



# Ärztliche Rechtsfragen

## Freiwillige Sterilisation und Strafrechtsreform\*

A. Eser, Oldentrup-Bielefeld

Vor einem Forum von Medizinern über Sterilisation zu sprechen, stellt den Juristen vor nicht geringe Schwierigkeiten. Nicht nur, daß man sich der Gefahr mißdeutbarer Problemverkürzungen aussetzt, wenn man auf knappem Raum die rechtliche und namentlich auch die rechtspolitische Problematik der Unfruchtbarmachung erörtern soll. Auch kommt noch eine wissenschaftstheoretische Sprachbarriere hinzu, wie sie eine interdisziplinäre Verständigung immer wieder erschwert und leider auch zwischen Medizinern und Juristen nicht selten zu bedauerlichen Mißverständnissen führt.

Was den Sterilisationskomplex, wie er mit dem gegen Dr. Axel Dohrn durchgeführten Strafverfahren ins allgemeine Bewußtsein gedrungen ist, betrifft, darf jedenfalls dessen medizinische und soziale Seite als bekannt vorausgesetzt werden (1). Deshalb kann ich mich hier auf die spezifisch strafrechtlichen Aspekte dieses exemplarischen Falles und seiner Folgewirkungen beschränken. Es erscheint zweckmäßig, dies in dreierlei Hinsicht zu tun. Zunächst wäre in knappen Zügen aufzuzeigen, wie es dogmengeschichtlich überhaupt zu einem „Fall Dohrn“ kommen konnte (I). Darauf werden die rechtlichen Folgen des Dohrn-Urteils zu analysieren sein (II), um schließlich mit einem Blick in die Zukunft die Frage zu stellen, welche weiteren Schritte von unserem Gesetzgeber zu erwarten wären, damit der gegenwärtigen Rechtsunsicherheit auf diesem Gebiet abgeholfen wird (III und IV).

\* Im wesentlichen unveränderte Fassung eines Vortrags, den der Verfasser auf einer von Prof. Dr. Roemer (Univ.-Frauenklinik Tübingen) und Prof. Dr. Knörr (Univ.-Frauenklinik Ulm) veranstalteten Fortbildungstagung für Gynäkologen am 9. Mai 1970 in Tübingen gehalten hat. — Für redaktionelle Mithilfe habe ich Herrn Gerichtsreferendar Björn Burkhardt zu danken.

### I. Die rechtlichen Grundlagen der früheren Sterilisationsrechtsprechung

Geht man von der Urfassung des nun bald 100jährigen Reichsstrafgesetzbuches von 1871 aus, so waren sedes materiae jeder Art von Unfruchtbarmachung an Mann oder Frau — gleich welcher Indikation oder welcher Zielsetzung — die Körperverletzungstatbestände der §§ 223 ff StGB, und zwar speziell der §§ 224, 225. Nach diesen Vorschriften konnten bis zu 10 Jahre Zuchthaus verhängt werden, wenn eine Körperverletzung den Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit zur Folge hatte; und genau dies war ja der erklärte Zweck zumindest aller prophylaktisch vorgenommenen Sterilisationen und Kastrationen. Daß es in dieser Hinsicht auch für Ärzte keinerlei Sonderrecht gab, überrascht nicht, wenn man die umstrittene Haltung der Rechtsprechung zu ärztlichen Heileingriffen kennt. Denn nach dieser Judikatur, die trotz heftigster Angriffe seitens der Ärzteschaft und weithin auch der juristischen Lehre vom BGH in unnachgiebiger Härte aufrechterhalten wird, ist jeder Eingriff in die körperliche Integrität, zu welchem Endzweck oder mit welchem Enderfolg auch immer er vorgenommen wird, zunächst einmal tatbestandlich eine **Körperverletzung** (2). Diese bleibt nur dann straflos, wenn sich der Arzt auf einen besonderen Rechtfertigungs- oder Entschuldigungsgrund berufen kann. Demgemäß macht es insoweit auch keinen Unterschied, ob die Sterilisierung lediglich Nebenfolge eines aus anderen Gründen indizierten medizinisch-therapeutischen Eingriffes war, oder ob sie das erklärte Primärziel darstellte, sei es aus medizinisch-prophylaktischen oder sonstigen, etwa eugenischen, sozialen oder wirtschaftlichen Gründen. In jedem Fall war der Eingriff als Körperverletzung eingestuft und bedurfte daher einer besonderen Rechtfertigung. Dafür kam regelmäßig nur die **Einwilligung** des Patienten in Betracht.

Auf den ersten Blick könnte man nun meinen, daß damit jedenfalls bei freiwilligen Sterilisationen das Problem gelöst gewesen wäre. Doch das war nicht der Fall. Denn zu den Grundlehren der Einwilligung gehört der

Eser

Ärztliche Rechtsfragen

## Freiwillige Sterilisation und Strafrechtsreform

Satz, daß diese rechtlich nur dann beachtlich ist, wenn der Einwilligende über das betroffene Rechtsgut verfügen kann (3). Ein Verfügungsrecht wurde aber dem Patienten allenfalls bei **therapeutischen Heileingriffen** zugestanden, nicht dagegen bei den eigentlich problematischen Fällen prophylaktischer Sterilisation. Hier wurde ein Verfügungsrecht über die Fortpflanzungsfähigkeit nur insoweit eingeräumt, als bei einer weiteren Schwangerschaft das Leben oder die Gesundheit der Patientin bedroht gewesen wäre. Mit einer Kurzformel könnte man diese Rechtsprechung dahingehend skizzieren, daß sie eine freiwillige Sterilisation dann als gerechtfertigt ansah, wenn nach den Regeln des übergesetzlichen Notstandes eine Schwangerschaftsunterbrechung möglich gewesen wäre, und das war praktisch nur bei der sogenannten medizinischen Indikation der Fall.

Diese Rechtsprechung, die mangels besonderer gesetzlicher Vorschriften gleichsam in freier Rechtschöpfung entwickelt und noch im Mai 1933 durch ein vielbeachtetes Sterilisationsurteil des Reichsgerichts in allgemeiner Form bestätigt worden war (4), wurde schließlich im gleichen Monat durch den Gesetzgeber legalisiert, und zwar durch die Einführung des bereits in der Weimarer Zeit vorbereiteten und auch heute wieder in Diskussion geratenen § 226a (5). Nach dieser Vorschrift sollte jede Art von Eingriff in die körperliche Integrität, also auch die Sterilisation, bei Einwilligung des Betroffenen gerechtfertigt sein, es sei denn, daß der Eingriff trotz der Einwilligung als **sittenwidrig** anzusehen war. Eine derartige Sittenwidrigkeit wurde zwar bei allen medizinisch indizierten Eingriffen verneint, bei sonstigen Indikationsfällen hingegen blieb sie nach wie vor umstritten.

