

Unfruchtbarmachung und Schwangerschaftsabbruch in neueren auswärtigen Gesetzen.

Von

Bruno Steinwallner, Bonn.

I.

Galtons Traum, die Rassenhygiene werde die Religion der Zukunft werden, geht in steigendem Maße seiner Verwirklichung entgegen. Immer weiter dringen ihre Erkenntnisse vor, und ein Volk nach dem anderen wird von ihnen erobert. Es bedarf heute keiner ausführlichen Erörterung mehr, daß eine zweckmäßig betriebene — vor allem auf die Ausmerzungen für die Fortpflanzung Minderwertigen gerichtete — Erbgesundheitspflege einen integrierenden Bestandteil der Bevölkerungspolitik zu bilden hat. Diese Erwägung ist in letzter Zeit in dem schweizerischen Kanton *Waadt*, in *Dänemark*, *Schweden*, *Norwegen* und *Finnland* in besonderen Sterilisierungsgesetzen verwirklicht worden; in *Estland* und *England* liegen bereits entsprechende Entwürfe vor, so daß auch hier wahrscheinlich bald die Frage der Unfruchtbarmachung Erbkranker Gesetzesform annehmen wird¹. Alle diese Gesetze sind — gerade im Vergleich zu unserem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses von 1933 — höchst bemerkenswert und interessant, und es sei daher über sie im folgenden kurz berichtet.

1. Zunächst das Gesetz des schweizerischen Kantons *Waadt*, das als erstes in Europa die Unfruchtbarmachungsfrage geregelt hat. Am 3. IX. 1928 wurde hier von der gesetzgebenden Versammlung in das Irrengesetz von 1901 ein 4. Abschnitt „Vorbeugende Maßnahmen“ eingefügt und in Art. 28 die Sterilisierung geistig Minderwertiger zugelassen.

¹ Von außereuropäischen Ländern hat insbesondere eine Reihe nordamerikanischer Staaten Sterilisierungsgesetze erlassen; es sind dies folgende 27 Bundesstaaten: *Alabama*, *Arizona*, *California*, *Connecticut*, *Delaware*, *Idaho*, *Indiana*, *Iowa*, *Kansas*, *Maine*, *Michigan*, *Minnesota*, *Mississippi*, *Montana*, *Nebraska*, *New Hampshire*, *North Carolina*, *North Dakota*, *Oklahoma*, *Oregon*, *South Dakota*, *Utah*, *Vermont*, *Virginia*, *Washington*, *West Virginia* und *Wisconsin*. Über sie vgl. unter anderen *v. Behr-Pinnow*, Arch. Rassen- u. Ges.biol. **26**, 158f. Gute Übersicht bei *I. H. Landman*, Human Sterilisation. New York 1932. 1928 hat sich die kanadische Provinz *Alberta* ein Sterilisationsgesetz gegeben, darüber *Kankle*, Die Unfruchtbarmachung. München 1929, S. 84f. Nach *Landman* sollen auch in *West-Australien* und in dem mexikanischen Staat *Vera Cruz* Sterilisierungsgesetzesentwürfe vorliegen. Neuerdings (im Februar 1935) hat auch *New York* einen Entwurf aufgestellt.

Danach kann eine Person, die an Geisteskrankheit oder Geistesschwäche leidet, einem medizinischen Eingriff unterzogen werden, durch den die Kindererzeugung verhindert wird. Voraussetzung der Ausführung dieser Maßnahme ist die Feststellung, daß die Person unheilbar ist und daß sie aller Voraussicht nach eine erbgeschädigte Nachkommenschaft haben wird. Der ärztliche Eingriff kann nur nach Bewilligung durch den Gesundheitsrat stattfinden. Der Gesundheitsrat darf diese Bewilligung erst nach Prüfung aller Umstände und auf Grund eines übereinstimmenden Gutachtens zweier von ihm bestimmter Ärzte erteilen.

Das Gesetz trat am 1. I. 1929 in Kraft. Nach einem Bericht von *Steck*¹ sind bis Ende April 1932 26 Unfruchtbarmachungen vorgenommen worden (darunter eine Kastration bei einem oligophrenen Sexualverbrecher).

2. Das nächste europäische Sterilisierungsgesetz erließ am 1. I. 1929 *Dänemark*. Hier wurde Unfruchtbarmachung für Personen vorgesehen, die wegen der abnormen Stärke ihres Geschlechtstriebes zur Deliktsbegehung tendierten und dadurch sich und die Volksgenossen gefährdeten. Ferner konnte der Justizminister auf Grund eines Gutachtens der Gerichtsärztekommision die Sterilisation psychisch abnormer Personen zulassen, wenn diese in einer Fürsorge- oder Armenanstalt untergebracht waren und es mit Rücksicht auf die Fortpflanzungsverhütung für notwendig und nützlich erachtet wurde. Freiwilligkeit war Voraussetzung. Diesbezügliche Anträge konnten wirksam nur von mündigen Personen gestellt werden. Bis zum 1. V. 1933 sind auf Grund dieses Gesetzes in Dänemark 103 Operationen ausgeführt worden, und zwar 41 Kastrationen und 62 Sterilisationen (davon 11 bei Männern und 51 bei Frauen)². Da von seiten der Mediziner verschiedene Reformen gefordert wurden — Ausdehnung der Sterilisierung auch auf Minderjährige, Erweiterung des Kreises der dafür in Betracht kommenden Personen, Abkürzung der Dauer des Verfahrens —, hat Dänemark die ganze Frage im Jahre 1935 einer grundlegenden Neuregelung unterworfen. Das Gesetz von 1929 wurde aufgehoben. An seine Stelle traten: Das Gesetz über Maßnahmen bezüglich geistesschwacher Personen vom 16. V. 1934 und das Gesetz über Genehmigung der Sterilisation und Kastration vom 11. V. 1935.

a) Das erste Gesetz sieht zunächst vor, daß die öffentliche Fürsorge für geistesschwache Personen von besonderen Anstalten für Geistesschwache ausgeübt und durch Unterbringung dieser Personen in einer Anstalt oder in Familienobhut unter Oberaufsicht der Anstalt durchgeführt wird (§ 1). Der Antrag, eine Person in öffentliche Fürsorge zu nehmen, kann von dem gesetzlichen Vertreter, dem Ehegatten, den mündigen Kindern des Geistesschwachen, von nahen Verwandten oder Fürsorgebehörden, ferner auch unter der Bedingung, auf eine

¹ Allg. Z. Psychiatr. 99, 131f.

