

VI.

Der Kampf gegen die kriminelle Fruchtabtreibung.

Von

Max Hirsch in Berlin.

Wenn es wahr ist, was Brun in Nr. 22 dieses Jahrgangs des Zentralblattes für Gynäkologie behauptet, daß die Ärzte der kriminellen Fruchtabtreibung bisher zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt haben, so wäre die Erklärung hierfür in der bedauerlichen Tatsache zu suchen, daß die Literatur, welche abseits von der medizinischen Fachpresse steht, sich bei dem Gros der Ärzte nur geringen Interesses erfreut. In dieser ist gerade in dem letzten Jahrzehnt die Frage der Fruchtabtreibung und des künstlichen Abortus aus medizinischen Indikationen von ärztlichen, juristischen und sozialen Gesichtspunkten aus eifrig und tiefgründig behandelt worden. In ihr hätte auch Brun die Vorschläge v. Winckel's schon ein Jahr vor dem Erscheinen der von ihm besprochenen Schrift mit gleichem Inhalt und vielfach denselben Worten¹ und zugleich eine Erwiderung und Widerlegung² von mir lesen können.

Zur Einschränkung der verbrecherischen Vernichtung der Leibesfrucht hat v. Winckel sich ein System ausgedacht, welches ich in der erwähnten Entgegnung als eine »polizeiliche Kontrolle der Frau während der ganzen Zeit ihrer Fortpflanzungstätigkeit« charakterisiert habe. Seine Durchführung macht einen ganzen Apparat notwendig: Hebammen, Ärzte, Sanitätsbeamte, Laboratorien, Polizei, Justiz. Er setzt sich aus folgenden Einzelbestimmungen zusammen: Meldung eines jeden Abortes seitens der Hebammen und Ärzte, Übersendung der Frucht und der Eiteile an den zuständigen Bezirksarzt, Untersuchung der Corpora delicta durch den beamteten Arzt, persönliche Vorlegung totgeborener Früchte seitens der Leiterinnen von Privatentbindungsanstalten usw. Wer den enormen Umfang des spontanen und kriminellen Abortes kennt, auf deren Statistik ich an anderen Orten eingegangen bin, den bitte ich, sich zu vergegenwärtigen, was die Durchführung dieses Systems in den Ländern der Gegenwart bedeutet. In Berlin müßten die Universitätskliniken allein viele tausend Abortfrüchte und Abortreste dem Polizeiarzt zur Untersuchung senden. Dazu kämen die ungezählten und sicher alle Erwartungen übertreffenden Aborte der anderen Krankenhäuser, der ärztlichen Privatpraxis, der Hebammen, der Privatentbindungsanstalten usw. Hegar rechnet auf 8—10 Geburten, Seitz auf 5—6 Geburten einen Abort. Das wären auf 2 Millionen jährlicher Geburten im Deutschen Reiche ca. 400 000 Aborte. Legt man die Verhältnisse der Privatpraxis unter, in der die Aborte die Geburten bei weitem überwiegen, so würde diese Zahl noch weit höher steigen. »Ein ganzes Heer von Polizeiarzten müßte eingestellt, zahlreiche Untersuchungsämter müßten gegründet werden, um das Maß von Arbeit, welches die Durchführung des Winckel'schen Vorschlages erfordert, zu bewältigen.«

Aber damit nicht genug. Aus der Betrachtung von Frucht und Eihäuten kann man in keinem Falle mit Sicherheit den Schluß auf kriminellen Abort ziehen. Verletzungen der Frucht, Durchlochungen der Eiteile, Verletzungen der Eihäute können immer nur Verdacht erregen. Und sind keine Teile des Geburtsobjektes vorhanden, so ist die Meldung von dem Verlauf des Abortus (Fieber, Schüttelfröste,

1 v. Winckel, Über Fruchtabtreibungen. Sexual Probleme 1910. Bd. VI. p. 55.

2 Max Hirsch, Über Fruchtabtreibung. Sexual-Probleme 1910. Bd. VI. p. 373.

übelriechender Ausfluß) gleichfalls nur geeignet, Verdacht zu erregen. Hier wie dort bedarf es, um den Verdacht zur Gewißheit zu erheben, der Untersuchung der abortierenden Frau selbst. Man stelle sich vor: Untersuchung fast jeder abortierenden Frau (80% der Aborte sind nach Olshausen kriminell, nach meiner Meinung noch mehr) auf dem Wege polizeilichen Zwanges.

