

Unter welchen Voraussetzungen ist die Unterbrechung der Schwangerschaft durch den Arzt rechtlich erlaubt?

1. Nach der Fassung, die die Bestimmungen des deutschen Strafgesetzbuchs vom 15. Mai 1871 über die Abtreibung durch die Novelle vom 18. Mai 1926 erhielten, macht sich wegen Abtreibung zunächst strafbar „eine Frau, die ihre Frucht im Mutterleib oder durch Abtreibung tötet“ (§ 218 Abs. 1), dann aber auch „ein anderer, der eine Frucht im Mutterleib oder durch Abtreibung tötet“ (§ 218 Abs. 2). Ein „anderer“ im Sinne dieser Bestimmung ist auch der Arzt. Strafbar ist er auch, wenn er nicht selbst nach Maßgabe des Abs. 2 die Tötung vornimmt, sondern nur an der durch die Frau oder einen anderen erfolgten Tötung, sei es durch Rat oder Tat, etwa Beschaffung von Mitteln oder Werkzeugen, teilnimmt. Strafbar ist auch der Versuch der Handlungen des § 218 Abs. 1 u. 2 (§ 218 Abs. 3) und die Teilnahme an einer beim Versuch gebliebenen Handlung. Auf die weiteren, die Abtreibungshandlungen unter Strafe stellenden Vorschriften des § 218 Abs. 1 u. 4 soll hier nicht eingegangen werden.

2. Nach diesen gesetzlichen Vorschriften ist der Arzt schlechthin in jedem Fall strafbar, in dem er eine Schwangerschaftsunterbrechung entweder selbst vornimmt oder bei ihr mitwirkt. Von jeher waren sich aber Rechtsprechung und Schrifttum darüber einig, daß es Fälle gibt, in denen eine von ihm vorgenommene Schwangerschaftsunterbrechung erlaubt sein muß, und man hat gegenüber der Fassung des Gesetzes nach rechtlichen Erwägungen gesucht, aus denen solche Fälle straflos belassen werden können, und versucht, die Voraussetzungen, unter denen die Schwangerschaftsunterbrechung ausnahmsweise erlaubt sein soll, auf allgemeine Gesichtspunkte zurückzuführen. Die Formulierungen, zu denen man kam, waren verschieden und es mußten demgemäß auch die Ergebnisse, die ihre Anwendung im einzelnen Fall mit sich brachte, verschieden sein. In einer neuerlichen Entscheidung vom 11. März 1927 (1 D 105/1926 VII 271/26), die als eine grundsätzliche Festlegung seines nunmehrigen Standpunkts angesehen werden darf, hat das Reichsgericht sich entschieden für „den Grundsatz der Güter- und Pflichtenerwägung“. Der wesentliche Inhalt und die leitenden Erwägungen dieser Entscheidung sind folgende:

Die unverheiratete A., die ein Liebesverhältnis unterhalten hatte, fühlte sich schwanger; sie stand um diese Zeit wegen Nervenstörungen in Behandlung des Nervenarztes Dr. B. Dr. B. kam, wie er sich verteidigte, und, was zunächst nicht feststand, nach den Beobachtungen, die er an der A. machte, zur Anschauung, daß bei ihr infolge einer durch die Schwangerschaft hervorgerufenen „reaktiven Depression“ eine gegenwärtige ernstliche Gefahr der Selbstentleerung bestehe, und veranlaßte den Dr. C., zur Beseitigung der Selbstmordgefahr die Schwangerschaft zu unterbrechen. Dr. C., der auf dem Gebiete der Psychiatrie nicht Fachmann ist, unterbrach, gestützt auf das Gutachten des Dr. B., die Schwangerschaft. Die A., Dr. B. und Dr. C. wurden von den Vorinstanzen freigesprochen; die Freisprechung der A. und des Dr. C. wurde rechtskräftig; das Reichsgericht hatte sich lediglich mit der Frage der Schuld des Dr. B. in der Richtung gegen den die Staatsanwaltschaft Revision eingelegt hatte, zu befassen.

