. Das trifft vor allen Dingen für Laien zu, insbesondere für die zunächst Betroffenen. Würde die gesetzliche Regelung vom Strafgesetzbuch übernommen werden, so würde die Voreingenommenheit gegen das Sterilisationsgesetz unnötig vermehrt

und genährt. Man verweise mich nicht auf eine Bestimmung des zukünftigen StGB., die dem § 254 des amtlichen Entwurfs (1927) entsprechen würde; handelt es sich doch hierbei um eine Indikation, deren gesetzliche Berücksichtigung schon längst in weitesten Kreisen verlangt wurde. Dem Staat kann aber doch nur daran gelegen sein, ein wenn auch nur formal bedingtes, immerhin aber doch vom Laienstandpunkt aus verständliches, wenn auch nicht verständiges Vorurteil gegen das Gesetz zu beseitigen. Auch *Kohlrausch* ist gegen eine strafrechtliche Behandlung dieser Frage, da es sich um eine durchaus andere positive Staatsaufgabe handle.

Daher kann ich auch nicht, um das hier zu erwähnen, und das ist gewissermaßen die Kehrseite, dem Vorschlag von *Aschaffenburg* zustimmen. Nach seiner Ansicht sind die Erbgesundheitsgerichte die gegebenen Behörden, die über die Frage der Entlassung eines auf Grund des § 42b StGB. in einer Heil- oder Pflegeanstalt zurechnungsunfähigen oder vermindert zurechnungsfähigen Untergebrachten entscheiden sollen. Ich stimme ihm schon zu, wenn er betont, diese Gerichte seien für die Lösung einer solchen Aufgabe sehr zweckmäßig zusammengesetzt, da dem Psychiater eine entscheidende Rolle schon von vornherein eingeräumt ist. Hierbei habe ich vorausgesetzt, daß der approbierte Arzt, der neben dem beamteten Arzt im Gericht sitzt, nicht nur mit der Erbgesundheitslehre, wie es § 6, Abs. 1, Satz 1, des Gesetzes vom 14. 7. 33 vorschreibt, sondern darüber hinaus, was meines Erachtens unbedingt notwendig ist, auch mit der Psychiatrie besonders vertraut ist. Ich glaube nicht, daß diese meine Forderung überall erfüllt ist. Und ein weiterer Vorzug ist gewiß die Möglichkeit einer Beschwerde an eine höhere Instanz. Aber damit können meine Bedenken nicht beseitigt werden, die sich dagegen richten, den Erbgesundheitsgerichten diesen ganz anderen Aufgabenkreis zuzuweisen. Man soll nach wie vor, meine ich, bestrebt sein, den Erbgesundheitsgerichten alles fernzuhalten, was nur entfernt an ein Strafrecht erinnert. Man darf auch nicht übersehen, daß dann Ärzte, die schon zahlenmäßig in dem Gericht überwiegen, vor Fragen gestellt werden, die zwar für die Entlassungsfähigkeit von entscheidender Bedeutung, aber nicht rein ärztlicher Natur sind. Ich möchte den von mir noch letztthin im Deutschen Strafrecht gemachten Vorschlag nach wie vor vorziehen. Auch Juristen, mit denen ich über diese Frage sprach, sind derselben Ansicht.

Meiner Überzeugung nach ist es daher, wie auch bereits von anderer Seite, z. B. *Seitz* betont ist, das Gegebene, eine Bestimmung über die Zulässigkeit der Unterbrechung der Schwangerschaft aus eugenischen Gründen dem *Gesetz vom 14. Juli 1933* einzuverleiben. Betrachtet doch der Gesetzgeber dies Gesetz nicht als etwas Fertiges, Endgültiges, Abgeschlossenes, betont vielmehr in der Begründung, „daß das Gesetz nur ein beachtlicher *Anfang* auf dem Wege der Vorsorge für das kommende

Geschlecht ist, und daß beim Fortschreiten der wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Vererbung anderer Krankheiten stets die Möglichkeit der Ergänzung besteht.“

