

## Polnische Erbgesundheitsgesetzentwürfe.

Von

Bruno Steinwallner, Bonn.

In Dtsch. Z. gerichtl. Med. 25, 318f. habe ich über die Erbgesundheitsgesetzgebung Dänemarks, Schwedens, Norwegens, Finnlands, Lettlands und die von England und Estland veröffentlichten Sterilisierungsgesetzentwürfe berichtet. Inzwischen hat die *Polnische Eugenische Gesellschaft* Entwürfe zu 4 Gesetzen, die sich mit Fragen der Erbgesundheitspflege beschäftigen, veröffentlicht und dem polnischen Parlament vorgelegt<sup>1</sup>. Diese Gesetzentwürfe sind nicht nur interessant, weil uns freundschaftliche Bande mit Polen verknüpfen, sondern auch, weil sie sich in manchem an die deutsche Erbgesundheitsgesetzgebung anschließen und sich diese zum Vorbild genommen haben. In Ergänzung meines Berichtes Dtsch. Z. gerichtl. Med. 25, 318f. sei daher im folgenden über sie kurz berichtet.

Der erste Entwurf betrifft den Vorschlag eines Gesetzes über *Eheberatung*. Nach Art. 1 sollen die Sozialversicherungsanstalten und Gemeindebehörden verpflichtet werden, im gegenseitigen Einvernehmen bei den Gesundheitsämtern oder bei den Beratungsstellen der Versicherungsanstalten und, wo solche nicht bestehen, selbständig Eheberatungsstellen zu errichten. Soziale Einrichtungen sollen solche Beratungsstellen nach Zulassung durch die Verwaltungsbehörde errichten dürfen. In den ersten 5 Jahren nach Verkündung des Gesetzes sollen die Standesbeamten den Heiratslustigen eine ärztliche Untersuchung ihres Gesundheitszustandes anraten; nach Ablauf dieser Frist sollen die Standesbeamten verpflichtet sein, Gesundheitszeugnisse zu verlangen (Art. 2, Abs. 1). Die Gesundheitszeugnisse sollen eine Gültigkeit von 2 Wochen, gerechnet vom Tage der Ausstellung an, haben (Art. 2, Abs. 2). Erhält der Standesbeamte davon Kenntnis, daß sich einer der Heiratslustigen nach Ausfertigung des Gesundheitszeugnisses mit einer venerischen oder ähnlichen Krankheit angesteckt hat, so soll er verpflichtet sein, eine erneute ärztliche Untersuchung zu verlangen (Art. 2, Abs. 3). Die Mitglieder der Versicherungsanstalten und die Einwohner der betreffenden Gemeinde sollen das Recht auf kostenlose Beratung und Ausstellung eines Eheauglichkeitszeugnisses durch die ent-

---

<sup>1</sup> Vgl. das Publikationsorgan dieser Gesellschaft „Zagadnienia Rasy“ 9, 45—70 (1935); hier auch kurze Begründung der Gesetzentwürfe.

sprechende Beratungsstelle haben; sozialen Einrichtungen soll die Befugnis der Erhebung einer bestimmten Gebühr zugestanden werden, aber auch sie sollen für gewisse Gruppen von Personen die Beratung und Ausstellung von Heiratszeugnissen kostenlos ausführen dürfen (Art. 4). Die Eheberatungsstellen sollen grundsätzlich von Ärzten geleitet werden, die eine besondere Schulung in Fragen der Erbgesundheitspflege besitzen (Art. 5).