Indes sollte diese Vorschrift zunächst keine allzugroße praktische Bedeutung erlangen. Denn schon wenige Monate später hat der NS-Gesetzgeber im Erbgesundheitsgesetz eine umfassende Regelung der Unfruchtbarmachung gebracht, wonach diese nicht nur bei Leibes- und Lebensgefahr der Frau, sondern auch aus eugenischen Gründen (sowie bei Männern zwecks Befreiung von einem entarteten Geschlechtstrieb) zulässig war, und zwar notfalls sogar gegen den Willen des Betroffenen (6). Diese Sonderregelung des Erbgesundheitsgesetzes — und damit kommen wir zum juristischen Angelpunkt des Dohrn-Urteils und der daraus resultierenden Rechtsunsicherheit — wurde dann im Jahre 1943 durch den neugeschaffenen § 226b auch in das StGB eingeführt und dabei dahingehend erweitert, daß die Unfruchtbarmachung, sofern sie nicht aus den genannten medizinischen, eugenischen oder kriminologischen Gründen indiziert war, auch dann strafbar sein sollte, wenn sie der Betreffende an sich selbst vornahm, etwa durch Bestrahlung oder Hormonbehandlung (7).

Da man nach dem 2. Weltkrieg in dieser Regelung nationalsozialistisches Gedankengut erblickte, wurde § 226b durch ein Kontrollratsgesetz von 1946 ersatzlos aufgehoben (8). Damit stellte sich die Frage, welcher Beurteilungsmaßstab stattdessen von nun an für die Sterilisation gelten sollte. Bis zum Dohrn-Urteil des BGH im Jahre 1964 ging die nahezu einhellige Auffassung in Rechtsprechung und Lehre dahin, daß der vor Inkrafttreten des Erbgesundheitsgesetzes bestehende frühere Rechtszustand wieder eingetreten sei (9). Dies hatte zur Konsequenz, daß man nach § 226a zu prüfen hatte, ob die Einwilligung in die Sterilisation als sittenwidrig und damit als unbeachtlich anzusehen war. Damit jedoch war der Arzt, der vor die Entscheidung über eine Sterilisation gestellt war, einem höchst fragwürdigen Maßstab ausgeliefert. Denn die Frage, in welchen Fällen eine Sterilisation heute als sittenwidrig angesehen werden kann und welche Kriterien für eine Beurteilung ausschlaggebend sein sollen, ist äußerst zweifelhaft (10). Während mehr konservative, an der überkommenen Sexualmoral ausgerichtete Kreise die Sittengemäßheit durchweg auf die medizinisch indizierten Fälle beschränken werden und während eine soziale Betrachtung das aus wirtschaftlicher und familiärer Not geborene Sterilisierungsverlangen noch als sittengemäß gelten lassen wird, stellen sich diesen zurückhaltenden Standpunkten Auffassungen gegenüber, die unter dem Schlagwort des Selbstverfügungsrechts der Frau selbst die sog. Gefälligkeitssterilisation durchgehen lassen wollen oder das Sittlichkeitskriterium als Maßstab gar totaliter verwerfen (11).

Das Landgericht Hannover sah sich nun im Fall Dohrn vor die Aufgabe gestellt, in diesem Labyrinth konträrster Meinungen den richtigen Weg zu finden (12). Es rang sich dabei zu der Entscheidung durch, daß es zwar offenkundigen Gefälligkeitssterilisationen die Anerkennung versagte, andererseits jedoch die Rechtfertigung des Arztes nicht auf die rein medizinisch indizierten Fälle beschränkte, sondern auch bestimmte sozialwirtschaftliche Faktoren, soweit sie sich nachteilig auf die Gesundheit der Frau niederschlugen, als strafbefreiend gelten ließ.

Wie nicht anders zu erwarten, ging das Urteil in die Revision. Vom BGH erhoffte man sich nun eine verbindliche Erklärung, bis zu welcher Grenze eine Sterilisation noch als sittengemäß angesehen werden konnte. Die Antwort des 5. Strafsenats in Berlin kam nicht nur für Juristen, sondern für die gesamte Öffentlichkeit völlig unerwartet. Der Leitsatz des Urteils stellt in lapidarer Kürze fest: „Es gibt keine deutsche Strafvorschrift mehr, die eine freiwillige Sterilisation mit Strafe bedroht. Diese Gesetzeslücke kann nur durch den Gesetzgeber geschlossen werden“ (BGHST 20, 81).

Der BGH kam zu dieser überraschenden Schlußfolgerung, indem er davon ausging, daß die Sterilisation nicht

mehr wie alle anderen medizinischen Eingriffe grundsätzlich als tatbestandsmäßig rechtswidrige Körperverletzung einzuordnen sei, sondern eigenen Regeln unterstünde. Das Erbgesundheitsgesetz i.V.m. dem ergänzenden §226b habe den ganzen Sterilisationskomplex aus den Körperverletzungstatbeständen herausgenommen. Als nun das Kontrollratsgesetz den § 226b aufhob, ohne irgendeinen Ersatz dafür zu schaffen, sei der freiwillige Sterilisationsbereich praktisch zu einem rechtsfreien Raum geworden.

Ich muß es mir versagen, die methodische Unhaltbarkeit dieser vom juristischen Schrifttum nahezu einhellig abgelehnten Begründung hier näher darzutun (13). Doch selbst dem Nichtjuristen dürfte leicht einleuchten, daß dort, wo aus einem umfassenden Tatbestand (hier: der Körperverletzung) ein Sonderbereich (hier: die freiwillige Sterilisation) ausgegliedert wurde, der allgemeine Tatbestand in seinem früheren Umfang Beachtung erlangt, wenn die Spezialregelung aus irgendeinem Grunde wieder entfällt. Hinzu kommt ein Argument, das namentlich von Bockelmann gegen die Begründung des BGH vorgebracht wurde: „Selbst wenn es richtig wäre, daß der sterilisierende Eingriff als solcher, also etwa die Tubenligatur oder die Vasektomie, den Körperverletzungstatbeständen nicht subsumiert werden könnte, so bliebe es — jedenfalls nach den von der Judikatur sonst befolgten Grundsätzen — doch dabei, daß diejenigen Eingriffe, die dem eigentlichen Sterilisationsakt vorangehen müssen und zu denen bei der Tubenligatur sogar ein Bauchschnitt gehört, Körperverletzungen sind, die . . . nur nach den allgemein für die Körperverletzung geltenden Regeln gerechtfertigt werden können“ (14).