² Vgl. W. Kopp, Gesetzliche Unfruchtbarmachung. Kiel 1934, S. 44. Siehe auch H. O. Wildenskov, Mschr. Kriminalpsychol. 25, 1f.

gerichtliche Verfolgung zu verzichten, vom Generalstaatsanwalt oder vom Justizminister gestellt werden (§ 2). Die Unterbringung einer für die öffentliche Fürsorge in Frage kommenden Person ist, falls die verlangten Erfordernisse erfüllt sind, so schnell wie möglich vorzunehmen; gegen die Anordnung der betreffenden Anstaltsleitung ist Berufung beim Sozialminister möglich, der dann endgültig entscheidet (§ 3). § 4 regelt dann die Entlassung Geistesschwacher aus Anstalten und dabei auch die Frage der Sterilisation: Eine in Fürsorge befindliche geisteschwache Person ist auf Antrag von der Anstaltsleitung zu entlassen, es sei denn, daß nach ihren persönlichen Verhältnissen und ihrem Krankheitszustand zu erwarten ist, daß sie zum Schädling der Allgemeinheit wird, daß sie unfähig ist, sich, ihren Ehegatten und ihre Kinder zu unterhalten, oder daß die Befürchtung gegeben ist, sie werde nach ihrer Entlassung Kinder zeugen. Im letzten Falle kann trotzdem Entlassung erfolgen, wenn der betreffende Geistesschwache vorher unfruchtbar gemacht wird. § 5 sieht vor, daß die Anstaltsleitung bei einem — nach § 6 vom Sozialminister zu ernennenden und aus einem Richter als Vorsitzenden, einem Sozialpraktiker und einem Facharzt für Geisteskrankheiten bestehenden — Ausschuß die Unfruchtbarmachung beantragen soll, wenn soziale Überlegungen, wie z. B. die wahrscheinliche Unfähigkeit, die Kinder in einer geeigneten Art und Weise zu erziehen und sie aus eigenen Kräften und Mitteln zu unterhalten, es ratsam erscheinen lassen, daß der Geistesschwache gehindert wird, sich fortzupflanzen, oder wenn die Sterilisation insofern zum Nutzen der geistesschwachen Person werden kann, als sie eine Gewähr dafür bietet, daß sie nicht unter Fürsorge zu stellen ist oder entlassen werden kann. Diesem Antrag ist eine Erklärung des Medizinalbeamten der Anstalt, erforderlichenfalls auch eine Einverständniserklärung des Vormundes und ein Bericht über die Familie des Geistesschwachen beizufügen (§ 5 Abs. 2). Genehmigt der Ausschuß die Sterilisation, so ist sie umgehend durch einen vom Gesundheitsamt ermächtigten Arzt auszuführen (§ 5 Abs. 3). Lehnt der Ausschuß den Antrag ab, so muß die Unfruchtbarmachung unterbleiben; ein neuer Antrag ist nur nach 1 Jahre statthaft (§ 5 Abs. 4). Der Arzt, der die Sterilisation vornimmt, hat sofort dem Ausschuß Bericht zu erstatten; die Kosten trägt die betreffende Anstalt (§ 5 Abs. 5). Nach § 7 bedeutet hier „Sterilisation“ im Sinne dieses Gesetzes jene Operation an den Geschlechtsorganen, die man medizinisch bei Männern als Vasektomie, bei Frauen als Salpingektomie bezeichnet. Schließlich droht noch § 8 für die unbefugte Vornahme einer Sterilisation Geldstrafe von mindestens 500 Kronen an, falls nach sonstigen Gesetzesvorschriften keine höhere Rechtsfolge in Betracht kommt. — Dieses Gesetz ist am 16. VI. 1934 in Kraft getreten.

b) Des näheren ist dann die Frage der Unfruchtbarmachung in dem am 11. V. 1935 erlassenen „Gesetz über Genehmigung der Sterilisation und Kastration“ ausgebaut worden.

Danach kann der Justizminister nach eingeholtem Gutachten des Gerichtsärzterates (eines aus einem Gerichtsmediziner, einem Psychiater und einem Gynäkologen bestehenden Kollegiums) die Sterilisation — Unfruchtbarmachung im engeren Sinne — einer Person genehmigen, wenn Rücksichten auf die Gesamtheit dafür sprechen und sofern folgende Voraussetzungen erfüllt werden: Es soll ein Antrag mit einem ärztlichen Gutachten und der erschöpfenden Auskunft über die den Antragsteller bestimmenden Gründe sowie eine Bescheinigung darüber, daß der Antragsteller über die wahrscheinlichen Folgen der Unfruchtbarmachung unterrichtet worden ist, vorliegen; bei Verheirateten ist eine Zustimmungserklärung des Ehepartners beizufügen (§ 1 Abs. 1 und 2). Für psychisch normale Personen gelten des weiteren folgende Bestimmungen: Es müssen besondere Gründe, namentlich die Gefahr der erblichen Belastung der Nachkommenschaft, für die

Vornahme einer Sterilisierung sprechen, die betreffende Person muß das Mündigkeitsalter erreicht haben und selber den Antrag stellen; bei Entmündigten ist Zustimmung des Vormundes erforderlich; nur in ganz besonders gelagerten Fällen darf die Genehmigung bei Personen, die noch nicht mündig sind, erteilt werden (§ 1 Abs. 3). Für psychisch abnorme, nicht geistesschwache Personen werden die folgenden Voraussetzungen verlangt (§ 1 Abs. 4): Es muß zum Besten des Betroffenen erachtet werden, daß er unfähig gemacht wird, Nachkommenschaft zu erhalten, und er selber muß unter Hinzuziehung eines dazu bestellten Vormundes darum antragen. Bei Unmündigen kann der Vormund allein den Antrag stellen. Ist die betroffene Person infolge von geistigen Mängeln außerstande, die Bedeutung eines sterilisierenden Eingriffes zu verstehen, so kann die Unfruchtbarmachung vom Vormund allein beantragt werden; befindet sie sich unter Fürsorge in einer Staatsanstalt, so kann die Anstaltsleitung den Antrag stellen.

Nach § 2 kann der Justizminister nach eingeholtem Gutachten des Gerichtsärzterates die Kastration einer Person erlauben, sofern der Geschlechtstrieb der betreffenden Person entweder sie der Gefahr aussetzt, Verbrechen zu begehen und damit eine Gefahr für die Gesamtheit zu werden, oder aber für sie selber erhebliche seelische Leiden oder soziale Beeinträchtigungen mit sich bringt. Dieselben Bedingungen wie bei § 1 (also: Antrag mit ärztlichem Gutachten und erschöpfendem Bericht über die den Antragsteller bestimmenden Gründe, Bescheinigung über die Aufklärung desselben hinsichtlich der wahrscheinlichen Folgen des Eingriffes und bei Verheirateten Erklärung des Ehegatten) sollen erfüllt werden (§ 2 Abs. 2). Für psychisch normale Personen gilt noch folgendes: Das Mündigkeitsalter muß erreicht sein, der Betreffende muß selbst die Kastration nachsuchen; bei Entmündigten ist Erklärung des Vormundes notwendig (§ 2 Abs. 3). Für psychisch abnorme, darunter geistesschwache Personen wird vorgesehen, daß sie selber unter Hinzuziehung eines Vormundes die Kastration beantragen müssen; im übrigen gelten hier die Bestimmungen des § 1 für Abnorme entsprechend (§ 2 Abs. 4).

Vor Genehmigung des Antrages hat sich der Justizminister darüber zu vergewissern, daß sich der Betroffene über Art und Weise des Eingriffes klar ist (§ 3 Abs. 1). Bei Genehmigung soll die Vornahme der Sterilisation oder Kastration möglichst bald — jedenfalls innerhalb von 3 Monaten — von einem Arzt mit der nötigen chirurgischen Ausbildung ausgeführt werden; dieser hat unverzüglich dem Justizminister Bericht zu erstatten (§ 3 Abs. 2). Bei Ablehnung ist ein neuer Antrag erst vor Ablauf 1 Jahres wieder möglich (§ 3 Abs. 3).

