

AUS DER SACHVERSTÄNDIGENTÄTIGKEIT

Rechtsfragen zur Sterilisierung und Kastration¹

Von Prof. G. BOHNE in Köln

Das Erbgesundheitsgericht Hamburg hat im vergangenen Jahre zwei Beschlüsse erlassen (Erb. 199/34 vom 16. III. 1934 und Erb. 1777/34 vom 17. X. 1934), die erst kürzlich in der Jur. Wschr. (1935 S. 215ff., 218) veröffentlicht worden sind und die nicht nur für die Allgemeinheit, sondern vor allem auch für die Ärzteschaft von größtem Interesse sind. Beide Beschlüsse beschäftigen sich mit der Frage der Zulässigkeit einer Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischen Gründen in dem Falle, daß eine Sterilisierung der für erbkrank erklärten Frau angeordnet worden ist. In fachärztlichen Kreisen, besonders von seiten der Gynäkologen, ist schon seit geraumer Zeit die Frage wiederholt aufgeworfen worden, ob nicht die eugenische Indikation, die für die Sterilisierung durch das Gesetz vom 14. VII. 1933 in weitem Umfange anerkannt ist, auch für die Schwangerschaftsunterbrechung zugelassen sei, besonders dann, wenn sich herausstellt, daß die zur Sterilisierung einer Krankenanstalt (§ 11 des Gesetzes) überwiesene Frau gravid ist. In diesem Falle stehen sowohl das Erbgesundheitsgericht wie der Arzt vor der Frage, ob zunächst die natürliche Beendigung der Schwangerschaft abzuwarten oder zugleich mit der Sterilisierung die Unterbrechung der Schwangerschaft vorzunehmen bzw. an die letztere die erstere anzuschließen sei.

Von ärztlicher Seite hat zuletzt besonders NAUJOKS zu dieser Frage Stellung genommen (D. m. W. 1934 S. 549ff., mit weiteren Literaturangaben S. 552) und sich auf den Standpunkt gestellt, daß die eugenische Indikation zum artefiziellen Abort unbedingt der Legalisierung bedürfe, nachdem eine eugenische Indikation für die Sterilisierung anerkannt und gesetzlich fixiert sei. Die Notwendigkeit einer solchen Regelung sieht NAUJOKS besonders darin begründet, daß nicht selten eine latente krankhafte Erbanlage erst während der Schwangerschaft in die Erscheinung tritt, erst in diesem Zeitraum also eugenische Maßnahmen in Erwägung gezogen werden können. Unterfällt nun das Erbleiden dem Sterilisierungsgesetz, so wäre zu erwägen, ob nicht konsequenterweise Unterbrechung und Sterilisierung gleichzeitig auszuführen und mit der letzteren nicht bis nach erfolgter Geburt zu warten ist. Es ist sicher, daß die Verbindung der eugenischen Schwangerschaftsunterbrechung mit der eugenischen Sterilisierung die neuen Maßnahmen zur Verhütung erbkranken Nachwuchses schneller zur vollen Auswirkung gelangen lassen kann (NAUJOKS; ebenso auch SEITZ in der D. m. W. 1934 S. 552 angeführten Literatur; a. A. insbesondere LOEFFLER, Dtsch. Ärztebl. 1933 S. 368).

Von juristischer Seite haben sich neuerdings zur Frage der eugenischen Schwangerschaftsunterbrechung besonders SCHAFFSTEIN (Jur. Wschr. 1934 S. 1883ff.) und DAHM (Dtsch. Strafr. N. F. 1, S. 209ff.) geäußert. Beide erkennen ihre Berechtigung prinzipiell an. SCHAFFSTEIN erklärt sie unter dem Gesichtspunkt des sog. übergesetzlichen Notstandes für gerechtfertigt, insofern ein Rassennotstand vorliege, der in der nationalsozialistischen Rechtsordnung dem Staatsnotstand seiner inneren Begründung der Rechtfertigung nach gleichzusetzen sei. Außerdem sei der Fall der eugenischen Indikation dem der medizinischen Indikation nach den äußeren Umständen und den Voraussetzungen so ähnlich, daß die bisher vom Reichsgericht für die letztere entwickelten Grundsätze sich

¹ Wir bringen diesen uns am 14. III. 1935 zugegangenen Aufsatz, obwohl inzwischen eine gesetzliche Regelung erfolgt ist (Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 26. VI. 1935, RGBl. I 773). Dieses neue Gesetz hat sich in § 10a auf den vom Verfasser vertretenen Standpunkt gestellt, daß eine Schwangerschaftsunterbrechung zulässig ist, wenn die Unfruchtbarmachung einer Frau von einem Erbgesundheitsgericht beschlossen ist und sich zur Zeit der Durchführung der Sterilisation herausstellt, daß die Frau schwanger ist. Dies allerdings mit der Einschränkung, daß die Schwangere einwilligt und die Frucht nicht schon lebensfähig ist. Außerdem soll die Unterbrechung auch dann unterbleiben, wenn sie eine ernste Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Frau mit sich bringen würde.