Bereits diese kurzen Andeutungen zeigen, daß die juristisch-konstruktive Begründung des Dohrn-Urteils nicht aufrechterhalten werden kann. Dies ist so offensichtlich, daß es auch den entscheidenden Richtern nicht entgangen sein dürfte. Vielleicht geht man daher nicht fehl in der Vermutung, daß sich der BGH in der Frage nach der Sittenwidrigkeit oder Sittengemäßheit bestimmter Sterilisierungsgründe einfach überfordert fühlte und daher diesen methodisch fragwürdigen, im Ergebnis aber durchaus verständlichen Ausweg suchte, um so die endgültige Entscheidung auf den Gesetzgeber abzuwälzen.

Doch wie dem auch sei: Das Dohrn-Urteil ist ein Faktum, das nicht ignoriert werden kann, so daß hier lediglich zu fragen bleibt, welche rechtlichen Konsequenzen der Arzt daraus zu ziehen hat.

## II. Die rechtlichen Konsequenzen des Dohrn-Urteils

Vorauszuschicken ist, daß das Dohrn-Urteil — wie grundsätzlich alle richterlichen Entscheidungen — eine *Einzelfallentscheidung* darstellt. Das be-

deutet, daß der dort festgestellten Strafflosigkeit freiwilliger Sterilisation keinesfalls Gesetzeskraft zukommt, sondern daß sie nur für das Dohrn-Verfahren Gültigkeit besitzt. Daraus folgt weiter, daß jedes andere deutsche Gericht in einem sachlich gleichliegenden Verfahren mit gleicher Verbindlichkeit gegenteilig entscheiden könnte (15). Andererseits ist es natürlich so, daß kraft der inneren Autorität, die höchstrichterlichen Entscheidungen auch als Einzelfallentscheidungen zukommt, sie gleichsam eine „faktische Gesetzeskraft“ besitzen. Deshalb kann man gegenwärtig mit größter Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, daß sich Amts- und Landgerichte wie auch die Staatsanwaltschaften an den Musterspruch des BGH halten und demgemäß die freiwillige Sterilisation als straflos ansehen werden. Daher ist es auch für den Arzt geboten, sich nach den Maximen dieser Rechtsprechung zu richten.

Allerdings ist es auch dann verfehlt, an eine risikolose Sterilisierungsfreiheit zu glauben. Denn aus dem Dohrn-Urteil des BGH läßt sich lediglich der Satz entnehmen, daß es für die freiwillige Sterilisation an einer entsprechenden Strafnorm fehle. Wann aber ein derartiger Eingriff „freiwillig“ ist, und welche Anforderungen an die Einwilligung der Patienten zu stellen sind, damit von einer freiwilligen und demzufolge straflosen Sterilisation gesprochen werden kann, ist nach wie vor zweifelhaft (16). Zu diesen entscheidenden Fragen, deren Prüfung der Arzt in keinem Fall enthoben ist und durch die in der Praxis jeder Sterilisationsfall mit einem gewissen Risiko behaftet bleibt, wird man im gesetzten Recht vergebens eine klare Antwort suchen. Deshalb ist man auch in dieser Hinsicht auf die von der Rechtsprechung entwickelten Regeln angewiesen. Diese aber sind alles andere als sicher und klar. Einigkeit besteht eigentlich nur darüber, daß der Patient nach angemessener **Aufklärung** durch den Arzt in **voller Einsicht** über die Folgen des Eingriffs seine Einwilligung dazu erklärt haben muß (17). Damit stellen sich zwei Fragen: Einmal, was zu einer angemessenen Aufklärung gehört; zum andern, wann der Patient die für die Wirksamkeit seiner Einwilligung notwendige Einsichtsfähigkeit hat. Wie schwierig diese Fragen im Einzelfall sein können, sei an zwei Beispielen kurz aufgezeigt:

Eine unter der Gewalttätigkeit und sexuellen Hemmungslosigkeit ihres Mannes leidende Frau, die sich auf Grund von vier schnell aufeinanderfolgenden Schwangerschaften in einem totalen physischen und psychischen Erschöpfungszustand befindet, sieht keinen anderen Ausweg

als die Sterilisation. Hätte sie bedacht, daß die von ihr betriebene Scheidung so leicht und schnell „über die Bühne“ gehen würde und daß eine zweite Ehe mit einem humaneren Mann an ihrer Unfruchtbarkeit scheitern könnte, hätte sie sich nie und nimmer sterilisieren lassen.

Das auf die schiefe Bahn geratene 16jährige Mädchen läßt sich gegen den Widerspruch seiner Eltern sterilisieren, um ungehindert der Prostitution nachgehen zu können.

Die Antworten auf die hier aufgeworfenen Fragen, nämlich ob im ersten Fall das Sterilisierungsverlangen der Frau wirklich freiwillig war, und welche Bedeutung im zweiten Fall dem Willen der Erziehungsberechtigten zukommt, sind angesichts des totalen Schweigens des Gesetzgebers in Rechtsprechung und Lehre nach wie vor höchst kontrovers (18). Damit ist auch die Entscheidung des Arztes nicht selten mit dem Risiko der Strafbarkeit belastet. Nur mit Vorsicht kann man versuchen aus der Rechtsprechung für die genannten Beispiele eine Antwort herzuleiten. Hat in dem Beispiel der psychisch und physisch erschöpften Frau der Arzt nur über den Charakter des Eingriffs, nicht aber über seine Irreparabilität aufgeklärt, so wird wegen eines Aufklärungsmangels die Freiwilligkeit des Einverständnisses mit ziemlicher Sicherheit verneint werden müssen. Der Arzt wäre wegen schwerer Körperverletzung strafbar. Dies u. U. selbst dann, wenn er von der Unwiderruflichkeit des Eingriffs gesprochen hat, aber die Frau infolge ihrer seelischen Verfassung nicht fähig war, eine wohlüberlegte Entscheidung zu treffen. Hier würde die Einwilligung möglicherweise an Mängeln der Einsichtsfähigkeit scheitern.

