

chen, die keinerlei Neigung zum Größerwerden zeigen, sich sehr rasch mit dünnen Krüstchen bedecken und fast ausschließlich im Bart von Männern auftreten.

Ist es nun, wie es nach dieser Schilderung der Fall zu sein scheint, möglich, stets schon aus dem klinischen Aspekt der Impetigo die ätiologische Diagnose zu stellen? In den typischen Fällen bei einiger Übung gewiß. Aber es gibt sicherlich auch eine Anzahl von Erkrankungen, in denen das klinische Bild etwas verwischt ist: bei der streptogenen Form dünnere Krusten, bei der staphylogenen etwas dickere, auch bei der streptogenen eine Neigung zu circinärer Anordnung oder atypischer Lokalisation, auch bei der staphylogenen kleinfleckigen eine Neigung zum Konfluieren. In solchen zahlenmäßig selteneren Fällen kann eben nur die exakte bakteriologische Untersuchung Aufschluß geben.

Ich möchte hier eine eigenartige Form der oberflächlichen circumscribten Pyodermien anschließen, deren Eigenart offenbar durch die anatomische Beschaffenheit der infizierten Hautstelle zu erklären ist, das *subcorneale Panaritium*, das die

Franzosen „*Tourniole*“ nennen: an den Fingern, viel seltener an den Zehen, bildet sich, gewöhnlich in der Umgebung des Nagels, eine von einem entzündlichen Saum umgebene subcorneale Blase, die sich bald vergrößert, aber flach bleibt und allmählich trübt. Bei dem Fortschreiten des Blasenrandes kann sich dann die Decke im Zentrum wieder anlegen, ohne aber zu verkrusten, so daß man im Zentrum nur die getrübte, in normalen Nautniveau gelegene Blasendecke sieht, während der Rand durch das Exsudat etwas emporgehoben ist. Diese Art der Entwicklung ist ohne weiteres zu erklären durch die Dicke der an diesen Stellen vorhandenen Hornschicht, die ein Verkrusten durch Platzen der Blasen oder durch Verdunstung verhindert. Ausgangspunkt ist wohl irgendeine oberflächliche Verletzung: Nietnagel oder ähnliches. Diese Affektion galt lange als stets streptogen, aber es ist jetzt sicher, daß sie auch durch Staphylokokken hervorgerufen werden kann. Sie würde also nicht nur zu bezeichnen sein als: „*Streptodermia*“, sondern auch als „*Staphylodermia bullosa manuum*“.

(Schluß folgt.)

ÖFFENTLICHES GESUNDHEITSWESEN.

DIE SCHWANGERSCHAFTSUNTERBRECHUNG UND DIE UNFRUCHTBARMACHUNG IM LICHT DES GELTENDEN UND DES IN AUSSICHT GENOMMENEN STRAFRECHTS.

Von

Dr. med. et phil. WALTER LUSTIG,
Medizinalrat beim Polizeipräsidium Berlin.

A) Die Schwangerschaftsunterbrechung.

Nach dem geltenden Recht stellt jede künstliche Schwangerschaftsunterbrechung eine Abtreibung im Sinne des § 218 Str.G.B. dar, deren Strafbarkeit nicht etwa durch eine medizinische Indikation ausgeschaltet wird.

In Wirklichkeit macht sich nach dem geltenden Recht jeder Arzt strafbar, der — auch um das Leben der Mutter zu retten — eine Schwangerschaft künstlich unterbricht.

Hier sei darauf hingewiesen, daß durch Gesetz vom 18. 5. 1926 die §§ 218—220 durch einen neuen § 218 ersetzt sind. Danach sind die Strafbestimmungen, insbesondere für die Frauen, die abgetrieben haben, milder. Die neue Fassung lautet:

„Eine Frau, die ihre Frucht im Mutterleib oder durch Abtreibung tötet oder die Tötung durch einen anderen zuläßt, wird mit Gefängnis bestraft.

Ebenso wird ein anderer bestraft, der eine Frucht im Mutterleib oder durch Abtreibung tötet.

Der Versuch ist strafbar.

Wer die im Abs. 2 bezeichnete Tat ohne Einwilligung der Schwangeren oder gewerbsmäßig begeht, wird mit Zuchthaus bestraft. Ebenso wird bestraft, wer einer Schwangeren ein Mittel oder Werkzeug zur Abtreibung der Frucht gewerbsmäßig verschafft. Sind mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnisstrafe nicht unter 3 Monaten ein.“

Nur eine Ausnahme kennt das geltende Recht: das ist beim Vorliegen des Notstandes, jedoch nur beim Täter oder seinen Angehörigen. Denn nach § 54 des Str.G.B. liegt keine strafbare Handlung vor, wenn sie . . . in einem unverschuldeten Notstande zur Rettung aus einer gegenwärtigen Gefahr für Leib und Leben des Täters oder eines Angehörigen begangen wurde. Dies wäre auf unseren Fall bezogen*), wenn die Mutter eine Angehörige des betreffenden Arztes ist oder wenn eine Ärztin selbst die Handlung an sich begeht, natürlich nur unter der Voraussetzung des Bestehens einer gegenwärtigen Gefahr für Leib oder Leben.