Ich glaube, mich damit nicht in Widerspruch zu setzen mit der Ansicht, die die amtliche Strafrechtskommission in ihrem Bericht über den besonderen Teil des kommenden deutschen Strafrechts niedergelegt hat. „Die eugenische Indikation anzuerkennen, ist durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses nahegelegt. Zwingend ist freilich der Schluß von dem einen auf das andere nicht“ (S. 266). Ein mehr als deutlicher Beweis dafür, daß zum mindesten ein Streiten darüber berechtigt ist, ob schon heute nach Erlaß des Sterilisationsgesetzes die Schwangerschaftsunterbrechung ohne weitere gestattet ist, und das muß meines Erachtens gegenüber der sehr energischen Stellungnahme des Erbgesundheitsgerichts *Hamburg* betont werden. Wenn zum Schluß in dem amtlichen Bericht darauf hingewiesen wird, „daß die Prüfung der Frage weit über den Bereich der Strafrechtskommission hinausreicht“, wenn es weiter heißt, „wenn die Gesetzgebung zur Verhütung erbkranken Nachwuchses weiter ausgebaut werden sollte, so wird sich das strafrechtlich auswirken, ohne daß das Strafgesetzbuch geändert werden müßte“, so glaube ich, daraus entnehmen zu können, daß auch der Gesetzgeber ein ähnliches Vorgehen geplant hat.

Wenn ich bei dieser Gelegenheit, übrigens im Einklang mit vielen Fachkollegen, einen Wunsch äußern darf, der freilich auf einem ganz andern Gebiet liegt, so ist das der, daß das Sterilisationsgesetz auch die Unfruchtbarmachung antisozialer, krimineller Psychopathen gestattet, ohne daß es nötig wäre, dieses von uns allen erstrebte Ziel auf dem hier und da eingeschlagenen Umwege des Nachweises einer auch nur geringen Debität zu erreichen. Dann läßt sich ja die Unfruchtbarmachung nach § 1 (2) 1 wegen angeborenen Schwachsinnns rechtfertigen.

Ich kann mich auch bei noch so weitgehender Anerkennung der grundsätzlichen Berechtigung der Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischen Gründen nicht damit einverstanden erklären, daß der einzelne Arzt, auch nicht ein Ärztekollegium, selbständig die Unterbrechung beschließen darf. Es besteht dann doch die Gefahr, daß die eugenische Indikation allzu weit ausgedehnt und der sozialen Indikation bedenklich genähert wird. Und wenn ich auch das Zutrauen zu der Gewissenhaftigkeit der Ärzte habe, daß sie nur auf Grund einer sorgfältigen und gewissenhaften Prüfung das Vorliegen der eugenischen Indikation annehmen, so möchte ich sie doch der Gefahr einer Versuchung nicht ausgesetzt wissen. Es würde auch, meine ich, und hierbei rechne ich mit dem Vorurteil des Volkes, der Anschauung der Allgemeinheit durchaus entsprechen, wenn nur ein Gericht den Eingriff bewilligt, dessen Vornahme, abgesehen von der bisher anerkannten und scharf umschriebenen ärztlichen Indikation, der Gesetzgeber bestraft wissen will. Ich betone, daß das Erbgesundheits-

gericht oder Erbgesundheitsobergericht und nur diese das entscheidende Wort sprechen dürfen.

Das Primäre ist, darüber besteht für mich kein Zweifel, der Beschluß auf Unfruchtbarmachung. Nur unter dieser Voraussetzung kann, wenn überhaupt, die Unterbrechung in Frage kommen. Nicht zu Unrecht sprechen daher *Neukamp* und *Seitz*, um einen Juristen und einen Mediziner zu Wort kommen zu lassen, von einer „Verkoppelung“ der beiden Eingriffe. Die in § 11 des Gesetzes gültigen Vorschriften des Gesetzes vom 14. 7. 33 müssen auch für die Unterbrechung der Schwangerschaft unbedingt gelten. Es dürfte also, um das wichtigste hervorzuheben, gleich der Sterilisation auch die Unterbrechung der Schwangerschaft „nur in einer Krankenanstalt von einem für das Deutsche Reich approbierten Arzt“ vorgenommen werden, wenn der rechtskräftige Beschluß des Gerichts vorliegt; die oberste Landesbehörde bestimmt die Krankenanstalt und die Ärzte.