Im Beispiel der 16jährigen Prostituierten hingegen wäre nach der gegenwärtig vorherrschenden Rechtsprechung und Lehre der Widerspruch der Eltern völlig unbeachtlich, falls das Mädchen selbst bereits einsichtsfähig genug war, die Dauerfolgen seines Verlangens zu übersehen. Denn anders als bei vermögensrechtlichen Geschäften, bei welchen es zur Wirksamkeit immer auf die Geschäftsfähigkeit des Verfügenden bzw. auf die Zustimmung der gesetzlichen Vertreter ankommt, soll bei Eingriffen in höchstpersönliche Rechtsgüter — wozu auch die Fortpflanzungsfähigkeit gehört — allein die natürliche Einsichtsfähigkeit relevant sein (19). Diese aber kann vom Arzt im Rahmen einer Konsultation kaum mit Gewißheit festgestellt werden.

Die Beispiele derartiger Unsicherheitsfaktoren, die trotz des scheinbar völlig strafbefreienden Dohn-Urteils geblieben sind, könnten leicht vermehrt werden.

Doch dürfte bereits diese kurze Bestandsaufnahme gezeigt haben, daß der in der Öffentlichkeit verbreitete Glaube an eine risikolose Sterilisierungsfreiheit trügerisch ist.

Bevor auf die weitere Entwicklung dieses derzeit so unsicheren Rechtszustandes einzugehen ist, sei wenigstens noch auf einen **standesrechtlichen Problem-**punkt kurz hingewiesen: auf die Tatsache nämlich, daß durch das Dohn-Urteil die disziplinarrechtliche Seite sittenwidriger Sterilisation völlig unberührt blieb. Das heißt, daß trotz Straflosigkeit des Eingriffs das Verhalten des Arztes immer noch einer standesrechtlichen Prüfung und Ahndung unterworfen werden kann. Dies mag zunächst nach einer Verletzung des Gleichbehandlungsgrundsatzes aussehen. Denn der Quacksalber, der eine Gefälligkeitssterilisation durchführt, braucht weder den Strafrichter noch eine Standesgerichtsbarkeit zu fürchten. Dennoch liegt darin nur eine scheinbare Ungleichheit, freilich vorausgesetzt, daß man in der Ehrengerichtsbarkeit nicht ohnehin ein überlebtes Standesdenken sieht. Stellt man nämlich auf die besondere Pflichteinstellung ab, in der der Arzt — wie auch der Beamte — auf Grund seiner gesteigerten Verantwortlichkeit gegenüber den ihm anvertrauten Menschen steht, so wird man einer über die Ebene des Strafrechts hinausgehobenen standesrechtlichen Würdigung jedenfalls grundsätzlich nicht jede Berechtigung absprechen können (20).

### III. Gedanken zu einer zukünftigen Regelung der Sterilisation

Angesichts der gegenwärtigen Rechtsunsicherheit kann es nicht verwundern, daß immer wieder nach einer klaren Regelung durch den Gesetzgeber gerufen wird. Allerdings werden dabei in der Sache durchaus extreme Wünsche angemeldet. Während die einen die prinzipielle Straflosigkeit jeder Art freiwilliger Sterilisation fordern und lediglich eine legislative Präzisierung der Freiwilligkeitsfrage für notwendig halten, wird von andern — und das ist heute jedenfalls in Juristenkreisen noch die Mehrheit — der gegenwärtige Rechtszustand einer unkontrollierten, der Willkür des Einzelnen überlassenen Sterilisationspraxis als unheilvoll, ja unerträglich angesehen (21). Was davon zu halten ist, und wohin die Tendenz der neueren Reformvorschläge geht, bleibt kurz darzustellen.

1. Von dem zuerst genannten „abolitionistischen“ Standpunkt wird mit Berufung auf das **freie Selbstverfügungsrecht** über den eigenen Körper jegliche Art von Sterilisierungsverbot verworfen, ja sogar für verfassungswidrig erklärt (22). Der zur Begründung dafür angeführte Art. 2 Grundgesetz vermag diese Ansicht jedoch kaum zu tragen. Zwar wird dort die freie Entfaltung der Persönlichkeit als Grundrecht garantiert; und dazu gehört im Prinzip sicherlich auch das negative Recht zur Nichtentfaltung bzw. zum Verzicht auf bestimmte Fähigkeiten oder Funktionen. Doch ist dieses Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit keineswegs absolut, sondern nur insoweit gewährleistet, als es nicht gegen die Rechte anderer oder das Sittengesetz verstößt (23). Wenn man nun auch darüber streiten könnte, ob es seitens des Verfassungsgebers glücklich war, ein Grundrecht durch einen so vagen Maßstab wie das Sittengesetz zu beschränken, kommt man an dieser Freiheitsschranke doch kaum vorbei, so daß allenfalls die Frage bleibt, wo im Bereich der Selbstverstümmelung von Zeugungs- und Empfängnisfähigkeit die Grenze zwischen Sittengemäßheit und Sittenwidrigkeit verläuft. Diese metajuristische Wertungsfrage autoritativ zu entscheiden, dazu ist der einzelne Jurist kaum ausreichend legitimiert (24). Doch meine ich, daß jedenfalls bei Ausrichtung an der „Durchschnittsansicht aller billig und gerecht Denkenden“, wie jene bekannte Orientierungsformel lautet, zumindest die reine Gefälligkeitssterilisation, die bei Minderjährigen von keinerlei billigenwertem Sachgrund getragen ist, schwerlich mit den allgemeinen sittlichen Wertvorstellungen in Einklang zu bringen ist; selbst dann nicht, wenn man berücksichtigt, daß in der heute praktizierten Moral die Grenzen zwischen autonomem Liberalismus und platter Libertinage schon weithin verwischt sind.

