

c 2465

# RUNDFRAGE ÜBER SCHWANGERSCHAFTSUNTERBRECHUNG

## Die künstliche Schwangerschaftsunterbrechung im geltenden Strafrecht

von KARL ENGISCH

Die vorsätzliche Tötung einer Leibesfrucht vor Beginn der Geburt ist „Abtreibung“. Mit dem Einsetzen der zur Ausstoßung der Leibesfrucht führenden Wehen setzt der Geburtsakt ein. Der Embryo ist nunmehr „Mensch“ geworden und damit durch die Strafbestimmungen über Mord, Totschlag, Kindstötung und fahrlässige Tötung geschützt. Bei der Abtreibung, die nur als vorsätzliche (nicht als fahrlässige) Tat strafbar ist, unterscheiden wir die Abtreibung durch die Schwangere selbst und die Abtreibung durch andere Personen. Hier interessiert nur die letztere. Sie wird mit Zuchthaus, in minder schweren Fällen mit Gefängnis bestraft. Voraussetzung der Bestrafung ist, daß die Tötung der Leibesfrucht nicht durch eine rechtlich anerkannte „Indikation“ gerechtfertigt ist. Liegt eine rechtfertigende Indikation vor, so sprechen auch die Juristen nicht mehr von „Abtreibung“, sondern von „Schwangerschaftsunterbrechung“. Als Indikationen kommen in Frage: die medizinische, die eugenische, die soziale und die ethische Indikation. Aber sie sind nicht alle rechtlich anerkannt.

In der DDR, die eigene Bestimmungen über die Abtreibung und Schwangerschaftsunterbrechung hat, ist man allerdings vorübergehend sehr weit gegangen. Es waren in einem Teil der zu ihr gehörenden Gebiete auch die soziale Indikation, d. h. das Angezeigtsein der Schwangerschaftsunterbrechung aus sozialer oder wirtschaftlicher Not, sowie die ethische Indikation, d. h. das Angezeigtsein der Abtötung einer Leibesfrucht, weil diese aus einem Verbrechen herrührt, rechtlich anerkannt. Nach dem Gesetz über Mutter- und Kinderschutz vom 27. 9. 1950 ist eine künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft nur noch dann zulässig, „wenn die Austragung des Kindes das Leben oder die Gesundheit der schwangeren Frau ernstlich gefährdet oder wenn ein Elternteil mit schwerer Erbkrankheit belastet ist“. Es sind also jetzt nur noch die medizinische und die eugenische Indikation anerkannt.

In der Bundesrepublik fehlt leider noch die einheitliche und eindeutige gesetzliche Regelung der zulässigen Schwangerschaftsunterbrechung. Einhelligkeit herrscht insofern, als die Einwilligung der Schwangeren für sich allein die künstliche Unterbrechung nicht rechtfertigen kann. Andererseits ist die Einwilligung der Schwangeren neben der rechtfertigenden Indikation erforderlich, es sei denn, daß sie — etwa weil die Schwangere bewußtlos ist — nicht mehr eingeholt werden kann und der Eingriff unaufschiebbar ist. Das Schwergewicht liegt jedenfalls auf der Indikation als solcher. Nicht anerkannt sind in der Bundesrepublik die ethische Indikation und die früher im Erbgesundheitsgesetz von 1933 vorgesehene und in der DDR immer noch anerkannte eugenische Indikation. Auch die soziale Indikation kommt nur in Betracht, wenn sie zu-