Sofort wirft sich die Frage auf, ob auch die Unterbrechung gegen den Willen der Schwangeren vorgenommen werden darf. Eine Frage von grundsätzlicher Bedeutung, die ich mir vor und bei Niederschrift dieser Arbeit immer wieder vorgelegt habe. Ich gestehe ohne weiteres, daß ich bisher zu einer restlos befriedigenden Lösung nicht gekommen bin; ich fürchte, vorläufig auch nicht zu einer solchen zu kommen. Es spielen, wie auch bei anderen Fragen, in dieser Angelegenheit menschliche, sittliche, weltanschauliche und kirchliche Erwägungen eine große Rolle, die bei mir, der ich Arzt bin, immer wieder in Streit mit medizinischen geraten.

Ich will aber das Für und Wider, soweit ich darüber mitsprechen darf, mitteilen.

Darüber besteht wohl kein Zweifel, daß von der Zustimmung der Mutter die ärztlich angezeigte Unterbrechung abhängen muß, da ja sie allein über ihr Wohl und Wehe zu entscheiden hat, es sei denn, daß der Zustand der Mutter so bedenklich ist, daß ein sofortiger Eingriff erforderlich ist. Sie reicht aber nicht aus, da ihr das Verfügungsrecht über die Frucht nicht zugebilligt werden kann. Der Arzt, der bei Vorliegen eines objektiven Rechtfertigungsgrundes ohne die Zustimmung der Schwangeren oder ihres gesetzlichen Vertreters, und ihre Einholung wird ohne weiteres als möglich vorausgesetzt, die Schwangerschaft unterbrochen würde, würde sich strafbar machen, zwar nicht wegen Verstoßes gegen § 218, sondern wegen eigenmächtiger Heilbehandlung. (§ 263 des Entwurfs von 1927, ebenso Kommiss. Entwurf S. 270 des Berichts der Strafrechtskommission über den besonderen Teil.)

Die Sterilisation kann von dem Erbkranken beantragt werden. Der Gesetzgeber legt sogar Wert darauf und macht es dem Arzt zur Pflicht, darauf hinzuwirken. Aber er macht die Ausführung des Eingriffes, der nur auf Beschluß des Gerichtes zulässig ist, nicht abhängig von seiner

Zustimmung. Ist doch der beamtete Arzt angewiesen, in jedem Falle auch seinerseits den Antrag zu stellen, selbst wenn bereits ein solcher seitens des Erbkranken vorliegt, um eine Durchführung des Verfahrens nicht dadurch zu gefährden, daß der Erbkranke später seinen Antrag wieder zurückzieht. Und dann kann ja auch der Eingriff zwangsweise durchgeführt werden. Nur so ist es möglich, die Absicht des dem Gesetzgeber vorschwebenden Ziels restlos durchzuführen.

Die eugenische Unterbrechung verfolgt ja zweifellos dasselbe Ziel, und wer nur dieses im Auge hat, könnte ein Vorgehen derselben Art auch bei der Schwangerschaftsunterbrechung vorschlagen oder gar verlangen. Dagegen habe ich aber doch ernste Bedenken.

Gar mancher würde es nicht verstehen, wenn der Staat, der bisher sehr zielbewußt und sehr energisch den Abort bekämpft, der jetzt im Dritten Reich immer wieder die Notwendigkeit und Bedeutung der Geburtenzunahme betont, nun auf einmal die Unterbrechung zuläßt, ja sie sogar verlangt. Und wer noch so sehr von der Bedeutung der Erbwissenschaft überzeugt ist, wer noch so sehr ihre Fortschritte zu würdigen weiß und anzuerkennen vermag, wird sich die Frage vorlegen, ist es denn gewiß, daß gerade dieses Kind krank werden wird oder muß. Das ist ein Einwand, der immer wieder von Laien erhoben wird, dem auch der amtliche Bericht mit den Worten: „denn die Prognose über die Nachkommenschaft überhaupt ist ungleich sicherer als die, ob eine bestimmte Frucht erbkrankte Anlagen besitze“ (S. 266) gerecht wird. Die Gesetze der Vererbung gelten für große Zahlen, nicht für den Einzelfall. Immerhin besteht bei der Unterbrechung der Schwangerschaft die Möglichkeit, auch den anderen Elternteil zu berücksichtigen, während bei der Sterilisation vielfach naturgemäß nur der eine Teil bekannt ist. Ich stimme dem *Hamburger* Erbgesundheitsgericht durchaus zu, wenn es in seiner letzten, von mir erwähnten Entscheidung betont, eine völlige Sicherheit könne man nicht voraussagen; eine solche wird ja auch wohl keiner verlangen, dessen Einspruch ernst genommen zu werden verdient und Beachtung verlangen kann.