Der zweite Vorschlag eines Gesetzes über *Ehestandshilfe* hat folgenden Inhalt: In körperlicher und geistiger Hinsicht wertvolle Personen sowie Personen aus Familien, die sich um die produktive Arbeit im Dienste der Volksgemeinschaft verdient gemacht haben, können im Falle der Mittellosigkeit bei der Eheschließung die Unterstützung des Staates, der Selbstverwaltung und der Gemeinde in Anspruch nehmen (Art. 1). Zu diesen Personen gehören insbesondere: mittellose junge Leute, die sich durch besondere Fähigkeiten in der Schule, durch hervorragende Leistungen in der Berufsarbeit, der Sozialpflege, der wissenschaftlichen und künstlerischen Betätigung auszeichnen, ferner in seelischer und charakterlicher Hinsicht wertvolle Personen sowie verdiente Personen auf dem Gebiete der körperlichen Ertüchtigung und Fachleute auf allen Gebieten der körperlichen und geistigen Arbeit (Art. 2). Die den Verheirateten nach Maßgabe der Einzelumstände zu gewährenden Unterstützungen können bestehen in: 1. der Befreiung von Gebühren für die Eheschließung oder einer entsprechenden finanziellen Beihilfe durch die Gemeinde; 2. der Befreiung der mittellosen Verheirateten von den staatlichen und gemeindlichen Steuern auf die Dauer von 5 Jahren; 3. der Erleichterung des Erwerbs von Arbeitsgerät und Wohnungseinrichtungen auf Abzahlung durch die Gemeinden und des Erwerbs von entsprechend eingerichteten Siedlerstellen für Landwirte; 4. Kinderversicherungen oder Erziehungsbeihilfen; 5. Aussteuerversicherungen für Mädchen (Art. 3). Die Kosten für diese Unterstützungen sollen durch eine Ehestandsbeihilfesteuern gedeckt werden, die von ledigen Personen über 30 Jahren und von bemittelten kinderlosen Ehepaaren erhoben wird (Art. 4). Die Ehestandsbeihilfesteuern besteht aus einer bestimmten festen Summe und einem gestaffelten Hundersatz vom Einkommen (Art. 5). Befreit von dieser Steuer sind nach Art. 6: 1. ledige Personen, die aus Erbgesundheitsgründen keine Ehe eingehen konnten; 2. mittel- und kinderlose Ehepaare, denen die Ärzte aus erbgesundheitlichen Gründen Kinderlosigkeit angeraten haben oder die unfruchtbar gemacht worden sind.

Der dritte Vorschlag behandelt ein zu schaffendes Gesetz über *Gesundheitskarteien*. Nach Art. 1 sollen die Gemeindebehörden berechtigt sein, bei den Standesämtern Gesundheitskarteien anzulegen, die Aufschluß über solche Personen geben, die eine Ehe eingehen wollen.

Die Gesundheitskartei soll genaue Angaben über die Geburt, ferner Angaben über Erbanlagen und Erbkrankheiten (Geisteskrankheiten, Sinnesstörungen usw.) und Krankheiten, die durch Ansteckung übertragen werden (Geschlechtskrankheiten, Tuberkulose), Alkoholismus und Rauschgiftsucht enthalten (Art. 2). Zum Zwecke der Eheschließung soll ein kurzer Auszug aus der Kartei erteilt werden, der die uneingeschränkte oder bedingte ärztliche Eheerlaubnis enthält (Art. 3). Nach Art. 4 sollen Personen, deren Gesundheitszustand die Eingehung einer Ehe nicht zuläßt, kein Gesundheitszeugnis erhalten.

Der interessanteste Entwurf ist der vierte, der ein Gesetz über die *Verminderung der Lasten der sozialen Fürsorge* enthält. Sein Inhalt ist folgender: Art. 1. Zur Verminderung der Kosten für die Unterhaltung von erblich schwer belasteten Personen (Personen mit angeborenem Schwachsinn, mit erblicher Fallsucht, mit Schizophrenie, mit manisch-depressivem Irresein, mit erblicher Taubheit, mit erblicher Blindheit, mit schwerer erblicher körperlicher Mißbildung) sind je nach den Einzelumständen folgende Maßnahmen anzuwenden: 1. Unterbringung in geschlossenen Anstalten mit getrennten Abteilungen für Männer und Frauen (in geschlossenen Irrenanstalten, in Arbeitshäusern für Verbrecher, Landstreicher und Bettler); 2. Maßnahmen zur Beschränkung der Vermehrung unerwünschter Personen (die einzelnen Maßnahmen werden nach Art. 10 vom Minister für soziale Fürsorge bestimmt und geregelt); 3. Unfruchtbarmachung von Personen, die an einer der oben genannten Geisteskrankheiten oder an erblicher Taubheit oder erblicher Blindheit leiden, durch chirurgischen Eingriff. Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung dürfen nur auf Grund ärztlicher — erbgesundheitlicher — Indikation unter Beachtung der Vorschriften des StGB. in öffentlichen Krankenanstalten vorgenommen werden (Art. 2, Abs. 1). Den Antrag hierzu kann nur die betroffene Person selber oder der leitende Arzt der Anstalt, in der sie untergebracht ist, stellen (Art. 2, Abs. 2). Die Unfruchtbarmachung sowie ähnliche Eingriffe dürfen nur nach erfolgter Untersuchung durch ein Ärztekollegium vorgenommen werden (Art. 3). Dieses Ärztekollegium tritt entweder auf Antrag des Unfruchtbarzumachenden oder einer staatlichen Behörde zusammen; es besteht aus 2 Ärzten (je einem Facharzt für Psychiatrie und Erbgesundheitspflege) und dem Vertreter der Medizinalverwaltung (Art. 4). Lediglich das Kollegium ist berechtigt, die Unfruchtbarmachung einer sich freiwillig dazu erbietenden Person zu erlauben (Art. 5, Abs. 1). Wer die Unfruchtbarmachung einer Person ausführt, die die Erlaubnis des Ärztekollegiums nicht besitzt, wird mit Gefängnis bis zu 5 Jahren bestraft (Art. 5, Abs. 2). Zur Entscheidung in Angelegenheiten zangsweiser Unfruchtbarmachungen sowie ähnlicher chirurgischer Eingriffe werden bei den Bezirksgerichten Erbgesundheitsabteilungen und als

