

werden muß, deren Erfolg zweifellos in einer Steigerung der Hormone gesucht werden muß. Versuche in dieser Richtung, durch Rotlicht therapeutisch vorzugehen, und Versuche, eine geeignete Licht- und Bestrahlungsquelle zu bauen, sind von mir unternommen und werden in einiger Zeit veröffentlicht werden können. Wir besitzen in dem Rotlicht sicherlich eine Energie, die wir bei zu intensiver Bestrahlung des Körpers mit Ultraviolett als wirksames Gegenmittel anwenden können.

Empfängnisverhütung und Sittengesetz¹

Von Max Hirsch, Berlin

I

Die 22. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie hat sich in einem der Hauptreferate, welches L. Fraenkel² übertragen war, mit dem Problem der Empfängnisverhütung beschäftigt. Die Aussprache hat gezeigt, wie schwer und fast unmöglich es ist, diese Frage aus rein sachlichen Gesichtspunkten zu behandeln, und in welchem Maße Tradition, Temperament und Weltanschauung die Urteilsbildung beeinflussen.

Neben den Rednern, welche sich um eine möglichst objektive Stellungnahme bemühten, traten diejenigen wirksam hervor, welche dem Sachinhalt Gefühls- werte entgegenstellten, und noch wirksamer diejenigen, welche zur Anklage übergingen, indem sie Sittenverderbnis und zügellose Genußsucht der Gegenwart brandmarkten, Beschränkung des Trieblebens bis zur Enthaltbarkeit verlangten und wünschten, daß dieses Ideal vom Arzt gefördert werde. Und welche meinten, der Arzt dürfe dem Volke mit der Geburtenprävention nicht das Mittel zum Selbstmord in die Hand geben.

Sowohl diese in dem Hinweis eines Redners auf die Unwandelbarkeit der göttlichen Sittengesetze gipfelnden Ausführungen als auch die extrem gegensätzlichen, welche mehr oder weniger weitgehende Berücksichtigung der sozialen Umstände bei der Empfängnisverhütung verlangten, fanden Beifall. Ein Zeichen, daß beide Richtungen vertreten waren.

Dieser Verlauf der Kongreßverhandlung ist einer der Beweggründe, welche mich veranlaßt haben, der Frage noch einmal nachzugehen.

Die zweite Veranlassung ist die jüngste Enzyklika des Papstes, welche mit dem Leitwort: »Casti Connubii« beginnt und sich in tieferrnsten Betrachtungen über Ehe und Familie und über das Verhältnis der Geschlechter und über das Wesen der menschlichen Fortpflanzung ergeht und eine entschiedene Absage des katholischen Sittengesetzes an die auf den Lehren der Vererbungswissenschaft fußenden Bestrebungen einer praktischen Eugenetik bedeutet.

Den dritten Anstoß gab der neuerdings von Niedermeyer unternommene Versuch, das Problem der Empfängnisverhütung in die Bahnen der »fakultativen Sterilität ohne Verletzung der Sittengesetze« zu lenken und damit die alte Capellmann'sche³ Lehre wieder zu beleben.

¹ Nach einem Vortrag, gehalten am 11. Juni 1931 in der Ärztlichen Gesellschaft für Sexualwissenschaft und Konstitutionsforschung in Berlin.

² Arch. Gynäk. 144, H. 1 (1930).

³ Capellmann, Fakultative Sterilität ohne Verletzung der Sittengesetze. 1883.

Unter dem Eindruck dieser Geschehnisse habe ich mir die Frage vorgelegt, ob es nicht möglich sei, dem Problem eine für den Arzt allgemeingültige ernste sittliche Grundlage zu geben, welche unabhängig ist vom religiösen Bekenntnis. Ob es nicht gelingen könne, einen neutralen Boden und eine dem ärztlichen Handeln als Maßstab dienende Richtung zu finden. Dabei bin ich mir wohl bewußt, wie peinlich und verantwortungsvoll es ist, auf einer so schmalen Linie sich zu bewegen wie es diejenige ist, welche Glauben und Wissen, Naturforschung und Weltanschauung trennt. Und daß dieses Unternehmen und die daran sich knüpfende Aussprache nur dann Anspruch auf Beachtung erheben darf, wenn sie in der Atmosphäre des Vertrauens und der Hochachtung vor der Überzeugung Andersdenkender geführt werden.

II

Nicht eine Rechtfertigung der Geburtenregelung gilt es. Eine solche könnte allenfalls der Standpunktgewinnung des Einzelnen dienen. Als Volksbewegung, zu welcher sich die Geburtenregelung ausgewachsen hat, geht sie über wissenschaftliche Dogmatik und ethische Wertsetzung achtlos hinweg. Hierfür gilt das, was Hegel von der Philosophie gesagt hat, daß sie mit ihrer Belehrung wie die Welt sein solle, immer zu spät komme.

Nicht die Frage, ob Geburtenregelung getrieben werden dürfe, steht zur Erörterung. Ihre Bejahung ist zur Selbstverständlichkeit geworden. Auch im Lichte religiöser Bekenntnisse, wie wir sogleich hören werden. Zur Erörterung steht die Frage, wie sie zu betreiben sei: Aus welchen Gründen und mit welchen Mitteln. Diese Frage ist eine Aufgabe der Besinnung, der Rechenschaft, der sittlichen und gesundheitlichen Wertung.

III

Die meisten heute geltenden ethischen Wertungen beruhen, eingestandenmaßen oder nicht, auf religiöser Grundlage. Auch in denjenigen Weltanschauungen, welche sich von dem dogmatischen Gehalt eines Glaubensbekenntnisses frei gemacht zu haben und jede kirchliche Bindung abzulehnen behaupten.