Immer wieder muß der Sterilisation gegenüber betont werden, daß der Abort oft die Tötung des Kindes bedeutet. Ein Vorgehen, das für die Mutter zweifellos, auch ohne die Mitwirkung Berufener und Unberufener, einen seelischen Shock bedeuten kann, und das wird vor allen Dingen dann gelten, wenn es sich um das erste einer Ehe entspringende Kind handelt. Nicht zu Unrecht spricht das Erbgesundheitsobergericht *Bamberg* von einem „gesunden Abscheu des Volkes gegen eine Abtreibung“. Ohne Bedenken würde, wie ich wiederholt erfahren habe, eine Frau zustimmen, die schon mehrfach offensichtlich kranken Kindern das Leben geschenkt hat.

Wer aber, ich gebe zu, durchaus verständliche Bedenken gegen die Schwangerschaftsunterbrechung äußert, wird diese vielleicht weniger

gelten lassen, wenn der Eingriff in den ersten Monaten vorgenommen wird. Nicht sowohl aus ärztlichen, oben von mir schon mehrfach erörterten Gründen, als vielmehr auch aus allgemein menschlichen, sittlichen, kirchlichen Erwägungen. Diese verlangen aber doch, meine ich, eine Beachtung. Freilich verkenne ich nicht, daß die Schwangere, der der Gesetzgeber die Entscheidung über die Unterbrechung ihrer Schwangerschaft zubilligt oder, richtiger gesagt, zuschiebt, in einen schweren Gewissenskonflikt geraten kann, der durch Inanspruchnahme Berufener, durch Einmischung Unberufener gewiß nur genährt wird und verstärkt werden kann. Ein Gewissenskonflikt, den ihr jeder Einsichtige und Mitfühlende gern erspart wissen möchte. Der Gesetzgeber hat aber, wie man sehr oft, nicht nur in diesem Zusammenhang, hier und da liest, mit seinen eugenischen Bestrebungen Neuland betreten. Daher erscheint es schon verständlich, wenn er nur schrittweise vorgeht, um erst allmählich im Laufe der Zeit das Ziel, das er sich gesetzt hat, zu erreichen.

Die Schwangere, der gegebenenfalls entsprechend dem Gesetz vom 14. 7. 33 ein gesetzlicher Vertreter bestellt werden müßte, falls er nicht schon bestellt ist, kann den Antrag stellen. Gewiß oft genug aus sich selber; oft aber erst auf Anregung des Arztes, auch des beamteten Arztes, nach einer entsprechenden Aufklärung über die Gefahren, die dem zu erwartenden Kinde drohen. Mit dieser Möglichkeit muß vor allen Dingen deshalb gerechnet werden, weil mit den heutigen biologischen Methoden (*Aschheim und Zondek*) schon sehr früh eine Schwangerschaft festgestellt werden kann, lange bevor die Schwangere selber darüber sicher unterrichtet ist. Man könnte vielleicht, um das Vorgehen zu vereinfachen, erwägen, ob nicht grundsätzlich schon im Beginn jedes Verfahrens versucht werden soll, die Zustimmung der Schwangeren zu einer Unterbrechung der Schwangerschaft zu erreichen, falls diese festgestellt werden sollte. Ein Zwang ist natürlich unter allen Umständen auszuschließen. Die Sterilisation an sich braucht ja, vor allen Dingen in den ersten Monaten der Schwangerschaft, nicht zu deren Unterbrechung zu führen.