Neben diesen Fällen freiwilliger Unfruchtbarmachung wird noch zwangsweise Kastration zugelassen, und zwar kann diese nur das Gericht anordnen. § 4 bestimmt: Das Gericht kann nach eingeholtem Gutachten des Gerichtsärzterates die Kastration einer Person bestimmen, sofern diese nach Erreichung des Mündigkeitsalters bestimmter Verbrechen — und zwar: Notzucht, versuchter Notzucht, Kinderschändung, Blutschande, Unzucht mit Widerstandsunfähigen, gleichgeschlechtlicher Unzucht — für schuldig befunden wird, sich dadurch als ein auf diesem Gebiet gefährlicher Verbrecher charakterisiert und angenommen werden muß, daß die Gefahr naheliegt, ihr Geschlechtstrieb werde sie zu erneuten schweren Sittlichkeitsverbrechen treiben und die Aussicht auf Strafe werde sie nicht davon abhalten. Die Anordnung der Kastration kann im Zusammenhang mit dem Urteil über die Schuldfrage oder in einer späteren Entscheidung erfolgen (§ 4 Abs. 3). In den Fällen, wo der Schuldige eine Frau ist, ist bei der Entscheidung besonders in Erwägung zu ziehen, daß der kastrierende Eingriff bei Frauen eingreifenderen und gefährlicheren Charakter trägt (§ 4 Abs. 4). Wird die Kastration angeordnet, so ist sie — unter Rücksichtnahme auf den allgemeinen Gesundheits-

zustand des Betreffenden — sobald wie möglich von einem geeigneten Chirurgen auszuführen; falls es verlangt wird, hat der Eingriff — wenn keine ärztliche Kontraindikation vorliegt — unter Allgemeinnarkose zu erfolgen (§ 4 Abs. 4). Der Justizminister ist von der Ausführung der Operation sofort in Kenntnis zu setzen (§ 4 Abs. 4).

Die sterilisierte oder kastrierte Person muß sich ärztlicher Nachbehandlung nach näheren Bestimmungen des Ministers unterziehen (§ 5): Die Unkosten des Eingriffes sind von dem Betroffenen zu tragen; nur bei Mittellosigkeit fallen sie der Staatskasse zur Last (§ 6). Schließlich wird in § 7 noch vorgesehen, daß die unbefugte Vornahme von Sterilisierungen oder Kastrationen mit Geldstrafen von 500 Kronen an belegt werden kann. — Dieses Gesetz ist am 1. VII. 1935 in Kraft getreten (§ 8).

Knüpfen wir an die Wiedergabe der beiden Gesetze noch ein paar kritische Bemerkungen, so muß vor allem gesagt werden, daß ihnen ihre noch stark individualistische Einstellung zum Vorwurf zu machen ist; die Vornahme der Sterilisierung oder Kastrierung von der Einwilligung des Betroffenen oder seines Ehegatten (eine Ausnahme bildet nur die strafrechtlich — und zwar nur sexualstrafrechtlich — indizierte Kastration) abhängig zu machen, bedeutet hier, wo das Einzelinteresse dem Gesamtwohl unbedingt und rückhaltlos untergeordnet werden muß, eine unzulängliche und kaum erfolgversprechende Behandlung dieses bevölkerungspolitisch wichtigen Fragenkomplexes. Auch kann die Vorschrift, nach der grundsätzlich nur mündige Personen zu Unfruchtbarmachungen zuzulassen sind, keine Zustimmung verdienen. Eine gewisse Inkonsequenz bedeutet das Zusammenbringen der Kastration von Verbrechen und der Sterilisation zum Zwecke der Fortpflanzungsverhütung in demselben Gesetz; folgerichtiger wäre es gewesen, wenn die Kastrierung als eine Maßnahme straf- und insbesondere sicherungsrechtlicher Natur im Strafgesetzbuch unter dem Abschnitt „Sicherungsmaßregeln“ geregelt worden wäre. Doch abgesehen von diesen rechtstechnischen Bedenken kann überhaupt die weitgehende Zulassung der Kastration bei Sittlichkeitsverbrechen — noch dazu bei Frauen — als erfreulicher kriminalpolitischer Fortschritt angesprochen werden. Scharf zu bemängeln ist die inhaltliche Unvollständigkeit der Gesetze: Nirgends werden erbliche Blindheit, erbliche Taubheit, erhebliche erbliche körperliche Mißbildungen und der Alkoholismus als Indikationsmomente erwähnt, womit rassenhygienisch bedeutsame Fragen unbeantwortet gelassen sind. Interessant ist die Möglichkeit einer Sterilisation aus gemischt eugenisch-sozialer Indikation (wahrscheinliche Unfähigkeit von Geistesschwächen zur Kindererziehung oder zum Unterhalt der Familie). Man kann diese Regelung im allgemeinen billigen, während nursoziale Indikationsmomente (wie dies mehrfach verlangt worden ist) aus einleuchtenden Gründen als bevölkerungspolitisch inkonsequent und gefährlich abzulehnen sind. Alles in allem wird trotz einiger Mängel der Weg, den Dänemark eingeschlagen hat, gangbar sein, und

man wird die beiden Gesetze mit gewissen Einschränkungen *cum grano salis* billigen können.

3. Der nächste europäische Staat, der die Frage der Unfruchtbarmachung gesetzlich geregelt hat, ist *Schweden* gewesen. Am 18. V. 1934 hat es ein „Gesetz über die Sterilisierung gewisser Geisteskranker, Geistesschwacher oder anderer an gestörter Geistestätigkeit leidender Personen“ erlassen. Der Inhalt dieses Gesetzes ist folgender:

Kann begründet angenommen werden, daß jemand infolge Geisteskrankheit, Geistesschwäche oder einer anderen Störung der geistigen Tätigkeit außerstande sein wird, für seine Kinder zu sorgen, oder daß er infolge erblicher Veranlagung eventuell die Geisteskrankheit oder Geistesschwäche auf seine Nachkommen übertragen wird, so darf er unfruchtbar gemacht werden, und zwar auch ohne seine Einwilligung, wenn er wegen geistiger Mängel eine rechtswirksame Willenserklärung nicht abgeben kann (§ 1). Grundsätzlich darf eine solche Sterilisierung nur mit Genehmigung der Medizinalverwaltung und nur dann vorgenommen werden, wenn bei Verheirateten sich der andere Ehegatte, bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter und ein Arzt dazu geäußert haben (§ 2). Einer Erlaubnis der Medizinalverwaltung bedarf es nicht, wenn zwei legitimierte (besonders dazu zugelassene) Ärzte bei einem Geistesschwachen nach gemeinsamer Beratung gefunden haben, daß wichtige Gründe für die Vornahme einer Sterilisierung bestehen; jedoch muß sich bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter und bei Verheirateten der andere Ehegatte äußern (§ 3). Die Sterilisierung darf nur von einem dazu geeigneten Arzt ausgeführt werden und nur derart geschehen, daß sie keine gesundheitlichen Schäden zur Folge hat; bei Geistesschwachen soll sie grundsätzlich in einer öffentlichen Anstalt vorgenommen werden (§ 4). Gegen Anordnungen der Medizinalverwaltung ist Beschwerde beim König möglich, der dann endgültig entscheidet (§ 6). Ärzte und andere Personen, die mit Sterilisierungsangelegenheiten befaßt sind, haben Schweigen zu bewahren und dürfen sich über einzelne Vorgänge nur in dringenden Fällen äußern (§ 5). Eine Verletzung der Schweigepflicht kann nur im Wege der Privatklage verfolgt werden; jede öffentliche Anklageerhebung wird hier ausdrücklich ausgeschlossen (§ 8). Dagegen kann jede andere Zuwiderhandlung gegen eine Vorschrift des Sterilisierungsgesetzes öffentlich verfolgt und, falls sie nicht sonstwie mit höherer Strafe bedroht ist, mit Tagesbußen bestraft werden (§ 7).

