

Die Gefahren der künstlichen Eingriffe in das keimende Leben

Von Professor Dr. Alf. Labhardt,

Direktor des Frauenhospitals Basel-Stadt

Die Frage der Straffreiheit des künstlichen Abortes ist Mode geworden; vor zwei Jahren beschäftigte sie den Großen Rat, die gesetzgebende Behörde des Kantons Basel-Stadt. Von sozialistischer Seite war ein Gesetzesantrag (Dr. Welki) eingebracht worden, nach welchem die Abtreibung strafflos bleiben sollte, „wenn sie bei ehelicher Schwangerschaft im gegenseitigen Einverständnis der Ehegatten, bei außerehelicher Schwangerschaft mit Einwilligung der Schwangeren erfolgt, vorausgesetzt, daß die Frucht nicht älter als drei Monate und ihre Entfernung aus dem Mutterleibe durch einen patentierten Arzt vorgenommen wird.“ In erster Lesung angenommen, wurde der Entwurf in zweiter Lesung, am 3. Juli 1919, wieder verworfen und damit endgültig verabschiedet — zum Glück für Basels Ehre und guten Ruf, zum Glück auch für die Frauenwelt¹⁾. Welche traurige Rolle Basel bei definitiver Annahme des Gesetzes zu spielen gehabt hätte, das ergibt sich aus den zahlreichen Zuschriften, die ich — meist aus dem Ausland — bis zum heutigen Tage noch erhalte von Leuten, die in der Meinung, der damalige Gesetzesantrag sei angenommen worden und die strafflose Abtreibung sei bei uns gestattet, sich mit der Bitte um eine Schwangerschaftsunterbrechung an mich wenden; die Abtreiberstadt am Rhein hätte gute Geschäfte gemacht!

Ich hatte damals geäußert, daß mit der Erledigung des Basler Gesetzesantrages die Frage der Straffreiheit der Abtreibung noch nicht aus der Welt geschafft sei, daß sie vielmehr da und dort wieder auftauchen werde. Heute liegen tatsächlich dem Deutschen Reichstage zwei Anträge vor, von denen der eine (vom 2. Juli 1920) in jedem Falle, der andere (vom 31. Juli 1920) in etwas milderer Fassung, d. h. nur dann, wenn die Mutter oder der Arzt den Eingriff vornehmen, die Straffreiheit des Eingriffes in das keimende Leben verlangen. Der erste Antrag, der jedermann die Straffreiheit der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechung garantieren würde, ist für den Sachkundigen derart widersinnig, daß eine Besprechung der Gründe zu seiner Ablehnung sich eigentlich erübrigt. Es sollten Leute ohne jegliche anatomische, technische, bakteriologische Kenntnisse strafflos die heftigsten Operationen an schwangeren Frauen vornehmen können, Operationen, zu denen sich sogar der geübte Arzt nur zögernd und ungern und nur im Notfalle entschließt!

In den folgenden Zeilen soll nur davon die Rede sein, ob es wünschbar sei, daß den Ärzten die Straffreiheit der Eingriffe ins keimende Leben

¹⁾ Labhardt: 1. Strafflose Abtreibung im Kanton Basel-Stadt? Korrespondenzblatt für Schweizer Ärzte, 1919, Nr. 29 und Zeitschrift für Sexualwissenschaft, 1919, Bd. 6, Heft 7.

2. Eingabe der Medizinischen Gesellschaft Basel an den Großen Rat des Kantons Basel-Stadt.

3. Zur Frage der sozialen Indikation zum künstlichen Abort. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, 1919, Nr. 19.

in jedem Falle gewährleistet werde, resp. ob es jeder schwangeren Frau und in jedem Falle gestattet sein soll, vom Arzte diesen Eingriff zu verlangen.

Ich möchte mich hier nicht einlassen auf die Motive, die zur Formulierung dieser Gesetzesanträge geführt haben, auch nicht auf die Frage der medizinisch gerechtfertigten Indikationen zum künstlichen Abort, nicht auf juristische, ethische und religiöse Bedenken; ich möchte vielmehr vom rein medizinischen Standpunkte aus die Frage erörtern, ob die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft ein Eingriff ist, den man mit gutem Gewissen als harmlos hinstellen kann, oder ob er etwa Gefahren für Gesundheit und Leben der Mutter einschließt, die ihn nicht als ganz gleichgültig erscheinen lassen.