Auf die Frage einer Beschwerde brauche ich bei der Voraussetzung, daß die Einwilligung der Schwangeren vorliegen muß, nicht einzugehen. Und ebenso bin ich auch, ich darf wohl sagen, glücklicherweise, der Beantwortung der Frage enthoben, ob man nicht für den Fall der Unterbrechung einer Schwangerschaft eine noch größere Vorsicht walten lassen, eine noch strengere Indikation als für die Sterilisation stellen soll.

Sollte sich im Laufe der Zeit die Notwendigkeit ergeben, die Schwangerschaft auch gegen den Willen der Schwangeren unterbrechen zu dürfen — in diesem Falle würde also das Gericht die Schwangerschaftsunterbrechung nicht nur, wie bei meinem obigen Vorschlag angenommen wird, genehmigen, sondern vielmehr beschließen —, so würde ich doch auf die Möglichkeit einer Beschwerde nicht verzichten wollen. Mir ist

bekannt, daß viele eine solche ablehnen, um eine Verzögerung der Unterbrechung der Schwangerschaft zu verhüten. So sehr dieser Gesichtspunkt auch aus ärztlichen Gründen Beachtung verdient, so könnte man Bedenken gegen eine Beschwerde, deren Zulässigkeit ich schon aus grundsätzlichen Erwägungen für erwünscht halte, dadurch begegnen, daß man die Beschwerdefrist etwa auf 8 Tage, statt wie bisher auf 1 Monat, abkürzt. Aus solchen Erwägungen erwächst auch der Vorschlag, daß das Erbgesundheitsobergericht beschleunigt eigens für diesen Zweck einberufen werden kann. Ich kann der Anregung nicht zustimmen, nach der der Vorsitzende des Gerichts mit dem beamteten Arzt allein entscheiden darf. Die Entscheidung möchte ich grundsätzlich dem Gericht überlassen.

Ich bin der letzte, der nicht zugibt, daß meine Vorschläge, in denen ich mit Absicht auf weitere Einzelheiten nicht eingehe, den Stempel eines Kompromisses tragen oder richtiger gesagt, vorläufige sind. Aber praktische und taktische Erwägungen ließen mir ein derartiges Vorgehen ratsam erscheinen. Ich betone, von Anfang an, solange ich mich mit diesem Problem, das nur zu berechtigt ein bekannter Strafrechtslehrer als eines der „intricatesten“ Probleme des Strafrechts kennzeichnete, beschäftigte, und das ist schon geraume Zeit. Auch die Rücksprachen mit Kollegen, die mir, ich gebe zu, mit vollem Recht, den Vorwurf mangelnder Folgerichtigkeit machen, haben mich, wenigstens vorläufig, nicht eines anderen belehren können.

Ich muß es dem Ermessen des Gesetzgebers überlassen, die Voraussetzungen der Unterbrechung einer Schwangerschaft aus eugenischen Gründen, sofern ihre Berechtigung überhaupt grundsätzlich anerkannt ist, des genaueren zu umschreiben.

Bisher bin ich von der Voraussetzung ausgegangen, daß die Schwangere erbkrank ist.

Die Frage, ob eine Unterbrechung der Schwangerschaft auch dann angezeigt sein kann, wenn nur der andere Teil erbkrank ist — daß dann eine Unfruchtbarmachung der Schwangeren nicht in Frage kommt, braucht wohl nicht noch besonders hervorgehoben zu werden —, muß grundsätzlich zweifellos bejaht werden. Natürlich unter der bestimmten Voraussetzung, daß die Vaterschaft einwandfrei festgestellt ist und der Vater erbkrank im Sinne des Gesetzes ist. Der einfachste Fall wäre wohl der, daß der Ehemann sterilisiert ist, daß aber doch aus irgendeinem Grunde noch nach dem operativen Eingriff eine Schwängerung möglich war. Gewiß sind das bei regelrecht ausgeführtem Eingriff Ausnahmefälle, auf deren Ursache und Verhütung ich hier nicht eingehe. Bei übereinstimmender Bekundung beider Ehegatten wird das Gericht wohl kaum ernste Bedenken gegen die Berechtigung einer Schwangerschaftsunterbrechung haben; ebensowenig auch, wenn etwa die Sterilisation nur rechtskräftig beschlossen, aber noch nicht ausgeführt ist. Auf jeden Fall aber müßte, auch in diesen Fällen, das Gericht entscheiden. Das