Zu diesem Gesetz sind noch zwei königliche Bekanntmachungen über die Durchführungsbestimmungen, die eine am 2. XI., die andere am 22. XI. 1934, ergangen. Die erste Bekanntmachung bestimmt insbesondere folgendes: Sterilisierungsgesuche bei der Medizinalverwaltung können vom Antragsteller selbst, für einen Minderjährigen vom Pfleger, für Entmündigte vom Vormund, für Anstaltsinsassen von der Anstaltsleitung, für einen in Armenpflege Befindlichen von der Verwaltung der Armenpflege und für die nach dem Kinderpflegerschaftsgesetz betreuten Personen vom Kinderpflegerschaftsausschuß gestellt werden (§ 1). Den Gesuchen sind Alterszeugnisse, Berichte über die Familie des Betroffenen, Mitteilungen über wichtige Umstände und ärztliche Bescheinigungen beizufügen (§ 2). Die Prüfung des Antrages hat unverzüglich zu erfolgen; die Antezedentien sind genauestens zu erforschen, so daß der Medizinalverwaltung ein klares Bild über persönliche und geistige Verhältnisse des Unfruchtbarmachenden vorliegt (§ 3). Für die Durchführung des Eingriffes kann die Medizinalverwaltung besondere Anordnungen treffen (§ 4). Eine Sterilisierung ist innerhalb 1 Jahres nach der Genehmigung auszuführen; sonst verfällt diese (§ 5). Von der Durchführung der

Unfruchtbarmachung hat der sie ausführende Arzt unverzüglich die Medizinalverwaltung zu benachrichtigen (§ 8). Übertretungen der Bestimmungen dieser Bekanntmachung können mit Geldstrafen geahndet werden (§ 10). Die zweite Bekanntmachung sieht noch vor, daß ein Arzt, der in anderen Fällen als denjenigen des Sterilisierungsgesetzes eine Unfruchtbarmachung vornimmt, dies innerhalb 1 Monats der Medizinalbehörde zu melden hat und daß Geldbuße bei Unterlassung dieser Mitteilung verhängt wird.

Dem schwedischen Gesetz ist in vorderster Reihe vorzuwerfen, daß es den schweren Alkoholismus und die erheblichen körperlichen Mißbildungen als Indikationsmomente unberücksichtigt gelassen hat. Ohne Zweifel stellt dieser Mangel eine große Lücke des Gesetzes dar. Die schwedische Regelung hat gut daran getan, den Klippen einer Sterilisierungsmöglichkeit aus einseitig nursozialer Anzeige entgangen zu sein; auch hier kann die vorgesehene gemischt rassenhygienisch-soziale Indikation¹ als praktisch erfolversprechend gebilligt werden. Dagegen muß auch hier die starke Berücksichtigung der Individualbelange — die Abhängigmachung der Sterilisierung von der Zustimmung des Betroffenen — abgelehnt werden; tatsächliche Erfolge wird man nur bei weitgehendem Zwang erzielen können. Schließlich bleibt noch zu bedauern, daß Schweden die Kastration aus strafrechtlichen Gründen nicht kennt.

4. *Norwegen* hat sich am 1. VI. 1934 ein „Gesetz über die Zulässigkeit der Sterilisierung“ gegeben.

§ 1 schreibt zunächst vor, daß eine Operation oder Behandlung, die die Beseitigung der Fortpflanzungsfähigkeit oder des Geschlechtstriebes von Personen bezweckt (sog. „sexueller Eingriff“), nur mit Genehmigung des Medizinaldirektors (des Leiters der norwegischen Medizinalverwaltung) ausgeführt werden darf; diese Genehmigung ist jedoch nicht erforderlich, wenn es sich um einen Eingriff handelt, der aus medizinischen oder sonstigen Gründen nach einer anderen Rechtsregel zulässig ist. Soll eine Sterilisierung bei Minderjährigen, Geisteskranken oder Personen mit mangelhaft entwickelten geistigen Fähigkeiten vorgenommen werden, so ist die notwendige Genehmigung von einem sachverständigen Rat, der aus dem Medizinaldirektor als Vorsitzenden und 4 anderen vom König ernannten Mitgliedern — und zwar zwei Ärzten, einem Richter und einer Frau — besteht, zu erteilen (§ 2). Auf eigenes Begehren einer Person kann ein sterilisierender Eingriff nur zugelassen werden, wenn wichtige Gründe vorliegen; ist sie noch nicht volljährig, ist sie geisteskrank oder mangelhaft geistig entwickelt, so bedarf es über-

¹ Wenn auch unser Deutsches Gesetz die gemischt eugenisch-soziale Anzeige nicht kennt, so ist es doch interessant, zu beobachten, daß unsere Erbgesundheitsgerichte in ihren Entscheidungen bei der Abgrenzung des „angeborenen Schwachsinns“ nicht so sehr intellektuelle Momente als vielmehr soziale und moralische Voraussetzungen berücksichtigen [z. B. Urteil des Erbges. Ob. Ger. Kiel vom 16. XI. 1934: Liegt intelligenzmäßig ein Grenzfall zwischen Schwachsinn und Dummheit vor, so ist Schwachsinn zu verneinen, wenn der Betroffene „sozial und moralisch vollwertig ist und sich im praktischen Leben bewährt hat“; ähnlich zahlreiche andere Entscheidungen, siehe dazu meinen Bericht: Psychiatr.-neur. Wschr. 37, 325f. (1935)].

dies noch des Einverständnisses des Vormundes oder eines besonderen für diesen Zweck bestellten Kurators (§§ 3, 6). Bei diesen Personen kann auch auf unmittelbares Ersuchen des Vormundes oder Kurators eine Unfruchtbarmachung (Sterilisation bzw. Kastration) erlaubt werden, wenn keine Hoffnung auf Heilung oder wesentliche Besserung besteht und anzunehmen ist, daß der Betreffende nicht imstande sein wird, für sich und seine Kinder durch eigene Arbeit zu sorgen, daß er einen krankhaften geistigen Zustand oder einen erheblichen körperlichen Mangel auf seine Nachkommen übertragen wird oder daß auf Grund seines abnormen Geschlechtstriebes die Wahrscheinlichkeit der Begehung von Sittlichkeitsdelikten gegeben ist (§ 4). In diesen Fällen kann der Antrag auch vom Polizeimeister des letzten Wohnsitzes oder Aufenthaltsortes der in Frage kommenden Person oder, falls sich diese in einem Gefängnis oder Zwangsarbeitshaus oder in einer öffentlichen Pflege- oder Erziehungsanstalt befindet, nach Zustimmung des Vormundes oder Kurators von dem betreffenden Anstaltsleiter gestellt werden (§ 4 Abs. 2). Der Medizinaldirektor oder gegebenenfalls der sachverständige Rat bestimmt die Art und Weise des Eingriffes und den Ort der Vornahme; in der Regel soll er in einer öffentlichen oder vom Rat anerkannten privaten Krankenanstalt durchgeführt werden (§ 5). Bei Verheirateten soll die Stellungnahme des anderen Ehegatten eingeholt werden (§ 8). Schließlich wird noch vorgesehen, daß die Verletzung der Schweigepflicht hinsichtlich aller mit der Unfruchtbarmachung zusammenhängenden Vorgänge mit Bußen bestraft werden kann, falls nicht für diesen Fall in einem anderen Gesetz eine höhere Strafe angedroht ist (§ 7).

