

die Gravidität ungestört (lebende Feten, festhaftende Plazenten), so waren in den Serienschnitten der Ovarien neben den alten keine echten jungen Corpora lutea zu finden, sondern nur mehr oder weniger ausgeprägte Thekawucherung, Luteinisierung der Zellen von Follikeln mit zerfallenden Eiern und auch Blutungen in luteinisierten großen Follikeln. Es ist vielleicht möglich, ganz am Ende der Schwangerschaft oder während des Wurfes, wobei die Corpora lutea schon degenerieren, experimentell durch einen starken Hormonstoß nach Injektion oder Implantation großer Mengen Vorderlappenhormons die physiologisch bestehende Barriere gegen die Ovulation zu durchbrechen und so bei lebenden Früchten im mütterlichen Organismus neben den alten Gelbkörpern auch junge und Eier in den Ovarien zu finden. Ich lasse die Möglichkeit eines derartigen Befundes, der sich ungezwungen aus den fließenden Uebergängen der einzelnen Phasen im Genitalapparat (Gravidität — beendeter Wurf; Follikel — funktionierendes Corpus luteum) erklären läßt, gerne offen. Dennoch bin ich der Ansicht, daß ein derartiges Experiment das biologische Gesetz von der Hemmung jeder Ovulation während der Funktionszeit der Corpora lutea nicht zu erschüttern vermag — nicht einmal dann, wenn durch experimentelle Zufuhr von Vorderlappenhormon regelmäßig und immer Ovulationen zu erzwingen wären. Versuchstiere, die durch Zufuhr relativ enormer Hormonmengen unter derart pathologische Bedingungen gestellt werden, bieten Ergebnisse, die nur bei größter Vorsicht mit physiologischen Vorgängen verglichen, nicht aber als Beweise gegen dieselben verwendet werden können. Die auf vergleichend physiologischem Wege gewonnenen Untersuchungen sprechen aber alle für die Hemmung jeder Ovulation während der Funktionszeit der Corpora lutea. Beim Menschen sistiert jede Follikelreifung und Ovulation während der Schwangerschaft, obwohl schon in den ersten Wochen derselben große Mengen Hypophysenvorderlappenhormon im Blut und Harn der Schwangeren festzustellen sind, weil er sich physiologisch im hormonalen Gleichgewicht befindet.

Ich kann nicht wie E. Fels (l. c.) annehmen, daß diese Vermehrung des Vorderlappenhormons ausschließlich für den Aufbau und für die Entwicklung des Eies verbraucht werde und infolgedessen am mütterlichen Follikelapparat nicht anzureifen könne — mindestens so lange nicht annehmen, als behauptet wird, daß enorme Mengen wirksamen Vorderlappenhormones mit dem Harn Schwangerer ausgeschieden werden. Vielleicht ist das Vorderlappenhormon im Harn dem im mütterlichen Organismus gebildeten nicht gleichwertig. Das ist möglich. Jedenfalls gelingt aber mit dem hormonhaltigen Harn Schwangerer prompt der Nachweis der Wirkung auf die Ovarien Infantiler. Darauf hat ja Aschheim seine auch nach meinen Erfahrungen äußerst verlässliche Schwangerschaftsprobe aufgebaut. Es werden also von dem im Schwangeren-Organismus kreisenden Vorderlappenhormon mit dem Urin anscheinend überflüssig gewordene Mengen ausgeschieden, die auf das Ovarium wirksam sind und dennoch sistiert die Follikelreifung in den mütterlichen Ovarien! Diese setzt nach Aufhören der Schwangerschaft und Degeneration des Corpus luteum sofort wieder ein. Demnach ist wohl anzunehmen, daß auch beim Menschen das Ei mit seinem Corpus luteum der die Follikelreifung und Ovulation hemmende Faktor ist.

Wenn es also auch unter pathologischen Bedingungen durch Störung des hormonalen Gleichgewichtes (Implantation von Vorderlappengewebe) im Experiment an der trächtigen Maus gelingt, neben den physiologischen Funktionen des Ovariums ruhende Anteile desselben zu mobilisieren, so können solche Befunde wohl keinen Beweis für die Herrschaft des Vorderlappens über die Sexualfunktion der Maus und gegen den überragenden Einfluß des Eies mit seinen Hilfsdrüsen bieten. Gegen eine Beherrschung der Sexualfunktion durch die Hypophyse sprechen Beobachtungen, von denen einige den Vorzug haben, ohne experimentell gesetzte Störung des physiologischen Geschehens gemacht worden zu sein. So sehen wir, wie bei rhythmischem Ablauf der Sexualfunktion der auf den follikulären Apparat konstant wirkende Reiz des Vorderlappens in bestimmten Zeitabständen von der hemmenden Wirkung der Corpora lutea unterbrochen wird. Dadurch entsteht eine Periodik der Sexualfunktion, deren Rythmus vom Austreten reifer Eier und der Funktion ihrer Gelbkörper bestimmt wird.<sup>12) 13)</sup> Allgemein bekannt ist die Hemmung jeder Follikel-

reifung durch ein persistierendes Corpus luteum bei der Kuh trotz des konstant wirkenden Einflusses des Hypophysenvorderlappens.