1. Voraussetzungen

Im Publikum herrscht allgemein die Ansicht, die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft sei etwas Einfaches, Harmloses, etwas, was so im Handumdrehen leicht und gefahrlos vorgenommen werden kann. Wie viele Frauen haben doch nicht schon Fehlgeburten durchgemacht, und es ist alles glatt gegangen und nach wenigen Tagen waren sie wieder genesen und konnten ihre Tätigkeit wieder aufnehmen?

Und weiter wird aus Laienmunde geäußert, im Beginne der Schwangerschaft sei doch „noch nichts da“ oder höchstens „etwas Blut“ — und das sei leicht zu entfernen.

Wie weit sind alle diese Laienansichten von der Wirklichkeit und den Tatsachen entfernt! Und wie unklar und verwirrend müssen sie wirken, wenn es sich darum handelt, über das Wohl und Wehe der schwangeren Frau zu entscheiden! Es ist daher dringend notwendig, daß auch ein breiteres Publikum die richtige Einsicht in die tatsächlichen Verhältnisse bekomme und an der Hand derselben zu beurteilen lerne, was es für die Frau bedeutet, wenn eine Schwangerschaft, und sei sie auch noch so kurz, bei ihr unterbrochen werden soll; und weiterhin zu beurteilen lerne, welche ungeheure Verantwortung der Arzt zu übernehmen hat, wenn er in das keimende Leben eingreift.

Diejenigen, die heute leichten Herzens die Straflosigkeit der Abtreibung verlangen, haben, medizinisch gesprochen, keine Ahnung von dem, was sie anrichten; fast könnte man versucht sein auszurufen: „Derr vergib ihnen, denn sie wissen nicht, was sie tun!“

Trotzdem es eigentlich überflüssig sein sollte, so ist es doch notwendig mit allem Nachdruck zu betonen, daß eine Frau vom Moment an, wo bei ihr die Monatsregel ausbleibt, als schwanger anzusehen ist. Dies gilt ohne jegliche Ausnahme; erst wenn durch genaue ärztliche Untersuchung und mehrwöchentliche Beobachtung das Gegenteil festgestellt ist, erst dann darf der Gedanke an eine Schwangerschaft fallen gelassen werden.

Ebenso wichtig ist die Tatsache, daß vom ersten Momente der Schwangerschaft an ein keimendes Leben, ein lebendes Wesen vorhanden ist, das ein Recht darauf hat zu leben und dessen Abtötung oder Beseitigung ein Verbrechen bedeutet. Daß dies Wesen noch klein ist, vielleicht nur einige Millimeter lang, daß es außerhalb der Mutter noch nicht lebensfähig ist, daß es noch keine Empfindung und kein Bewußtsein hat — alles dies spielt nicht die geringste Rolle; es lebt — und dies Leben darf nicht

74 Labhardt, Die Gefahren der künstlichen Eingriffe in das keimende Leben

zerstört werden. Das Erreichen einer gewissen Größe, die Lebensfähigkeit außerhalb der Mutter, die Erlangung von dem, was wir Empfindung und Bewußtsein nennen, dies alles sind, wie die Geburt selbst, nur Episoden im Leben des Einzelnen, sowie etwa das Zahnen oder die Erlangung der Zeugungsfähigkeit Episoden im Leben darstellen.

Eigentlich beginnt das Leben in dem Augenblick, in dem die väterliche Samenzelle und die mütterliche Eizelle zu einem neuen Komplex, der kindlichen Zelle verschmelzen; dieser Augenblick ist jedoch durch unsere bisherigen wissenschaftlichen Hilfsmittel nicht festzulegen. Wir sind vielmehr auf eine sekundäre Erscheinung für die frühe Diagnose der eingetretenen Befruchtung und Schwangerschaft angewiesen, und dies ist das Ausbleiben der Menstruation, ein Symptom, das auch dem Laien auffällt und ihn auf die eingetretene Schwangerschaft aufmerksam macht.