Bei der rechtlichen Würdigung des Verhaltens des Dr. B. ging nun das Reichsgericht zunächst aus von dem allgemein für das Strafrecht anerkannten Grundsatz, daß zum Begriff des Verbrechens im allgemeinen außer der Tatbestandsmäßigkeit auch die Rechtswidrigkeit gehöre, und zwar auch dann, wenn dieses Merkmal in der gesetzlichen Verbrechensform nicht ausdrücklich erwähnt sei, weiter davon, daß die Voraussetzungen, unter denen eine Handlung, die den äußeren Tatbestand einer Straftat erfüllt, nicht als rechtswidrig zu erachten sei, nicht nur aus dem Strafrecht, sondern „aus dem Ganzen der Rechtsordnung zu entnehmen seien“ und die Gründe für den Ausschluß der Rechtswidrigkeit „dem gesetzten und ungesetzten Recht“ angehören könnten. Es würdigt dann die verschiedenen Versuche, unter denen die Lösung der Frage versucht wurde und versucht werden kann, und kommt schließlich zu dem Ergebnis, daß die von ihm dahin formulierte Frage, „ob eine von einem Arzt auf Grund medizinischer Indikation zur Rettung der Schwangeren aus Leibes- und Lebensgefahr ausgeführte Schwangerschaftsunterbrechung rechtswidrig ist“, nach dem „Grundsatz der Güter- und Pflichtenabwägung“ zu entscheiden sei. Die Grundsatz wird, wie folgt, näher entwickelt: „In Lebenslagen, in welchen eine den äußeren Tatbestand einer Verbrechensform erfüllende Handlung das einzige Mittel ist, um ein Rechtsgut zu schützen oder eine vom Recht auferlegte oder anerkannte Pflicht zu erfüllen, ist die Frage, ob die Handlung rechtmäßig oder unverboden oder rechtswidrig ist, an der Hand des dem geltenden Recht zu entnehmenden Wertverhältnisses der im Widerstreit stehenden Rechte- oder Pflichten zu entscheiden.“

Für den hier vorliegenden besonderen Fall der Abtreibung kommt nun selbstverständlich nicht der Widerstreit von Pflichten, sondern nur der von Gütern, „der Gutsnotstand“, in Frage; dies nimmt auch das Reichsgericht an. Hinsichtlich seiner Anwendung auf den Fall der Abtreibung wird dann in der Entscheidung im einzelnen folgendes bemerkt:

„Allgemeine Voraussetzung für seine Anwendung ist das Vorhandensein eines wirklichen Gutsnotstands in dem oben bezeichneten Sinn. Es muß also eine gegenwärtige, auf andere Weise nicht zu beseitigende Gefahr für die Schwangere vorhanden sein.... Unter gegenwärtiger Gefahr ist ein Zustand zu verstehen,

der erfahrungsgemäß bei natürlicher Weiterentwicklung den Eintritt der Schädigung als sicher bevorstehend erscheinen läßt, wenn nicht dagegen eingeschritten wird.... Bei der Güterabwägung ist von den Wertungen auszugehen, die in den zum Schutze der Rechtsgüter erlassenen Strafdrohungen des geltenden Rechts ihren allgemeinen Ausdruck gefunden haben. Aus dem Vergleich der §§ 211 ff. StGB.¹⁾ sowie der §§ 224, 225 StGB.²⁾ mit § 218 StGB. (alte und neue Fassung) kann ohne weiteres angenommen werden, daß regelmäßig sowohl der Verlust des Lebens als auch eine im Sinne des § 224 StGB. schwere Gesundheitsschädigung des fertigen Menschen höher zu bewerten ist als der Verlust der Leibesfrucht. Im einzelnen Fall kann freilich eine hiervon abweichende Entscheidung geboten sein. Zweifelhafte ist, ob das in § 54 StGB.³⁾ enthaltene Erfordernis der Unverschuldetheit des Notstands auch eine Voraussetzung für den auf der Güterabwägung beruhenden Ausschluß der Rechtswidrigkeit bildet. Der erkennende Senat hat dieses für das geltende Recht verneint, weil dieses nicht nur beim Rechtfertigungsgrund der Notwehr (§ 53 StGB., § 227 BGB.), sondern auch in den Vorschriften, in denen es den Notstand unter Heranziehung der Güterabwägung als Rechtfertigungsgrund ausdrücklich anerkannt hat (§§ 228, 904 BGB.), von der Unverschuldetheit der Notwehr, bzw. Notstandslage absieht. Soweit die Notstandsverletzung... in Anwendung des Grundsatzes der Güterabwägung als nicht rechtswidrig zu erachten ist, gilt der Ausschluß der Rechtswidrigkeit nicht nur für die Vornahme durch die Schwangere selbst, sondern auch für die Vornahme durch einen zur Beurteilung der Voraussetzungen fähigen Dritten. Eine notwendige Bedingung hierfür ist die wirkliche oder mutmaßliche Einwilligung der Schwangeren....“