Trotzdem wäre es aber verfehlt, aus dieser sittlichen Bindung des Selbstverfügungsrechts direkt auf die **Strafwürdigkeit** bestimmter Sterilisierungsfälle schließen zu wollen. Denn das Strafrecht kann nicht — und das ist heute nahezu allgemeine Meinung — das Sittengesetz als solches schützen, sondern muß auf den Schutz bestimmter allgemein anerkannter Rechtsgüter beschränkt bleiben (25). Das bedeutet, daß ein Sterilisierungsverbot keinesfalls allein darauf gestützt werden könnte, daß bestimmte Sterilisierungsfälle als sittenwidrig anzusehen seien. Vielmehr ist darüber hinaus in jedem Fall zu fragen, welchem verifizierbaren Interesse das Verbot dienen soll.

2. Spätestens hier steht man nun bei der Frage, an der sich die Geister scheiden und bei welcher auch der Gesetzgeber „Farbe bekennen“ muß. Während die einen glauben, daß ein Verbot der Sterilisierung nichts anderem als der Perpetuierung einer verstaubten Sexualmoral dienen soll und demzufolge unzulässig sein müsse, sehen andere bei einer völligen Freigabe der Sterilisation durchaus Interessen bedroht, die nach wie vor des Schutzes wert erscheinen.

Zu den am häufigsten vorgebrachten Strafgründen, die hier stichwortartig aufgeführt werden sollen, zählen zunächst **bevölkerungspolitische** Erwägungen in der Form, daß der Staat ein Interesse am Wachstum und am Bestand des Volkes habe (26). Freilich ist dieser Aspekt durch die Sterilisierungspolitik der NS-Zeit heute so stark diskreditiert, daß man ihn nur mit allergrößten Vorbehalten anerkennen kann, ja m.E. sogar verwerfen muß, wenn dadurch der Einzelne zum Objekt personenfremder Ziele erniedrigt werden kann (27).

Weiter sind gewisse **arzt-ethische** Motive gegen die völlige Freigabe der Sterilisation ins Feld geführt worden. Nach dieser vor allem von Hanack (28) vorgebrachten Auffassung würde es dem überkommenen Bild des Arztes als Heiler und Linderer von Krankheiten widersprechen, wollte man ihm auch die Befugnis geben, seine Kunst in den Dienst von Zwecken zu stellen, die eher das Gegenteil von Heilung und Wiederherstellung bedeuten: nämlich Beschneidung und Zerstörung. Doch auch diese Korrumptierungsfahr scheint mir eher ein Problem des ärztlichen Standesrechts als der Sterilisierungsfrage zu sein (29).

Nicht weniger fragwürdig ist ein drittes Argument, das immer wieder zur Begründung des Sterilisierungsverbots genannt wird: der Schutz der **Sexualmoral**: Ähnlich wie bei sonstigen Mitteln der Empfängnisverhütung fürchtet man auch von der Unfruchtbarmachung ein Abrutschen in sexuelle Hemmungslosigkeit (30). Läßt man diesen Gesichtspunkt nicht gelten, setzt man sich leicht dem Verdacht aus, den Schutz der sittlichen Grundlagen von Ehe und Familie nicht ernst genug nehmen zu wollen. Doch auch hier kann die Antwort nicht anders lauten als bei der Begründung der Strafbarkeit echter Sexualdelikte: So wenig diese allein wegen der Unsittlichkeit des Verhaltens, sondern um des sexuellen Selbstbestimmungsrechts oder etwa des Jugendschutzes willen gehandelt werden dürfen (31), so wenig scheint mir ein Sterilisierungs-

verbot als Stützpfiler einer zu konservierenden Sexualmoral zu taugen (32).

Wenn überhaupt, so dürfte daher allenfalls der Gedanke des **Schutzes vor sich selbst** ein beschränktes Sterilisierungsverbot tragen können. Angesichts der unvorhersehbaren psychischen, ehelichen oder sonstigen menschlich-sozialen Schwierigkeiten und Leiden, die mit einer in ihrer Tragweite nicht voll überschaubaren Unfruchtbarmachung verbunden sein können, darf es der Staat als seine legitime Aufgabe ansehen, den einzelnen vor unüberlegten, übereilten und nicht mehr reparablen Entschlüssen zu schützen (33). Gewiß steckt in einem solchen Schutz vor der eigenen Schwäche oder auch Dummheit eine Art Bevormundung, wie sie in ein freiheitliches Gemeinwesen nicht mehr recht zu passen scheint. Doch wäre es lebensfremd zu leugnen, daß nicht wenige Menschen des Schutzes vor sich selbst bedürfen und diese Aufgabe der Staat jedenfalls dort übernehmen kann oder gar muß, wo alters- und reifebedingte Unvernunft den einzelnen zu irreparablen, sein ganzes Menschsein berührenden Fehlentscheidungen hinzureißen droht. Soweit ein Sterilisierungsverbot diesem Selbstschutzzweck zu dienen bestimmt ist, wird man ihm daher die innere Legitimation kaum absprechen können (34).

Als **Fazit dieser Überlegungen** ist somit zweierlei auseinanderzuhalten:

Auf der einen Seite kann ein Sterilisierungsverbot zwar nicht von vornherein für verfassungswidrig erklärt werden; denn auch das Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit einschließlich der Selbstbestimmung über den eigenen Körper ist nicht absolut, sondern nach dem Willen des Grundgesetzes an das Sittengesetz gebunden.

Auf der anderen Seite folgt aber aus dieser Bindung noch nicht ohne weiteres das Recht des Staates zu einem generellen Verbot sittenwidriger Sterilisationen. Vielmehr darf er zum scharfen Schwert des Strafrechts nur dort greifen, wo über die Sittenwidrigkeit der Sterilisierung hinaus durch deren Freigabe zugleich auch sonstige schützenswerte Interessen beeinträchtigt werden. Und als ein solches Interesse, um dessentwillen die Unfruchtbarmachung verboten werden kann, kommt allenfalls der Schutz vor übereilter und irreparabler Vernichtung der Fortpflanzungsfähigkeit in Betracht.

3. Eine ganz andere Frage ist indes, ob und wann in diesem — einem Sterilisierungsverbot grundsätzlich zugänglichen — Rahmen das Verbot ausnahmsweise durchbrochen werden darf. Das ist im Grunde die alte Frage nach den **Indikationen**, unter denen eine an sich verbotene Sterilisation im Einzelfall gerechtfertigt sein kann. Hierzu ist stichwortartig zu sagen, daß jedenfalls die **medizinische** Indikation, und zwar sowohl zu therapeutischen als auch zu prophylaktischen Zwecken, im juristischen Schrifttum heute allgemein als zulässig angesehen wird (35).