Schriftleitung

ohne weiteres mit einigen Einschränkungen auf die eugenische Indikation übertragen ließen. Dabei will SCHAFFSTEIN die Zulässigkeit eines eugenischen artefiziellen Aborts keineswegs nur auf den Fall beschränken, daß sich die nach dem Gesetz vom 14. VII. 1933 zu sterilisierende Frau als gravid erweist, sondern will, wie das auch durchaus konsequent ist, die Zulässigkeit ganz allgemein bejahen, denn — so führt SCHAFFSTEIN unter sorgfältiger Abwägung der möglichen Bedenken aus — was für die medizinische Indikation richtig sei, müsse in noch höherem Maße für die Schwangerschaftsunterbrechung bei eugenischer Indikation gelten, wie sich schon aus der vorsichtigen Fassung der Sterilisationsvoraussetzungen im Gesetz vom 14. VII. 1933 ergebe. Nur sei zu bedenken, daß, solange es sich hierbei nur um die richterliche Ausfüllung eines gesetzesfreien Raumes handle, die Rechtmäßigkeit der Unterbrechung nicht an ein vorhergehendes formales Verfahren gebunden sei, während andererseits aber an die Indikationsstellung besonders hohe Anforderungen zu stellen wären. Die Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation müsse sinngemäß nicht nur dem Nichtarzt versagt, sondern auch nur dem Facharzt vorbehalten bleiben. Außerdem sei die eugenische Indikation auf die in § 1 Ziff. 1—8 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aufgeführten Erbkrankheiten zu beschränken. Auch DAHM kommt in seiner gründlichen Untersuchung der Frage, wenn auch auf etwas anderem Wege, zu dem Ergebnis, daß die Schwangerschaftsunterbrechung auf Grund eugenischer Indikation schon nach geltendem Recht in gewissen Grenzen zulässig ist, nämlich in sinngemäßer Ausdehnung des im Sterilisierungsgesetz ausdrücklich anerkannten Grundgedankens, hält allerdings eine gesetzliche Regelung für dringend erwünscht, besonders zur Regelung der Modalitäten des zulässigen Eingriffs im einzelnen und des anzuwendenden Verfahrens.

Bei dieser Sachlage ist die Stellung des Erbgesundheitsgerichts Hamburg natürlich von besonderem Interesse, da es, wie es scheint, das erste Gericht ist, das zu dieser Frage ausdrücklich Stellung genommen hat. Das Gericht geht in der zitierten Entscheidung vom 16. III. 1934 von der Feststellung aus, daß trotz der noch bestehenden Fassung des § 218 StGB., der die Schwangerschaftsunterbrechung unter Strafe stellt, der artefizielle Abort aus eugenischer Indikation unter dem Gesichtspunkt des übergesetzlichen Notstandes von der Rechtsprechung als straflos angesehen wird. (So das RG. seit der Entscheidung vom 11. III. 1927, RG. 61, 243ff.; 62, 137f.) Ein solcher übergesetzlicher Notstand liegt nach der Rechtsprechung des Reichsgerichts dann vor, „wenn zwei rechtlich geschützte Güter in Widerstreit geraten und so eins nur auf Kosten des anderen erhalten werden kann“; in diesem Fall könne das höherwertige Rechtsgut auf Kosten des geringerwertigen gewahrt werden, sodaß die Verletzung des letzteren nicht rechtswidrig sei. Unter Anwendung dieser Begriffsbestimmung des Rechtfertigungsgrundes des übergesetzlichen Notstandes stellt das Erbgesundheitsgericht weiter fest, daß bei der Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation neben dem Leben des werdenden Kindes noch der Bestand und die Gesundheit des deutschen Volkes als weiteres geschütztes Rechtsgut in Frage kommt, das zu dem letzteren in Widerspruch tritt. Und wenn auch das einzelne erbkranken Kind als solches nicht den Bestand und die Gesundheit des deutschen Volkes gefährde, so sei diese Gefahr doch durch viele tausende von Fällen gegeben und somit auch durch das einzelne erbkranken Kind mit bedingt. Da nun der Staat schon durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses den Schutz dieses allgemeinen, überindividuellen Rechtsguts anerkannt habe und dieses Gesetz gleichzeitig als einen ersten Schritt auf dem Wege rassenhygienischer Maßnahmen bezeichne, so könne das Sterilisierungsgesetz auch nicht als endgültiger Abschluß angesehen werden, sondern als erste vorbereitende Maßnahme, die weitere rassenhygienische Maß-