Zusammenfassend führt die Entscheidung dann aus: „Die ärztlich angezeigte Schwangerschaftsunterbrechung ist hiernach bei Vornahme durch die Schwangere selbst und im Falle der wirklichen oder mutmaßlichen Einwilligung der Schwangeren auch bei Vornahme durch einen zur Beurteilung der Sachlage befähigten Dritten nicht rechtswidrig, wenn sie das einzige Mittel ist, um die Schwangere aus einer gegenwärtigen Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung im Sinne des § 224 StGB.⁴⁾ zu befreien.“

Strafbar ist nun wegen einer Vorsatz erfordernden Straftat, wie es die Abtreibung (§ 218 StGB.) ist, grundsätzlich jemand nicht schon dann, wenn er den gesetzlichen Tatbestand der Straftat verursacht, sondern nur, wenn er sich auch aller Merkmale, die er setzt, bewußt ist. Es war also vom Reichsgericht noch Stellung zu nehmen zu der Frage, inwieweit ein etwaiger Irrtum des Arztes, auf Grund dessen er einen in Wahrheit nicht vorhandenen Fall des „Gutsnotstands“ irrigerweise als gegeben ansieht, z. B. er nimmt eine Lebensgefahr an, ohne daß eine solche besteht, ihn straflos macht. In dieser Richtung führt die Entscheidung aus: „Das Bewußtsein der Rechtswidrigkeit gehört nach der Rechtsprechung des Reichsgerichts nicht zum Vorsatz.... Nimmt der Täter infolge eines tatsächlichen Irrtums eine Rechtslage an, die, wenn sie vorhanden wäre, einen anerkannten Rechtfertigungsgrund bilden würde, so ist nach der Rechtsprechung gemäß § 59 StGB. der Vorsatz ausgeschlossen. Dies gilt auch, wenn der Irrtum verschuldet ist.“ Irrtum in dieser Richtung macht also den Arzt straffrei.

Das Reichsgericht bemerkt endlich in seiner Entscheidung noch, daß die Ergebnisse, zu denen es kommt, sich im wesentlichen decken mit den Leitsätzen, die im Jahre 1917 von der durch Hinzuziehung von Vertretern der Aerztekammern erweiterten preussischen wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen aufgestellt wurden und die in Preußen durch ein Rundschreiben des Justizministers vom 13. April 1917 den Staatsanwälten, in Baden durch Erlaß vom 24. September 1917 und in Württemberg durch Erlaß vom 24. September 1923 den Amtsärzten mitgeteilt wurden.

Aus den dargelegten Erwägungen wurde die in dem konkreten Falle ergangene Entscheidung der Vorinstanz aufgehoben und die Sache zur neuerlichen Verhandlung unter Beachtung der aufgestellten Gesichtspunkte zurückverwiesen.