Das zeigt sich am deutlichsten in der sittlichen Wertung des geschlechtlichen Verhaltens. Trotz Fortschreitens der wissenschaftlichen Erkenntnis ist es viel weniger diese, als die Bindung durch Überlieferung, Erziehung und Erfahrung, welche die sexual-ethische Stellungnahme bestimmt. Ihre endgültige Form wird letzten Endes dadurch gegeben, daß entweder die ausschließliche Entfaltung des persönlichen Wesens erstrebt oder die Richtungnahme an dem Wohle der Gesamtheit gefordert oder daß schließlich eine gerechte Vereinigung beider Ziele versucht wird. Dort die Individual-, hier die Sozialethik.

Die Subjektivität des Vorganges macht es ohne weiteres verständlich, daß mit den verschiedensten Abstufungen und Schattierungen der Moralbegriffe zu rechnen ist, gleichviel von welcher der genannten Grundeinstellungen ausgegangen wird.

Für unsere Frage von Bedeutung ist die Tatsache, daß die Kirche — welchen Bekenntnisses auch immer — fast ausnahmslos an der sozialetischen Wertung alles Geschlechtlichen festhält und die Rechtfertigung des Geschlechtsverkehrs allein in der Erzeugung von Nachkommenschaft sieht. Und zwar im Rahmen der Ehe.

Das Maß der Loslösung von dieser Grundlage ist von entscheidendem Einfluß auf das gegenwärtige und zukünftige Gemeinschaftsleben und seine sittliche Bewertung.

Je mehr naturwissenschaftliche Tatsachenforschung und psychologische und soziologische Erkenntnis Einblick in die Mannigfaltigkeit des menschlichen Lebens eröffnen, um so mehr wird derjenige, welcher ihnen zu folgen geneigt ist, sich von der religiösen Bindung, von welcher er ausgegangen ist, lösen und den Geschlechtssitten mit Nachsicht und Duldung und neuer Urteilsbildung gegenüber-treten.

Die sexualethischen Extreme sind auf der einen Seite die Überzeugung von der Unwandelbarkeit des Sittengesetzes, auf der anderen der von Friedrich Engels formulierte Standpunkt, daß die Menschen ihre sittlichen Anschauungen aus den Verhältnissen des Lebens schöpfen, und daß demgemäß jede gesellschaftliche Klasse ihre eigene Moral hat. Dem zeitlosen Wesensbegriff des Menschen und der Zeitlosigkeit seiner sittlichen Grundlagen ist die schicksalhafte Bindung an den Entwicklungsgang der menschlichen Gemeinschaft, der Wandel der gesellschaftlichen Moral mit dem Inhalt der Kultur gegenübergestellt.

Auf dieser Ebene teilen sich die Lager. Wer die Sittlichkeitsgesetze für unwandelbar hält, wird sich gefallen lassen müssen, daß ihm Fremdheit gegenüber einer von Grund auf veränderten Welt vorgeworfen wird. Wer aber auf dem Standpunkt steht, daß die Ethik sich an den Bedingungen des Lebens zu entwickeln und die Aufgabe habe, die sittlichen Grundsätze auf sie anzuwenden, wird nicht umhin können, die hergebrachten Sittengesetze einer Revision zu unterwerfen.

IV

Mit diesen Ausführungen ist die Kluft aufgerissen, welche die sogenannte Pastoralmedizin von der moraltheologisch nicht gebundenen Heilkunde trennt.

Wer das orthodox-religiöse Sittengesetz, welchen Bekenntnisses auch immer, als übergeordnetes Lebensgesetz erkannt hat und von ihm aus die Erscheinungen des Lebens deuten will, dem sind in der Beurteilung der sozialen Fragen der menschlichen Fortpflanzung von vornherein die Grenzen gezogen.

Der kirchliche Glaubenssatz, das Dogma, steht seit Jahrtausenden fest, ist unumstößlich und unwandelbar und unterliegt anderen Bedingungen als der naturwissenschaftliche und nationalökonomische Lehrsatz. Dieser wird auf induktivem Wege über die Ergebnisse der Einzelforschung gewonnen und wird aufgegeben, sobald die Erkenntnisse, denen er seine Entstehung verdankt, nicht mehr zutreffen. Die gegenwärtige Physik gibt Beispiele genug des Verfalls von bisher für unerschütterlich gehaltenen sogenannten Naturgesetzen. Dem Naturforscher sind nicht wie dem Theologen die »Existenz Gottes«, die »Unsterblichkeit der Seele«, »Willensfreiheit« und »Erlösungsgedanke« Voraussetzungen, deren Bestand entscheidend ist für seine wissenschaftliche Stellungnahme. Sondern sie ergeben sich ihm allenfalls als Folgerungen und Forderungen forschersichen Bemühens.

Niemals auch macht er seine wissenschaftliche Einstellung abhängig von Weisungen höherer Instanzen, wie etwa der Pastoralmediziner von den »Entscheidungen Roms«. Dem Pastoralmediziner ist das induktive Forschungsbemühen gehemmt durch die Gefahr, daß sein Ergebnis dem Dogma, dem er Gehorsam schuldet, zuwiderlaufen könnte.

Damit soll beileibe nichts gegen Rechtgläubigkeit, welchen Glaubensbekenntnisses auch immer, gesagt sein. Religiöse Überzeugung steht außerhalb der Diskussion.

Sobald aber aus den Sphären orthodoxer Sexualethik in das ärztliche Berufsleben und in die Lebensnöte der Menschen vorgestoßen wird, hat der Arzt die Pflicht und das Recht, Stellung dazu zu nehmen.

Das ist auf dem heute mehr als je im Vordergrund des Lebens stehenden Gebiete der Empfängnisverhütung, der Geburtenregelung, der Fall.

V

Man kann heute sagen, daß die **Geburtenregelung eine weltbewegende und das Schicksal der Völker entscheidende Angelegenheit** geworden ist.