Berufungsinstanzen entsprechende Abteilungen bei den Appellationsgerichten gebildet (Art. 6). Diese Abteilungen entscheiden in der Besetzung von 5 Mitgliedern, zu denen 2 Berufsrichter, 1 mit Erblehre und Erbgesundheitspflege besonders vertrauter Arzt, 1 Staatsanwalt und 1 Verteidiger gehören (Art. 7, Abs. 1). Die richterlichen Mitglieder werden für 3 Jahre vom Justizminister, das ärztliche Mitglied für den gleichen Zeitraum vom Minister für soziale Fürsorge ernannt (Art. 7, Abs. 2). Das entscheidende Gericht muß das Gutachten von mindestens 2 von der zuständigen Ärztekammer benannten ärztlichen Sachverständigen einholen (Art. 7, Abs. 3); die Person, deren Sache verhandelt wird, hat die Befugnis, das Gutachten eines von ihr gewünschten Arztes beizubringen (Art. 7, Abs. 4). Die Sitzungen der Erbgesundheitsgerichte sind nichtöffentlich (Art. 8). Bei Eintritt neuer Tatsachen ist Wiederaufnahme des abgeschlossenen Verfahrens möglich (Art. 9). Veröffentlichungen von Nachrichten aus einem Verfahren wegen Unfruchtbarmachung wird mit Gefängnis bis zu 1 Jahre oder mit Geldbuße bestraft (Art. 11). Schließlich wird noch in Art. 11 vorgesehen, daß die Kosten des Gerichtsverfahrens bei verurteilten Personen sowie die Kosten für die Ausführung des Eingriffes zu Lasten der Staatskasse gehen.

Knüpfen wir an die Wiedergabe der 4 Gesetzentwürfe noch ein paar Bemerkungen, so ist vor allem zu sagen, daß der Entwurf eines Gesetzes über die Eheberatung als nicht recht erfolgversprechend erscheint, weil hier das Zwangsmoment zu wenig hervortritt. Auch müßte grundsätzlich die Ausstellung eines Ehefähigkeitszeugnisses einer bestimmten staatlichen Behörde und nicht für weite Gruppen von Personen privaten oder halböffentlichen Stellen (wie z. B. sozialen Einrichtungen) anheimgestellt werden. Wenn man in Polen auf wirklich durchgreifende Behandlung des Problems bedacht sein will, so wird man sich das deutsche Ehegesundheitsgesetz vom 18. X. 1935 zum Vorbild nehmen müssen.

Dagegen ist der Entwurf eines Gesetzes über Ehestandshilfe als hervorragende Leistung anzusehen. Auf Grund eines solchen Gesetzes wird es möglich sein, eine positive Auslese unter den sozial tauglichen Volksgliedern durchzuführen.

Der kurze Gesetzentwurf über Gesundheitskarteien kann wenig befriedigen. Auch hier wird sich der polnische Gesetzgeber die entsprechenden Bestimmungen der Regelung unseres Gesundheitswesens, wie sie in dem Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. VII. 1934 und seinen Ausführungsverordnungen zum Ausdruck gekommen ist, zum Vorbild nehmen müssen.

Schwer verständlich ist es, weshalb man in Polen die schwere erbliche körperliche Mißbildung und den schweren Alkoholismus nicht als Indikationsmomente für eine Unfruchtbarmachung gelten lassen will.

Dies ist zweifelsohne eine empfindliche Lücke des vierten polnischen Gesetzentwurfes. Bemerkenswert ist, daß Polen die Unfruchtbarmachung (im Gegensatz zu den Regelungen der nordischen Länder und im Anschluß an unsere Gesetzgebung) mit allen nur möglichen Rechtsgarantien umgeben will: die Rechte des betroffenen Individuums sollen nicht nur durch ein 2 Instanzen durchlaufendes Gerichtsverfahren, sondern auch durch weitgehende Mitwirkung von Ärzten gewahrt und gesichert werden. Alles in allem ist die vorgeschlagene polnische Regelung als eine zweckmäßig gedachte gesetzliche Behandlung der Erbgesundheitsfrage anzusehen.

---