3. Würdigt man die Entscheidung des Reichsgerichts, die die Aufmerksamkeit der Aerzte gefunden hat, so darf man ihre praktische Bedeutung nicht überschätzen; daß sie in ihren sachlichen Ergebnissen von dem bisherigen Standpunkt der Rechtsprechung jedenfalls nicht wesentlich abweicht, ergibt sich schon daraus, daß das Reichsgericht die Entscheidung der vereinigten Strafsenate nicht anrufen hat, die es hätte anrufen müssen, wenn der erkennende Senat von einer bereits vorliegenden Entscheidung eines anderen Senats hätte abweichen wollen, und hinsichtlich der früher ergangenen Entscheidungen im einzelnen darzulegen sucht, daß im

¹⁾ Diese behandeln die Verbrechen und Vergehen wider das Leben.

²⁾ Schwere Körperverletzung.

³⁾ § 54 StGB. behandelt gewisse „als Notstand“ im technischen Sinne bezeichnete Fälle, unter denen, wie auch die Entscheidung vom 11. März 1927 annimmt, eine Handlung rechtswidrig ist, aber als entschuldbar gleichwohl straflos bleibt. Seine Heranziehung zur grundsätzlichen Lösung der Frage der Erlaubtheit der Abtreibung durch den Arzt lehnt das Reichsgericht ab.

⁴⁾ Die Fälle der schweren Körperverletzung (Gesundheitsschädigung) des § 224 StGB. sind: Verlust eines wichtigen Gliedes des Körpers, des Sehvermögens auf einem oder beiden Augen, des Gehörs, der Sprache, der Zeugungsfähigkeit, erhebliche dauernde Entstellung, Siechtum, Lähmung und Geisteskrankheit.

sachlichen Ergebnis ein Widerspruch mit ihnen nicht besteht. Die Bedeutung der Entscheidung liegt aber darin, daß ein fester leitender Grundsatz für die Beurteilung der Schwangerschaftsunterbrechung aufgestellt und, soweit möglich, fest umrissen ist. Ob er nun eine wirkliche, bleibende Grundlage für alle Folge abgeben kann, wird erst die Zukunft zeigen können; es wird an den noch zur Entscheidung kommenden Fällen zu prüfen sein, ob auch bei ihnen bei Anwendung des aufgestellten Grundsatzes zu einem dem praktischen Bedürfnis und den Grundsätzen von Recht und Sitte entsprechenden Ergebnis gelangt werden kann. Als nicht unbedenklich wird aber jetzt schon die Annahme zu bezeichnen sein, daß bei der Güterabwägung, die die Grundlage für die Zulässigkeit des Angriffs gegen die Leibesfrucht bildet, die strafrechtliche, in der für die Verletzung der Güter angedrohten Strafe zum Ausdruck kommende Wertung entscheiden soll. Ob die strafrechtliche Wertung der Güter immer die richtige ist, kann füglich bezweifelt werden. Die Strafpolitik ist manchmal von wenig sachlichen Erwägungen beeinflusst. Die Entscheidung fühlt das wohl auch und sagt deshalb, daß „im einzelnen eine hiervon abweichende Entscheidung geboten sein kann“; legt man allerdings auf diese Einschränkung entscheidende Bedeutung, so fällt damit der aufgestellte Grundsatz wohl überhaupt. Hervorzuheben ist noch die entschiedene wiederholte Betonung, daß die Güterabwägung überhaupt nur „einem zur Beurteilung der Sachlage befähigten Dritten“ zustehen soll und die an anderer Stelle sich findende Bemerkung, daß „das Vorliegen der Voraussetzungen der Lebensgefahr einer besonders strengen Prüfung an der Hand der Regeln der ärztlichen Wissenschaft bedarf, zu der ein Nichtarzt zumeist nicht in der Lage sein wird“, Ausführungen, mit denen offensichtlich einem zu erwartenden Mißbrauch der Entscheidung durch Nichtärzte begegnet werden soll. Nicht zu übersehen ist endlich, daß dem Arzt nicht ein selbständiges, sondern nur ein an das Einverständnis der Schwangeren gebundenes Eingriffsrecht eingeräumt ist, wobei aber das „mutmaßliche“ Einverständnis dem wirklichen gleichgestellt ist.