Die Mutterschaft ist in Not geraten und ein Heer von Einrichtungen ist geschaffen, um dieser Not abzuhelpfen.

Da ist die Weltliga für Sexualreform, der Bund für Mutterschutz, die Gesellschaft für Mutter- und Kinderrecht, der Arbeiter-Samariter-Verein. Da sind die Sexualreformvereine, die Liga für Mutterschutz und soziale Familienhygiene. Da ist der Reichsverband für Geburtenregelung und Sexualhygiene, der Verband der Arbeitervereine für Geburtenregelung, der Volksbund für Mutterschutz und wie sie alle heißen. Die fünf zuletzt genannten haben sich jüngst zum Reichsverband für Geburtenregelung und Sexualhygiene zusammengetan und verfügen angeblich über einen Bestand von 50 000 Mitgliedern.

Zu einer Deutschen Arbeitszentrale für Geburtenregelung haben sich folgende Organisationen zusammengeschlossen: Beratungsstelle des Bundes für Mutterschutz, Geburtenregelungsstellen der Ambulatorien, Beratungsstellen des Reichsverbandes für Geburtenregelung, Gesellschaft für Sexualreform, Städtische Beratungsstellen für Geburtenregelung, Fachkonferenzen für Geburtenregelung, Deutsche Landesgruppe der Internationalen Gesellschaft für Sexualethik, Deutsche Liga für Menschenrechte, Internationales Komitee für Geburtenregelung, Abteilung Deutschland.

Zweck und Ziel der Arbeitszentrale sind: 1) Austausch praktischer Erfahrungen, vor allem betreffs der verschiedenen Methoden, 2) Stellungnahme zu sozialen, juristischen, eugenischen und ethischen Fragen, 3) Anregung zu weiteren Forschungsarbeiten, 4) Verbindung mit den ausländischen Organisationen für Geburtenregelung.

In anderen Ländern hat sich die Geburtenkontrolle noch viel weiter entwickelt. So die Birth Control Bewegung mit ihren Kliniken, die allen Ratsuchenden unentgeltlich zur Verfügung stehen. Sie treiben durchaus nicht nur verhindernde, sondern auch aufbauende Geburtenkontrolle. Aufsehen haben die Mitteilungen von Norman Haire aus London und von Leunbach aus Kopenhagen erregt, von denen der erstere über 5000 und der letztere über 10000 Fälle von Geburtenprävention berichten. Auch internationale Konferenzen für Geburtenregelung werden abgehalten, wie die des vorigen Jahres in Zürich.

In Berlin werden seit mehreren Jahren von den Krankenkassen besondere Geburtenregelungsstellen betrieben. Das Recht dazu leiten die Krankenkassen aus dem § 363 der Reichsversicherungsordnung ab, welcher ihnen Maßnahmen zur Krankheitsverhütung zur Pflicht macht. Sie sehen in der Geburtenprävention eine vorbeugende Maßnahme gegen Fruchtabtreibung und Säuglingssterblichkeit.

Wenn diese Beratungsstellen auch anderen Zwecken dienen, so werden sie doch in 80% der Fälle wegen Präventionsberatung aufgesucht.

In Hamburg ist ein Zusammenschluß der Beratungsstellen der Krankenkassen mit denen der Gemeinden und Privatverbänden geplant.

Von allen diesen Organisationen wird die Geburtenprävention empfohlen und geübt in Form künstlicher Mittel, welche die Kopulation der Keimzellen verhindern, indem sie entweder die Genitalien des Mannes und der Frau mit Apparaten versehen, welche mechanischen Abschluß der Ausgangsöffnungen herbeiführen oder indem sie chemische Substanzen einführen, welche die Keimzellen des Mannes lähmen und zerstören.

VI

Wie stehen diesem Verfahren die westeuropäischen Glaubensbekenntnisse gegenüber?

Die religiösen Gemeinschaften sind vor die entscheidungsvolle Aufgabe gestellt: entweder den Versuch einer ernsten Auseinandersetzung mit den Zuständen und Erscheinungen der modernen Kultur und der Rückführung der menschlichen Gesellschaft zu mehr naturhaften Zuständen, in denen die Großfamilie gedeihen konnte, zu machen. Oder eine Revision der althergebrachten sittlichen Anschauungen und Forderungen vorzunehmen.

An dieser Weggabelung sind die meisten Religionen stehen geblieben. Sie haben den entscheidenden Schritt nach der einen oder anderen Seite nicht oder zu spät getan. Daraus sind die Mißklänge zwischen den Forderungen der Gegenwart und den Mahnungen altüberlieferter Sittlichkeitsanschauungen und daraus wieder die Gewissensnöte vieler Menschen entstanden.

Es ist ein Zeichen für die Bedeutung, welche die Geburtenregelungsfrage erlangt hat, daß in der letzten Zeit mehrfach Kundgebungen maßgeblicher kirchlicher Stellen dazu geäußert worden sind.

Zum ersten Male im Jahre 1925 von der Weltkirchenkonferenz des Protestantismus in Stockholm. Freilich in aller Eile und mit dem Ergebnis, daß abgesehen von Ausnahmefällen und von Verhältnissen besonderer Art, in denen sich »die Kirche über die Entscheidung der Einzelgewissen ein Urteil nicht anmaße, weil sie allein Gott in seiner Heiligkeit zustehe«, die gewollte Beschränkung der Geburten durch künstliche Mittel für unsozial und unchristlich erklärt wurde. Über diese Stellungnahme aber herrschte in der Aussprache eine durchaus gegensätzliche Meinung.