H. Zacherl<sup>14)</sup> fand nicht nur regelmäßig nach parabiologischer Vereinigung von zwei normal oestrierenden Ratten einen von einander unabhängigen Zyklusablauf, sondern er beobachtete auch bei Parabiose einer normal oestrierenden mit einer trächtigen Ratte keine Aenderung im Zyklusablauf der nicht graviden Partnerin; der Zyklus derselben lief völlig unverändert weiter. Auch Zacherl sieht im Werden und Vergehen reifer Eier den alleinigen Faktor, der den Rythmus und die Periodik des Zyklus bestimmt. Beweise für die Möglichkeit, den Einfluß des Hypophysenhinterlappens auf die Uterusmuskulatur durch das Corpus luteum auszuschalten, bringen die Untersuchungen von H. Knäus (l. c.) an unserer Klinik. Sie erweisen die Eigenschaft des Corpus luteum, dem Hypophysenhinterlappensekret die Wirksamkeit an der Uterusmuskulatur zu verwehren. Erst mit der fortschreitenden Degeneration der Corpora lutea kommt es zum Versiegen jener Hemmung, die sich mit dem Entstehen der gelben Körper im schwangeren Organismus zwischen Uterusmuskulatur und Hinterlappenhormon einschleibt. Auch durch experimentelle Zufuhr großer Pituitrindosen ist der unter dem Einfluß des voll funktionierenden Corpus luteum stehende Uterusmuskel in seinem Tonus und seiner Kontraktibilität nicht zu verändern.

Alle diese auf vergleichend physiologischem und experimentellem Wege gemachten Beobachtungen bestärkten mich in meiner Ansicht über den überragenden Einfluß des Eies und seiner Hilfsdrüsen auf den Ablauf der Sexualfunktion. Die unter pathologischen Bedingungen erzwungenen Veränderungen in den Ovarien der trächtigen Versuchstiere können die Tatsache nicht erschüttern, daß im physiologischen Geschehen so lange keine Ovulation stattfindet, als das Ei und dessen Hilfsdrüsen im Stoffwechselaustausch mit dem mütterlichen Organismus stehen. Mit dem hemmungslosen Egoismus des Jungen stellt das Ei den mütterlichen Organismus als Mittel zum Zweck seiner eigenen Entwicklung unter seine Herrschaft.

### Der kriminelle Abort in Thüringen 1915—26.

Von Dr. E. Puppel, Obermedizinalrat, Direktor der Hebammenlehranstalt Mainz.

Gegenüber den Angriffen auf die §§ 218—220 des RStGB. ist es wünschenswert, einmal mit aller Klarheit zu untersuchen, wieviel Abtreibungsfälle nun eigentlich erfaßt werden, und wie diese gelagert sind. Es wird von interessierter Seite ja immer behauptet, daß die Verurteilungen in gar keinem Verhältnis zum Vergehen selbst ständen, daß man darum gut täte, die ganze Sache fallen zu lassen.

Ich habe deshalb auf Veranlassung von Herrn Geh.-Rat Abel-Jena das gesamte Material aus Thüringen, welches in den Jahren 1915—1926 zur gerichtlichen Verfolgung geführt hatte, einer genauen Durchsicht unterzogen. Dem Thüringischen Ministerium für Justiz bin ich für die Ueberlassung des Aktenmaterials zu großem Dank verpflichtet. Es gibt noch keine Reichs- oder Landesstatistik über Fehlgeburten, nur Magdeburg und andere Städte verfügen darüber. Wir haben alle Veranlassung, diesem Mangel baldigst abzuwehren. Für Thüringen berechnet Johannes Müller, daß der Bevölkerungsverlust infolge des Geburtenausfalls fast doppelt so groß ist, als die unmittelbaren Kriegsverluste der männlichen Bevölkerung.