J. Schiedermaier, Rat am Obersten Landesgerichte in München.

Bücheranzeigen und Referate

R. Brun: *Das Kleinhirn.* Anatomie, Physiologie und Entwicklungsgeschichte. Heft 7 der neurologischen und psychiatrischen Abhandlungen aus dem Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie. 77 Seiten. Verlag Orell Füssli, Zürich, Leipzig, Berlin 1927. Preis 4 M.

Die aus einem Referat in der Schweizer neurologischen Gesellschaft hervorgegangene Arbeit gibt eine gedrängte Uebersicht über die bisher bekannten wichtigsten Tatsachen über das Kleinhirn, welche auch die neuesten Forschungen berücksichtigt. Nach kurzer Darstellung der Morphologie und Entwicklungsgeschichte, der Bahnen und Verbindungen mit dem übrigen Zentralnervensystem, wobei aber der histologische Aufbau nicht geschildert ist, wird die Physiologie des Kleinhirns eingehender behandelt. Die Gesamtfunktion des Zerebellums sieht der Verf. in einer „registrierenden und akkumulierenden“ Wirkung auf die Bewegungen, von welchen zwei prinzipiell verschiedene Arten in Betracht kommen: 1. die phylogenetisch alten „Gemeinschaftsbewegungen“ (Munk) und die im Rückenmark und der Haube repräsentierten Grundmechanismen der Prinzipalbewegungen, 2. die mnestisch ausgelösten Ziel- und Fertigkeitbewegungen. Den letzteren dient der neozerebellare, den ersteren der paläozerebellare Reflexbogen. — Ein ausführliches Literaturverzeichnis beschließt die kleine Schrift, die zum Studium angelegentlichst empfohlen sei. Das instruktive Schema der Kleinhirnverbindungen würde bei einer späteren Auflage durch eine etwas vergrößerte Darstellung an Uebersichtlichkeit gewinnen. Hallervorden (Landsberg-Warthe.)

A. Hesuard: *Les Syndromes Névropathiques.* 247 S. 23 Figuren im Text. Verlag G. Doin, Paris 1927. Preis brosch. 40 Frcs.

Der Verf. stellt fünf neuropathische Syndrome dar: das neurasthenische, das psychasthenische, das angstneurotische, das zwangsneurotische und das hysterische. Er gibt kapitelweise die klinische Beschreibung der einzelnen Syndrome und ihrer Komplikationen. Aetiologie, Entwicklung und Psychopathologie der Syndrome werden in einem eigenen Kapitel besprochen. Ein therapeutisches Kapitel beschließt das Buch. Der Verf., der psychoanalytisch eingestellt ist, weist darauf hin, daß die neurotischen Syndrome vom klinischen Standpunkt aus eine gewisse Einheit bilden. Das Buch ist flüssig und interessant geschrieben.

Eugen Kahn - München.

R. Lenk: *Röntgentherapeutisches Hilfsbuch.* Für die Spezialisten der übrigen Fächer und die praktischen Aerzte. Dritte, verbesserte Auflage. Verlag J. Springer, Wien 1927. Preis 4.80 M.

Die nach kurzem Zeitraum erschienene dritte Auflage enthebt den Referenten der Aufgabe, die Güte des Buches zu betonen. Alban Köhler - Wiesbaden.

Erwin Liek, Danzig: *Der Arzt und seine Sendung.* 5. Auflage, 182 Seiten. J. F. Lehmanns Verlag, München. Preis geh. 4 M.