Im Publikum herrscht nun vielfach die Ansicht, man könne — speziell der Arzt könne durch irgend eine Maßnahme die Periode wieder herbeiführen und dann sei alles wieder in Ordnung! Demgegenüber muß auch wieder mit aller Schärfe betont werden, daß, wenn einmal eine Schwangerschaft eingetreten ist, ein Herbeiführen der menstruellen Blutung ausgeschlossen ist. Ein Blutverlust, der jetzt künstlich herbeigeführt würde, wäre nicht eine Menstruation, sondern ein Abort, eine Fehlgeburt, ein Zeichen, daß das Ei abgelöst ist; jede Absicht aber, das Ei abzulösen, ist als Verbrechen gegen das keimende Leben, als Abtreibung zu bewerten.

Zusammenfassend sind also folgende drei Punkte immer wieder im Auge zu behalten:

1. Ausbleiben der Menstruation ist gleichbedeutend mit eingetretener Schwangerschaft (his ärztliche Untersuchung das Gegenteil beweist).
2. Mit dem Eintritt der Schwangerschaft ist ein lebendes Wesen vorhanden, das ein Recht auf das Leben hat.
3. Ein Veranlassen der menstruellen Blutung bei eingetretener Schwangerschaft ist ausgeschlossen.

2. Anatomische Bemerkungen über das Verhalten des Eies im Mutterleibe

Um die Bedeutung der Eingriffe in das keimende Leben zu verstehen, ist es zunächst notwendig, sich über das Verhalten des Eies im Mutterleibe Rechenschaft zu geben.

Das befruchtete menschliche Ei macht in der Gebärmutter seine Entwicklung durch. Die Gebärmutter wird am ehesten mit einer umgekehrten Flasche verglichen: ein enger Hals sieht nach unten und mündet in die Scheide; der größere Teil, vergleichbar mit dem Bauch der Flasche, schließt nach oben an den Hals an; man bezeichnet ihn, im Gegensatz zum Gebärmutterhals, als Gebärmutterkörper. Die Wandungen der Gebärmutter sind weich und bestehen aus Muskelfasern, die die Eigenschaft haben, sich am Ende der Schwangerschaft zusammenzuziehen; durch diese Zusammenziehungen wird bei der Geburt der enge Gebärmutterhals erweitert und das Kind ausgestoßen. Die dicke Gebärmutterwand ist an den einzelnen Stellen verschieden und schwankt zwischen $\frac{1}{2}$ —1 Zentimeter; je mehr in der Schwangerschaft die Gebärmutterwände durch das Wachstum des Eies ausgedehnt werden, umso dünner werden sie. Gelangt ein befruchtetes Ei — es ist in den ersten Anfängen groß wie ein Stecknadelkopf, aber schon nach vier Wochen wie ein Taubenai —

Jakharbt, Die Gefahren der künstlichen Eingriffe in das keimende Leben 75

in die Gebärmutter, so setzt es sich im Innern derselben nicht etwa locker an der Gebärmutterwand an, sondern, es hat die Fähigkeit, sich in die Gebärmutterwand, d. h. deren Schleimhaut, einzufressen, wodurch es außerordentlich fest haftet; es bildet dann sozusagen einen Teil der Gebärmutter, mit ihr noch inniger verbunden, als der Nagel mit dem Finger oder der Zahn mit dem Kiefer. Man stelle sich einen Fingernagel allseitig von Haut überzogen vor, dann erhält man ein ungefähres Bild davon, wie das Ei in und unter der Gebärmutter-schleimhaut sitzt. Es ist daher klar, daß die künstliche Entfernung des Eies nur unter Wegnahme der Gebärmutter-schleimhaut und unter Schaffung einer mächtigen Wunde geschehen kann.