Diese Regelung erscheint uns als Ausdruck fortschrittlicher eugenischer Erkenntnis. Zunächst ist die Ausdehnung der Indikationsvoraussetzungen auf erbliche Körpermißbildungen als erfreulich hervorzuheben. Dann ist die weitreichende eugenisch-soziale Anzeige, wie sie vom norwegischen Erbgesundheitsgesetz vorgesehen wird, billigenswert. Der 1932 veröffentlichte Entwurf, der als Beratungsgrundlage diente, hatte in seinem § 3 eine sozial angezeigte Unfruchtbarmachung (Annahme, daß der Betreffende künftig außerstande sein wird, sich und seine Abkömmlinge durch eigene Arbeit zu versorgen, sollte für die Anordnung einer Sterilisierung ausreichend sein) vorgeschlagen¹; glücklicherweise hat der Gesetzgeber diese bedenkliche und verwerfliche Fassung abgelehnt. Schließlich ist die Zulassung der Kastration für abnorm veranlagte Sexualverbrecher als wertvoller Gewinn zu buchen, wenn auch gesagt werden muß, daß es aus kriminalpolitischen Zweckmäßigkeitsabwägungen besser gewesen wäre, diese Maßnahme im Strafgesetzbuch unterzubringen. Norwegen hat konsequent gehandelt, sein Gesetz nicht auf dem Prinzip der Freiwilligkeit aufzubauen, wie dies in dem Entwurf von 1932 vorgesehen war. Daß Norwegen bei Anordnung und Vollzug dieser tief in die Persönlichkeitssphäre eingreifenden Maßnahme auf genaueste Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen sieht und damit weitgehende Rechtssicherheit gewährt, lehrt übrigens auch die interessante und erwähnenswerte Tatsache, daß jede rechtswidrige Unfruchtbarmachung nach § 231 des norwegischen Strafgesetzbuchs als

¹ Dazu vgl. W. Kopp, a. a. O., S. 50f.

„grobe Körperverletzung“ mit mindestens 2 Jahren Gefängnis bestraft wird. Alles in allem ist das norwegische Gesetzwerk nicht nur eine beachtliche, sondern auch recht wertvolle Leistung.

5. Das zeitlich jüngste Unfruchtbarmachungsgesetz weist *Finnland* auf. Hier ist am 23. VI. 1935 ein „Sterilisierungsgesetz“ ergangen, nachdem dort diese Frage schon seit 1926 diskutiert wurde und seit 1929 ein Entwurf vorlag¹. Am gleichen Tage hat der finnische Staatspräsident eine Durchführungsverordnung zu diesem Gesetz erlassen. Damit ist auch Finnland in die Reihe der Staaten getreten, die energisch den Kampf gegen Erbkrankte und Fortpflanzungsminderwertige aufnehmen.

Nach dem finnischen Gesetz soll ein Schwachsinniger, Geistesschwacher, Geisteskranker oder Epileptiker, wenn Anlaß zu der Befürchtung besteht, daß seine Gebrechen sich auf seine Nachkommen vererben könnten, auf Grund einer besonderen Anordnung unfruchtbar gemacht werden; derselben Maßnahme soll ein Geisteskranker, Geistesschwacher oder Kretin unterworfen werden, von dem es wahrscheinlich ist, daß seine Kinder infolge seines Gebrechens bei ihm der Pflege und Erziehung entbehren müßten (§ 1 Abs. 1). Ebenso soll Unfruchtbarmachung angeordnet werden, wenn jemand rechtskräftig wegen eines Verbrechens oder Vergehens verurteilt worden ist, aus dem hervorgeht, daß sein Geschlechtstrieb abnorm stark oder perversiert ist, und begründete Befürchtung besteht, daß er für andere Personen gefährlich werden kann (§ 1 Abs. 2). Die Unfruchtbarmachung einer gerichtlich handlungsfähigen Person soll, auch wenn die in § 1 genannten Voraussetzungen nicht vorhanden sind, auf ihren Antrag hin zugelassen werden, sofern die Befürchtung begründet erscheint, daß aus ihrer Ehe minderwertige Kinder hervorgehen werden oder daß sie infolge eines abnorm starken oder perversierten Geschlechtstriebes Verbrechen begehen wird (§ 2).

Die Anordnung und die Erlaubnis zur Unfruchtbarmachung werden von der Medizinalverwaltung erteilt (§ 3). Der Antrag auf Sterilisierung einer Person, die sich in einem Irrenhaus oder in einer ähnlichen Anstalt befindet, soll von dem Leiter der Anstalt oder vom Gesundheitsamt gestellt werden; bei Strafgefangenen ist das Ersuchen vom Vorsteher des Gefängnisses und, falls es sich um abnorm veranlagte oder perversierte, gefährliche Rechtsbrecher handelt, auf dem Lande vom Distriktsvogt oder Lehnsmann, in der Stadt vom Staatsanwalt oder Polizeichef einzureichen (§ 4). Bevor von der Medizinalverwaltung eine Anordnung oder Erlaubnis zur Sterilisierung gegeben wird, ist bei einem Verheirateten dem anderen Ehegatten, bei einem Entmündigten dem Vormund Gelegenheit zu geben, sich zur Sache zu äußern (§ 5 Abs. 1). Die Medizinalverwaltung hat, wenn sie es für notwendig erachtet, eine Zeugenvernehmung an dem Untergericht des Wohnortes der unfruchtbarzumachenden Person anzuordnen; verlangt ein sexuell abnorm veranlagter oder perversierter Rechtsbrecher, der anderen gefährlich werden könnte, die Vernehmung von ihm genannter Zeugen, so hat die Medizinalverwaltung ebenfalls die Vornahme eines Zeugenverhörs beim unteren Gericht durchführen zu lassen (§ 5 Abs. 2). Erteilt die Medizinalverwaltung die Anordnung oder Genehmigung zur Sterilisierung, so hat sie gleichzeitig zu bestimmen, wie diese vorzunehmen ist; ein Verfahren, durch das die Fähigkeit zur Ausübung des Geschlechtsverkehrs aufgehoben wird, soll jedoch nicht zur Anwendung kommen, außer bei Rechtsbrechern, die gefährlich und sexuell abnorm oder perversiert sind, oder wenn eine gerichtlich handlungs-

¹ Über die Vorgeschichte vgl. *W. Kopp*, a. a. O., S. 68f.

fähige Person in diesen Eingriff einwilligt und besondere Gründe dafür sprechen (§ 6). Die Unfruchtbarmachung ist von einem Arzt in einem Krankenhaus, bei Schwachsinnigen, Geisteskranken, Geistesschwachen und abnormen oder pervertierten Rechtsbrechern unentgeltlich im Staatskrankenhaus auszuführen (§ 7). Gegen den die Sterilisierung anordnenden Beschluß der Medizinalverwaltung kann Beschwerde innerhalb von 30 Tagen seit Zustellung des Beschlusses beim höchsten Gericht eingelegt werden, das über die Angelegenheit als dringliche Sache sofort endgültig zu entscheiden hat (§ 8). Schließlich wird noch vorgesehen, daß jeder, der an der Behandlung eines Sterilisierungsfalles teilgenommen oder davon im Dienst oder Amt Kenntnis erhalten hat, verpflichtet ist, das geheim zu halten, was ihm in dieser Weise bekannt geworden ist (§ 9).