verlangt schon die Achtung, die das Leben in der Allgemeinheit genießt. Die früher des öfteren erörterte Forderung, eine gesunde Frau zu sterilisieren, deren trunksüchtiger Ehegatte in brutalster Weise immer wieder den Beischlaf verlangt, wiewohl schon erbkrankte Kinder da sind, braucht jetzt nicht mehr berücksichtigt zu werden, da das Gesetz vom 14. 7. 33 — wie wohl jeder sagen wird, erfreulicherweise — eine zwangsweise Sterilisation zuläßt.

Die Sachlage wird natürlich sich sehr viel schwieriger gestalten bei einer außerehelichen Schwangerschaft, da der alte Satz *pater semper incertus* hier ja seine besondere Berechtigung hat. An einer Methode der Feststellung der Vaterschaft in einem solchen Falle fehlt es vorläufig noch. Ob sie einmal möglich sein wird, möge dahingestellt bleiben. Jedenfalls besteht bei unehelicher Schwangerschaft mehr denn je die Gefahr eines Mißbrauchs, dem vorgebeugt werden muß. Wenn der Schwängernde angegeben wird und sich tatsächlich als erbkrank erweist, muß er sterilisiert werden. Die Aussicht auf die Sterilisation wird natürlich davor schützen, daß sich ein Unbeteiligter freiwillig der Schwangeren zuliebe als den Vater bezeichnen läßt. Haben der Schwangeren mehrere beigeohnt, so würde ich keine Bedenken haben, auch den oder die Erbkranken sterilisieren zu lassen, ohne daß festgestellt wird, wer wirklich der Vater ist. Denn der Staat macht ja den Eingriff der Sterilisation nicht von solchen Voraussetzungen abhängig, sondern von den im Gesetz festgelegten Bedingungen, die mit der hier angeschnittenen Frage keinen Zusammenhang haben.

Schließlich noch ein letztes. Die Berechtigung einer *ethischen* Indikation der Unterbrechung der Schwangerschaft wird vielfach mit dem Hinweis darauf gestützt, daß man der Frau nicht zumuten kann, eine Schwangerschaft auszutragen, die auf ein Verbrechen zurückzuführen ist, noch viel weniger, das ihr entspringende Kind aufzuziehen. Mit Recht weisen Gerichtsärzte noch letzthin darauf hin, daß gar nicht so selten zu Unrecht die Schwangere sich darauf beruft, gegen ihren Willen geschwängert zu sein, um die tatsächlich aus anderen Gründen gewünschte Unterbrechung der Schwangerschaft herbeizuführen. Daher muß man schon verlangen, daß die Notzucht oder Schändung gerichtlich festgestellt ist. Ergibt die weitere Untersuchung die Erbkrankheit des Schuldigen, so würden meines Erachtens keine Bedenken gegen seine Unfruchtbarmachung bestehen. Dieses Ziel würde natürlich erst recht dann erreicht sein, wenn das Gesetz nach § 42k StGB. die Entmannung des Täters beschlossen hat.

Ausländische Gesetze gestatten schon heute unter dieser Voraussetzung die Unterbrechung der Schwangerschaft. Auch die schon erwähnte Tagung der Internationalen Kriminalistischen Vereinigung hat zu dieser Frage mit einem angenommenen Antrag Stellung genommen, der lautet:

„Die Unterbrechung der Schwangerschaft ist gesetzlich zuzulassen, soweit die Schwangerschaft das Ergebnis bestimmter Straftaten ist.“ Ich verwerte sie mit der Einschränkung, daß der Täter erbkrank ist. Der Vollständigkeit halber hebe ich hervor, daß auch der amtliche Bericht neben der eugenischen Indikation ausdrücklich die Schwängerung durch einen „der Frau aufgezwungenen Beischlaf“ (S. 265) erwähnt, ohne freilich der Möglichkeit eines Zusammentreffens mit der von ihm ebenfalls an dieser Stelle erörterten eugenischen Indikation zu gedenken.