Und das Resultat? »Man wird über den Verdacht nur in wenigen Fällen hinauskommen. Ohne Geständnis der Frau wird immer nur der Verdacht auf Fruchtabtreibung ausgesprochen werden können. Und selbst das Eingreifen des Staatsanwalts und seiner die Untersuchung führender Organe führt oft genug über den Verdacht nicht hinaus (s. v. Liszt, Die kriminelle Fruchtabtreibung 1910 und andere juristische Werke. Ferner Fritsch, Fruchtabtreibung, VI. Band des Handbuchs der ärztlichen Sachverständigentätigkeit, 1911, u. a.).

Mit besonderem Nachdruck aber habe ich die Gefahr betont, welche in dem System v. Winckel's steckt, und welche auch Brun erkannt hat. Der Meldezwang für Aborte würde zunächst einen neuen Vorstoß gegen den § 300 d. R.St.G. bedeuten, welcher das Berufsgeheimnis des Arztes ausspricht. Zwar belegt der § 139 denjenigen mit Strafe, welcher ein staats- und gemeingefährliches Verbrechen zu einer Zeit, in welcher die Verhütung noch möglich ist, anzuzeigen unterläßt. Der vollendete Abort aber liegt außerhalb seines Wirkungskreises. Und hier erweist sich der Arzt v. Winckel strenger als der Jurist, päpstlicher als der Papst. Der Vorentwurf zum Strafgesetzbuch hat das Berufsgeheimnis des Arztes uneingeschränkt und unangetastet in vollem Umfange bestehen gelassen. Ich meine, es kann nicht laut genug Protest erhoben werden gegen jeden Versuch, das Berufsgeheimnis des Arztes anzutasten^{3 u. 4}. Er ist zugleich ein Attentat auf die Gesundheit des Volkes.

Diese Wirkung würde durch die Meldepflicht beim Abortus in unheilvoller Weise zutage treten. Die Zahl der gemeldeten Aborte freilich würde rapid zurückgehen. Nicht aber die der tatsächlichen Abtreibungen. Dagegen würden die armen Opfer, welche im Vertrauen auf die Schweigepflicht sich heute rechtzeitig an ärztliche Hilfe wenden und gerettet werden können, aus Furcht vor Anzeige hilflos zugrunde gehen. Vermindert würde die Zahl der Aborte um kaum einen. Wer das hofft, verkennt die Beweggründe, welche die Frau zur Beseitigung der unerwünschten Schwangerschaft treiben. In seiner Gesamterscheinung ist der kriminelle Abort ein Akt der Notwehr. Auf die Beweisführung kann ich mich an dieser Stelle nicht einlassen und verweise auf meine diesbezüglichen Arbeiten⁵.

Wie aber steht es mit dem Schrecken, den nach v. Winckel's Erwartung sein System den zu solchen Verbrechen geneigten Personen einflößen würde? Ein Blick auf unser Nachbarland Österreich läßt uns die Wirkung der Aufhebung des Berufsgeheimnisses erkennen. § 359 des österreichischen Strafgesetzes verpflichtet die Ärzte bei Strafe zur Anzeige in jedem Falle, welcher den Verdacht eines Verbrechens oder Vergehens erregt. Und der Erfolg? In einer Diskussion der geburts-hilflich-gynäkologischen Gesellschaft in Wien stimmen die führenden Gynäkologen in die allgemeine Klage über die enorme Zunahme der Fruchtabtreibungen ein.

Und diese Zunahme hat stattgefunden unter der Herrschaft eines Gesetzes, welches die Fruchtabtreibung als schweres Verbrechen streng bestraft. Aber

³ Max Hirsch, Ärztliche Schweigepflicht bei Verbrechen gegen das keimende Leben. Halbmonatsschrift für soziale Hygiene und Medizin 1911. Nr. 7.

⁴ Max Flesch, Meldepflicht und Schweigepflicht. Med. Reform 1910. Nr. 6 und 7.