Gleiches gilt im wesentlichen für die gemischt **medizinisch-soziale** Indikation, für jene Fälle also, in denen die wirtschaftliche oder familiäre Situation der Patientin schon so krasse und unerträgliche Formen angenommen hat, daß dadurch ihre Gesundheit bedroht ist. Auch die sog. **kriminogene** Kastration von Männern, die unter einem entarteten Geschlechtstrieb leiden, stand weithin außer Streit und ist zudem bereits durch das Kastrationsgesetz von 1969 legalisiert worden (36). Weniger Übereinstimmung besteht dagegen hinsichtlich der **eugenischen** Indikation. Immerhin geht aber auch hier die Tendenz immer stärker auf eine Anerkennung dieses Sterilisierungsgrundes (37). Was schließlich die **rein soziale** Indikation (auch „Wohlstands-Indikation“ genannt) betrifft, so stößt man noch überwiegend auf Ablehnung. Hier wie in den Fällen der reinen **Gefälligkeitssterilisation** argumentiert man damit, daß zunächst weniger einschneidende Mittel zur Verfügung stünden, um eine Familienplanung zu betreiben oder aus sonstigen Gründen eine Empfängnis zu verhüten.

#### IV. Die Sterilisation in den Reformentwürfen

Die knappe Übersicht über den gegenwärtigen Stand der Meinungen dürfte gezeigt haben, daß in der deutschen Rechtslehre die Sterilisationsfrage nicht mehr ganz so moralisierend betrachtet wird, wie das noch vor wenigen Jahren der Fall war. Zwar ist man noch nicht bereit, die Sterilisation völlig in das Belieben des Einzelnen zu stellen. Jedoch kann andererseits kein Zweifel darüber bestehen, daß eine Akzentverschiebung stattgefunden hat, die nicht ohne Folgen bleiben wird. Denn seitdem man erkannt hat, daß die Sterilisierung nicht mehr allein um ihrer Sittenwidrigkeit willen verboten werden kann, sondern andere Schutzinteressen den Ausschlag geben müssen, ist auch

sie in einen „Rationalisierungssog“ geraten, der ihr strafrechtliches Verbot immer schwerer begründbar machen wird.

Diese Verschiebung der Akzente weg von einer mehr sittlich emotionalen hin zu einer zweckhaft-rationalen Sicht der Sterilisierungsfrage könnte kaum besser verdeutlicht werden, als durch einen Vergleich des Amtlichen Strafgesetzentwurfs von 1962 mit dem im Frühjahr 1970 vorgelegten Alternativentwurf (38).

Der Regierungsentwurf von 1962 ließ im Grunde alles beim alten. Ohne die Sterilisierung überhaupt ausdrücklich zu erwähnen, sollten freiwillige Eingriffe in die körperliche Integrität — und dazu zählt fraglos auch die Unfruchtbarmachung — jedenfalls dann als Körperverletzung rechtswidrig bleiben,

„wenn sie nach den Umständen, namentlich im Hinblick auf die Beweggründe und Ziele des Täters und des Verletzten sowie die angewandten Mittel und den voraussehbaren Umfang der Verletzung, trotz der Einwilligung verwerflich ist“ (§ 152 E 1962).

Als maßgeblicher Strafbarkeitsgrund sollte also weiterhin allein das sittlichkeitsbezogene **Verwerflichkeitskriterium** fungieren. Der Verstoß gegen die guten Sitten wurde lediglich neu formuliert, das eigentliche Problem blieb ungelöst. Damit wäre man keinen Schritt über das frühere Recht und die damit verbundene Rechtsunsicherheit hinausgekommen. Denn ebenso wie vor dem Dohn-Urteil bliebe es dem Richter überlassen, die Grenzen zulässiger Unfruchtbarmachungen nach einem weithin subjektiven Sittlichkeitsempfinden zu bestimmen. Wie bei anderen delikaten rechtspolitischen Fragen wollte der Gesetzgeber auch hier einer klaren Entscheidung ausweichen.

Ganz anders der genannte **Alternativentwurf**, der den ganzen Problemkomplex dahingehend regelt, daß eine

„Sterilisation nicht rechtswidrig (ist), wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst vornimmt, der Betroffene selbst eingewilligt hat und

1. sie der Verhütung einer körperlich oder geistig schwer geschädigten Nachkommenschaft dient oder
2. der Betroffene über 25 Jahre alt ist und vor dem Eingriff eine Beratungsstelle aufgesucht hat (§ 112 Abs. 2 AE)“.

Damit geht der Regelungsvorschlag des Alternativentwurfs davon aus, daß der Mensch mit 25 Jahren geistig und seelisch so gereift ist, daß er im allgemeinen auch die Tragweite einer Unfruchtbarmachung überschauen kann. Allerdings soll auch in diesen Fällen derjenige, der sich sterilisieren lassen will, eine Beratungsstelle aufsuchen; dadurch soll gewährleistet werden, daß er seine Entscheidung erst nach reiflicher Überlegung fällt. Ist dies jedoch geschehen, so ist die Sterilisation völlig straffrei. Der Gesetzgeber respektiert dann die autonome und selbstverantwortliche Entscheidung des Individuums. Dementsprechend braucht der Arzt nicht mehr nach besonderen Rechtfertigungsgründen zu suchen. Der Rechtssicherheit kommt die Regelung insoweit entgegen, als nicht auf die Einsichtsfähigkeit im konkreten Fall, sondern auf eine feste Altersgrenze abgestellt wird. Das mag zwar in Einzelfällen zu einer nicht ganz dem Selbstschutzgedanken entsprechenden Sterilisierungsmöglichkeit führen, nimmt aber dem Arzt oder einer anderen Stelle die kaum zu bewältigende Prüfung ab, ob die Patientin ausreichende Einsichtsfähigkeit besitzt.

Bei jüngeren Sterilisierungswilligen greift der Gedanke des **Selbstschutzes** durch. Deshalb soll bis zum Alter von 25 Jahren die Sterilisation grundsätzlich strafbar sein. Doch gilt dies nicht ausnahmslos. So ist die Sterilisation bei medizinischer Indikation auch in dieser Altersgruppe möglich, ohne daß es eines besonderen Rechtfertigungsgrundes bedarf. Denn Heileingriffe werden nach dieser Regelung bereits nicht mehr als Körperverletzung angesehen, sondern sind nur noch in der Form des „eigenmächtigen Heileingriffs“ strafbar (§ 123 AE). Ferner — und das ist ein beachtlicher Schritt über das bisherige Recht hinaus — stellt die sogenannte **eugenische** Indikation einen Rechtfertigungsgrund dar.