Daran ändert nichts der in der Rechtsüberzeugung des Volkes wurzelnde Brauch, bei strenger ärztlicher Indikation

*) Strafbarkeit der Ärzte.

die Schwangerschaftsunterbrechung, auch wenn es sich um keine Angehörige des Arztes handelt, als erlaubt anzusehen und nur in diesen Fällen, in denen sie zum Berufsrecht und zur Berufspflicht des Arztes geworden ist, als straffrei zu betrachten.

Diese Rechtsauffassung wäre natürlich für die Ärzte untragbar, wenn sich die Gerichte in der Praxis auf den strengen Standpunkt der Rechtsauslegung stellten.

Auch das Reichsgericht hat diesen strengen Standpunkt seit einer Reihe von Jahren bereits verlassen. Dies ist u. a. aus seinem Urteil des 5. Strafenats aus dem Jahre 1923 zu entnehmen, aus dem KAHL bei der Sitzung des Ausschusses des Landesgesundheitsrates für Bevölkerungswesen und Rassenhygiene am 13. 11. 1925¹⁾ die hierfür wichtigen Sätze mitteilt: „Die Strafkammer Düsseldorf geht davon aus, daß die Unterbrechung der Schwangerschaft mittels operativen Eingriffs sich vor dem Gesetz wie von dem Standpunkt der ärztlichen Wissenschaft aus nur verantworten lassen, wenn ein so schwerer Krankheitszustand der Schwangeren vorliegt, daß diese Maßnahme zur Erhaltung ihres Lebens geboten erschien. Das ist richtig (sagt das Reichsgericht), das ist nicht zu beanstanden.“

Der dem geltenden Recht entsprechende § 228 des Amtlichen Entwurfs eines Allgemeinen Deutschen Strafgesetzbuches von 1925 lautet:

„Eine Frau, die ihre Frucht im Mutterleibe oder durch Abtreibung tötet oder die Tötung durch einen anderen zuläßt, wird mit Gefängnis bestraft.

Ebenso wird ein anderer bestraft, der eine Frucht im Mutterleibe oder durch Abtreibung tötet.

Der Versuch ist strafbar. In besonders leichten Fällen kann das Gericht, auch wenn die Voraussetzungen des § 23 Abs. 4 nicht vorliegen, von Strafe absehen.

Wer die in Abs. 2 bezeichnete Tat ohne Einwilligung der Schwangeren oder gewerbsmäßig begeht, wird mit Zuchthaus bestraft. Ebenso wird bestraft, wer einer Schwangeren ein Mittel oder Werkzeug zur Abtreibung der Frucht gewerbsmäßig verschafft.“

Dieser Paragraph ähnelt im wesentlichen der neuen Fassung des § 218 vom 18. 5. 1926. Nur kennt er für die Abtreibung gegen Lohn sowie gegen den Willen der Schwangeren und für die gewerbsmäßige Beschaffung von Abtreibungsmitteln keine mildernde Bestimmung. Daher droht er nur mit Zuchthausstrafe. Auf der anderen Seite geht der Entwurf in seiner Rücksicht auf die Schwangeren noch weiter als die neue Fassung; denn er bestimmt, daß in besonders leichten Fällen das Gericht von der Bestrafung der Frauen, die sich die Frucht abgetrieben haben, absehen kann. Außerdem ist bemerkenswert, daß nach dem Entwurf der Versuch am untaug-

lichen Objekt und mit untauglichen Mitteln nicht strafbar ist. Dies bestimmt der § 23 Abs. 4:

„Der Versuch bleibt straflos, wenn der Täter die Tat aus grober Unwissenheit der Naturgesetze an einem Gegenstand oder mit einem Mittel versucht hat, an oder mit dem die Tat überhaupt nicht ausgeführt werden kann.“

Seit langem ist in der Öffentlichkeit der Wunsch ausgesprochen worden, eine Bestimmung in das Strafgesetz einzufügen, nach der ein Arzt straffrei bleibt, wenn er nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Rettung der Mutter die Frucht vernichtet oder das in der Geburt begriffene Kind tötet. Der Entwurf von 1919 hatte diesem Wunsche entsprochen, zumal dieser die Straffreiheit bei Notstandshandlungen von der Einwilligung abhängig machte.