Die am 13. VI. 1935 veröffentlichte Durchführungsverordnung erläutert die einzelnen Bestimmungen des Gesetzes näher. Bemerkenswert ist aus dieser Verordnung zum Verständnis des Gesetzes insbesondere folgendes:

Es ist zu verstehen: unter einem Schwachsinnigen (Idioten) eine Person mit mangelhaft entwickelten Geistesfähigkeiten, deren geistige Entwicklung die eines 6jährigen normalen Kindes nicht übersteigt, unter einem Geistesschwachen (Imbezillen) eine Person, deren geistige Entwicklung die eines 14jährigen nicht übersteigt, und unter einem Geisteskranken eine Person, die an einer chronischen oder periodischen Schizophrenie, an manisch-depressivem Irresein oder an einer anderen erblichen Geisteskrankheit leidet (§ 1). Eine Sterilisierung darf erst ausgeführt werden, wenn ein Identitätszeugnis, ein von einem Arzt ausgestellt, auf persönliche Untersuchung sich gründendes Gutachten über die zur Sache gehörigen Umstände, sowie bei Rechtsbrechern das Gerichtsurteil beigebracht worden sind (§ 2). Vor Beibringung dieser Zeugnisse darf die Medizinalbehörde keine Unfruchtbarmachung anordnen oder erlauben; gefordert wird, daß sie sich vor Fassung eines Beschlusses an Hand von Gutachten darüber zu vergewissern hat, daß tatsächlich im gegebenen Fall ein sterilisierender Eingriff erforderlich wird (§ 3). Ferner wird angeordnet, daß eine Sterilisierung nur dann vorgenommen werden darf, wenn der betreffende Beschluß der Medizinalverwaltung — also gegebenenfalls bei Einlegung einer Beschwerde durch Verwerfung dieses Rechtsmittels — rechtskräftig geworden ist; die Vornahme muß innerhalb Jahresfrist erfolgen (§ 4). Die Sterilisierung ist entweder durch Trennen der Samenstränge oder Eileiter (Vasektomie bzw. Salpingektomie) oder durch Entfernung der Geschlechtsdrüsen (Kastration) auszuführen; die Kastration darf jedoch nur bei einer Person vorgenommen werden, die das 21. Lebensjahr vollendet hat und einen abnorm starken Geschlechtstrieb zeigt (§ 5). Unverzüglicher Bericht von der Vornahme einer Operation an die Medizinalbehörde wird vorgeschrieben (§ 6). Schließlich wird noch angeordnet, daß der Volksschulinspektor die ihm unterstehenden geistesschwachen oder geisteskranken Jugendlichen dem Gesundheitsamt zu melden hat, das dann erforderlichenfalls einen Antrag auf Sterilisierung des dafür in Betracht kommenden Minderjährigen zu stellen hat, und daß alle sonstigen notwendig werdenden näheren Anweisungen und Vorschriften von der Medizinalverwaltung erlassen werden (§§ 7, 8).

Zunächst ist die Feststellung erfreulich, daß Finnland in weitem Umfange den Zwang eingeführt hat. Der Entwurf hatte ursprünglich Freiwilligkeit, bei Entmündigten Einwilligung des Vormunds vorgesehen; Unfruchtbarmachung sollte danach dann zulässig sein, wenn es das „Wohl der Allgemeinheit“ erfordere, daß Geisteskranke, Geisteschwache oder Epileptiker keine Nachkommenschaft erzeugen; außer-

dem sollte einem Epileptiker oder Taubstummen Eheerlaubnis nur unter dem Vorbehalt erteilt werden, daß er sich sterilisieren ließe. Finnland hat im Interesse einer durchgreifenden Erbgesundheitspflege gut daran getan, das Prinzip der Freiwilligkeit fallen zu lassen. Ein weiterer Fortschritt ist die Zulassung der Kastration. Finnland hat den Kreis der durch diese Maßnahme zu erfassenden Personen sehr weit gezogen und nicht nur auf die Sittlichkeitsdelinquenten im engeren — rein strafrechtlichen — Sinne beschränkt; wir werden abwarten müssen, welche Erfolge damit in praxi erzielt werden. Bedauerlich bleibt dagegen, daß der schwere Alkoholismus und die schwere erbliche körperliche Mißbildung als Indikationsvoraussetzungen einer zwangsweisen Sterilisation unbekannt geblieben sind; möglich ist hier nur eine Unfruchtbarmachung auf Grund des § 2 des Sterilisierungsgesetzes, also bei Freiwilligkeit und zum Zwecke der Verhütung einer minderwertigen Nachkommenschaft. Interessant ist die Aufstellung eines „psychiatrisch-sozialen“ Indikationsmoments; nach dem finnischen Gesetz (§ 1) können nämlich Geistesranke, Geistesschwache oder Kretins, die wahrscheinlich ihre Kinder nicht betreuen und erziehen werden, unfruchtbar gemacht werden — nicht gefordert wird dagegen Erblichkeit des Leidens —. Gegen diese weite Fassung sprechen gewisse Bedenken, vor allem der Einwand, daß es bevölkerungspolitisch inkonsequent ist, Personen zu sterilisieren, die nicht ohne weiteres erbkrank sind, also möglicherweise gesunde Kinder haben können. Die uns im finnischen Gesetz entgegentretende Anschauung muß als sozial anfechtbar und unzulänglich erscheinen; denn Fortpflanzungsverhütung ist nur dort angebracht, wo eine erbkrankte Nachkommenschaft zu erwarten ist. Während die Gesetze Norwegens, Schwedens und Dänemarks (hier mit Ausnahme der gerichtlichen Anordnung bei Sexualverbrechen) die Entscheidung über die Notwendigkeit einer Sterilisierung bestimmten Verwaltungsstellen anheimgeben und Deutschland darüber in einem besonderen, zwei Instanzen durchlaufenden Gerichtsverfahren entscheiden läßt, hat Finnland einen Mittelweg gewählt: Auch hier wird grundsätzlich die Anordnung von der Medizinalverwaltung getroffen, die gegebenenfalls ein gerichtliches Zeugenverhör durchführen lassen kann, gegen den Beschluß dieser Verwaltungsbehörde ist aber Beschwerde beim höchsten Gericht zulässig, das dann endgültig entscheidet; da nichts davon gesagt ist, daß beim höchsten Gericht in Sterilisierungssachen Ärzte mitwirken, wird es sich allerdings bei diesen Beschwerden lediglich um die Nachprüfung formeller Rechtsfragen handeln, während die sachliche Seite des Falles wohl völlig von der Medizinalbehörde entschieden werden wird.

Trotz einiger zu bemängelnder Unzulänglichkeiten ist auch das finnische Gesetz als ein weiterer erbgesundheitspolitischer Fortschritt zu betrachten.

6. In *Estland* und *England* liegen bereits den Parlamenten Sterilisierungsgesetzentwürfe vor.

a) Der im Sommer 1935 vorgelegte *estnische* Entwurf unterscheidet sich nur wenig von den erörterten skandinavischen Regelungen; erwähnenswert ist hier, daß weitgehend auch Narkomane in den Kreis der Unfruchtbarzumachenden einbezogen werden sollen.

b) Eine sehr selbständige und gründliche Behandlung der ganzen Frage verrät dagegen der *englische* Entwurf. Vor nicht langer Zeit hatte der Board of Control einen vorwiegend aus Biologen und Medizinern bestehenden Ausschuß eingesetzt, der das Sterilisierungsproblem nach allen Richtungen zu prüfen hatte; sein Bericht wurde dann vom Gesundheitsminister dem Parlament vorgelegt¹. Dieser Bericht ist — nicht zuletzt wegen des darin enthaltenen Anschauungsmaterials — auch für den deutschen Gerichtsmediziner bemerkenswert und interessant.

England schlägt die eugenische Sterilisierung (vor allem Vasektomie und Salpingektomie) vor, lehnt dagegen die Kastration als strafrechtliche Maßnahme entschieden ab. Unfruchtbarmachung soll für erbliche körperliche Mißbildungen und gewisse erbliche Formen der Blindheit, Taubstummheit und Kurzfingerigkeit sowie für Hämophilie in Frage kommen. Sodann sollen vor allem „mental deficiency“ und „mental disorder“, soweit sie Erbkrankheiten sind, erfaßt werden². Es entspricht der Ideologie der Engländer, daß Zwang zurückgewiesen wird; man hofft, mit Freiwilligkeit das Ziel zu erreichen. Erwähnenswert ist die Feststellung, daß von 60 vom Ausschuß eingeforderten Gutachten Sachverständiger nur 3 sich gegen die Einführung eines Sterilisierungsgesetzes aussprachen; also auch in England wird wahrscheinlich bald ein Sterilisierungsgesetz Wirklichkeit werden.