Dagegen nimmt auch der Alternativentwurf weder von der kriminogenen noch von der wirtschaftlich-sozialen Indikation Notiz. Dies wird damit begründet, daß in jüngeren Jahren die Familienplanung mit Ovulationshemmern zumutbar erscheint, während bei Triebtätern bis zu 25 Jahren zunächst eine medikamentöse Behandlung zu versuchen sei (39).

Wenn auch bei diesem Entwurf noch manche Wünsche offen bleiben und er in vielen Teilen einen Kompromiß darstellt, scheint er mir doch an zwei Punkten ein entscheidender Schritt nach vorn zu sein:

**Einmal löst er die Regelung des Sterilisationsverbots vom Kriterium der Sittenwidrigkeit, um sich dafür ganz eindeutig zum Gedanken des „Schutzes vor sich selbst“ zu bekennen. Zum andern knüpft er das Sterilisierungsverbot soweit wie möglich an objektive Kriterien, um auf diese Weise richterliches Ermessen und den damit verbundenen Risiken für den Arzt nur noch wenig Raum zu lassen.**

## Anmerkungen

- (1) Vgl. im einzelnen die Dokumentation von Ott, Der Fall Dr. Dohrn, 1964.
- (2) Vgl. statt vieler Bockelmann, Strafrecht des Arztes, 1968, S. 50 ff, Schönke-Schröder, Kommentar zu Strafgesetzbuch, 15. Aufl. 1970, § 223 Rdnr. 8 ff.
- (3) Nachweise bei Schönke-Schröder, StGB, Vorbem. 37, § 51, sowie Hanack, Die strafrechtliche Zulässigkeit künstlicher Unfruchtbarmachung, 1959, S. 269 ff.
- (4) RG, in: Juristische Wochenschrift 1933, 2060.
- (5) Zur Entstehungsgeschichte dieser Vorschrift vgl. Heiss, Die Sterilisation der Frau, 1969, S. 18 ff, sowie Hanack, aaO S. 55 ff (60), weitere Nachweise bei Schönke-Schröder, StGB, § 226a Rdnr. 11 ff.
- (6) Vgl. das ErbGesG vom 14. 7. 1933 (RGBl I, S. 529) i. d. F. vom 26. 6. 1935 (RGBl I, S. 773), Heiss, aaO S. 21/22.
- (7) Schutzverordnung vom 9. 3. 1943 (RGBl I, 140, 196).
- (8) Nachweise bei Hanack, aaO S. 69/70.
- (9) Siehe Hanack, aaO S. 73 ff.
- (10) Vgl. im einzelnen Roxin, Verwerflichkeit und Sittenwidrigkeit als unrechtsbegründende Merkmale im Strafrecht, in: Juristische Schulung (JuS) 1964, 380 f, derselbe im Niedersächsischen Arztblatt 1965 Nr. 6 unter II. Das Sittenwidrigkeitskriterium ist bei der freiwilligen Sterilisation nicht objektivierbar. Die einen verwerfen im Namen der Sittenwidrigkeit, was die andern im Namen der Sittenwidrigkeit fordern; vgl. Engisch, Die Strafwürdigkeit der Unfruchtbarmachung mit Einwilligung, in: Festschrift für H. Mayer, 1965, S. 400/407. Zweifelhaft ist auch, ob das Kriterium der Sittenwidrigkeit den Bestimmtheitsanforderungen des Art. 103 II GG genügt; dazu Arndt, Umwelt und Recht, Neue Juristische Wochenschrift (NJW), 1963, 848, Roxin, aaO.
- (11) Vgl. einerseits den Standpunkt der katholischen Kirche, die der Auffassung ist, daß das Schicksal der Menschen in Gottes Hand sei und daher zur Abwehr künftiger Nöte und Gefahren niemand sterilisiert werden dürfe, in: Enzyklika casti connubii 31. 12. 1930, Hinweise bei Hanack, aaO S. 203 f. Andererseits Wulfhorst, Wäre eine Strafbarkeit der freiwilligen Sterilisation verfassungswidrig?, NJW 1967, 649 ff, unter Berufung auf Art. 2 und Art. 6 GG, sowie Urbanczyk, Sind freiwillige Sterilisationen strafbar?, NJW 1964, 425 ff, Roxin, aaO.
- (12) Abdruck des Urteils bei Ott, aaO S. 247 ff; siehe auch Heiss aaO S. 41 ff.
- (13) Vgl. Hanack, Juristenzeitung (JZ) 1965, 221 ff (Anmerkung zum Dohrn-Urteil), Engisch, aaO S. 399, Bockelmann, Strafrecht, S. 53, und derselbe, Die derzeitige rechtliche Situation der Sterilisation, in: Empfängnisregelung und Gesellschaft, 1969, S. 15 ff (21), Schönke-Schröder, StGB, § 226a Rdnr. 19. Freilich ist man sich
- nur über die Unhaltbarkeit der BGH-Begründung einig, während ihr Ergebnis vielfach Zustimmung findet.
- (14) Bockelmann, Empfängnisregelung, S. 20.
- (15) Dieser Unterschied zwischen höchstrichterlicher Entscheidung und Gesetz ist für den Nichtjuristen oft schwer verständlich, aber seine Kenntnis kann vor unliebsamen Überraschungen bewahren. Es wäre nämlich — um ein Beispiel zu bilden — durchaus denkbar, daß eine in Baden-Württemberg durchgeführte Gefälligkeitssterilisation zur Anklage kommt und auf dem Instanzenzug zu dem dafür zuständigen 2. Strafsenat des BGH gelangt. Wäre dieser anderer Ansicht als der 5. Strafsenat, so hätte er die Sache dem großen Strafsenat vorzulegen. Dieser könnte zu dem in der Lehre weit verbreiteten Schluß kommen, daß die Sterilisation nach wie vor den Tatbestand der Körperverletzung erfüllt und daher eines Rechtfertigungsgrundes bedarf. — Dieses Beispiel soll zeigen, daß das Dohrn-Urteil für den Arzt keinen völlig sicheren Verhaltensmaßstab bietet, daß vielmehr ein anderes Gericht einen gleichliegenden Fall für strafwürdig halten könnte. Dem Arzt bliebe lediglich der Ausweg, sich im Hinblick auf das Dohrn-Urteil auf einen Verbotsirrtum zu berufen. Denn man kann von ihm in rechtlichen Zweifelsfragen kaum ein besseres Urteilsvermögen verlangen als von den Richtern im Dohrn-Prozeß.
- (16) Vgl. dazu etwa Bockelmann, Empfängnisregelung, S. 18 FN 5; derselbe, Strafrecht, S. 55 ff.
- (17) Bockelmann, Strafrecht, S. 57 FN 40, mit umfassenden Hinweisen; sowie G. Grünwald, Heilbehandlung und ärztliche Aufklärungspflicht, in: H. Göppinger (Hrsg.), Arzt und Recht, 1966, S. 141 ff.
- (18) Vgl. Schönke-Schröder, StGB, Vorbem. 59 f § 51.
- (19) Schönke-Schröder, aaO.
- (20) Eine ganz andere Frage ist — und insoweit wird sicher noch manch standesideologischer Ballast abzuwerfen sein —, wo im einzelnen die Kriterien des Sittenwidrigen und Standeswidrigen zu suchen sind. Allgemein zu Problematik des Standesrechts: Maunz-Dürig-Herzog, Kommentar zum Grundgesetz, Art. 103 Rdnr. 128.
- (21) Vgl. die oben in FN 11 Angeführten, sowie Hanack, Zulässigkeit künstlicher Unfruchtbarmachung, S. 192.
- (22) Insbesondere Arndt, NJW 1963, 848, Wulfhorst, NJW 1967, 469 unter Berufung auf die Art. 1, 2 und 6 GG, sowie Klug, Festschrift für E. v. Hippel, 1965, S. 175 f.
- (23) Vgl. die Interpretation des Bundesverfassungsgerichts, JZ 1957, 167 ff und Engisch, aaO, S. 405.
- (24) Denn will er das Wertungsempfinden anderer nicht vergeltigen, muß er davon ausgehen, daß grundsätzlich alle sittlichen Anschauungen gleiches Recht haben, also jede sittliche Motivation beachtlich ist. Vgl. Bockelmann, Empfängnisregelung, S. 21 f.
- (25) Nachweise bei Eser, Sexualität und Strafrechtsreform, Juristische Analysen (JurA) 1970, 225 FN 25.
- (26) Vgl. Hanack, Zulässigkeit künstlicher Unfruchtbarmachung, S. 192, oder mit etwas anderer Begründung Kohlhaas, Die rechtfertigende Einwilligung bei Körperverletzungstatbeständen, NJW 1963, 2348, der meint, die Pyramide des Aufbaus von Jung und Alt, die dem alten Menschen die Versorgung gewährleistet, werde gestört.
- (27) Im übrigen ist unbestritten, daß eine Rechtspflicht der Frau, sich fruchtbar zu halten, nicht besteht. Auch deshalb muß das bevölkerungspolitische Argument ausscheiden; vgl. Roxin, JuS 1964, 380.