Die Natur hat es so eingerichtet, daß das wachsende Ei vom Blute der Mutter auf eine höchst sinnreiche Art ernährt wird. Die betreffenden mütterlichen Organe müssen dementsprechend in der Schwangerschaft außerordentlich blutreich werden; bei der leisesten Verletzung dieser Partien wird also eine reichliche Blutung entstehen, besonders dann, wenn das Ei aus seiner Umgebung entfernt werden soll.

Von größter Bedeutung sind die bakteriologischen Verhältnisse der Geschlechtsorgane. Die Gebärmutter, der Sitz des Eies, ist unter normalen Verhältnissen vollkommen keimfrei. Weiter unten dagegen in der Scheide, namentlich am Scheideneingang findet sich eine reiche Flora von Bakterien, u. U. auch solche, die entzündungserregende Eigenschaften haben.

Wird nun spontan ein Ei ausgestoßen, so bleibt die Wunde in der Gebärmutter keimfrei. Will man dagegen künstlich ein Ei entfernen, so muß man notgedrungen durch die keimhaltige Scheide hindurch und dabei werden naturgemäß die Bakterien hinaufgeschleppt in die Gebärmutter, die keimfrei sein sollte; so kann es leicht zu einer Entzündung im Innern der Gebärmutter kommen und weiterhin zu einer Entzündung der Umgebung.

Zusammenfassung:

1. Das befruchtete Ei haftet außerordentlich fest in und unter der Gebärmutter-schleimhaut.
2. Seine Umgebung ist, zum Zwecke der Ernährung des Kindes, mit Blut sehr reichlich versorgt.
3. Normalerweise ist das Innere der Gebärmutter frei von entzündungserregenden Bakterien; solche finden sich aber reichlich in der Scheide.

3. Die Stellungnahme des Arztes gegenüber der Unterbrechung der Schwangerschaft

Die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft bedeutet die Abtötung eines lebenden Wesens. Ob dieses nun klein oder groß ist, ob es außerhalb der Mutter lebensfähig ist oder nicht, ob es empfindet oder nicht — das alles ist irrelevant und ändert nichts an der Tatsache der bewußten und gewollten Abtötung eines lebenden, menschlichen Wesens. Eine solche Abtötung steht im schärfsten Gegensatz zu der ärztlichen Tätigkeit, zum ärztlichen Denken. Was anders ist die Tätigkeit des Arztes als das Erhalten des Lebens? Ärztliche Wissenschaft und Praxis, ärztliche Forschung und Beruf, sie alle haben den einen gemeinsamen Zweck: die Erhaltung der Gesundheit und des Lebens. Und nun sollen die modernen Gesetze dieses

76 Labhardt, Die Gefahren der künstlichen Eingriffe in das keimende Leben

höchste Ziel, das wir Ärzte beständig vor uns sehen, umstoßen und uns veranlassen, unsere Prinzipien aufzugeben? Wir sollen uns hergeben zum Morde der ungeborenen Kinder und Tag für Tag unser Gewissen belasten und unsere Hände beschmutzen mit dem Blute der unschuldigsten Geschöpfe? Nie und nimmer wird sich ein anständiger Arzt dazu bereit finden! Man mutet doch auch dem Theologen das bewußte Aufgeben seiner Überzeugung, dem Juristen die bewußte Vertretung des Unrechtes, dem Kaufmann den bewußten Betrug und die Fälschung nicht zu! Und doch sind da keine menschliche Wesen im Spiele! Leider gibt es ja auch einzelne Ärzte, die es mit dem Gewissen nicht genau nehmen, die leichten Herzens, meist in gewinnstüchtiger Absicht, das schmutzige Geschäft der Abtreiberei besorgen — wie es unrechliche Kaufleute gibt — aber es sind zum Glück nur seltene Ausnahmen; weitaus die meisten Ärzte, vom hohen Ziele ihres Berufes erfüllt, wollen ihr Gewissen rein halten und davon wird sie auch die Straßlosigkeit der Abtreibung nicht abbringen; denn das Gewissen steht über dem Gesetz!