In demselben Jahre beendete in England eine aus eigenem Antrieb zusammengetretene Kommission von einflußreichen Männern der englischen Kirche ihre Arbeiten und trat mit einem zunächst durchaus privaten Gutachten hervor, welches den grundsätzlichen Standpunkt vertrat, daß der Hauptzweck der Ehe die Fortpflanzung sei. Und welches mit logischer Konsequenz die Enthaltensamkeit in der Ehe für unchristlich und gesundheitsschädlich erklärte.

In weiterer Folgerichtigkeit wird die Geburtenkontrolle von dieser Kommission für erlaubt erklärt, wenn vier Bedingungen erfüllt sind: 1) Beiderseitige Zustimmung, 2) gelegentlicher Gebrauch von Präventivmitteln zur Milderung der »schmerzvollen Wirkung der Totalabstänze«, 3) Wahl der Präventivmittel nach ärztlichem Rat, 4) Gewissensberatung durch Priester oder Arzt.

Dieses Kommissionsgutachten ist um so bemerkenswerter, als 5 Jahre vorher die Lambethkonferenz in London den Gebrauch unnatürlicher Mittel zur Empfängnisverhütung aufs schwerste verurteilt hatte.

Aber die Stellungnahme der genannten Kommission hat den Boden vorbereitet für die im Juli und August 1930 im Lambethpalast in London erneut zusammengetretene Bischofsversammlung der englischen Hochkirche. Diese von

308 anglikanischen Bischöfen aus allen Teilen der Welt besuchte Versammlung hat die Geburtenkontrolle durch präventive Maßnahmen unter gewissen Voraussetzungen für annehmbar erklärt.

»Die Konferenz bestätigt a. die Pflicht der Elternschaft als die Krönung (glory) des ehelichen Lebens; b. den Segen der Familie als eine Freude in sich selbst, — als einen lebendigen Beitrag zur Wohlfahrt der Nation und als ein Mittel zur Charakterbildung von Eltern und Kindern; c. das Vorrecht der Zucht und des Opfers zu diesem Zweck.«

Wo eine klar empfundene sittliche Verpflichtung bestehe, die Elternschaft zu beschränken oder zu vermeiden, müsse die Methode nach christlichen Grundsätzen entschieden werden. Die hauptsächlichste und einleuchtende Methode sei die vollständige Enthaltsamkeit vom Geschlechtsverkehr (soweit das notwendig sei) in einem Leben der Zucht und Selbstkontrolle, gelebt in der Kraft des Heiligen Geistes. In solchen Fällen, in denen eine klar empfundene sittliche Verpflichtung zur Beschränkung oder Vermeidung der Elternschaft besteht und in denen die Vermeidung vollständiger Enthaltsamkeit sittlich sich rechtfertigen läßt, stimmt die Konferenz nichtsdestoweniger zu, daß andere Methoden gebraucht werden können, vorausgesetzt, daß dies im Lichte derselben christlichen Grundsätze geschieht. Die Konferenz spricht ihre scharfe Verurteilung des Gebrauchs irgendwelcher empfängnisverhütender Methoden aus Gründen der Selbstsucht, Genußsucht oder bloßer Bequemlichkeit aus.

Im Vertrauen darauf hat das englische Gesundheitsministerium den Gemeinden erlaubt, öffentliche Geldmittel für Geburtenkontrolle, für den Fall, daß diese aus gesundheitlichen Gründen notwendig ist, zur Verfügung zu stellen.

Welche Wandlung innerhalb 10 Jahren! Allerdings betrifft der Beschluß der Bischofsversammlung nur die grundsätzliche Stellungnahme zur Empfängnisverhütung und ist nichts weniger als einstimmig gefaßt worden. Namhafte Vertreter der englischen Hochkirche sind in öffentlichen Erklärungen von ihr abgerückt. —

In ähnlichem Sinne wie die letzte Lambethkonferenz hat sich der Fachausschuß der protestantischen Kirchengemeinschaft in Deutschland zur Frage der Empfängnisverhütung geäußert. Aber nicht entfernt mit der Dringlichkeit und Tiefe wie es in England und Amerika geschehen ist.

Die amerikanischen Kirchenkreise sind durch ein umrangreiches Schrifttum und durch aufdringliche Bewegungen in der Öffentlichkeit auf das Problem der Geburtenkontrolle vorbereitet worden. Vertreter der sehr einflußreichen protestantischen Episkopalkirche, einer Tochterkirche der englischen Staatskirche, haben an der Lambethkonferenz teilgenommen. Ihr Verlauf hat auch in Amerika einen Niederschlag gefunden in Form einer zum Teil leidenschaftlichen Gegensätzlichkeit in der Einstellung zur sexualethischen Grundlage der Frage.

Nach vielseitiger Erörterung hat im Mai dieses Jahres die amerikanische Kirche in Gestalt des Kirchenbundesrates, in welchem die meisten protestantischen Kirchen vereinigt sind, zur Geburtenregelung Stellung genommen. Mit 22 von 28 Stimmen bei 3 Stimmenthaltungen hat die Federal Council of Churches of Christ unter dem Titel: »Ein protestantischer Standpunkt zur Geburtenkontrolle« die Empfängnisverhütung bejaht mit der Begründung, daß der Verkehr zwischen Ehegatten als Ausdruck der seelischen Zusammengehörigkeit und Liebe an sich selbst berechtigt sei auch ohne Rücksicht auf die Absicht der Fortpflanzung. Die Schwangerschaft sei unter gewissen Bedingungen für Mutter und Kind gefährlich. Zu

schnelle Aufeinanderfolge von Schwangerschaften müsse vermieden werden, da sie die Gesundheit der Mutter untergrabe. Auch wirtschaftliche Motive spielen herein, wenn eine zu große Kinderzahl für geeignet erklärt wird, die Gesundheit der Familie zu gefährden, die Erziehung der Kinder in ihren Möglichkeiten zu beschränken und der Mutter ein Leben aufzuzwingen, das von nichts mehr wisse als nur von den alltäglichen Pflichten im Hause. Auch bevölkerungspolitische Rücksichten verdienen Beachtung. Aus allen diesen Gründen stehe die Notwendigkeit der Geburtenkontrolle außer Frage. Diese Tatsache werde »anerkannt von den heiligen Schriften, von allen Zweigen der christlichen Kirche, von der Sozialwissenschaft, der ärztlichen Wissenschaft, vom gesunden Menschenverstand und vom Idealismus der Menschheit«.