Der neue amtliche Entwurf eines allgemeinen Deutschen Strafgesetzes von 1925 dagegen zieht den Kreis der Notstandshandlungen weiter. Denn § 22 des Entwurfes sagt:

„Wer eine mit Strafe bedrohte Handlung begeht, um die gegenwärtige nicht anders abwendbare Gefahr eines erheblichen Schadens von sich oder einem anderen abzuwenden, bleibt von der auf die vorsätzliche Begehung der Tat gesetzten Strafe frei, wenn ihm nach den Umständen nicht zuzumuten war, den drohenden Schaden zu dulden.“

Hat der Täter eine solche Gefahr irrtümlich angenommen und beruht der Irrtum auf Fahrlässigkeit, so finden die Vorschriften über fahrlässige Handlungen Anwendung.“

Den Einwand SCHÄFFERS²⁾, daß die Fortlassung der Worte „für Leib und Leben“ aus dem bestehenden Notstandsparagraphen (§ 54 StrGB.) und die dafür gewählte Fassung „Abwendung eines erheblichen Schadens von sich oder einem anderen“ gleichbedeutend wäre mit der gesetzlichen Einführung der sozialen Indikation, möchte ich als unbegründet zurückweisen. Gewiß ist unter Schaden im Notstandsparagraphen, wie die amtliche Begründung sagt, nicht bloß eine Schädigung des Vermögens zu verstehen, sondern es fallen auch nachteilige Folgen für andere Rechtsgüter, wie Ehre, Freiheit, Leib und Leben hierunter. Aber man muß auch den Nachsatz berücksichtigen, nach dem die Notstandshandlung nur dann straffrei bleibt, „wenn dem Täter nach den Umständen nicht zuzumuten war, den drohenden Schaden zu dulden“. Für den Arzt dürfte diese Voraussetzung kaum zutreffen. Andererseits handelt es sich hierbei selbst bei den ärmlichsten Verhältnissen nie um eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr; denn dann müßten ja die Bestimmungen der Fürsorgepflichtverordnung nur auf dem Papier stehen.

Es erhebt sich nun die Frage, ob wir uns mit dieser Regelung zufrieden geben können? Zwar stellt sie unleugbar einen Fortschritt gegenüber den zur Zeit geltenden Bestimmungen dar, aber trotzdem ist sie meines Erachtens nicht ausreichend. Warum?

a) Auch Kurpfuscher können sich auf den Notstandsparagraphen beziehen.

Schon diese Möglichkeit, die vielleicht doch in diesem oder jenem Fall Tatsache werden könnte, muß beseitigt werden.

b) Das ethische Moment der Strafandrohung bleibt bestehen.

Denn in Wirklichkeit liegt doch die Sache so: Der Arzt, der eine Schwangerschaft unterbricht oder die Frucht im Mutterleibe tötet, vergeht sich streng genommen gegen die Abtreibungsbestimmung, er bleibt nur straffrei, wenn er sich auf § 22 — den Notstandsparagraphen — berufen kann. Diese Lösung befriedigt nicht das ethische Empfinden des Arztes³⁾. Daher muß genau wie beim § 238 ein besonderer Zusatz zu § 228 geschaffen werden, der sich speziell auf Ärzte bezieht und in dem zum Ausdruck kommt, daß eine Schwangerschaftsunterbrechung resp. eine Vernichtung der Frucht aus medizinischer Indikation keine Abtreibung im Sinne des Gesetzes darstellt.

Daher würde ich auch nicht für folgende Fassung sein, die der Landesgesundheitsrat in seiner Sitzung am 30. 10. 1925 vorschlug⁴⁾: „Die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft durch einen Arzt bleibt straffrei, wenn ...“ sondern würde folgende Fassung empfehlen:

„Wenn eine Schwangerschaftsunterbrechung oder Tötung der Frucht im Mutterleib durch einen Arzt beim Vorliegen einer auf andere Weise nicht abwendbaren Lebensgefahr oder schweren Gesundheitsschädigung der Mutter nach den Regeln der ärztlichen Kunst vorgenommen wird, so stellt diese Handlung keine Abtreibung im Sinne des Gesetzes dar.“

Daß die Ärztevertretung selbst den Wunsch hat, durch eine Kontrolle einen Mißbrauch in der ärztlichen Indikationsstellung zu verhüten, geht aus dem Beschluß des 44. Ärzteskongresses in Leipzig (1925) hervor, der wie folgt lautet:

„Zur Feststellung der ärztlichen Begründung für eine Schwangerschaftsunterbrechung ist, außer in Fällen schwerster Lebensgefahr, die vorherige Beratung mit wenigstens noch einem zweiten Arzte erforderlich. Einigen sich diese beiden Ärzte nicht, so ist die Zuziehung eines auf dem in Betracht kommenden Organgebiet besonders kundigen Arztes oder eines zuständigen Facharztes geboten. Die Landesvertretung bestimmt allenthalben eine Anzahl von Ärzten, aus welcher der beratende Arzt zu wählen ist.“

Das Ergebnis der Beratung bzw. die auf den Fall bzgl. Gutachten sind in einem Protokoll niederzulegen. Aus diesem muß die Vorgeschichte der Schwangeren, der genaue Krankheitsbefund und die schlüssige Begründung der Indikation zu ersehen sein. Das Protokoll ist mit der Aufschrift der beteiligten Ärzte auf dem Umschlag versehen, dem Vorsitzenden der Ärztekammer oder der Landesorganisation des Bezirkes zu übergeben und wird von dieser gesichert 10 Jahre lang aufbewahrt. Der Vorsitzende ist nach pflichtgemäßem Ermessen berechtigt, Einblick in das Protokoll zu nehmen und unter Zuziehung mindestens eines anderen Vorstandsmitgliedes das beiden geeignet Erscheinende zu veranlassen.“

Auch diese Kontrolle durch einen Landesverein hält Grotjahn nicht für ausreichend. Er verlangt vielmehr — und darin werden ihm eine große Anzahl der Ärzte beistimmen — die Mitwirkung des Staates bei jeder ärztlichen Indikation der Schwangerschaftsunterbrechung; denn einem Landesverein, und „möge es eine Gewerkschaft sein, welche es wolle“, spricht er das Recht ab, eine staatliche Funktion auszuüben.

Daher wäre einmal zur Erzielung einer möglichst einheitlichen und genauen Handhabung der medizinischen Indikation die bereits vielfach geforderte Anzeigepflicht jeder Schwangerschaftsunterbrechung reichsgesetzlich einzuführen.

„Der Staat hat ein Recht darauf, zu wissen, was aus den keimenden Früchten wird. Nur die Meldepflicht kann ihm diese Kenntnis vermitteln.“

Diese Anzeigepflicht war auch in dem Gesetzentwurf betr. die Grundsätze für die Schwangerschaftsunterbrechung enthalten, der 1918 von der Reichsregierung dem Reichstag vorgelegt wurde. An diesem Entwurf hatte auch die Preußische Medizinalabteilung hauptsächlich durch das Referat KROHNES mitgearbeitet. Bekanntlich kam dieser Gesetzentwurf wegen der erfolgten Staatsumwälzung nicht zur Verhandlung.

Mit GROTJAHN kann man der Ansicht sein, daß durch die Einführung der Meldepflicht das Verantwortungsgefühl der Ärzte und das der Frauenwelt erheblich geschärft werde.

Die Mitwirkung des Staates wäre am besten durch Zuziehung der staatlichen Medizinalbeamten zu sichern, da man „nach den heutigen Verhältnissen nicht jedem Arzt das Recht über Leben oder Tod der Frucht zugestehen könne“⁵⁾. Allerdings würde diese Beteiligung der Medizinalbeamten nicht dem Wunsche der Preußischen Medizinalverwaltung entsprechen, da diese mit BUNDT der Ansicht ist, daß dadurch eine kaum tragbare Mehrbelastung für den Medizinalbeamten eintreten würde⁶⁾.

Bei aller Würdigung des großen Aufgabenkreises der Kreisärzte teile ich diese Befürchtung nicht, und hierin gibt mir auch der Obermedizinalrat des Berliner Polizeipräsidiums Dr. SEIFFERT recht. M. E. würde sich die Mehrzahl der Medizinalbeamten dieser neuen und äußerst wichtigen Aufgabe gern unterziehen, zumal sie gerade in Großstädten auf manch anderem Gebiete durch die Kommunalärzte Entlastung erfahren.

Jedenfalls erscheint der Vorschlag GROTJAHNS sehr bemerkenswert und verdient besondere Beachtung, zumal zu über-

legen wäre, ob nicht auch den *Gerichtsärzten* und *Leitern* der staatlichen Frauenkliniken diese Funktion übertragen werden könnte und dadurch die Inanspruchnahme der Kreisärzte eine *geringere* wäre.