Aber ganz abgesehen von diesen Erwägungen der ärztlichen Moral gibt es noch andere schwerwiegende Gründe, die den anständigen Arzt davon abhalten werden aus nichtigen Gründen einen Eingriff ins keimende Leben zu unternehmen; das sind die Gefahren solcher Eingriffe für die Mutter! Nur die absolute Unkenntnis dieser Gefahren oder das wissentliche Übersehen wollen derselben konnte die Leute dazu veranlassen, Gesetzesentwürfe über die Straffreiheit des künstlichen Abortes einzubringen. Wer aber in der Lage ist, die Tragweite eines Eingriffes ins keimende Leben zu übersehen, der muß sich fragen, ob die Leute wirklich bei Sinnen sind, die solches verlangen.

Da wird man mir aber entgegen: eben darum, weil der Eingriff ins keimende Leben keine Kleinigkeit ist, soll die werdende Mutter nicht mehr auf nicht-ärztliche Abtreiber und Abtreiberinnen und auf Kurfürscher angewiesen sein, sondern soll sich an den Arzt wenden können und der soll straflos die Beseitigung der Schwangerschaft vornehmen. Ich aber antworte: Die Verantwortung ist auch für die Ärzte zu groß! Keiner, und sei es der Beste, kann die volle Garantie übernehmen, daß die Mutter ohne schweren Schaden davon kommen und daß sie den Eingriff überleben wird. Mögen die gesetzgebenden Behörden und alle die, die es angeht, diese Tatsache beherzigen!

Diese Überlegungen — immer neben den moralischen Bedenken — sind der Grund, warum anständige Ärzte nur im Notfall zur künstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft ihre Zuflucht nehmen. Nur in den äußerst seltenen Fällen, wenn schwerwiegende ärztliche Anzeigen es erfordern, nur dann unternehmen sie den Eingriff ins keimende Leben. Wenn das mütterliche Leben und die mütterliche Gesundheit durch die Schwangerschaft aufs Spiel gesetzt werden, so daß beim Weiterbestehen derselben voraussichtlich Mutter und Kind zugrunde gehen würden, dann ist nach der vorherrschenden Ansicht der Ärzte die Beseitigung der Schwangerschaft am Platze; lieber ein Leben erhalten, so sagen sie, als zusehen, wie beide verloren gehen!

Das sind ärztliche Anzeigen; aber der bloße Wunsch einer Frau oder eines Mädchens von einer unbequemen Schwangerschaft befreit zu werden, hat mit ärztlichen Anzeigen nichts zu tun; ebensowenig die Tatsache, daß eine Frau schon drei oder vier, oder sechs oder noch mehr Kinder hat; manchen ist ja eines schon zu viel!

Wer keine Kinder will, möge tun, was sein Gewissen gebietet; es kann

Labhardt, Die Gefahren der künstlichen Eingriffe in das keimende Leben 77

niemand gezwungen werden, Kinder zu erzeugen. In den schweren Lebensproblemen, die in der Familie nicht selten auftauchen, sollte m. E. der Arzt mit den ihm zu Gebote stehenden, leider ja nicht immer wirksamen Ratsschlägen dem Publikum helfen. Es ist doch besser, daß der Arzt befragt wird, als daß die Menschen einer Kellame folgen, die ihnen zum Unheil ist. Ich halte es nicht für richtig, wenn der Arzt in dieser Beziehung seinen Rat denjenigen verweigert, die ihn mit Grund darum bitten.

Zusammenfassung:

1. Der Eingriff in das keimende Leben steht im schärfsten Widerspruch mit dem ärztlichen Denken und der ärztlichen Tätigkeit.
2. Der Eingriff ins keimende Leben ist mit großen Gefahren für Leben und Gesundheit der Mutter verbunden; die Verantwortung wird daher nur in Notfällen vom Arzte übernommen.

4. Die Gefahren der Eingriffe ins keimende Leben

Welches sind nun die Gefahren?