⁵ Max Hirsch, Der Geburtenrückgang. Archiv f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie 1911. Jahrg. 8. Hft. 5. u. a.

dieses Gesetz befindet sich im Gegensatz zu der sittlichen Beurteilung der Fruchtabtreibung seitens der großen Masse des Volkes und seitens vieler Juristen und Ärzte. Darum soll man die Moral aus dem Spiele lassen. Und die Hebung des moralischen Niveaus der Frauen, welche Brun beabsichtigt, ist gewiß recht lobenswert, aber ein ungenügender Ersatz, wenn es sich um die Heilung wirtschaftlicher Notschäden handelt. Steine statt Brot.

Aber Brun ist wenigstens zu der Erkenntnis durchgedrungen, daß Zwangsmaßregeln nicht nur nutzlos, sondern sogar gefährlich sind⁶. Seine eigenen Vorschläge freilich bedeuten auch nichts anderes als ein Eingeständnis der Machtlosigkeit gegenüber dem kriminellen Abort. Die Belehrung des Publikums über die Gefahren der Fruchtabtreibung durch Vorlesungen, Zeitungen, Auslagen in Wartezimmern von Ärzten, Advokaten, Büros, Modesalons ist nur geeignet, diejenigen Kreise mit der Möglichkeit der Fruchtabtreibung bekannt zu machen, welche bisher nichts davon gewußt haben. Die Gefahr für Leben und Gesundheit schreckt die wenigsten Frauen, wenn sie erst entschlossen sind, die Schwangerschaft zu beseitigen.

Auch gegen die Hebung des Hebammenstandes lassen sich Einwendungen nicht machen. Daran wird ja schon lange eifrig gearbeitet. Nur darf man nicht den Eindruck erwecken, als ob zwischen Hebammenstand und Fruchtabtreibung ein ursächlicher Zusammenhang bestände. Das heißt meines Erachtens dem ehrenwerten und mühebeladenen Stande der Hebammen schweres Unrecht tun. Rüdige Schafe gibt es in jedem Stande. Aber man darf nicht die große Rolle vergessen, welche die Kurpfuscher und schließlich die Frauen selbst mit ihren Freundinnen und Nachbarinnen als agierende Personen bei der Fruchtabtreibung spielen. Ich kenne Gegenden, Häuser, in denen die Mutterspritze freundschaftlichst von Hand zu Hand weitergeliehen wird.

Welchen Nutzen sich Brun von der Vorspiegelung des seitens des Arztes aus therapeutischen Gründen eingeleiteten künstlichen Abortus als »schwere Operation« verspricht, ist mir nicht klar geworden. Abgesehen davon, daß ich es sowohl im Interesse des Arztes als der Pat. für verwerflich halte, die Schwere eines operativen Eingriffes bewußt zu übertreiben, wird doch wohl die Pat. durch eigene Beobachtung in der Lage sein, abzuschätzen, ob sie eine schwere oder leichte Operation überstanden hat, und diese ihre Wahrnehmung in ihrem Verkehrskreise verbreiten. Was Brun sonst über die strenge Indikationsstellung für den medizinischen Abortus sagt, ist auch meine Meinung⁷.

Ebenso stimme ich ihm in der Würdigung der Präventivmaßregeln zu, welche ich neben der Aufbesserung der wirtschaftlichen Lage für die wirkungsvollste Maßnahme im Kampfe gegen die Fruchtabtreibungen halte. Sie ist dem Arzte in die Hand gegeben in Gestalt des Schwangerschaftsverbotes und der Schwangerschaftsverhütung aus therapeutischen Gründen, unter weitgehender Berücksichtigung sozialer, fortpflanzungs- und rassenhygienischer Faktoren⁸.

⁶ S. a. Max Hirsch, Zur Kritik des § 6 des Gesetzentwurfs gegen Mißstände im Heilgewerbe. Berlin 1911.

⁷ Max Hirsch, Der künstliche Abortus. Archiv für Kriminalanthropologie und Kriminalistik Bd. XXXIX. 1910.

⁸ Max Hirsch, Schwangerschaftsverbot als therapeutisches Mittel. Sexual-Probleme. Juli 1910.