Während die gesetzliche Einführung der medizinischen Indikation von allen Ärzten verlangt wird, fordern laut und mit Nachdruck nur wenige die Einführung der sozialen und der eugenischen Indikation.

a) Die soziale Indikation.

a) Für die Anerkennung der *sozialen Indikation* setzen sich vor allem MAX HIRSCH und MARCUSE ein; HIRSCH glaubt, daß sie die kausale Therapie für jene weit überwiegende Menge krimineller Aborte ist, welche im wirtschaftlichen Notstand wurzeln.“

Dagegen lehnt die *medizinische Wissenschaft*⁷⁾ diese Indikationsstellung als eine nichtmedizinische ab. Andererseits würdigt sie die sozialen Verhältnisse bei der Stellung der medizinischen Indikationen besonders bei mittelschweren Fällen von Tuberkulose oder ausgelegenen Herzfehlern; hier werden die sozialen Verhältnisse von ausschlaggebender Bedeutung sein, da zweifellos die äußeren Lebensbedingungen für die Beurteilung dieser Erkrankungen entscheidend in Betracht zu ziehen sind.

Die Ärzteschaft hat sich dieser Ansicht im allgemeinen nicht angeschlossen. Dies geht u. a. aus der Stellungnahme des 44. Deutschen Ärztetages (1925) hervor:

„Die sog. soziale Indikation gründet sich auf Notlagen, zu deren Beurteilung der Arzt nicht allein berufen und zuständig ist; sie ist als Indikation für die Unterbrechung der Schwangerschaft unbedingt abzulehnen.“

b) Die eugenische Indikation.

Die Verfechter der eugenischen Indikation, an ihrer Spitze MAX HIRSCH⁸⁾, wollen verhindern, daß ein Kind geboren wird, welches infolge vererbter Anlagen sich zu einem minderwertigen Individuum entwickelt. Die theoretische Berechtigung dieser Indikationsstellung erkennt u. a. auch WINTER an⁹⁾, wenn es sich um eine *schwere vererbliche Krankheit* handelt. Jedoch lehnt er in Übereinstimmung mit der überwiegenden Mehrheit der Vertreter der wissenschaftlichen und praktischen Medizin und der deutschen Ärzteschaft die *gesetzliche* Einführung dieser Indikation ab, weil die Vererbungslehre bisher nicht so *exakte* und *zuverlässige Unterlagen*¹⁰⁾ bietet, *wie sie ein derartig wichtiger Eingriff wie die Schwangerschaftsunterbrechung zur Voraussetzung hat*¹¹⁾. Und in der Tat war nach den Gutachten, die von dem preußischen Volkswohlfahrtsminister auf Veranlassung des Landesgesundheitsrats von Fachgelehrten aus den verschiedenen Gebieten der Medizin eingeholt wurden, die Zahl derjenigen Fälle *sehr gering*, „in denen überhaupt eine *Möglichkeit* zugegeben wurde, daß unter gewissen Voraussetzungen eine Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischen Gründen in Frage kommen könnte“¹¹⁾.

Der preußische Landesgesundheitsrat, dem die oben erwähnten Gutachten vorlagen, hatte seinerzeit folgende Leitsätze angenommen:

1. Die eugenische Indikation zur Unterbrechung der Schwangerschaft liegt in besonderen Einzelfällen vorerst nur bei folgenden Krankheiten vor: Retinitis pigmentosa, amaurotische Idiotie, Dementia praecox, Genuine Epilepsie, Schwachsinn, Huntington'sche Chorea und manisch-depressives Irresein, Pelizaeus-Merzbach'sche Krankheit, degenerative Hysterie.

2. Die Unterbrechung darf vorgenommen werden, wenn beide Eltern krank sind oder wenn ein Elternteil krank ist und der andere aus belasteter Familie stammt, oder wenn beide Eltern zwar gesund sind oder aus schwer belasteten Familien stammen und als Erbträger hinreichend verdächtig sind oder bei belasteten Verwandten-Ehen.

3. Die eugenische bedingte Unterbrechung der Schwangerschaft darf nur in einem öffentlichen Krankenhaus unter Zuziehung des zuständigen staatlichen Medizinalbeamten und eines Fachmannes der Vererbungswissenschaft vorgenommen werden.

4. Der Ausschuß hält es für wünschenswert, daß eine gesetzliche Regelung der ganzen Angelegenheit vorgenommen wird.

Hierzu sei noch bemerkt, daß besonders der 2. Leitsatz, und zwar in seinem zweiten Teil Widerspruch erfahren hat. So sagt WINTER (l. c.), daß „die zweite Hälfte der Formel auch nicht *annähernd* die Sicherheit bietet, ein belastetes Individuum zu treffen.“

Abgesehen davon, daß unter diesen Umständen der tatsächliche Vorteil in bevölkerungspolitischer Hinsicht sehr *klein* sein wird, wird man bei der *Unsicherheit* der Voraussetzungen und der *Meinungsverschiedenheit* in medizinischen Kreisen in absehbarer Zeit mit der *gesetzlichen* Einführung der eugenischen Indikation *nicht* rechnen können.

c) Notzuchtsindikation.