Man erinnere sich zunächst an die oben beschriebenen Verhältnisse, wonach das Ei in und unter der Gebärmutter Schleimhaut sich befindet; eine Entfernung des Eies ohne gleichzeitige Mitentfernung der ganzen Gebärmutter Schleimhaut, d. h. des ganzen inneren Uterus, ist undenkbar; dadurch entsteht aber eine ausgedehnte Wundfläche in der Gebärmutter. Weiterhin ist daran zu erinnern, daß, um zu dem Ei zu gelangen, das in dem oberen weiten Teile der Gebärmutter liegt, man zunächst den normalerweise nur für eine Stricknadel durchgängigen Gebärmutterhals erweitern muß und zwar muß die Erweiterung eine umso intensivere sein, je größer das Ei ist. Um aber zur Gebärmutter zu gelangen, um sie zu erweitern und um sie auszuräumen, muß man durch die bakterienreichen Partien der Scheide hindurch und bei dieser Gelegenheit werden unfehlbar Keime nach oben verschleppt und in die Gebärmutterwunde hineingebracht.

Dem Gesagten entsprechend liegen zweierlei Gefahren nahe: die der Blutung und die der Infektion.

Was die Blutung anbetrifft, so ist dieselbe meist eine recht bedeutende; dies ist auch leicht zu verstehen, wenn man bedenkt, daß die Blutzufuhr zu der schwangeren Gebärmutter wegen der Ernährung des Eies eine sehr reichliche sein muß; um so reichlicher je weiter die Schwangerschaft vorgeschritten ist. Der Blutverlust dauert vom Beginne des Eingriffes an, bis der letzte Rest des Eies und der Gebärmutter Schleimhaut ausgestoßen oder entfernt sind. Letzter hat nun auch der Arzt die Stillung der Blutung nicht immer sicher in der Hand; oft werden unvorhergesehene Eingriffe notwendig, die auch wiederum, abgesehen von den Schmerzen oder der etwa notwendigen Narbese, notgedrungen zu großen Blutverlusten führen. Wie oft werden Frauen mit spontanen oder künstlichen Fehlgeburten in die Spitäler und Kliniken eingeliefert, totenbläß, halb oder ganz ohnmächtig, im Zustand äußerster Schwäche und in hoher Lebensgefahr. Daß solche Patientinnen zur Erholung von ihrem Blutverlust oft Monate und Jahre lang brauchen, das leuchtet auch ohne weiteres dem Laien ein. Es ist aber weiter noch besonders zu betonen, daß solche Frauen, entsprechend ihrer herabgesetzten Widerstandskraft,

78 Labhardt, Die Gefahren der künstlichen Eingriffe in das keimende Leben

gegenüber Infektionen aller Art wehrlos sind und denselben leicht erliegen.

Dies führt uns zu der größten Gefahr der sämtlichen Eingriffe ins keimende Leben, zur Infektion. Der Infektion sind weitaus die meisten Todesfälle nach Aborten, speziell nach provozierten, zur Last zu legen. Wohl kann der Arzt seine Hände gründlich desinfizieren, er kann sie mit Handschuhen versehen. Wohl kann er seine Instrumente gründlich austochen und desinfizierende Lösungen anwenden, was er aber nicht kann, das ist die Scheide sicher von allen Keimen befreien; und um zur Gebärmutter und zum Ei zu gelangen, muß er durch die bakterienreiche Scheide hindurch. Hierin liegt die größte Gefahr! Man wende nicht ein, daß bei der Geburt meist auch keine Infektion erfolgt; hier liegen die Verhältnisse anders: die Gebärmutter bleibt keimfrei, weil man nicht — oder doch nur selten — von unten durch die Scheide hindurch, in die Gebärmutter eingehen muß. Ist man aber dazu bei einer Geburt gezwungen, so lehrt die Erfahrung, daß die Erkrankungs- und Sterbeziffern im Wochenbett sofort hoch hinaufgehen.

Die Infektionsgefahr ist also beim künstlichen Abort eine sehr große — sogar in den Händen der gewissenhaftesten und peinlichsten Ärzte; wie viel mehr in den Händen von weniger skrupulösen, die es leider auch gibt; und das sind gerade diejenigen, die es mit den Anzeigen auch nicht so genau nehmen, diejenigen, die leicht zu haben sind auch für moralisch unsaubere Handlungen.