Als Mittel der Kontrazeption wird die Enthaltbarkeit innerhalb der Ehe als nicht wünschenswert, dagegen eine sorgfältige und beschränkte Anwendung von empfängnisverhütenden Mitteln als zulässig bezeichnet. —

Die Jüdische Glaubensgemeinschaft nimmt verschiedene Stellung ein, je nachdem die liberale oder orthodoxe Richtung in Frage kommt.

Von einer Kundgebung der liberalen Partei in Deutschland ist mir nichts bekannt. Dagegen habe ich vor kurzem Kenntnis erhalten, daß in Amerika im Jahre 1929 die Zentralkonferenz der freireligiösen Rabbiner sich mit der Bevölkerungsfrage beschäftigt und die Wichtigkeit der Geburtenkontrolle für die Lösung moderner Probleme anerkannt hat.

Die orthodoxe Richtung dagegen steht noch heute ganz auf dem Boden des göttlichen Befehls: »Seid fruchtbar und mehret Euch« (Genesis).

»Seid fruchtbar« bedeutet: Habet Kinder. »Mehret Euch« will sagen: Sorget, daß wenn Ihr sterbt, Euer Volk zahlreicher ist, als Ihr es beim Eintritt ins Leben vorfandet. Noch schärfer in diese Richtung weist das göttliche Wort, welches nach der Sintflut gesprochen wurde und welches lautet: »Seid fruchtbar und mehret Euch und füllet die Erde.«

Und doch erlaubt auch das strenge mosaische Gesetz Abweichung von diesem Fortpflanzungsgebot für den Fall, daß das Leben der Mutter in Gefahr kommt.

Über die Methodik der Verhütung freilich ist nichts ausgesprochen. Aber es liegt im Geiste des strengen mosaischen Gesetzes, daß nur Enthaltbarkeit in Frage kommt. Gilt doch selbst der Coitus interruptus als schwere Sünde.

Nach alter Vorschrift ist der Beischlaf bis zum 5. Tage nach der Menstruation verboten. Jüngere in der Mischna (Talmud) niedergelegte Vorschriften dehnen dieses Verbot bis zum 12. Tage aus. Man weiß nicht, ob diese Vorschriften der Förderung oder der Einschränkung der Fruchtbarkeit dienen sollen.

Die Strenggläubigen bilden nur einen sehr geringfügigen Bruchteil der jüdischen Bevölkerung in Deutschland. —

Nicht ganz so streng wie das mosaische Gesetz ist das Sittengesetz der katholischen Kirche.

Nach ihm ist zwar jedes Mittel, welches dazu dient, die Zeugung zu vereiteln, »gegen die Natur und deshalb unsittlich und unter allen Umständen verboten«. Dieses Verbot aber erstreckt sich nicht auf diejenige Art der Empfängnisverhütung, welche darin besteht, daß Enthaltbarkeit geübt oder daß der eheliche Verkehr in diejenige Zeit des Intermenstruums verlegt wird, von welcher man annimmt, daß in ihr ein geringerer Grad von Empfängnisfähigkeit bestehe als in anderen Zeiten. Künstliche Präventivmittel sind verboten.

VII

Auf diesem Boden ist vor nunmehr 50 Jahren die Capellmann'sche Lehre von der fakultativen Sterilität entstanden als Abwehr gegen das in jener Zeit hochketzerische Unternehmen des Flensburger Arztes Mensinga⁴, die Empfängnis durch das noch heute in Gebrauch befindliche Occlusivpessar zu verhindern.

Neuerdings hat Niedermeyer⁵ es unternommen, die Cappelmann'sche Lehre der fakultativen Sterilität neu zu beleben und mit den Ergebnissen der modernen biologischen Forschung zu unterbauen. So aner kennenswert der Fleiß und das tüchtige Verständnis sind, mit welchem er sich in die Literatur des Gegenstandes hineingearbeitet hat und ein kritisches Übersichtsreferat über die Frage nach dem Grad der Empfängnisfähigkeit in den Zeiten des Intermenstruums gibt, so kann das alles doch den dogmatisch Ungebundenen nicht über die Schwäche des Verfahrens in der Praxis hinwegtäuschen.

Der nicht durch das katholische Sittengesetz gebundene Beobachter wird keinen mit dem Gradmesser der Sittlichkeit feststellbaren Unterschied sehen in einem Coitus sterilis, welcher durch Verlegung der Beiwohnung in einen an Aussicht auf Empfängnis armen Zeitraum des Intermenstruums erzielt wird, und einem solchen, welcher erstrebt wird durch Anwendung eines künstlichen Mittels wie des Kondoms oder des Scheidenpessars oder chemischer Präparate.

In der Pastoralmedizin von Capellmann wird das geschilderte Verfahren der fakultativen Sterilität als zeitweilige Enthaltensamkeit gekennzeichnet. Aber wenn man die Beweggründe betrachtet, so ist es doch nicht eigentliche Enthaltensamkeit, um die es sich handelt, sondern Verlegung der Beiwohnung in eine Zeit, von der man hofft, daß eine Befruchtung nicht oder nur mit geringer Wahrscheinlichkeit zu erwarten sei. Um eine Verlegung also, welche geschieht in der ausgesprochenen Absicht und zu dem Zwecke, die Empfängnis zu verhüten und auf diese Weise den natürlichen und »gottgewollten Zweck des ehelichen Koitus« zu umgehen. Hier also wie bei der Präventivtechnik eine bewußte Trennung von Lustgewinnung und Fortpflanzungsabsicht. Ich kann da mit allem guten Willen einen sittlichen Unterschied nicht sehen und nicht anerkennen. Aber das ist Sache der religiösen Gebundenheit und der weltanschaulichen Einstellung.