In 10 Monaten 5 Auflagen — offenbar bestand Hunger nach einem solchen Buche! Der vielbelesene Verfasser ließ jetzt den Untertitel „Gedanken eines Ketzers“, der ihn auch Mißdeutungen aussetzen konnte, fallen. Mit Recht. Er mußte sich ja längst überzeugen, daß er nicht ein einsamer Ketzler ist, glücklicherweise für den deutschen Aertzestand nicht, sondern ein Trommler vor einem großen Heerhaufen deutscher Aerzte, alter und junger. Schade, daß er nicht auch die gewalttätige Ummünzung des Begriffs „Mediziner“ als Gegensatz zum richtigen Arzt fallen ließ. Auch können wir nicht zulassen, daß Priebnitz wohl ein guter Helfer, Heiler und Beobachter, zum „Arzt“ erhoben wird. (S. 28). Doch das sind Kleinigkeiten, im ganzen ist die Schrift eine Notwendigkeit gewesen, um mit Schärfe die wichtigsten Beziehungen des deutschen Arztes zu seiner Umwelt zu beleuchten. Oft mit großer Schärfe und starker Laune, manchmal mit temperamentvoller Ueberfärbung, aber immer aus heißer Empfindung heraus! Nicht nur dem Arzte, sondern besonders auch anderen Schichten und Machtkreisen des deutschen Volkes wird ein Spiegel vorgehalten. Was herausieht, ist jedoch nicht alles endogen im Aertzestand geworden. Es ist das Produkt mächtiger äußerer Umstände, Zeitströmungen, übermächtiger Verhältnisse. Die Folgen der Uebervölkerung im „Volk ohne Raum“, die Uebermast an gelehrten Berufen, die Technisierung der Welt, die Bedrückung und Verkümmern alles dessen, was Idealismus heißt, die Ueberspannung gewisser sozialer Fürsorgegedanken — das alles sieht aus diesem Spiegel heraus. Gezeigt am Antlitz des deutschen Aertzstandes. Liek erörtert ausführlich das Verhältnis des Arztes zur Kurpfuscherei, im Rahmen seiner Schrift mit Recht. Aber sie ist nicht viel mehr als eine wirtschaftliche Bedrohung, geschützt durch eine Art Gesetzgebung, die Konzessionen an mittelalterliche Anschauungen macht. Doch werden ja manche dieser jetzt wieder zeitgemäß. Größer aber, betrachtet man es recht, als die wirtschaftliche Not des deutschen überfüllten Aertzstandes ist seine seelische. Freilich gibt es da auch eine Gewöhnung. Werden noch eine oder zwei Generationen deutscher Aerzte die Kalahari fast ausschließlicher kassenärztlicher Tätigkeit durchschritten haben, so ist Gefahr, daß die heilige Tradition des Aertzstandes vergessen wird. Liek weist auf diese Gefahren hin, welche bei der heutigen Einstellung zum Fürsorgegedanken nur schwer beseitigt, ja nur vermindert werden können. Eine große Gefahr, welche L. ausführlich behandelt, liegt auch in der unaufhaltsam fortschreitenden Technik, welche ihre glänzenden Produkte dem Arzte darbietet. Aber nicht ohne die Gefahr fortschreitender Entseelung der Heilkunde! Gewiß kann eine richtige Ausbildung der Jungärzte (diese bezeichnen wir — keineswegs im L. Sinne — in unserem süddeutschen Sprachgebrauch als „Mediziner“) eine Fortbildung richtig ärztlichen Denkens, Fühlens und Handelns befördern, und die Lschen Vorschläge in dieser Hinsicht sind beachtenswert, aber gegenüber der übermächtigen Umwelt ist das Lehrbare in diesem Punkte doch begrenzt. An Wissenschaft wird m. E. an die Jungen jetzt zu viel gelehrt — weniger wäre mehr. Das erleichtert nicht das richtige Verhältnis des Arztes zur Wissenschaft, wovon auch in der Lschen Schrift ausgiebig die Rede ist. Der einfache Satz: Jeder, der ein guter Arzt sein will, muß auch viel wissen! womit man dies Verhältnis kurz ausdrücken könnte, ist nicht so leicht in Wirklichkeit zu verwandeln. Diese allgemeinen Bemerkungen dürfen wohl der 5. Auflage einer Schrift, die eine solche Bewegung hervorgerufen hat — möge sie nicht so bald zum Stillstand kommen! — mitgegeben werden, da das Einzelne schon in vielen Besprechungen seinen Niederschlag gefunden hat.

K. E. Graßmann, München.

Die Düsseldorfener Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten. In Gemeinschaft mit den leitenden Aerzten und Verwaltungen herausgegeben von Geheimrat Prof. Dr. A. Schloß-