Eser

Ärztliche Rechtsfragen

Freiwillige Sterilisation und Strafrechtsreform

(28) Zulässigkeit künstlicher Unfruchtbarmachung, S. 193; derselbe: Künstliche Eingriffe in die Fruchtbarkeit, in: H. Göppinger (Hrsg.), Arzt und Recht, 1966, S. 33 f.

(29) Zudem wäre zu fragen, ob derartige Befürchtungen einer Demoralisierung der Ärzteschaft, tatsächlich berechtigt sind, eine Frage, für deren Beantwortung die Sachkompetenz weniger bei den Juristen als bei den Ärzten liegen wird.

(30) So etwa Else Koffka, Wie soll die freiwillige Sterilisation künftig gesetzlich geregelt werden?, in: Ehrengabe für B. Heusinger, 1968, S. 359 f; Hanack, Zulässigkeit künstlicher Unfruchtbarmachung, S. 192; derselbe modifizierter in JZ 1964, 393 ff (397 f); OLG Celle, NJW 1963, 406; die Sterilisation leiste der „ungehemmten Genußsucht Vorschub“.

(31) Eser, JurA 1970, 225 ff.

(32) Scharf gegen die in FN 30 angeführte Auffassung auch Arndt, NJW 1963, 848. Er bezeichnet die Bemerkung des OLG Celle als „unfaßlich“ und als nicht mit Art. 6 GG zu vereinbarende Herabwürdigung der Ehe, wenn vermutet würde, daß der eheliche Verkehr einer Hemmung durch Angst und Zwang bedürfe.

(33) Über die möglichen Folgen der Sterilisation Heiß, aaO, S. 253 ff, Greve, Zur psychischen Verarbeitung der Sterilisation, in: Empfängnisregelung und Gesellschaft, S. 37 ff, Hanack, JZ 1964, 398 f, Koffka, aaO S. 357 ff.

(34) In dieser Richtung auch die Überlegungen Bockelmanns, Empfängnisregelung, S. 23 f und die Konzeption des Alternativentwurfs (unter IV).

(35) Vgl. statt vieler Schöne-Schröder, StGB, § 226a Rdnr. 13.

(36) BGBl. 1969 I, S. 1143.

(37) Vgl. Kaiser, NJW 1969, 538 ff mit weiteren Hinweisen.

(38) Alternativentwurf eines Strafgesetzbuches, Besonderer Teil, Straftaten gegen die Person, 1. Halbband, 1970; herausgegeben von 16 jüngeren Strafrechtslehrern, zu denen u. a. auch die bereits mehrfach zitierten Autoren Hanack, Klug und Roxin gehören.

(39) Vgl. die Begründung des Alternativentwurfs, Anm. zu § 112, S. 53.

(Anschrift d. Verf.: Prof. Dr. Albin Eser, 4811 Oldentrup-Bielefeld, Siekstr. 365.)

Schlüsselwörter

Ärztliche Rechtskunde

(1) Kohlhaas, M.: Ungeklärte Probleme der Sterilisierung. Med. Welt 20/Heft 1: 62—64 (1969). — (2) Hellmann, R.: Die Sterilisierung als legitime ärztliche Aufgabe. Med. Welt 21/Heft 1: 41—47 (1970). — (3) Petersen, W.: Kastration durch einen Arzt nicht strafbar. Med. Welt 21/Heft 4: 156—157 (1970).