Das katholische Sittengesetz verbietet alle künstlichen Präventivmaßnahmen und gestattet als Mittel zur Einschränkung der Kinderzahl nur ein solches, bei welchem der Geschlechtsverkehr in keiner Weise von dem natürlichen Vorgang abweicht. Immerhin sollte die Tatsache allein, daß die gewiß strenge Sexualmoral der katholischen Kirche die Empfängnisverhütung an sich nicht für unsittlich erklärt, denjenigen die Notwendigkeit der Geburtsregelung vor Augen führen, welche bei ihrer Erörterung Veranlassung zu haben glauben, über Sittenverderbnis, Zügellosigkeit, Mangel an Opfersinn und Vaterlandsliebe zu klagen. Diesen Standpunkt kann nicht teilen, wer die großen Nöte täglich vor Augen sieht, welche die Mutterschaft, das Mutterwerden und Muttersein, bedrängen.

Die Wirkung der empfängnisverhütenden Mittel auf die Geschlechtsmoral der Jugend allerdings ist nicht zu leugnen. Es wäre falsch, diese Mittel etwa als Ursache der Loslösung der Jugend von den bisherigen sittlichen Hemmungen anzusehen. Diese fließt aus ganz anderen Quellen. Aber die größere, wenn auch

⁴ Mensinga, Fakultative Sterilität. Leipzig 1882.

⁵ Capellmann-Niedermeyer, Fakultative Sterilität. Limburg a. d. Lahn. Gebr. Steffen 1931.

nicht vollkommene Sicherheit, welche durch die empfängnisverhütenden Mittel den jungen Leuten gegenüber den Folgen rechtlicher und gesellschaftlicher Art, welche der Geschlechtsverkehr nach sich zieht, gegeben wird, haben das Heraufkommen der neuen Moral und ihre Ausbreitung zweifellos beschleunigt. Vor allem die Frau, von der Furcht vor Empfängnis befreit, zeigt sich leichter und schneller bereit, dem Triebe des Mannes und ihrem eigenen nachzugeben. Die empfängnisverhütenden Mittel haben dazu beigetragen, daß im Geschlechtsakt der Zweck der Fortpflanzung von dem des Liebesgenusses immer mehr getrennt, dem letzteren allmählich der Vorrang eingeräumt und die Empfängnis zur ungewollten und unerwünschten Folge, zum Mißgeschick gestempelt wird.

Die Ehrlichkeit zwingt, die Angelegenheit auch von dieser Seite zu beleuchten.

VIII

Soweit die sexualethische Seite der Sache. Nun zur gesundheitlichen.

Um mit dem weniger wichtigen zu beginnen, so ist gegen die Behauptung, daß der Coitus sterilis an bestimmten Tagen des Intermenstruums als solcher unschädlich und dadurch allen anderen Methoden überlegen sei, gewiß nichts einzuwenden. Bekannt ist die Skala der körperlichen und seelischen Schäden der anderen lange Zeit hindurch geübten Präventivmethoden: des Coitus interruptus, der in die Genitalorgane der Frau eingelegten Apparate, wie Scheiden- und Portiopessare und chemischer Mittel. Ganz zu schweigen von den intrauterinen Einlagen, welche durchaus abzulehnen sind. Man kann sagen, daß es kein von der Frau anwendbares Präventivmittel gibt, welches völlig unschädlich wäre.

Allein das dem Manne zur Verfügung stehende Präventivmittel, der Kondom, verdient wegen seiner Sicherheit und Unschädlichkeit den Vorzug vor allen anderen Präventivmitteln und sollte gerade vom Frauenarzt, dem der Gesundheitsschutz der Frau anvertraut ist, an erster Stelle genannt und empfohlen werden.

Die geringfügigen Schädigungen, welche ihm nachgesagt werden, aber sehr selten zu beobachten sind, wie neurasthenische Zustände oder katarrhalische Reizzustände der Scheidenschleimhaut oder auch Verringerung des sexuellen Spannungsverhältnisses zwischen den Geschlechtern, fallen nicht in die Waage gegenüber seiner 100proz. Sicherheit.

Auch den anderen Präventivmitteln ist eine Sicherheit von 80% zuzumessen. Was hat das Verfahren von Capellmann dagegen zu bieten?

Die Verwendbarkeit des Verfahrens in der Praxis steht und fällt mit dem Grade der Sicherheit, welche es bietet. Niedermeyer macht den Versuch, an Hand der neuen biologischen Forschungen, insbesondere derer von Knaus, einen Zeitraum des Intermenstruums herauszuarbeiten, welcher durch den geringen Grad der Empfängnisfähigkeit dem Verfahren der fakultativen Sterilität von Capellmann eine brauchbare Unterlage bieten könnte. Dieser Versuch mußte mißlingen und ist mißlungen. Es kann — trotz aller im Tierversuch gemachten Beobachtungen — beim menschlichen Weibe keine Rede davon sein, daß auch nur mit der geringsten Aussicht auf Erfolg eine Zeit des Intermenstruums genannt werden könnte, in welcher die Empfängnis mit einem hinreichenden Grade von Wahrscheinlichkeit auszuschließen wäre. Schon die Gegensätzlichkeit zwischen den Feststellungen von Capellmann und Knaus, von denen der erstere die Zeit

der geringsten Empfängnisfähigkeit auf den 15.—24. Tag nach Beginn der Menstruation, letzterer auf den 3.—11. und 18.—28. Tag verlegt, beweist die Unbrauchbarkeit der Ratschläge in der Praxis.