Unter Notzuchtsindikation der Schwangerschaftsunterbrechung versteht man die Freigabe der Abtreibung einer Frucht, die durch das *Verbrechen der Notzucht* gezeugt wurde. Wenn auch diese Indikation keine medizinische ist, so sind doch hervorragende Autoritäten auf medizinischem Gebiet, wie STRASSMANN, HOLZAPFEL, für ihre gesetzliche Einführung eingetreten.

Aus allgemeinen sittlichen und sexualmoralischen Gründen wird man die *Berechtigung dieser Indikation* anerkennen müssen; ihre *gesetzliche Verankerung* entspricht sicher dem *Empfinden der weitesten Volkskreise*.

Natürlich werden gegen einen Mißbrauch dieser Indikationsstellung die notwendigen Sicherheitsmaßnahmen zu ergreifen sein. Dies dürfte aber ohne besondere Schwierigkeiten zu erreichen sein, und zwar müßte als Voraussetzung dieser Schwangerschaftsunterbrechung neben dem *Einverständnis* der Schwangeren die *gerichtliche* Feststellung der *Schwängere* durch Notzucht gefordert werden.

B) Die Unfruchtbarmachung aus eugenischer Indikation.

Die *Unfruchtbarmachung* eines Menschen kann erfolgen

- a) durch *Entfernung der Geschlechtsdrüsen*,
- b) durch *Unterbindung, Durchtrennung und teilweise Entfernung der Eileiter oder der Samenstränge* und
- c) durch *Röntgenbestrahlung der Geschlechtsdrüsen*.

Nach der geltenden Rechtsprechung stellt jeder operative Eingriff eine Körperverletzung dar, deren *Rechtswidrigkeit* nur bei den zu *Heilzwecken* ausgeführten Operationen nach der Rechtsprechung des Reichsgerichts ausgeschaltet wird. Es muß sich also um *Operationen handeln, die im Interesse der Gesundheit und des körperlichen oder seelischen Wohlbefindens*¹²⁾ vorgenommen werden, die also *medizinisch indiziert* sind.

Sofern eine Sterilisierung *nicht* medizinisch indiziert ist, d. h. nicht zur Herbeiführung einer Heilung ausgeführt wird und demnach nicht eine Heilbehandlung darstellt, sondern aus *eugenischen* oder *sozialen* Gründen vorgenommen ist, wird sie juristisch als ein mit hoher Strafe bedrohtes Verbrechen aufgefaßt, *selbst wenn die Einwilligung der Operierten vorliegt*. Denn die *Fortnahme der Zeugungsfähigkeit* stellt eine *schwere* Körperverletzung gemäß § 224 Str.G.B. dar, der eine Zuchthausstrafe bis zu 5 Jahren androht.

Die Tatsache, daß einzelne *Staatsanwaltschaften* trotz *Kenntnis* von erfolgten Sterilisierungen aus *eugenischer Indikation* dennoch *keine Strafverfolgung* veranlaßt haben, ist, wie MARX¹³⁾ sehr richtig sagt, *nicht etwa als Beweis dafür anzusehen, daß diese Operation erlaubt sei*, sondern nur dafür, daß die örtliche Behörde „einen an sich möglichen, von der obersterichterlichen Auffassung abweichenden Standpunkt vertrete. Das schließt aber durchaus nicht aus, daß auf Beschwerden irgendeines Bürgers hin die Landesjustizverwaltung oder im Wege des Verfahrens nach § 170 der Str.Pr.O. das O.L.G. unter Berufung auf die Rechtsprechung des Reichsgerichtes die örtliche Staatsanwaltschaft zwingt, ein Verfahren durchzuführen.“

Somit ist der Arzt, der einen Menschen aus eugenischen oder sozialen Gründen unfruchtbar macht, jedenfalls stets der Gefahr ausgesetzt, strafrechtlich verfolgt zu werden.

Auch durch die Bestimmungen des *Entwurfs* eines allgemeinen Deutschen Strafgesetzbuchs wird an dieser Auffassung *nichts geändert*. Die nicht aus medizinischer Indikation

vorgenommene Unfruchtbarmachung wird weder durch § 238 noch durch § 239 des Entwurfs gedeckt. Da nach dem heutigen Stande der Vererbungswissenschaften die Anzahl der Fälle, in denen mit Sicherheit oder großer Wahrscheinlichkeit eine Übertragung der Krankheit auf die Nachkommen erwartet werden kann, verhältnismäßig klein ist, dürfte der sozialpolitische Erfolg der gesetzlichen Einführung der Sterilisation in diesen Fällen gering sein. Andererseits besteht aber die Erkenntnis, daß dieser Materie in Zukunft besondere Aufmerksamkeit zu schenken ist, und daher hatte der Preußische Landesgesundheitsrat, als er sich auf Antrag des Landtags mit den Boetherschen Vorschlägen befaßte, folgenden Leitsatz¹⁴⁾ aufgestellt:

„Es handelt sich zweifellos um beachtenswerte Dinge, die aber noch nicht so weit gereift sind, daß wir sie zum Gegenstand einer Gesetzgebung machen können. Die Regierung wird gebeten, weiteres Material zu sammeln, das später von neuem geprüft werden muß.“

Aus diesem Grunde war es auch nicht möglich, die Unfruchtbarmachung aus eugenischer Indikation in das Strafgesetzbuch einzuführen. In den Verhandlungen des Preußischen Landesgesundheitsrats, die den neuen Entwurf des allgemeinen Deutschen Strafgesetzbuchs zum Gegenstand der Beratung hatten¹⁵⁾, schlug GROTJAHN vor, folgende Bestimmung in den Entwurf aufzunehmen:

„Eine strafbare Körperverletzung liegt nicht vor, wenn ein Facharzt eine Person zeugungsunfähig macht, die an einer erblich bedingten, mit großer Wahrscheinlichkeit sich auf die Nachkommen fortsetzenden Krankheit leidet, und diese Operation mit ihrer Einwilligung oder bei nicht Volljährigen und Entmündigten mit Einwilligung des gesetzlichen Vertreters unter Zustimmung des zuständigen Medizinalbeamten vorgenommen wird.“

Dieser Paragraph würde, wie GROTJAHN sagt, auch dazu dienen, einer Übertreibung der Unfruchtbarmachung zu begegnen, einem Gesichtspunkt, der gerade nach den Erfahrungen der letzten Jahre durchaus beachtenswert ist. Immerhin müßten die Bestimmungen des geltenden und des in Aussicht genommenen Strafrechts dazu ausreichen, diesem Unfug wirksam entgegenzutreten.

Andererseits würde die Zustimmung der gewissenhaften Ärzte zur Unfruchtbarmachung aus eugenischer Indikation nach dem heutigen Stande der Vererbungswissenschaft nur in eklatanten Fällen gegeben werden, die aber an Zahl so gering sind, daß die gedachte Maßnahme „auf die geistige und

körperliche Zusammensetzung unserer Nation außerordentlich wenig Einfluß haben würde“¹⁶⁾.

Das Ergebnis der Beratung war eine Ablehnung des Antrages GROTJAHN mit 11 gegen 5 Stimmen.

Mit besonderer Entschiedenheit und den Worten: „Ich werde nicht nur mit einem Arm, sondern mit beiden Armen mich dagegen stemmen“, wandte sich KAHL gegen den Antrag GROTJAHN und sprach sich dagegen aus, daß auf dem Wege des Antrags das eugenische Prinzip in das Strafrecht „eingeschmuggelt“ werden soll.

Nach seiner Ansicht haben weder die Ärzte die Aufgabe einer solchen Volksbeglückung noch der Staat das Recht dazu. Dieser Ansicht jedoch, soweit sie die Ärzte betreffen, widerspricht GROTJAHN mit vollem Recht, da die Hygieniker „nun einmal die typischen Weltverbesserer sind“.

Bemerkenswert ist noch die Stellungnahme KROHNES, der sich hierzu wie folgt äußert:

„Ich befinde mich in einer gewissen Verlegenheit, weil ich zwar auf dem Standpunkt des Herrn GROTJAHN stehe, da es sich um Dinge handelt, die in der Entwicklung begriffen sind, aber noch nicht weiß, wie man diese Dinge im Gesetzbuch verankern soll.“

Er glaubt weiter, daß unter dem Schutz des § 239* des Entwurfs wohl niemand bestraft werden wird, der eine Unfruchtbarmachung vornimmt. Allerdings gibt er zu, daß die Worte des § 239 „gegen die guten Sitten“ anfechtbar sind, und andererseits hegt er den Wunsch, „daß doch eine gewisse Hemmung eingeführt wird, damit die Unfruchtbarmachung nicht so ein großer Unfug wird, wie wir ihn zum Teil heute schon haben“.