nahmen nicht ausschlieÙe. Daraus folge aber, „daÙ die Erbgesundheit des deutschen Volkes ein geschütztes Rechtsgut sein soll, das nicht nur durch einige, bereits im positiven Recht stehende Maßnahmen geschützt wird, sondern das ganz allgemein unter den Schutz der Rechtsordnung gestellt wird“. Dazu komme weiter, daÙ die Frage einer Unfruchtbarmachung in sehr vielen Fällen erst akut werde, wenn eine Schwangerschaft vorliege, sei es, daÙ erst in dieser Zeit der Arzt auf eine bestehende Erbkrankheit aufmerksam wird, sei es, daÙ sich erst durch die Gravidität die Erbkrankheit sichtbar zeigt. Daraus folge aber, daÙ das Sterilisationsgesetz allein noch nicht den Widerstreit zwischen dem werdenden Leben des erbkranken Kindes und der Gefährdung von Bestand und Gesundheit des deutschen Volkes beseitige. Hinzu komme weiter, daÙ die Gefährdung des Volkes bereits soweit vorgeschritten sei, daÙ es völlig unerträglich wäre, heute noch erbkranken ungeborene Kinder aufzuziehen. Mit anderen Worten: was vom Sterilisationsgesetz nicht erfaÙt werden kann, muÙ, soweit die Mittel der Medizin hierzu ausreichen, durch Unterbrechung der Schwangerschaft verhütet werden, wobei sich selbstverständlich vorläufig die eugenische Indikation in den durch das Sterilisationsgesetz gezogenen Grenzen (§ 1 II) zu halten hat. Erwägt man schließlich noch — wie es auch das Erbgesundheitsgericht tut —, welches von den beiden einander gegenüberstehenden Rechtsgütern (das Leben des ungeborenen Erbkranken und Bestand und Gesundheit des deutschen Volkes) höherwertig ist, so besteht kein Zweifel, daÙ das überindividuelle Rechtsgut demindividuellen, an die einzelne Persönlichkeit gebundenen, vorgeht und auf dessen Kosten geschützt werden darf, ja geschützt werden muÙ, wie denn auch das Leben eines hochwertigen Volksgenossen der Erhaltung des Staates und der Durchsetzung seiner Ziele geopfert werden kann. Diese Art der Rechtsgüterabwägung ist auch dem bisherigen Recht in keiner Weise fremd gewesen (vgl. zu diesen Gedanken z. B. BOHNE, Das Recht zur klinischen Leichensektion, 1932 S. 23 ff.), wie denn auch das Reichsgericht selbst in seinen Entscheidungen zur Schwangerschaftsunterbrechung aus medizinischer Indikation das Leben des ungeborenen Kindes hinter das Leben der Schwangeren zurückgestellt hat. Allerdings hat das Reichsgericht bisher die Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation nicht für straffrei erklärt (vgl. z. B. RG. 61, 248), und auch die führenden Kommentare und Lehrbücher haben sich dieser Ansicht angeschlossen. Zu erklären ist dies jedoch nicht aus juristischen Erwägungen, sondern aus einer von der heutigen Anschauung verschiedenen Rechtsgüterbewertung, die letzten Endes auf weltanschauliche Werturteile zurückzuführen ist. Erkennt der Staat die rassenhygienische Reinhaltung des Volkes als eins der höchsten Rechtsgüter an, so kann es gar kein Zweifel sein, daÙ dieses Rechtsgut auch im Hinblick auf das ungeborene Kind zu schützen ist. So kommt denn auch das Erbgesundheitsgericht Hamburg zu dem Ergebnis, daÙ die Rechtswidrigkeit einer Handlung entfällt, wenn ein anderes wichtiges Rechtsgut nur dadurch erhalten werden kann, daÙ ein minderwertiges Rechtsgut verletzt wird, dessen Verletzung an sich mit Strafe bedroht ist. Das Erbgesundheitsgericht stellt ausdrücklich fest, daÙ Bestand und Gesundheit des deutschen Volkes geschützte Rechtsgüter sind und durch die Geburt erbkranker Kinder gefährdet werden; weiter, daÙ diese Gefahr nicht abgewendet werden kann, wenn eugenische Schwangerschaftsunterbrechungen unterbleiben, und daÙ das Leben eines erbkranken Kindes ein geringeres Rechtsgut ist als Bestand und Gesundheit des ganzen Volkes. Das deutsche Recht sei nicht so unsinnig, zu verlangen, daÙ die Schwangere gegen ihren Willen ein erbkrankes Kind (im vorliegenden Falle handelt es sich um ein taubstummes) zur Welt bringe. Die Schwangerschaft könne daher ohne Bedenken unterbrochen werden. Daher brauche das Erbgesundheitsgericht die Anordnung der Unfruchtbarmachung auch nicht nach § 12 II des Sterilisationsgesetzes auszusetzen, sondern könne die Ausführung der Unfruchtbarmachung schon während des Bestehens der Schwangerschaft anordnen.