gleich eine medizinische ist, d. h. wenn die wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse von der Art sind, daß das Durchstehen der Schwangerschaft unter diesen Verhältnissen mit Gefahren für Leib und Leben verbunden ist. Aber dann ist natürlich Voraussetzung, daß sich dieser Notstand nicht auf andere Weise beheben läßt. So bleibt für die Bundesrepublik praktisch nur die medizinische Indikation übrig. Eben hier haben wir aber auch keine eindeutige Rechtslage. Denn in einzelnen Ländern, wie z. B. in der „Britischen Zone“ und Württemberg-Baden, gilt noch § 14 des Erbgesundheitsgesetzes vom 14. 7. 1933/26. 6. 1935. Danach ist eine Schwangerschaftsunterbrechung wie auch eine Tötung des bereits in der Geburt befindlichen Kindes zulässig, wenn ein Arzt sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernststen Gefahr für das Leben und die Gesundheit der Schwangeren mit deren Einwilligung vollzieht. Ob die Unterbrechung medizinisch geboten ist, hat im allgemeinen eine Gutachterstelle zu entscheiden, bei deren Nichtanhörung allerdings, falls objektiv eine Gefahr gegeben war, nur wegen Verletzung einer „Ordnungsvorschrift“ gestraft wird; bei unmittelbar dringender Gefahr kann von der Anhörung der Gutachterstelle abgesehen werden, wie auch auf das Erfordernis der Einwilligung verzichtet werden kann, wenn diese nicht mehr eingeholt werden kann. In anderen Ländern der Bundesrepublik, nämlich in Bayern und in Hessen, ist das Erbgesundheitsgesetz ganz aufgehoben worden. Hier fehlt also eine gesetzliche Regelung. Statt einer solchen greifen die Grundsätze ein, die man schon vor 1933 in der Höchststrichterlichen Rechtsprechung anerkannt und inzwischen weiterentwickelt hat. Zum Glück sind diese Grundsätze — abgesehen von dem Einbau der Gutachterstelle — inhaltlich nicht wesensverschieden von den Vorschriften des Erbgesundheitsgesetzes. Denn auch nach der Höchststrichterlichen Rechtsprechung ist zur Rechtfertigung einer medizinischen Schwangerschaftsunterbrechung erforderlich, daß diese durch einen Arzt kunstgerecht zwecks Abwendung einer ernststen Gefahr für Leben oder Gesundheit der Schwangeren mit deren Einverständnis erfolgt. Der Bundesgerichtshof hat die Erfordernisse des § 14 des Erbgesundheitsgesetzes allgemein als „Mindestanforderungen“ bezeichnet, die auch dort anzuerkennen sind, wo das Erbgesundheitsgesetz nicht mehr gilt. Die rechtliche Grundlage für diese Rechtsprechung bildet der Begriff des „übergesetzlichen Notstandes“, den bereits das Reichsgericht in den berühmt gewordenen Entscheidungen RGSt 61, 242 ff. und 62, 137 ff. näher entwickelt hat und den sich nunmehr der Bundesgerichtshof in mehreren Entscheidungen zu eigen gemacht hat (BGHSt Bd. 1, S. 329 ff., Bd. 2, S. 111 ff., 242 ff., Bd. 3, S. 7 ff.). In Ermangelung einer Prüfung der Voraus-

setzungen der medizinischen Indikation durch eine Gutachterstelle muß der die Schwangerschaft unterbrechende Arzt selbst gewissenhaft prüfen, ob wirklich eine nicht anders abwendbare ernste Gefahr für Leben oder Gesundheit der Schwangeren gegeben ist und ob ihm die nötige Sachkunde für diese Diagnose zu Gebote steht. Das gilt besonders für den Fall, daß die Lebensgefahr in Selbstmordabsichten der Schwangeren wurzeln soll. Ein Arzt, der ohne gewissenhafte Prüfung zur Schwangerschaftsunterbrechung schreitet, setzt sich nach der Rechtsprechung der Gefahr einer Bestrafung wegen Abtreibung aus.

Auf der Linie dieser Rechtsprechung bewegen sich auch

die Beschlüsse der Strafrechtskommission für ein neues Strafgesetzbuch. Wie im Erbgesundheitsrecht von 1933 wird man aber wieder eine Gutachterstelle einschalten, wenn nicht der ärztliche Eingriff unverzüglich erfolgen muß. Außerdem wird an eine gerichtliche Zulassung von Schwangerschaftsunterbrechungen aus ethischer Indikation gedacht. Ausländische Rechte gehen teilweise in der Zulassung von Indikationen noch weiter. So kennt z. B. das schwedische Recht neben der rein medizinischen auch die sozialmedizinische, die ethische und die eugenische Indikation.

Anschr. d. Verf.: Prof. Dr. jur. Karl Englisch, Inst. für Strafrechtswissenschaften u. Rechtsphilosophie d. Universität, München, Ludwigstr. 18.

DK 618.39 - 089.888.14 : 343

## Schwangerschaftsunterbrechung aus psychiatrischer und neurologischer Indikation

von K. KOLLE

### Präambel

Nur in äußerst seltenen Fällen gibt eine psychische oder neurologische Krankheit Anlaß, die Beseitigung der Leibesfrucht ärztlich zu befürworten. In den letzten sieben Jahren wurde von der mir unterstellten Klinik niemals ein derartiger Antrag bei der Ärztekammer eingebracht. Auch bei den wenigen uns zur Begutachtung zugewiesenen Schwangeren konnten wir uns niemals entschließen, eine Unterbrechung zu befürworten.