Die von Siegel während des Krieges an Menschen angestellten Erhebungen stimmen mit den Feststellungen von Capellmann und Knaus nicht überein. Siegel hat ein Konzeptionsmaximum vom Beginn der Menstruation bis zum 13. Tag danach und ein Konzeptionsminimum vom 22. Tage bis zum Ende des Intermenstruums gefunden.

Jahrhunderte alte ärztliche Erfahrung lehrt, daß das menschliche Weib zu allen Zeiten des Intermenstruums empfängnisfähig ist. Die Ergebnisse der experimentellen Biologie haben bisher an dieser Auffassung nichts zu ändern vermocht, sondern sie im Gegenteil durch ihre widersprechenden Ergebnisse nur gestärkt.

Das einzige, was wir über die Biologie in dieser Frage zu wissen scheinen, ist, daß die weibliche Keimzelle in der Mitte des Intermenstruums frei wird, und daß sie mit der Menstruation unbefruchtet nach außen abgestoßen wird. Der logische Schluß aus diesen beiden Tatsachen wäre der, daß die erste Hälfte des Intermenstruums, also die Zeit vom Beginn bis etwa zum 12. Tage, keine Möglichkeit der Empfängnis böte, und daß diese am größten sein müsse in der Mitte des Intermenstruums, in der Zeit um den Follikelsprung. Aber die ärztliche Erfahrung lehrt, daß das nicht stimmt. Und Capellmann hat gerade die Zeit nach der Menstruation für die der größten Empfängnisfähigkeit erklärt.

Dazu kommt, daß die erörterten Feststellungen nur für den 4wöchigen Zyklus gelten. Der 3-, 3½- und 4½wöchige Zyklus kompliziert die Sache noch mehr. Ebenso wie die Möglichkeit von Zwischenovulationen (L. Fraenkel).

Aus alledem ziehe ich den Schluß, daß in dem zeitlichen Vorgang der Konzeption Faktoren mitwirken, welche wir nicht kennen, und bescheide mich vorerst bei diesem Ergebnis. Aber ich finde als Arzt, der für das Wohl der ihm anvertrauten Frauen zu sorgen hat, nicht den Mut und auch nicht das sittliche Recht, Pat. einen Rat zu geben, für den mir die wissenschaftliche Grundlage und die Erfahrung fehlen, und von dem ich weiß, daß er zum schlechten führt. Ich kann nicht Steine bieten statt Brot.

Mit der Unsicherheit des Verfahrens aber sind zugleich die gesundheitlichen Schäden aufgedeckt, welche aus ihm entstehen, indem die Frau, welche vor neuer Empfängnis geschützt werden soll, in hohem Grade allen denjenigen Gefahren des Lebens und der Gesundheit ausgesetzt wird, vor welchen sie gerade durch die Empfängnisverhütung bewahrt werden sollte. Was nutzen alle weitgesteckten Indikationen medizinischer, sozialer und eugenetischer Art, wenn der Erfolg der ärztlichen Ratgebung auf so unsicheren Füßen steht, und die schutzbedürftige Frau, gering gerechnet, wenigstens einmal im Jahre der Gefahr einer Leben und Gesundheit schädigenden Schwangerschaft ausgesetzt wird.

Aber auch einen Widerspruch sehe ich hier und eine für das ärztliche Gewissen unerträgliche Lücke. Wenn das Sittengesetz die fakultative Sterilität mit einer so unzureichenden Sicherheit umgibt, wie es der Fall ist, so müßte es zum mindesten die Möglichkeit geben, den dadurch verursachten Schaden wieder gut zu machen. Es sollte also gestattet sein, eine Schwangerschaft, welche unter Beachtung der sittengesetzlichen Vorschriften und im Vertrauen auf sie als unerwünschte Folge entsteht, wieder zu beseitigen, zum mindesten in den Fällen, in welchen ernste Gefahr für Leben und Gesundheit der Mutter daraus erwächst. Diese Mög-

lichkeit aber wird nicht gegeben, da nach den Bestimmungen des katholischen Gesetzes die Beseitigung der Leibesfrucht unter allen Umständen verboten ist⁶.

Diese Stellungnahme ist um so schwerer verständlich, als gerade die katholische Kirche in vielen anderen Maßnahmen tiefes Verständnis für die Bedürfnisse und Nöte des Volkes zeigt.

Ein besonders eindrucksvolles Beispiel hierfür ist die Enzyklika *Rerum novarum* des großen Papstes Leo XIII. über die Lage der Arbeiter, deren Verkündungstag am 15. Mai d. J. zum 40. Male wiedergekehrt ist. Das Bemerkenswerte dieser Kundgebung ist, daß sie die sozialen Forderungen, die seiner Zeit vom Staat als Staatsnotwendigkeiten, von den Arbeiterorganisationen als berechnete Klassen- oder Berufsinteressen begründet wurden, zu allgemeinen Menschenrechten erhebt.

Der Einwand, daß in Fällen ernster Lebensgefährdung die Dauersterilisation zu Heilzwecken in Frage komme, greift nicht durch. Denn diese darf als Mittel bei zeitlich begrenzter Gefahr des Lebens und der Gesundheit nicht in Anwendung kommen. Die zeitlich begrenzte und reversible Sterilisation aber steht in ihrem ärztlichen und in ihrem sittlichen Wert weit höher als diejenige, welche auf Lebensdauer vorgenommen wird.