Nach Rösle gingen aus 100 Konzeptionen hervor:

1913: 80,2 Lebendgeborene, 3 Totgeborene, 16,8 Fehlgeburten,

1924: 66,9 Lebendgeborene, 3,1 Totgeborene, 30 Fehlgeburten

Auf je 100 Lebend- oder Totgeborene kamen

1913: 20,1 Aborte,

1924: 42,4 Aborte.

Im Deutschen Reich starben 1924 an Wochenbettfieber in Orten mit mehr als 15 000 Einwohnern 2108 Frauen, davon 949 nach rechtzeitigem, 1159 nach Fehlgeburten.

Diese kurzen statistischen Angaben mögen genügen, um denen, die immer noch nicht sehen wollen, die Augen zu öffnen.

Mein Material umfaßt eine Uebergangszeit, in welcher durch Krieg, Umwälzung und Inflation manche Rechtsunsicherheit bestand, auch verschiedene Amnestieerlasse, zuletzt die gesetzliche Milderung vom 18. V. 1926, viele Dinge in milderem Lichte erscheinen

<sup>12)</sup> H. Siegmund: Zbl. Gynäk. 1928, Nr. 19.

<sup>13)</sup> A. Mahnert: Zbl. Gynäk. 1928, Nr. 28.

<sup>14)</sup> H. Zacherl: Krkh.forschg. Bd. VI, H. 3.

ließen, die dies eigentlich nicht verdient hätten. Es wurden 236 aktenmäßige Vorgänge bearbeitet. In 83 Fällen mit 231 Angeklagten wurde das Hauptverfahren eröffnet. In 151 Fällen erfolgte die Einstellung des Verfahrens.

46 Angeklagte erzielten Freispruch, 163 wurden verurteilt, zweimal wurde das Hauptverfahren niedergeschlagen, 5 Fälle fielen unter die Amnestie vom November 1918 bzw. 1922. 15mal wurde das Hauptverfahren eingestellt. Bemerkenswert sind 32 Fälle von Lohnabtreibung und 18 Todesfälle infolge Abtreibung.

Die Jahresübersicht zeigt eine unverkennbare steigende Tendenz. In den eingestellten Fällen handelte es sich um Weiberklatsch, Rache des verschmähten Geliebten oder eines in Scheidung lebenden Ehepartners. Die Anzeigen erfolgten meist anonym oder unter falschem Namen. 10mal hat wohl überhaupt keine Schwangerschaft vorgelegen. In 24 Fällen dürfte der Spontanabort eingetreten sein.

Das Strafmaß schwankte in weiten Grenzen. Mildernde Umstände erhielten fast alle Verurteilten, leider auch einige Lohnabtreiber!

Bewährungsfrist mit bedingtem Strafaufschub wurde fast immer erteilt, war jedoch mit Zahlung einer recht empfindlichen Buße verbunden.

Manche Urteile sind für den Nichtjuristen unverständlich, namentlich die Begnadigung von Lohnabtreibern. Diese weitgehende Milde heißt doch nichts anderes, als die behördliche Anerkennung der Geburtenrationierung. Daß in den Gnadengesuchen der Verteidiger alles Mögliche hervorgesucht wird, um den Klienten frei zu bekommen, ist noch erklärlich. Die Gnadengesuche aber der Geschworenen selbst lassen nicht selten die notwendige Einsicht in die Tiefe des Problems vermissen.

Ein Freispruch, der sich auf das Recht der Frau am eigenen Körper stützt, kann von ärztlicher Seite als berechtigt nicht anerkannt werden.

Die bekannte Rechtsprechung des Reichsgerichts betreffend untaugliche Mittel am untauglichen Objekt wird nicht von allen Gerichten berücksichtigt. Sie ist in der juristischen Literatur stark umkämpft. Ein Lohnabtreiber erzielte gerade hierdurch einen Freispruch, weil er angab, ihm habe jede Kenntnis einer Schwangerschaft bei der Frau gefehlt.

Bei den angewandten Mitteln sind innere Medikamente selten, am häufigsten noch als Teeaufgüsse, deren Kenntnis durch die sog. „Kräuterbücher“ (Bilz und Gen.) verbreitet wird. Zeitungsannoncen gewisser Firmen, bes. in Hamburg, sind deshalb schwierig zu verfolgen, weil die Firmen ausdrücklich darauf hinweisen, daß der Tee bei Schwangerschaft nicht gebraucht werden darf. (NB. Eine Angabe, die den Umsatz bedeutend erhöht. Die chemische Untersuchung der Teegemische ist fast aussichtslos.)