Denselben Standpunkt hat das Erbgesundheitsgericht Hamburg dann auch in dem schon genannten BeschluÙ vom 17. X. 1934 eingenommen. Auch hier wird die Unterbrechung der Schwangerschaft für zulässig erklärt, wenn die Schwangere einverstanden

und der Erbinderwert des Kindes festgestellt ist. Der letztere stehe aber dann fest, wenn das Erbgesundheitsgericht die Mutter für erbkrank erklärt habe oder wenn bei Erbkrankklärung des Vaters dessen Vaterschaft einwandfrei festgestellt sei. In diesen Fällen sei der Arzt zur Unterbrechung der Schwangerschaft ohne nähere gerichtliche Anordnung befugt. Das Erbgesundheitsgericht hebt ausdrücklich hervor, daÙ trotzdem diese Feststellung erfolge, weil diese Rechtslage unter Ärzten noch nicht allgemein bekannt sei, hebt allerdings zutreffend auch nochmals hervor, daÙ eine Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation nur mit dem Willen der Schwangeren erfolgen dürfe.

Die Stellungnahme des Erbgesundheitsgerichts Hamburg ist allerdings nicht unwidersprochen geblieben, und vor allem hat OLG.R. Dr. GRUNAU, Kiel, erklärt, daÙ er den Beschlüssen nicht beitrete (Jur. Wschr. 1935 S. 708 ff.), nachdem er sich schon an anderer Stelle (Dtsch. Justizbeamt. 1934 S. 364) gegen die Anerkennung der eugenischen Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung ausgesprochen hatte. GRUNAU begründet seine ablehnende Stellungnahme damit, daÙ das Sterilisationsgesetz nur einen Anfang auf dem Wege der Vorsorge für das kommende Geschlecht darstelle (ebenso Kommentar von GÜTT-RÜDIN-RUTTKE, S. 61), daÙ es vorsichtig vorgehe, einen Eingriff da vermeide, wo die medizinische Wissenschaft noch Zweifel habe, und das Eingriffsverfahren mit allen denkbaren Rechtsgarantien bekleide, vor allem da, wo durch den Eingriff eine Lebensgefahr für den Erbkranken bestehe. (Vgl. dazu noch besonders VO. zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. XII. 1933, RGBl. I 1021, Art. 1 Abs. II, und die 3. VO. zur Ausführung des Gesetzes vom 25. II. 1935, RGBl. I 289, Art. 7 zur Änderung des Art. 6 Abs. III der 1. VO. vom 5. XII. 1933.) Nur dann darf in die körperliche Unversehrtheit eingegriffen werden, wenn der Unfruchtbarzumachende erscheinungsgemäÙ erbkrank ist oder war (GÜTT-RÜDIN-RUTTKE, S. 60, 82). Daraus folgert GRUNAU, daÙ der Richter gegenüber dem klar ausgesprochenen Willen des Gesetzgebers, gegenüber dessen absichtlicher Beschränkung auf bestimmte Erbkrankheitsfälle, nicht seine angeblich weiter fortgeschrittene Einsicht in die Vererbungslehre walten lassen dürfe. Wenn es aber schon dem Willen des Gesetzgebers widerspreche, daÙ ein nicht erscheinungsmäÙig Erbkranker (etwa der erscheinungsmäÙig gesunde eineiige Zwillingbruder eines schwer Geisteskranken) unfruchtbar gemacht werde, so sei es um so mehr gesetzwidrig, einen Nasciturus nicht nur unfruchtbar zu machen, sondern völlig zu beseitigen, von dem noch niemand weiß, ob er jemals erscheinungsmäÙig erbkrank, ja auch nur anlagemäÙig erbkrank sein wird. Hinzu komme weiter, daÙ bei der eugenischen Schwangerschaftsunterbrechung nicht nur das Leben des Nasciturus auf der einen Seite und die Gesundheit der deutschen Nation auf der anderen Seite gegeneinander abzuwägen seien, sondern daÙ auf der ersten Seite auch noch Leben und Gesundheit der Mutter in Betracht zu ziehen seien; denn jede Schwangerschaftsunterbrechung, die später als zwei oder drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft vorgenommen werde, bringe eine erhebliche Gefahr für Leben oder Gesundheit der Mutter selbst dann mit sich, wenn sie unter den operativ günstigsten Bedingungen vorgenommen werde. Verbiete aber das Sterilisationsgesetz und seine Ausführungsverordnungen sogar eine Unfruchtbarmachung, die Lebensgefahr oder schwere Gesundheitsschädigungen mit sich bringe, so sei damit auch jede Schwangerschaftsunterbrechung verboten, die nicht spätestens im zweiten oder dritten Monat vorgenommen werde. Daraus zieht GRUNAU die SchluÙfolgerung, daÙ der Arzt demgemäß nach geltendem Recht die Schwangerschaft aus eugenischen Gründen nicht unterbrechen dürfe, ebensowenig wie auch kein Erbgesundheitsgericht das Recht habe, die Unterbrechung zu gestatten. Vielmehr habe das Erbgesundheitsgericht, wenn sich die Unfruchtbarzumachende als schwanger erweise und die Schwangerschaft schon länger als drei Monate bestehe, entweder vor ErlaÙ des Unfruchtbarmachungsbeschlusses oder im Wiederaufnahmeverfahren anzuordnen, daÙ die Erbkranken erst nach oder bei der Geburt unfruchtbar zu machen sei. Allerdings kann eine solche Anordnung — darauf macht auch GRUNAU aufmerksam — nur dann getroffen werden, wenn der

zuständige Amtsarzt bescheinigt, daß die Unfruchtbarmachung mit Lebensgefahr verbunden wäre (wozu nach der 3. Verordnung noch andere wichtige gesundheitliche Gründe treten).