Nach alledem kann ich dem Vorschlag der fakultativen Sterilität im Sinne von Capellmann weder eine ethische noch eine gesundheitliche Berechtigung zuerkennen. Gesundheitliche Berechtigung weder im Sinne der Gesunderhaltung des Einzelmenschen noch in sozialhygienischer und bevölkerungspolitischer Richtung. Ebenso wenig kann ich ihr einen Vorzug vor anderen Präventivmethoden beimessen. Alles was wir bisher wissen, bietet im Gegenteil Beweise genug dafür, daß die Lehre von Capellmann den anderen Methoden unterlegen ist. Sie ist weniger sicher und zuverlässig und wegen ihres häufigen Versagens bei weitem schädlicher.

IX

Ich weiß, daß von Begeisterung für katholische Welt und katholischen Glauben erfüllte Ärzte, auch solche, deren Sinn offen ist für sozialhygienische Fragen, diese Meinung nicht teilen, ja daß sie selbst die jüngste Enzyklika des Papstes Pius XI. (*Casti Connubii*) über Ehe und Geschlechtsleben vom 3. XII. 1930 als ein erleuchtetes Dokument menschlichen Geistes bewundern. Ich weiß auch, daß die katholische Weltanschauung unschätzbare Ewigkeitswerte in sich trägt und bin der letzte, welcher den Versuch machen wollte, Menschen in ihrem heißen Bemühen um Vereinigung von Wissen und Glauben und um die höchsten Dinge des Lebens zu stören oder unsicher zu machen. Für mich ist jede Überzeugung unantastbar, welche ernst und ehrlich erstrebt und gewonnen ist. Mag sie angehören, welcher Konfession sie wolle. Mag sie selbst Sektierern eigen sein, ob sie sich Mormonen, Menoniten oder Cardaisten nennen, jene neue Sekte, welche 2 Millionen Anhänger zählt und Budha, Jesus, Konfuzius und Laotse zugleich verehrt.

Aber dem ärztlichen Gewissen in mir ist eine andere Richtung der Gedanken und des Handelns vorgeschrieben. Der Arzt kann die Not nicht stillen, indem er Menschen, welche hilfesuchend zu ihm kommen, einen Wechsel auf eine in der Idee erschaffene, von der Sehnsucht erträumte schöne Welt der Zukunft in die Hand drückt. Sein Sinn muß auf die Gegenwart gerichtet sein. Die Not

⁶ Capellmann-Bergmann, *Postoral-Medizin*. Paderborn 1914.

der Zeit, in welcher er lebt, tritt an ihn heran. Sie zu lindern, ist seine Aufgabe. Das Vertrauen der Menschen, welche hilfeschend zu ihm kommen, zu erfüllen, ist seine Pflicht.

Die ärztliche Berufsethik des Hippokrates — noch immer die Grundlage unseres ärztlichen Seins — verlangt von jeder zur Heilung ergriffenen Maßnahme die Kriterien des Nutzens, der Zuverlässigkeit und Zweckmäßigkeit. Deswegen kann der Arzt sich der Notwendigkeit technischer Präventivmaßnahmen nicht verschließen.

Die Verhütung der Empfängnis ist ein Mittel, ohne welches es in der Gegenwart nicht möglich ist, die Not der Menschen zu lindern. Und es versteht sich wegen der Verursachung dieser Nöte durch die Bedingungen der Umwelt von selbst, daß nicht nur medizinische Anzeigen eine weitgehende Rolle spielen. Ich bekenne mich noch heute wie vor 20 Jahren, als ich die soziale und eugenetische Indikation in das ärztliche Denken einführte, gern zu ihrer Vaterschaft, habe ihre Entwicklung gefördert und verfolgt und sehe mit Befriedigung, daß sie nicht mehr aus der Diskussion verschwinden, wenn man auch ihren Ursprung vergessen hat. Und daß der Kreis ihrer ernsthaft denkenden Anhänger sich immer mehr erweitert. —

Die Geburtenregelung durch Empfängnisverhütung hat vier Aufgaben zu erfüllen:

1) Schutz der mütterlichen Gesundheit durch Verhütung zu schneller Aufeinanderfolge der Geburten und durch Verhütung voraussehbarer durch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verursachter Schäden (medizinische Indikation).

2) Schutz der vorhandenen Kinder und ihrer Erzeuger durch Beschränkung der Nachkommenschaft auf dasjenige Maß, welches wirtschaftlich tragbar ist (soziale Indikation).

3) Verhütung erbkranker, minderwertiger und asozialer Nachkommenschaft (eugenetische Indikation).

4) Begrenzung der Kinderzahl in jedem Einzelfalle nach gewissenhafter Prüfung (individuelle Indikation).

In verantwortungsbewußter Handhabung dieser vier Indikationen verlange ich vom Arzt als schwerste und höchste Pflicht die Richtungnahme am Wohle der Allgemeinheit. Das ist Gesundheitsdienst am Volke.

Eine uferlose nur dem Wunsche der Klientel willfahrende Empfängnisverhütung lehne ich ab.

Eine Geburtenregelung, welche nur in der Verhütung und nicht zugleich im Aufbau der Mutterschaft ihr Ziel sieht, nutzt niemandem und schadet allen⁷. Sie zieht den Arzt und den ärztlichen Beruf nach unten, beraubt die Frau der reinen und ursprünglichen Freude am Mutterwerden und schadet dem Volke durch unaufhaltsamen Verlust an Zahl und Tüchtigkeit.

Die ungeheure Not der Gegenwart verlangt Hilfe, welche zuverlässig ist. Darum setze ich dem Sittengesetz der Glaubensorthodoxie, welcher Konfession sie auch sei, das Berufsethos des Arztes entgegen, wie es im Eide des Hippokrates durch die Jahrtausende sich erhalten und bewährt hat. Hier sehe ich den neutralen Boden, von dem ich im Anfang sprach.

⁷ Max Hirsch, Mutterschaftsfürsorge. Leipzig 1931.