Literatur: 1) Veröffentl. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt. 23, H. 1, S. 40. — 2) Zeitschr. f. d. ges. Strafrechtswiss. 47, 69; ferner: WINTER, Reichsges.-Bl. 1926, Nr. 21 u. 22. — 3) ALEXANDER und FRHR. v. TSCHAMMER, Veröff. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt. 21, H. 2, S. 25. — 4) Veröff. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt. 21, H. 2, S. 25. — 5) GROTJAHN, Veröff. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt. 21, H. 2, S. 66 u. 51. — 6) KROHNE I. c. S. 67. — 7) WINTER, Reichsgesundh.-Bl. 1926, S. 527. — 8) Arch. f. Frauenk. u. Konstitutionsforsch. 12. — 9) Reichsgesundh.-Bl. Nr. 22, S. 531. — 10) LÖNNE, Diss. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt. 23, H. 1, S. 17. — 11) KROHNE, Veröff. 23, H. 1, S. 47. — 12) Stross, Chirurg. Operat. und ärztliche Behandlung. Berlin 1898. — 13) Zeitschr. f. Medizinalbeamte u. Krankenhausärzte 1926, S. 114. — 14) Veröff. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt. 21, H. 2, S. 98. — 15) Veröff. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt. 21, H. 2, S. 105. — 16) HAHN, I. c.

REFERATENTEIL.

EINZELREFERATE UND BUCHBESPRECHUNGEN.

ANATOMIE UND ENTWICKLUNGSGESCHICHTE.

O Handbuch der mikroskopischen Anatomie des Menschen. Hrsg. v. W. v. MÖLLENDORFF. Bd. 5: Verdauungsapparat. Tl. 1: Mundhöhle. Speicheldrüsen. Tonsillen. Rachen. Speiseröhre. Serosa. Bearb. v. T. HELLMAN, S. SCHUMACHER, E. SEIFERT u. K. W. ZIMMERMANN. 276 teils farb. Textabb. VII, 374 S. Berlin: Julius Springer 1927. Geh. 72, geb. 78 Reichsmark.

Seit der letzten zusammenfassenden Darstellung durch KÖLLIKER und v. EBNER ist auf dem Gebiete der Histologie des Menschen soviel gearbeitet worden, daß der Einzelne das Ganze nicht mehr zu überschauen vermag. Es ist deshalb sehr dankenswert, daß der Kieler Anatom v. MÖLLENDORFF sich die opfervolle Aufgabe gestellt hat, unter Mitarbeit berufener Kenner der einzelnen Gebiete den gesamten zerstreuten Stoff in einem Handbuche zu vereinigen. Von der Aufgabe des Werkes im Rahmen der Anatomie kann bei der Besprechung an dieser Stelle abgesehen werden. Für Pathologie und Klinik liegt seine Bedeutung in der Absicht, zuverlässige Auskunft über den Stand des morphologischen Wissens von der normalen Histologie des Menschen zu geben unter Berücksichtigung der wichtigsten Tatsachen aus vergleichender Histologie, Entwicklungsgeschichte, Physiologie und Pathologie. In der vorliegenden I. Lieferung ist diese Absicht in erreichbarem Maße verwirklicht. Auch dieses Werk wird ja das unentrinnbare Schicksal aller Handbücher teilen müssen, daß es denjenigen, wel-

cher in einer besonderen Einzelfrage Auskunft sucht, einmal ohne unmittelbare Antwort läßt und nur auf das Literaturverzeichnis verweisen kann. Niemand wird dem Buche daraus einen Vorwurf machen dürfen, — auch unser morphologisches Wissen ist Stückwerk. Schließlich wird es für ein Sondergebiet jedem auch im größten Schatzhaus des Wissens immer wieder ergehen wie ECKERMANN, als er für sein Bogenschießen einen Bogen suchte und erst alle Hölzer aus eigener Erfahrung kennenlernen mußte, bis er das Passende fand. Darum erscheint es auch als wohlbegründete Beschränkung, daß der Herausgeber in unserer Zeit unmäßiger Handbücher den Umfang des Werkes auf 7 Bände begrenzt hat, von denen 2 der allgemeinen Gewebelehre, 5 dem mikroskopischen Bau der Organe bestimmt sind. — Die zunächst erschienene Lieferung, der I. Teil des den Verdauungsapparat behandelnden 5. Bandes, enthält die knappen, aber inhaltreichen Beiträge von S. SCHUMACHER, Innsbruck, über Mundhöhle (Lippen, Wangen, Gaumen), Zunge, Schlundkopf und Speiseröhre, eine Monographie von K. W. ZIMMERMANN, Bern, über Speicheldrüsen der Mundhöhle und das Pankreas, den Beitrag von T. HELLMAN-LUND über den lymphatischen Rachenring, und von E. SEIFERT, Würzburg, über Peritoneum einschließlich Netz. Der letzte Beitrag, die erste eigene handbuchmäßige Darstellung der Histologie von Peritoneum und

* § 239: „Wer eine Körperverletzung mit Einwilligung des Verletzten vornimmt, ist nur strafbar, wenn die Tat trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt.“