Hierzu wäre zweierlei zu bemerken. Zunächst kann, soweit die Schwangerschaftsunterbrechung in einer Klinik vorgenommen wird, der dritten Monatsgrenze bei weitem nicht die Bedeutung beigemessen werden, die ihr GRUNAU beilegt. (Eine nähere Erläuterung hierzu erübrigt sich an dieser Stelle.) Demzufolge ergeben sich auch Bedenken gegen die von GRUNAU in den Vordergrund gestellte Rechtsgüterabwägung. Wenn nämlich mit Sicherheit feststeht, daß die Mutter erbkrank ist im Sinne des Sterilisierungsgesetzes und deshalb unfruchtbar gemacht werden soll, weil ihre Nachkommenschaft mit Sicherheit wieder erbkrank sein wird, so ist menschlicher Voraussicht nach auch die Frucht bereits mit den Anlagen zur Erbkrankheit behaftet. Nur solche Fälle stehen ja zur Diskussion, nicht die Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation als solche. Und selbst wenn der artefizielle Abort mit gesundheitlichen Gefahren für die Mutter verknüpft sein sollte, so ist doch nicht anzunehmen, daß hier diesen wirklich entfernten Gefahren, die regelmäßig nicht größer sind als die einer operativen Sterilisierung selbst, gegenüber den der Nation durch das zu erwartende Kind drohenden Gefahren ausschlaggebende Bedeutung beizumessen ist. Richtig ist allerdings, daß die eugenische Gesetzgebung bisher erst am Anfang steht. Sollte sich aber nicht aus der Praxis selbst heraus der Anstoß zu einer Weiterentwicklung gerade an diesem Punkt ergeben, bei dessen gesetzlicher Regelung der Gesetzgeber dann auch die notwendigen Kautelen für eine möglichst schonende Behandlung zu schaffen hätte? Auch GRUNAU betont in seinen weiteren Ausführungen (a. a. O. S. 709f.) ausdrücklich, daß er nicht grundsätzlich jede Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation ablehne. Aber über der Pflicht, einen mit Sicherheit als erbkrank zu beurteilenden Nachwuchs zu verhindern, stehe für den Richter die Pflicht, den Gesetzen gehorsam zu sein. Nachdem der Staat die Regelung der Rassenpflege und der Eugenik in seine Hand genommen habe, dürfe der Richter oder der Arzt nicht auf eigene Faust Rassenpflege treiben; das würde zu einem heillosen Wirrwarr führen, zumal es ein für die Einheitlichkeit der Rechtsprechung sorgendes Erbgesundheitsreichsgericht nicht gebe. Dieser Einwand würde zutreffend sein, wenn sich die Rechtswidrigkeit einer Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation bei angeordneter Sterilisierung zwingend aus dem Gesetz ergäbe, was meines Erachtens nicht der Fall ist. Schon die Tatsache, daß ein Gericht anderer Meinung ist, spricht gegen eine solche *zwingende* Schlußfolgerung. Immerhin wird aber der Arzt, der sich vor eine solche Entscheidung gestellt sieht, gut tun, seinen Eingriff durch eine Entscheidung des zuständigen Erbgesundheitsgerichts decken zu lassen. Überaus bedauerlich ist es bei alledem, daß es bis jetzt noch kein Erbgesundheitsobergericht, etwa ein Erbgesundheitsreichsgericht gibt, das derart wichtige Rechtsfragen autoritativ zu entscheiden berufen ist. Es ist indessen zu erwarten, daß der Gesetzgeber selbst in absehbarer Zeit die Frage zum Gegenstand einer gesetzlichen Regelung macht, sei es in einer Ausführungsverordnung zum Sterilisierungsgesetz, sei es in einem besonderen Gesetz, das die Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischer Indikation allgemein zum Gegenstand hat. Der letztere Weg wäre zweifellos der wertvollere.

Eine weitere Streitfrage, die auch für den Arzt, insbesondere den beamteten Arzt, von erheblichem Interesse ist, hat sich dahingehend ergeben, ob der nach § 3 des Sterilisierungsgesetzes zum Antrag berechtigte *beamtete Arzt* oder *Anstaltsleiter* den von ihm beim Erbgesundheitsgericht gestellten *Antrag zur Unfruchtbarmachung zurücknehmen* könne, wie dies dem nach § 2 antragsberechtigten Privaten zugebilligt ist. Dazu ist zunächst zu bemerken, daß nach Art. 3 der VO. zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. XII. 1933 (RGBl. I 1024) der beamtete Arzt, wenn er die Unfruchtbarmachung für geboten hält, dahin wirken soll, daß der Unfruchtbarzumachende selbst oder sein gesetzlicher Vertreter den Antrag stellt. „Unterbleibt dies, so hat er selbst den Antrag zu stellen.“ Daraus ergibt sich, daß die Antragstellung nicht nur ein Recht