Wird die Straffreiheit der Eingriffe ins keimende Leben angenommen, dann werden sich die Ärzte in zwei Lager teilen: hier die gewissenhaften, die recht denkenden, die trotz der Straffreiheit an den bisherigen Prinzipien festhalten werden; dort diejenigen, die es in jeder Beziehung nicht so genau nehmen, weder mit der Reinlichkeit des Gewissens, noch mit derjenigen der Hände, diejenigen, denen es nur auf den eigenen materiellen Vorteil ankommt und die es auch verstehen werden, eventuell Unglücksfälle auf geschickte Art zu verschleiern; der Laie ist ja leicht irre zu führen — das beweisen schon die Gesetzesentwürfe für Straffreiheit des künstlichen Abortes!

Was hat aber die Infektion zu bedeuten? In vielen Fällen heilt sie zum Glück ohne Nachteil aus. Aber in anderen Fällen — die Krankengeschichten der Spitäler und Kliniken könnten den Blinden die Augen öffnen — führt sie zu wochen- und monatelangem Krankenlager, zu Operationen, schweren Operationen, jahrelangem Siechtum; und in noch anderen Fällen — und sie sind nicht selten — führt sie zum Tode.

Was nützt da die Straffreiheit des Abortes? Die Familienmutter hat dann allerdings kein Kind mehr — dafür hat eventuell die Familie keine Mutter mehr! Wie mancher würde morgen das Gesetz verschlingen, von dem er sich heute das Paradies verspricht.

Doch mit der Blutung und der Infektion ist die Reihe der Gefahren noch nicht erschöpft; noch lange nicht! Vor allen Dingen sind noch zu erwähnen die ungewollten und unbeabsichtigten Nebenverletzungen. Sie lassen sich doch gewiß vermeiden, wird der Laie sagen. Leider ist dem nicht so — auch die geschickteste Hand kann einmal eine unbeabsichtigte Verletzung herbeiführen. Man stelle sich nur vor, unter welchen Umständen der Arzt das Ei oder Teile desselben aus der Gebärmutter herausholen muß; er ist gezwungen, im Innern der Gebärmutter, im Dunkeln, ohne Kontrolle des Auges, lediglich auf den Tastsinn angewiesen, zu arbeiten. Dabei ist die Gebärmutter ein weiches, schlaffes und an einzelnen Stellen sehr dünnes Saß. Wie leicht wird

Labhardt, Die Gefahren der künstlichen Eingriffe in das keimende Leben 79

da mit einem metallenen Instrument die weiche Gebärmutterwand durchstoßen und das Instrument gleitet mühelos in die Bauchhöhle hinein. Wird das Unglück gleich bemerkt, dann ist meist noch zu helfen, eventuell durch einen operativen Eingriff. Wird aber der Fehlgriß nicht gleich erkannt, so kann eine Zange oder ein scharfes oder spitzes Instrument, das statt in der Gebärmutter, in der Bauchhöhle suchend herumfährt, die Därme verletzen, zerreißen und ausgebreitete schwerste Schädigungen veranlassen, die das Leben der Frau in höchste Gefahr bringen.

Können solche fatale Verletzungen schon dem Geübten vorkommen, wieviel mehr demjenigen, der solche Operationen nur gelegentlich vornimmt und für den sie ungewohnt sind; von den Leuten gar nicht zu sprechen (Abtreiberinnen, Kurpfuscher, auch manche Hebammen) die keine oder nur mangelhafte anatomische und technische Kenntnisse besitzen.

Aber es braucht nicht einmal Blutungen, Infektionen und Nebenverletzungen, um den Eingriff ins keimende Leben zu einem fatalen zu machen und das tödliche Ende herbeizuführen. Es sind zahlreiche Fälle bekannt, in denen die Schwangere schon beim Beginne der Operation tot niederfiel infolge der durch die Manipulation veranlaßten Schockwirkung.