Ich bin am Schluß meiner Ausführungen. Fasse ich sie zusammen, so wiederhole ich, daß in dem Gesetz vom 14. 7. 33 insofern zweifellos eine Lücke besteht, als die Möglichkeit einer Schwangerschaft bei der Unfruchtbarzumachenden nicht berücksichtigt ist. Gewiß wird die Ansicht vertreten, daß schon heute die eugenische Schwangerschaftsunterbrechung zulässig ist. Indes sprechen hiergegen ernste Bedenken, solange diese Frage nicht gesetzlich geregelt ist. Daraus ergibt sich eine Unsicherheit der Rechtslage, die sehr peinlich von der überwiegenden Mehrzahl der Ärzte und Juristen empfunden wird. Daß gerade wir Psychiater unter dieser Ungewißheit besonders leiden, ergibt sich daraus, daß in etwa 95% der Fälle die Unfruchtbarmachung auf eine Geistes- oder Nervenkrankheit zurückzuführen ist. Es ist unser dringender Wunsch, daß diese Lücke möglichst bald ausgefüllt wird, und zwar in Anlehnung an das Gesetz vom 14. 7. 33. Aber nicht nur wir Irrenärzte, sondern auch die Gynäkologen und die Erblichkeitsforscher haben bei der Lösung dieser Frage mitzureden; es spielen auch ethische, weltanschauliche, kirchliche Erwägungen eine große Rolle.

Ursprünglich hatte ich vor, der Versammlung eine Entschliebung vorzulegen, die entsprechend meinen Ausführungen folgenden Wortlaut hatte:

„Eine Unterbrechung der Schwangerschaft bis zur 12. Woche aus eugenischen Gründen ist mit Einwilligung der Schwangeren nicht strafbar, wenn der ihre Unfruchtbarmachung anordnende Beschluß endgültig geworden ist und auch die anderen Voraussetzungen des § 11 des Gesetzes vom 14. 7. 33 erfüllt sind.“

Ich änderte aber mein Vorgehen, um nicht durch die Erörterung von Einzelheiten, die sich an diesen Wortlaut anschließen könnte, Meinungsverschiedenheiten auszulösen, die sich nicht auf das Grundsätzliche der Frage beziehen; sodann wurde aus der Versammlung heraus durch *Willige (Ilten)* der Wunsch geäußert, auch den Fall einer Schwängerung einer nicht Erbkranken durch einen Erbkranken zu berücksichtigen. Ich schlug daher eine nur auf das Grundsätzliche, nicht auf Einzelheiten eingehende Resolution in folgender Fassung vor:

„Der Verein der Irren- und Nervenärzte Niedersachsens und Westfalens bittet den Herrn Reichsminister des Innern um eine möglichst

baldige Regelung der Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischen Gründen im Anschluß an das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.“

Diese Resolution wurde nach einer kurzen Aussprache, wenn man von einer solchen überhaupt reden kann, einstimmig angenommen.

Nachtrag. Inzwischen ist am 26. Juni 1935 [Reichsgesetzbl. 1, 773 (1935); vgl. Dtsch. Ärztebl. 1935, Nr 27 unter Wochenschau] ein „Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ verkündet. Nach diesem Gesetz soll hinter den § 10 ein § 10a eingeschaltet werden, der folgenden Wortlaut hat: (1) „Hat ein Erbgesundheitsgericht rechtskräftig auf Unfruchtbarmachung einer Frau erkannt, die zur Zeit der Durchführung der Unfruchtbarmachung schwanger ist, so kann die Schwangerschaft mit Einwilligung der Schwangeren unterbrochen werden, es sei denn, daß die Frucht schon lebensfähig ist oder die Unterbrechung der Schwangerschaft eine ernste Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Frau mit sich bringen würde.