des beamteten Arztes ist, sondern seine Pflicht. Da nun weder § 3 der Gesetzes, noch Art. 3 des VO. dem Amtsarzt das Recht zur Zurücknahme des gestellten Antrags ausdrücklich gegeben hat, ist die Frage aufgetaucht, ob der Gesetzgeber ein solches Rücknahmerecht hat ausschließen wollen oder für selbstverständlich gehalten hat. Das Erbgesundheitsgericht Plauen hat in einem Beschluß vom 6. IX. 1934 (Jur. Wschr. 1934 S. 2996) die Frage im letzteren Sinne bejaht, obwohl sich der Kommentar zum Sterilisierungsgesetz von GÜTT-RÜDIN-RUTKE (allerdings ohne nähere Begründung) auf dem entgegengesetzten Standpunkt gestellt hat (Anm. 19 zu § 3, S. 142).

Die Ansicht des Erbgesundheitsgerichts ist jedoch unzutreffend. Das Gericht begründet seine Ansicht damit, daß, wenn das Gesetz dem Unfruchtbarzumachenden ein Rücknahmerecht gewähre, mangels eines im Gesetz klar zum Ausdruck gebrachten entgegenstehenden Willens der beamtete Arzt und der Anstaltsleiter, die ihre Entschlüsse rein nach pflichtgemäßem Ermessen zu treffen haben, das gleiche Recht besitzen müßten. Auch Zweckmäßigkeitserwägungen sprächen dafür, daß den Stellen, die durch das Gesetz in besonderem Maße zu Wächtern der Volksgesundheit berufen seien, in besonders gearteten Fällen die Möglichkeit offen gelassen sei, ihren Antrag vor Erlass einer gerichtlichen Entscheidung zurückzunehmen. Beide Argumente sind nicht stichhaltig, wie auch GRUNAU in seiner Besprechung des Beschlusses (Jur. Wschr. 1934 S. 2996) ausführt. Zunächst ist es unrichtig, den Arzt als Amtsträger dem privaten Antragsberechtigten gleichzusetzen, der lediglich ein Recht, aber keine Pflicht zur Antragstellung hat. Ebenso wie auch der Staatsanwalt die von ihm erhobene Anklage nicht zurücknehmen kann, sobald die Untersuchung eröffnet ist (StPO. § 156), da der Angeklagte ein Recht hat, daß seine einmal vor das Gericht gebrachte Sache auch von diesem geprüft wird, muß auch der Unfruchtbarzumachende einen Anspruch auf gerichtliche Entscheidung haben, schon — und darauf macht auch das Erbgesundheitsgericht selbst aufmerksam — um der Sicherheit gegen eine Wiederholung des Antrags willen (§ 12 II 2 des Sterilisierungsgesetzes). Wenn allerdings das Erbgesundheitsgericht hiergegen sagt, daß solchen aus dem Einzelinteresse hergeleiteten Gründen keine ausschlaggebende Bedeutung beigemessen werden könne, wenn staatspolitische Gesichtspunkte im Vordergrund stehen, so ist aus diesem Argument gerade das Gegenteil herzuleiten. Es entspräche, wie GRUNAU mit Recht hervorhebt, nicht der Würde des erbesundheitsrichterlichen Amtes, wenn das Verfahren durch die einseitige Ansicht eines Amtsarztes oder eines Leiters einer Anstalt sistiert werden könnte. Hat sich der Arzt bei der Feststellung der Voraussetzungen für seinen Antrag geirrt, so wird eben die auch unter Zuziehung von Sachverständigen erfolgende Prüfung des Erbgesundheitsgerichts diesen Irrtum feststellen. Auf weitere Bedenken gegen die Ansicht des Erbgesundheitsgerichts braucht hier nicht näher eingegangen zu werden.

Nach StPO. § 246a ist in der Hauptverhandlung vor dem Strafgericht ein Arzt als Sachverständiger über den geistigen und körperlichen Zustand des Angeklagten zu vernehmen, wenn damit zu rechnen ist, daß seine *Entmannung* angeordnet werden wird (§ 42k StGB.). Das Reichsgericht hat nun schon mehrfach Gelegenheit gehabt, zu der Frage Stellung zu nehmen, inwieweit eine Untersuchung des Angeklagten in diesem Falle der gutachtlichen Äußerung voranzugehen hat. Das Reichsgericht hat zunächst in einer Entscheidung vom 11. VI. 1934 (RG. 68, 198ff.; Jur. Wschr. 1934, S. 2415f.) ausgeführt, daß selbstverständlich dem Wesen der Sache und dem Willen des Gesetzgebers entspricht, daß der gutachtlichen Äußerung des Arztes eine ärztliche Untersuchung über den geistigen und körperlichen Zustand des Täters vorausgehe, auch wenn in §§ 80a, 246a StPO. gesagt wird, daß dem zu vernehmenden Arzt schon im Vorverfahren bzw. vor der Hauptverhandlung Gelegenheit gegeben werden *soll*, den Angeklagten vorher zu untersuchen. Eine gutachtliche Äußerung über die Entmannung ist gar nicht denkbar ohne eine vorausgehende Untersuchung, würde jedenfalls in keiner Weise dem gesetzgeberischen Zweck entsprechen, „dem Gericht einen zutreffenden und erschöpfenden Überblick über die Gründe zu gewähren,