Die bisher besprochenen Gefahren hatten allen Methoden der Schwangerschaftsunterbrechung an, auch denjenigen, die lege artis vorgenommen werden. Es ist aber bedauerlich, konstatieren zu müssen, daß auch ärztlicherseits nicht selten Eingriffe in das keimende Leben vorgenommen werden, die technisch nicht einwandfrei sind. Wenn bei ausgebliebener Menstruation lediglich mit einer Sonde im Uterus etwas herumgestochert wird oder wenn Abkugungen oder Einspritzungen in die geschlossene Gebärmutter mit Jodtinktur oder anderen Mitteln vorgenommen werden, wenn versucht wird, mit irgend einem Instrument einfach das Ei anzustechen, so sind dies alles Methoden, welche unvollständig, wegen der hohen Gefahr der Infektion gefährlich, und daher nicht als zulässig zu betrachten sind. Bei den Einspritzungen ist noch die große Gefahr des Einfließens von Flüssigkeit durch die Eileiter in die Bauchhöhle zu betonen. Je weiter sich also die Methoden vom Kunstgerechten entfernen, umso größer werden die Gefahren. Nirgends rächen sich die Halbheiten und Verstöße gegen die Regeln so sehr als beim künstlichen Abort; nirgends ist es aber auch schwerer, den Schuldigen seiner Schuld zu überführen.

Den obigen Ausführungen möge der Leser entnehmen, daß die Eingriffe ins keimende Leben weit davon entfernt sind die Kleinigkeit zu sein, als die sie in leider breiten Schichten der Bevölkerung angesehen werden. Sie sind vielmehr stets als sehr ernste, subtile Operationen anzusprechen, denen Gefahren innewohnen, die sich leider nicht immer mit Sicherheit vermeiden lassen.

Das ist der Grund, weshalb die Mehrzahl der Ärzte, und namentlich diejenigen, die sich ihrer Verantwortung bewußt sind, niemals die Gesetzesanträge betr. die Straffreiheit der künstlichen Aborte aus jeder Indikation gutheißen werden. Daß bei Inkrafttreten solcher Gesetze die Zahl der künstlichen Schwangerschaftsunterbrechungen ins Unermeßliche steigen werde, das ist wohl jedem klar, der sich die Verhältnisse überlegt. Darum sollte der Mann seine Frau noch schonen, warum der Liebhaber eine Geliebte, warum sollten die Triebe noch zurückgehalten werden, warum sollten die lästigen Schutzmittel noch angewendet werden, wenn

80 Labhardt, Die Gefahren der künstlichen Eingriffe in das keimende Leben

das Gesetz das Verwischen der Folgen erlaubt und die Tötung des keimenden Lebens sanktioniert?

Arme Frauen, die sich alle Jahre ein- oder mehrere Male dem Risiko eines Eingriffes werden unterziehen müssen, um dem Manne die ungestörte und ungetrübte Betätigung seiner Triebe zu erlauben!

Öffnet erst den Frauen die Augen und laßt sie dann abstimmen — sie sind ja der leidende Teil — dann werden die modernen Gesetzesentwürfe das erleben, was sie verdienen, die erdrückende Verwerfung.

Zusammenfassung:

1. Sämtlichen Eingriffen in das keimende Leben, auch den kunstgerecht und durch geübte Hand ausgeführten, haften Gefahren an, die das Leben der Mutter bedrohen können: Blutungen, Infektion, unbeabsichtigte Nebenverletzungen und andere Komplikationen können nicht immer mit Sicherheit vermieden werden.
2. Die Gefahr von Komplikationen wird bei nicht völlig kunstgerechtem Vorgehen, wie es oft üblich ist, noch größer.
3. Diese Gefahren, die in jedem Falle drohen, sind der Grund, warum die Ärzte, auch aus medizinischen Gründen, die von ärztlich unkompetenter Seite verlangte Straflosigkeit der Eingriffe ins keimende Leben, die sich bei Annahme des Gesetzesentwurfes bedeutend vermehren werden, ablehnen müssen.

Der kleine Kanton Basel-Stadt hat zu seinem Wohle das Unheil abzuwenden gewußt, das ihm drohte; mögen auch die großen Nachbarn sich des Ernstes der Lage bewußt werden und nicht durch frivole Gesetze das Unrecht und das Verbrechen decken und sanktionieren!