Sonst sind diese Mittel verhältnismäßig harmlos: Rotwein mit Nelken, Kaffee mit Kognak, übler schon die Schmierseife per os. Petersilie und Lebensbaum wurde je einmal genommen. Ein junger Mann ermordete seine Geliebte, nachdem das eingegebene Mittel, „Bergöl“ (eine Mischung aus geschwefeltem Leinöl in Terpentinöl gelöst) nicht den gewünschten Erfolg gehabt hatte!

Tödlich endete ein Fall, in welchem der Schwängerer Tee aus Hamburg kommen ließ. Das Mädchen starb im Krankenhaus an einer Verätzung von Uterus und Vagina. Im Mageninhalt fanden sich Hg-Verbindungen in erheblichen Mengen. Wahrscheinlich haben auch Spülungen damit stattgefunden.

Unter den äußeren Mitteln steht die Intrauterininjektion an erster Stelle. Benutzt wird der bekannte Gummiball mit Gebläse und langem, dünnen Ansatz, wie er leider überall in den Geschäften zu haben ist. Zur Spülung selbst dient gewöhnliches Wasser nicht abgekocht, Seifenwasser, Kali hyp. etc.

Die Aussagen der Angeklagten, sie hätten nur Scheidenspülungen gemacht, sind nur als Ausrede zu werten, darauf berechnet, daß der Versuch viel milder beurteilt wird, als die Ausführung des Verbrechens selbst. Wenn Leubuscher noch sagt, daß im Falle der Selbstspritzung wohl nur Scheidenspülungen vorgenommen wurden, so ist diese früher gültige Meinung durch die Fortschritte der Technik auch auf diesem Gebiet bereits überholt. Wir finden genaue Angaben über die Ausführung. In der Hockstellung wird das Orif. ext. mit einem Finger aufgesucht, durch starkes Pressen die Portio nach abwärts gedrängt, mit der anderen Hand wird das Rohr nach dem Gefühl in den Uterus gebracht und der Gummiball in Tätigkeit gesetzt. In einzelnen Aussagen wird jedes Schmerzgefühl negiert.

Die gewerbsmäßigen Abtreiber verfügen über eine nicht alltägliche Technik. Mit dem genannten Instrumentarium wird die Injektion im Stehen, Liegen auf dem Fußboden, Sitzen zwischen zwei Stühlen, nur manchmal auf dem Liegesofa gemacht, meist im Dunkeln, damit das Opfer die Manipulationen nicht sehen kann. Zu welcher Geschicklichkeit es manche dieser Weiber bringen, geht aus einem Fall hervor, in welchem die verurteilte Lohnabtreiberin dem Oberstaatsanwalt selbst 30 Fälle zugab, ohne daß eine schwere puerperale Erkrankung nachgewiesen werden konnte.

Werden bei Haussuchungen solche Spritzen gefunden, so behaupten die Lohnabtreiber, diese Dinge gehörten heute zu den notwendigen Toilettegegenständen jeder Frau.

In Wien ist nach Angabe von Haberda nur der weiche Katheter in Gebrauch, der mit einem Faden befestigt in den Uterus eingeführt wird. Bei Blutung wird er von der Frau selbst entfernt!

Der weitere Verlauf ist sehr verschieden, je nachdem, ob eine Blutung auftritt oder nicht. Längere Reisen mit Verlust der Frucht im Eisenbahnabteil sind keine Seltenheit. Die vorsichtigen Abtreiber raten zur weiteren Behandlung durch den Arzt. Manche machen es aus Geschäftsrücksichten selbst, und dabei passiert dann das Unglück. Der „Mutterchutz“, „Frauenlob“ u. ä. ist seltener im Gebrauch. Die Gerichte kennen die Gefährlichkeit dieser Apparate, leider noch immer nicht die Aerzte, wenigstens nicht die Mehrzahl derselben. In der Graviddität eingelegt, führen sie zum Abort, außerhalb derselben zur Endometritis und Sterilität.

Zwei Hebammen war aus diesem Grunde das Zeugnis entzogen worden. In der Berichtszeit war weder gegen eine aktive Hebamme, noch gegen einen Arzt ein Verfahren anhängig. Einige anonyme Anzeigen erwiesen sich als Racheakte. Zweimal wurden anonyme Anzeigen gegen Aerzte erstattet, wegen ärztlich indizierten Abortes. Es geht daraus hervor, daß auch der rechtlich handelnde Arzt nie vor Ueberraschungen sicher ist.