die im gegebenen Falle für und gegen die Anwendung einer so schwerwiegenden Maßnahme sprechen, bei der die schädlichen Folgen je nach den Umständen den erzielten Nutzen möglicherweise weit überwiegen“. Auch die Begründung zu § 42k StGB. hat mit Recht hervorgehoben, daß die Entmannung nicht bei jedem Sittlichkeitsverbrecher den gewollten Erfolg habe, den übersteigerten oder perversierten Geschlechtstrieb zum Erlöschen zu bringen oder doch erheblich abzuschwächen; vielmehr bedürfe jeder einzelne Fall eingehender ärztlicher Prüfung. Das entspricht auch durchaus den neueren Untersuchungen zur Frage der Kastration. (Vgl. besonders LANGE, Die Folgen der Entmannung Erwachsener, 1934, und CH. WOLF, Die Kastration bei sexuellen Perversionen und Sittlichkeitsverbrechen des Mannes, 1934, mit weiterer Literatur S. 287ff. Vgl. außerdem BÖHME, Psychotherapie und Kastration, 1935 S. 23ff.). Aus diesem Grunde hat das Reichsgericht auch in seinen Grundsätzen, die es bis jetzt über das richterliche Ermessen bei Anordnung der Kastration aufgestellt hat (vgl. z. B. RG. Jur. Wschr. 1934, S. 1653, 2061, 2144, 2150, 2410), besonders auch hervorgehoben, daß das Gericht bei seiner Entscheidung die Prognose der anzuordnenden Maßnahme zu berücksichtigen habe, d. h. „ob nicht infolge besonderer in der Person der Betroffenen liegender Umstände eine Wahrscheinlichkeit oder gar Sicherheit dafür besteht, daß die Entmannung nicht den gewollten Erfolg haben wird, seinen entarteten Geschlechtstrieb zum Erlöschen zu bringen oder erheblich abzuschwächen“ (vgl. SCHAFHEUTLE, Jur. Wschr. 1934 S. 2415). Ferner hat das Gericht die Schwere des Eingriffs und die von dem zu Entmannenden weiterhin drohende Gefahr der Begehung weiterer Sittlichkeitsverbrechen gegeneinander abzuwägen, und damit das Gericht hierzu in der Lage ist, muß sich das ärztliche Gutachten auch über diesen Punkt aussprechen. Hat also die ärztliche Untersuchung nicht schon, wie es möglich ist, im Vorverfahren stattgefunden (§ 80a StPO.), so ist sie vor der Hauptverhandlung nachzuholen (§ 246a StPO.), und dabei ist der Richter nicht wie sonst (§ 78 StPO.) frei, d. h. es ist ihm in diesem besonderen Falle

nicht überlassen, wie er sich seine Sachkenntnis verschaffen will (etwa durch eigene Augenscheinnahme oder Lektüre). Bei seiner Untersuchung darf sich der Arzt auch nicht, wie das Reichsgericht besonders hervorhebt, auf die Untersuchung der Pupillen- und Patellarreflexe beschränken und im übrigen der Versicherung des Beschuldigten glauben, daß er völlig gesund sei, sondern hat auch eine eigene Untersuchung der inneren Organe vorzunehmen, soweit „er es seiner wissenschaftlichen Überzeugung gemäß und ohne Rücksicht auf persönliche Erklärungen des zu Untersuchenden für nötig hält“. Die erwähnten Vorschriften der StPO. sollen gerade die Fehlerquellen ausschließen, die sich aus den eigenen Angaben des zu Entmannenden über seine körperlichen Verhältnisse und aus sonstigen bewußt oder unbewußt unrichtigen Erklärungen ergeben können. (Vgl. dazu auch SCHÄFER-WAGNER-SCHAFHEUTLE, Gewohnheitsverbrecher-G. S. 262f., Anm. 4, und SCHÄFER-RICHTER-SCHAFHEUTLE, Die Strafgesetznovellen von 1933 und 1934, S. 81, 89f.)