(2) Als nicht lebensfähig ist die Frucht dann anzusehen, wenn die Unterbrechung vor Ablauf des 6. Schwangerschaftsmonats erfolgt.“

Wenn weiter die Notfrist für die Einlegung einer Beschwerde gegen eine Entscheidung des Erbgesundheitsgerichtes von einem Monat auf eine solche von 14 Tagen abgekürzt wird, und wenn § 11 des Gesetzes vom 14. Juli 1933 auch auf die Schwangerschaftsunterbrechung ausgedehnt wird, so werden damit meine in vorliegender Arbeit ausgesprochenen und begründeten Wünsche erfüllt. Und ebenso kann ich auch in formaler Hinsicht dem neuen Gesetz nur zustimmen, wenn es bestimmt, daß eine Schwangerschaftsunterbrechung, die nicht nach den Vorschriften des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses erfolgt, nur dann zulässig ist, „wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernsten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit“ der Schwangeren und mit deren Einwilligung vollzieht.

Literaturverzeichnis.

Aschaffenburg: Mschr. Kriminalpsychol. 25, 1 (1934). — *Bundt*: Öff. Gesdh.-dienst 1, 161 (1935). — *Dahm*: Dtsch. Strafrecht 1, 209 (1934). — *Grunau*: Jur. Wschr. 1935 I, 64, 3. — *Hentig, Hans v.*: Eugenik und Kriminalwissenschaft, 1933. — *Kirstein*: Z. Strafrechtswiss. 52, 459. — *Kohlrausch*: Z. Strafrechtswiss. 52, 383. — *Loeffler*: Dtsch. Ärztebl. 1933, 198. Ref. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 22, 208 (1933). — *Luxemburger*: Z. Strafrechtswiss. 52, 432 (1932). — *Maier, Hans W.*: Dtsch. med. Wschr. 1932 II, 1827. — *Martius*: Dtsch. med. Wschr. 1933 II, 1115, 1160. — *Matzner*: Dtsch. med. Wschr. 1935 I, 580. — Mitteilungen der inter. kriminal. Vereinigung, Bd. 5, Tag. Essen 1931, Bd. 6, Tag. Frankfurt a. M. 1932. — *Naujoks*: Dtsch. med. Wschr. 1934 I, 549. — Med. Welt 1934, 738. —

Neukamp: Mschr. Kriminalpsychol. **25**, 39 (1934). — Mschr. Geburtsh. **99**, 243 (1935). — *Ottow*: Dtsch. med. Wschr. **61**, 585 (1935). — *Rüdin*: Dtsch. med. Wschr. Bd. 58, S. 1709. 1932. — *Schaffstein*: Jur. Wschr. **1934 II**, 1883. — *Schenck*: Mschr. Geburtsh. **95**, 209 (1933). — *Schultze, Ernst*: Dtsch. Strafrecht **2**, 33 (1935). — *Seitz*: Z. Strafrechtswiss. **53**, 177; vgl. Mschr. Geburtsh. **94** (1933); vgl. Med. Welt **1933**, Nr 16/17. Dtsch. Ärztebl. **1933**, Nr 9; Nr. 22. — Dtsch. med. Wschr. **1933 II**, 1084. — Dtsch. med. Wschr. **1934 I**, 546. — Mschr. Geburtsh. **94**, 129 (1933). — Arch. Gynäk. **156**, 128 (1933). — Mschr. Geburtsh. **94**, 209 (1933). — *Steck*: Allg. Z. Psychiatr. **99**, 131 (1933). — *Többen*: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **20**, 187 (1933). — Verhandlungsbericht über die 23. Versammlung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie. Arch. Gynäk. **156** (1934). — *Winter-Naujoks*: Der künstliche Abort, 2. Aufl. Stuttgart 1932.

Entscheidungen. Erbgesundheitsgericht Hamburg, 16. März 1934. Jur. Wschr. **1934 I**, 215; 17. Okt. 1934. Jur. Wschr. **1934 I**, 218 (beide besprochen von *Grunau*: Jur. Wschr. **1935 I**, 708); 11. Febr. 1935. Jur. Wschr. **1935 II**, 1428. — Erbgesundheitsgericht Berlin, 31. Jan. 1935. Erbarzt **2**, Nr. 4. — Erbgesundheitsgericht Kiel, 9. Febr. 1935. Jur. Wschr. **1935 II**, 1434. — Erbgesundheitsobergericht Bamberg, 21. Dez. 1934. Jur. Wschr. **1935 II**, 1427.