Das traurigste Kapitel sind die Todesfälle nach Abtreibung. Von den 18 Fällen scheiden 3 aus: eine akute gelbe Leberatrophie, ein unklarer Todesfall und ein Ileus in grav. Ein weiterer Fall mußte infolge unvollständiger Akten von mir unberücksichtigt bleiben. Einmal erstattete die Mutter eines, nach Abort verstorbenen Mädchens Anzeige, ohne Erfolg. Ebenso resultatlos verlief ein Verfahren gegen eine in Jena bekannte Abtreiberin. 2 Tetanusfälle endeten tödlich, es konnte nichts ermittelt werden.

Die übrigen Todesfälle zeigten bei der Autopsie mehr oder minder große Uterusperforationen, einmal eine Rektumverletzung mit Douglasabszeß.

In 10 Fällen wurden die Anzeigen durch beamtete Aerzte erstattet, aber nur in 2 Fällen konnte der Täter ermittelt werden. Entweder nimmt die Kranke ihr Geheimnis mit ins Grab, oder im Falle der Genesung schweigt sie schon aus Furcht vor der Rache des Verbrechers.

Meine eigenen Versuche, in sicher kriminellen Fällen aus der Kranken oder deren Angehörigen etwas herauszubringen, sind trotz der Zusage vollkommener Verschwiegenheit alle gescheitert. Nach Beendigung dieser Arbeit hatte ich Gelegenheit, einen ganz klaren Fall von Abtreibung zu behandeln. Das Mädchen kam an Peritonitis ad exitum. Einige Stunden vor dem Tode veranlaßte ich eine gerichtliche Vernehmung der Sterbenden, welche mir den Namen der Abtreiberin spontan genannt hatte. Das Schwurgerichtsverfahren endete mit dem Freispruch der Angeklagten wegen Mangels an Beweisen. Die Sektion hatte eine vom Uteruskavum ausgehende Peritonitis ergeben. Charakteristisch war es, daß die Verteidigung den Versuch machte, der ärztlichen Behandlung die Schuld an dem tragischen Ausgang zu geben.

Die Lohnabtreiber rekrutieren sich aus den einfachsten Kreisen der Bevölkerung, arbeitslose Handwerker, Naturheilkundige, Frauen ohne Beruf und sog. geborene Verbrecher. Alle Altersstufen sind vertreten: 20—75 Jahre. Die Opfer stehen im Alter von 17—47 Jahren. Der Kaufpreis bewegt sich zwischen der Lieferung von Lebensmitteln, z. B. Wurstsuppe, einem Stück Kuchen u. ä., besonders in der Inflationszeit, und der Zahlung von 150 RM. Die Beteiligung von Ledigen und Ehefrauen ist annähernd gleich 47:43.

Das Aktenstudium ergibt als Ursache der Abtreibungen seitens der Opfer die nicht mehr zu überbietende Not, vor allem aber die Wohnungsnot. Die Aussagen entrollen ein erschütterndes Bild! Wirtschaftliche Not, Kriegsgefangenschaft des Ehemannes und Schwängerung durch feindliche Gefangene, Vagabundieren bei Arbeitslosigkeit, Furcht vor Wiederholung einer schweren Geburt, Unmöglichkeit, den verheirateten Kindesvater ehelichen zu können, Wegfall der Kriegswitwenrente bei Wiederverheiratung, öffentliche Bekanntmachung politischer Parteien bzgl. Abschaffung der Abtreibungsparagraphen, all diese Dinge werden von den Angeklagten als mildernde Umstände geltend gemacht und vom Richter häufig genug anerkannt.

Daß dies nicht die einzigen Ursachen sind, ist so oft gesagt worden, daß auf die Wiederholung hier füglich verzichtet werden kann. Es fehlt der heutigen Generation am Willen zum Kinde!

Auch über die Abwehrmaßnahmen ist viel gestritten worden. Ganz abwegig ist der Standpunkt Marcuses, die Volksseuche zu heilen durch Freigabe des künstlichen Abortes. Die Erfahrungen Rußlands sollten uns belehren.

Man mag die Not der Selbstabtreiberin anerkennen und ihr eine milde Strafe diktieren. Wer sich aber an ihr bereichert und das Leben unserer Mütter aufs Spiel setzt, den soll nach wie vor die ganze Strenge des Gesetzes treffen.

Der Kampf gegen die Abtreibung muß von allen Kreisen aufgenommen werden. Der Staat sollte seine ganzen Machtmittel aufbringen und den Anzeigenteil der Tageszeitungen einer sehr genauen Ueberwachung unterziehen, damit wenigstens die schlimmsten Auswüchse beseitigt werden.