Da die von der bayerischen Landesärztekammer ausgegebenen Richtlinien grundsätzlich eine Unterbrechung auch aus psychiatrischer und neurologischer Anzeige zulassen, seien die einzelnen Krankheitsformen kurz besprochen.

### I. Psychiatrie

a) **Abnorme Persönlichkeiten und abnorme seelische Reaktionen:** Hier beschäftigt uns hauptsächlich die reaktive Depression, meist bei außerehelicher Schwangerschaft oder disharmonischer Ehe. Drohender Selbstmord ist keine Indikation für Unterbrechung, sondern für sofortige klinische Behandlung.

b) **Endogene Psychosen (Schizophrenie, Zyklithymie):** Bei einer akuten Katatonie vom perniziösen Typus könnte gelegentlich eine Unterbrechung erwogen werden. Im allgemeinen beherrschen wir mit den modernen Behandlungsverfahren diese Zustände. Zwingt eine lebensbedrohliche Erregung zur Heilkrampfbehandlung, hat der Frauenarzt das letzte Wort: er muß entscheiden, ob Fruchtabgang oder Frühgeburt in Kauf genommen werden sollen. Die in hohem Grade selbstmordgefährdeten schwermütigen Kranken müssen in die Klinik aufgenommen werden; sie genesen, auch wenn Heilkrämpfe oder stark wirkende Arzneien (Megaphen, Rauwolfia usw.) vom Geburtshelfer nicht zugelassen werden.

c) **Exogene (symptomatische) Psychosen bei akuten Infektionen, Hirnverletzungen, Urämie usw. geben eine Anzeige zur Unterbrechung nur, wenn die vom jeweiligen Spezialisten zu beurteilende Grundkrankheit es erfordert. Erreicht die psychische Störung lebensbedrohendes Ausmaß,**

kann es vorkommen, daß der Psychiater den Internisten, Chirurgen, Gynäkologen drängt, einer Unterbrechung zuzustimmen.

d) **Anfallskrankheiten (genuine und symptomatische Epilepsien):** Bei status epilepticus oder statusartig gehäuften Anfällen von lebensbedrohendem Charakter muß in seltenen Fällen, in denen die Krämpfe nicht medikamentös unterdrückt werden können, die Frage nach Unterbrechung gestellt werden.

### II. Neurologie

a) **Peripheres Nervensystem:** Allein die schwere, auf alle Extremitäten ausgebreitete Polyneuritis oder Polyneuropathie könnte eine Anzeige zur Unterbrechung abgeben; mir persönlich ist keine derartige Kranke bekannt.

b) **Rückenmarkskrankheiten:** Einzig die multiple Sklerose macht uns zu schaffen. In der Schwangerschaft tritt die Krankheit manchmal zuerst auf. In der Schwangerschaft verschlimmert sich die Krankheit, deren erster Schub günstig ausgegangen war. An Stelle langatmiger theoretischer Erörterungen berichte ich einen tragischen Fall. Eine Patientin, Ende dreißig, hatte schon mehrere Schübe einer m. S. glücklich absolviert. Unerwartete und unerwünschte Schwangerschaft in diesem Alter schien mir überaus bedenklich. Doch die von mir befürwortete und vom Frauenarzt untadelig durchgeführte Unterbrechung wurde der Patientin zum Verhängnis: der durch den Eingriff ausgelöste neue Schub führte die Kranke ins chronisch-progrediente Stadium und damit zu lebenslanglichem Siechtum. Ich kenne übrigens eine an m. S. leidende Kranke, die trotz völliger Querschnittslähmung noch zweimal gebar! Folgenden Fall, der mir persönlich nicht bekannt wurde, konstruiere ich. Bei einer Schwangeren mit operablem Rückenmarkstumor könnte die Frage auftauchen, ob die Operation bei fortbestehender Schwangerschaft durchführbar wäre; die Entscheidung läge beim Chirurgen.

c) **Hirnkrankheiten:** Bei Enzephalitis und Meningitis einschließlich der syphilitischen Krankheitsformen wird sich die Frage erheben, ob die heute mögliche Therapie mit