Darüber hinaus wird auch in anderen Ländern (z. B. u. a. Polen, Tschechoslowakei, Rumänien) die Frage einer gesetzlichen Regelung der Unfruchtbarmachung Fortpflanzungsminderwertiger lebhaft diskutiert. Besondere Aktivität entfaltet *Holland*, wo sich die Kreise der Wissenschaft eingehend mit dem Problem beschäftigen³. Man stimmt hier im allgemeinen für Sterilisierung Erbkranker und Kastration schwerer Sexualverbrecher, schlägt jedoch Freiwilligkeit vor. *Röling* ist der Meinung, daß auch in Holland ein Unfruchtbarmachungsgesetz bald zu erwarten ist.

In diesem Zusammenhange sei noch kurz darauf hingewiesen, daß der XI. Strafrechts- und Gefängniskongreß auf seiner Berliner Tagung

¹ Vgl. Report of the Departmental Committee on Sterilization. 1934.

² Die englische Psychiatrie versteht unter „mental deficiency“ die angeborene oder vor abgeschlossener Entwicklung eingetretene Geistesentwicklungshemmung, während unter „mental disorder“ ganz allgemein die Geistesstörung — die Störung des Geistes, der vorher normal funktionierte — begriffen wird.

³ Vgl. dazu den Bericht von B. V. A. *Röling* in Mschr. Kriminalpsychol. 24, 531f.

im Sommer 1935 die Frage der Sterilisation und Kastration eingehend behandelt hat; die Mehrheit trat für gesetzliche Anerkennung dieser Maßnahmen ein. Der Gedanke der negativen Eugenik marschiert also. Allerdings gibt es noch Länder, die diesen Maßnahmen strikt ablehnend gegenüberstehen. Zu ihnen gehört vor allem das sonst fortschrittliche faschistische Italien, das die Zulassung von Sterilisierungen scharf bekämpft, ja sogar in seinem neuen Strafgesetzbuch vom 19. X. 1930 hohe Gefängnisstrafen für die Vornahme derartiger Eingriffe androht. Doch wird diese bevölkerungspolitisch rückständige Haltung einzelner Staaten dem siegreichen Vordringen eugenischer Erkenntnisse keinen Einhalt gebieten können.

II.

Zu jenen Problemen, die den Strafgesetzgeber in den letzten Jahren besonders lebhaft beschäftigt haben, gehört die Frage, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfange die Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs zuzulassen ist. Hier spielen heute nicht nur medizinische Indikationsgründe eine große Rolle, vor allem ist immer wieder die Frage aufgetaucht, wie weit Momente eugenischer, kriminalpolitischer und sozialer (insbesondere wirtschaftlicher) Natur berücksichtigt werden sollen. Ganz besonders interessant — und in gewisser Weise mit der eben erörterten Frage der Unfruchtbarmachung zusammenhängend — sind in dieser Richtung zwei im Jahre 1935 erlassene Gesetze *Lettlands* und *Islands*. Vor der Erörterung dieser beiden Regelungen sei aber noch kurz auf die diesbezügliche Bestimmung *Polens* in seinem neuen Strafgesetzbuch und auf einen Vorschlag *Rumäniens* hingewiesen.

1. *Polen* sieht in seinem neuen Strafgesetzbuch vom 11. VII. 1932 nicht nur eine Rechtfertigung des Schwangerschaftsabbruchs aus medizinischer Anzeige (Art. 233: „mit Rücksicht auf die Gesundheit der schwangeren Frau“), sondern auch einen solchen aus strafrechtlichen Gründen vor: Nach Art. 233 ist Unterbrechung der Schwangerschaft erlaubt, wenn die Schwangerschaft die Folge eines an der betreffenden Frau begangenen Sittlichkeitsverbrechens — und zwar Unzucht mit Jugendlichen oder Widerstandsunfähigen, Notzucht, Mißbrauch einer wirtschaftlich Abhängigen oder Blutschande — ist. Einwilligung der Frau und Ausführung durch einen Arzt sind die selbstverständlichen Voraussetzungen.

2. Der *rumänische* Entwurf von 1933 erklärt einen Schwangerschaftsabbruch dann für straffrei, wenn die Frucht die Folge einer an der Frau begangenen Straftat ist, wenn das Leben oder die Gesundheit der Schwangeren in Gefahr ist, wenn eine ernstliche Befürchtung vorliegt, daß das Kind eine körperliche oder geistige Mißgeburt sein werde, schließlich wenn die Frau sich in einem Zustand geistiger Umnachtung oder Verblödung befindet und die Abtreibung mit dem Einverständnis ihres gesetzlichen Vertreters stattfindet (Art. 478).

3. Die ohne Zweifel vollständigste Regelung des gesamten Fragenkomplexes findet sich in dem *lettischen* Strafgesetzbuch.

Lettland hatte bereits durch Gesetz vom 30. XII. 1932 die Strafbestimmungen gegen die Fruchtabtreibung einer Neuordnung unterzogen und darin die Unterbrechung der Schwangerschaft nicht nur aus medizinischer, sondern auch aus eugenischer, strafrechtlicher und sozialer Anzeige gestattet; es wurde unter anderem vorgesehen, daß ein abortiver Eingriff zulässig sein solle, wenn die Geburt eines Kindes die Schwangere oder ihre Familie in schwere wirtschaftliche Not versetzen würde. Dieses Gesetz ist am 22. III. 1935 von der autoritären Regierung, die seit kurzem die Geschicke Lettlands bestimmt, abgeändert worden.

Danach ist heute zunächst eine Tötung der Leibesfrucht durch einen Arzt zulässig, um von der Schwangeren eine Lebensgefahr oder schwere Gesundheitszerrüttung abzuwenden. Weiter soll ein Schwangerschaftsabbruch mit der Einwilligung der Schwangeren erlaubt sein, wenn er von einem Arzt zu dem Zweck ausgeführt wird, um die Geburt eines Kindes mit schweren geistigen oder körperlichen Gebrechen in den im Medizinalgesetz genannten Fällen¹ oder um die Geburt eines Kindes, das unter bestimmten verbrecherischen Umständen (Verführung, Blutschande, Nottucht, Beischlaf mit Minderjährigen, Geisteskranken oder Widerstandsunfähigen) empfangen wurde, zu verhindern; Voraussetzung im letzten Falle ist die gerichtliche Feststellung der Verbrechenstat².