Denselben Standpunkt vertritt das Reichsgericht auch in seiner weiteren Entscheidung vom 4. X. 1934 (Jur. Wschr. 1934 S. 3064f.), indem es auch hier hervorhebt, daß die Vernehmung des Arztes über den körperlichen und geistigen Zustand des Täters und die vorausgehende Untersuchung durch den begutachtenden Arzt zusammengehört, und daß es dem Willen des Gesetzgebers entspricht, daß die erste ohne die letzte unmöglich erscheine, jedenfalls nicht dem gesetzgeberischen Zweck genügen könne. Zwar werde es in der Regel dem verständigen Ermessen des Sachverständigen überlassen bleiben müssen, welcher Unterlage er zur Erstattung seines Gutachtens bedarf; für die hier in Rede stehende Begutachtung gelte aber diese allgemeine Regel nicht, sodaß sich der Arzt auch nicht auf eine etwa Jahre zurückliegende frühere Untersuchung verlassen könne, schon deshalb nicht, weil sich eine frühere Untersuchung nicht gerade auf die Fragen erstreckt zu haben braucht, die vom Sachverständigen bei der Frage der Entmannung zu beantworten sind.

(Anschr. des Verf.: Köln-Bayenthal, Schillerstr. 98)

KRITISCHE UMSCHAU

„Politische Medizin“

Besprochen von J. H. SCHULTZ in Berlin

K. GAUGER, Vorsitzender der Ortsgruppe Berlin der Deutschen ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie, gibt zunächst einen Wiederabdruck seines Vortrages auf dem Nauheimer Kongreß 1934 über „Psychotherapie und politisches Weltbild“, der nicht auf Äußerliches zielt, sondern sich um die Frage bemüht, „ob die deutsche Psychotherapie in einer vitalen Beziehung zum neuen Staat steht“. Für die eigentlich exakten Naturwissenschaften kann diese Frage nicht gestellt werden, wohl aber für den, der sie ausübt, und durchaus für die Geisteswissenschaften. So ist beschränkter und seiner Grenzen unkundiger Materialismus mit wahren Artztum nicht vereinbar, so sehr es der Stützung auf naturwissenschaftlichen Grundlagen bedarf, wenn es „ärztlich“ bleiben will. Gerade in der Psychotherapie ist die Erlebnisweite des Arztes bei allen ernsteren Aufgaben von Belang; wer spezifisch nationalsozialistische Gesinnung nicht erleben kann, wer weltanschaulich etwa „Heimat“, „Heldentum“ nicht erleben kann, ist von der „nicht bloß metaphysischen, sondern eben biologischen Realität: Deutsches Volk ausgeschlossen“. In diesem Sinne ist Psychotherapie „die politische Disziplin unter allen Methoden der Medizin“.

Die Gedanken dieses Vortrages werden in den folgenden Absätzen weiter ausgeführt. Die Grundlage der Psychotherapie ist für GAUGER „die Sinnggebung des Lebens“. Die hiervon ausgeschlossenen schwer Neurotischen stellt er zu den Erbminderwertigen, nur besserungsfähigen, während der „Sinnverlust“ gerade hochwertige Menschen quälen kann; hier bedeutet er Krise und Entwicklung oft besonders Produktiver und innerlich Wahrhafter. Die Geisteskranken und Psychopathen sind durch Verlust der Beziehungsfähigkeit gekennzeichnet, die wahren seelischen

Einsatz verhindert; dieser allein aber läßt das Leben besiegen. Hier hindert den Neurosenkranken eine falsche oder mangelnde Auseinandersetzung mit Unbewußtem, wie FREUD zuerst, nach ihm besonders JUNG, bei bestimmten seelischen Erkrankungen nachwies. Dies wird an Beispielen verdeutlicht. Im Sinne unserer tieferen „Existentialwertordnung“ lehnt GAUGER die „Herstellung der Genußfähigkeit“ als psychotherapeutische Aufgabe ab, wobei er sich ausdrücklich gegen das Mißverständnis verwahrt, für einen Propheten der Askese gehalten zu werden. Es verwirft den Genuß im materialistischen Sinne gegenüber Vorgängen intensivsten seelischen Bindens (Liebe, Rausch). Der Sinn des Lebens ist das Leben selbst, das Ganze. Beim Kranken kann nur der psychotherapeutisch erfahrene Arzt zu Selbsterkenntnis und Selbstverantwortung führen, wobei unter anderem auch die Bearbeitung des Traumlebens von großer Bedeutung ist.

Abschließend betont GAUGER die Beziehung der Psychotherapie zur Pädagogik, deren Ziel „die Einbildung der artgemäßen Tugenden“ ist, „wobei Tugend im Deutschen keine asketische Bedeutung hat“. Mit der geistlichen Seelsorge verbindet die Psychotherapie nur der Gegenstand, so oft hier auch falsche Ansichten vorgebracht werden. Die Aufgabe der Psychotherapie ist allgemein als „weltanschaulich politisches Fundament alles ärztlichen Handelns“ zu dienen und „Ärzte mit einer besonderen Eignung zur Behandlung seelischer Erkrankungen heranzubilden“. Das bedeutet praktisch „fast ein eigenes Studium noch außer dem medizinischen“; die Psychotherapie ist nach Möglichkeit der Medizin zu erhalten, wenn sie auch auf weite Strecken andere Kenntnisse und Methode verlangt.

Die Schrift wurde eingehend referiert, da sie sich mit den Grund-