Das genannte Medizinalgesetz hat am 30. IV. 1935 eine Ergänzung erfahren, die die Vorbedingungen der Möglichkeit abortiver Eingriffe insbesondere aus eugenischen und juristischen Gründen näher umfaßt (die jetzigen Bestimmungen Art. 55¹ bis 55⁶ des Medizinalgesetzes von 1905). Danach darf ein Arzt auf Wunsch der Schwangeren oder, wenn sie minderjährig ist, auf Verlangen der Eltern oder des Vormundes in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft eine Fruchttötung vornehmen, wenn die schwangere Frau oder der Vater des empfangenen Kindes 1. an einer unheilbaren oder schwer heilbaren geistigen Erkrankung leidet, die gewöhnlich durch Vererbung auf das Kind übergeht, 2. ein anderes schweres geistiges oder körperliches erbliches Gebrechen hat oder 3. an einer Syphilis im Stadium der Ansteckungsfähigkeit krankt; zulässig ist der Eingriff erst, wenn in einem ärztlichen Zeugnis bescheinigt ist, daß einer der erwähnten Indikationsgründe vorliegt. Dasselbe gilt entsprechend für die Tötung einer unter verbrecherischen Umständen (siehe oben) empfangenen Frucht; auch hier muß erst das Zeugnis der betreffenden Gerichtsbehörde und die Zustimmung der Schwangeren oder bei Minderjährigkeit ihres gesetzlichen Vertreters vorliegen, bevor der Arzt handeln darf. Der Eingriff darf nur von einem Arzt in Krankenhäusern oder von einem Gynäkologen oder Rayonarzt ausgeführt werden. Von jedem Eingriff hat der Arzt unverzüglich das Gesundheitsdepartement zu unterrichten.

Der lettische Staat hat gut daran getan, die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs aus sozialer Anzeige fallen zu lassen. Zweifels- ohne stellt sich die neue Regelung als sehr weitgehend, aber billigenswert dar. Es mag möglich sein, daß sich hier und da Mißbräuche ergeben werden, soweit es sich um die eugenische und strafrechtliche Indikation handelt — zu vermeiden ist dies in der vorsichtigsten Praxis nicht —, das darf uns aber nicht daran hindern, dem lettischen Staat wegen seiner

¹ Bekanntlich ist bei uns der Schwangerschaftsabbruch aus eugenischer Indikation durch die Novelle zum Erbgesundheitsgesetz vom 26. VI. 1935 (jetziger neuer § 10a) für gesetzlich zulässig erklärt worden.

² Die erörterten Bestimmungen bilden den Art. 440 des neuen lettischen Strafgesetzbuches von 1933.

vorurteilsfreien und durchgreifenden Behandlung der Frage unsere Anerkennung zu zollen¹.

4. Ein recht eigenartiges „Gesetz über die Anleitung von Frauen zur Empfängnisverhütung und über die Unterbrechung der Schwangerschaft hat sich *Island* am 28. I. 1935 gegeben. Drei Fragen werden hier insbesondere geregelt: Die Pflicht des Arztes, Frauen bei Vorliegen gewisser Voraussetzungen Anleitung zur Empfängnisverhütung zu erteilen, das Recht des Arztes, auf Grund medizinischer Indikation bei einer Frau eine Unfruchtbarmachung vorzunehmen, und schließlich die ärztliche Befugnis, die Schwangerschaft auf Grund medizinischer Anzeige unter Zuhilfenahme sozialer Gesichtspunkte zu unterbrechen.

Nach § 1 dieses Gesetzes ist ein Arzt, der feststellt, daß es für eine Frau aus Krankheitsgründen mit Gefahr verbunden ist, schwanger zu werden, verpflichtet, sie hiervor zu warnen und ihr eine zur Verhütung der Empfängnis geeignete Anleitung zu geben. Ist die Feststellung einer solchen Gefahr noch nicht erfolgt, so kann die Frau jederzeit einen Arzt aufsuchen, der sie über die Empfängnisverhütung aufzuklären hat. Die Anleitung zur Empfängnisverhütung durch Nichtärzte ist dagegen strengstens verboten und wird mit Strafe bedroht.

Ist es für eine Frau mit Lebens- oder Gesundheitsgefahr verknüpft, schwanger zu werden, und besteht die Annahme der Wahrscheinlichkeit wiederholter Schwängerung, so darf der Arzt auf Wunsch der Frau einen Eingriff vornehmen, der einer Schwangerschaft vorbeugt (§ 2).

Die folgenden Vorschriften behandeln dann sehr ausführlich das Recht des Arztes, bei Gesundheitsgefahr der schwangeren Frau, wobei auch ihre wirtschaftliche Lage zu berücksichtigen ist, einen abortiven Eingriff auszuführen. Allerdings ist dies nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen zulässig. Das Gesetz rechnet 40 volle Wochen als zur Schwangerschaftsperiode gehörig. Ein „Abort“ liegt vor, wenn eine Schwangere die Leibesfrucht vor Ablauf von 28 Wochen der Schwangerschaftsperiode gebiert. Erst nach Beendigung dieses Zeitabschnittes kann von einer „Geburt“ im Sinne des Gesetzes die Rede sein. Zulässig ist ein auf den Abbruch der Schwangerschaft gerichteter ärztlicher Eingriff dann, wenn einer Frau mehr als 12 Wochen zur Vollendung der Schwangerschaftsperiode fehlen (also innerhalb der ersten 28 Wochen der Schwangerschaft) und anzunehmen ist, daß ihre Gesundheit bei einer zur Lebendgeburt des Kindes erforderlichen Fortsetzung der Schwangerschaft erheblichen Gefahren ausgesetzt wird. Hat die Schwangerschaft über 8 Wochen gedauert, so soll der Arzt die Schwangerschaft nur unterbrechen, wenn es sich um eine besonders große Gefahr handelt, die lediglich durch einen abortiven Eingriff beseitigt werden kann, und wenn die Gefahr des Eingriffes bedeutend geringer als die abzuwendende ist. Bei der Ab-

¹ Hier sei noch kurz erwähnt, daß das neue italienische Strafgesetzbuch von 1930 nur einen Schwangerschaftsabbruch aus medizinischer Anzeige zuläßt; Strafmilderung ist möglich, wenn die Abtreibung vorgenommen wurde, um die Ehre der Schwangeren oder eines Angehörigen zu retten. — Unsere amtliche Strafrechtskommission (siehe *Gürtner*, Das kommende deutsche Strafrecht. Besonderer Teil. 1935, S. 265f.) will für unser künftiges Strafgesetzbuch nur die medizinische Indikation zulassen, lehnt dagegen die Zulässigkeit des Abbruchs einer sog. Notzuchtsschwangerschaft entschieden ab, weil in praxi die Abgrenzung und Feststellung der Vergewaltigung zu schwierig sei und sich auch zahlreiche sonstige Mißbräuche aus einer solchen Rechtfertigungsvorschrift ergeben könnten.

schätzung dieser Gesundheitsgefahr kann darauf Rücksicht genommen werden, ob die Schwangere mehrfach Kinder in geringen Zeitabständen und das letzte vor kurzem geboren hat, sowie darauf, daß sie unter sehr schlechten wirtschaftlichen Verhältnissen mit mehreren unversorgten Kindern Armut oder ernste Krankheit leidet (§ 9).

Zulässig auf Grund dieser Voraussetzungen ist der Schwangerschaftsabbruch jedoch nur dann, wenn er in einem dazu vom Staat ermächtigten Krankenhaus ausgeführt wird und die Zeugnisse zweier Ärzte über die Notwendigkeit des Eingriffes vorliegen. In jedem anderen Falle, sowie dann, wenn er von einem Nichtarzt oder heimlich vorgenommen wird, soll er als Abtreibung bestraft werden.

Island hat damit eine Regelung getroffen, die ihresgleichen sucht (nur Sowjetrußland geht noch weiter). Von der Zulassung dieser Möglichkeiten bis zur Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung ist nur noch ein Schritt. Es bedarf keiner näheren Erörterung, daß diese sonderbare Lösung des Problems — ganz abgesehen davon, daß sie in praxi zahlreichen Mißbräuchen Tor und Tür öffnet — höchst anfechtbar und keineswegs bevölkerungspolitisch zweckmäßig ist und dazu eine Einstellung verrät, die als sozial äußerst bedenklich schärfstens abgelehnt werden muß.
