

## Notzuchtsschwangerschaft, Abtreibung und Strafrecht

Von Prof. Karl Holzapfel, Kiel

Die Notzuchtsschwangerschaft ist ein Stiefkind des Strafrechts, sie ist für das Strafrecht einfach nicht da.

Es ist merkwürdig, daß auch kluge Menschen diesen Dingen ohne Verständnis gegenüberstehen. Ich bin bei Juristen und Ärzten von Rang auf die Auffassung gestoßen, daß es Notzucht nicht gibt, daß die Frau sich stets gegen Notzucht wehren könne. Je nach Geschmack und Erziehung kommen dann die alten Witze hervor von Scheide und Degen, vom Nadelöhr und dem Faden, von der *vis haud ingrata*. Wenn bei Fehlritten die Notzucht öfter als Ausrede gebraucht wird, so ist das noch kein Grund, ihr Vorkommen schlechthin zu bestreiten. Gäbe es keine Notzucht, so gäbe es keinen § 177 im Strafgesetzbuch, der die Notzucht unter Strafe stellt. Es mag nicht immer leicht sein, eine scharfe Grenze zwischen Notzucht und Verführung zu ziehen. Zu dem Begriff der Notzucht gehört Gewalt oder Drohung oder Betäubung. Nicht gehört dazu das mehr oder weniger starke Drängen, das vielleicht einen letzten Widerstand überwinden soll. Wenn eine Frau wissend sich in eine Lage begibt, in der sie mit einem geschlechtlichen Angriff rechnen kann, so bestehen große Bedenken, gegebenenfalls eine Notzuchtshandlung anzunehmen. Es mag sich lohnen, einen Blick in Werke bedeutender Schriftsteller zu tun. Der Fall Tora in »Flaggen über Stadt und Hafen« ist schwer als Notzucht zu werten. Allerdings betont Björnson gleich anfangs den stechenden Blick des Nils Fürst, die Willenslähmung Toras, und auch späterhin mag man nach der Schilderung des Dichters an Hypnose denken. Es ist wohl ein Grenzfall, der doch mehr in den Begriff Verführung fällt. Ob es überhaupt möglich ist, eine Frau gegen ihren Willen zu hypnotisieren und dann geschlechtlich zu mißbrauchen, ist zweifelhaft und viel erörtert<sup>1</sup>.

Der Fall Ingunn Steinfinnstochter in Olav Audunssohn ist noch schwerer zu deuten, weil es sich hier um ein früheres Zeitalter, um Anschauungen und Verhältnisse handelt, die in manchem viel strenger, in manchem viel duldsamer sind, als es unserem Empfinden entspricht. Gleich zu Beginn ihrer Bekanntschaft duldet Ingunn Teits Kuß und verwahrt sich gegen stärkere Zudringlichkeit damit, daß sie ihre Arbeit verrichten müsse und nicht davonlaufen könne — was von Teit anerkannt wird. In der folgenden Nacht liegen sie in derselben Bettstatt (was damals unbeanstandeter Brauch sein konnte) und hier wehrt Ingunn einen gewalttätigen Angriff Teits mit dem Bedenken ab, »daß Frau Aasa in dem anderen Bett schlief; wenn sie erwachte und gewahr würde, daß Ingunn einen Nachtgast empfangen hatte, so würde es ihr schlecht ergehen —.« Rein logisch liegt darin die Zusage, bei passender Gelegenheit sich nicht zu wehren. Es ist aber nicht so gemeint, Ingunn griff, wie Frauen oft tun, den nächsten ihr gut scheinenden Grund heraus, um sich der Gefahr zu entziehen. Dafür spricht die spätere Entwicklung, die Sigrid Undset gibt. Als Ingunn gefallen ist, 6 Wochen später, spricht sie mit Teit: »Ich kämpfte doch auch dagegen an — und versuchte mich zu wehren —«. Teit lachte ein wenig: »Ja, das tut ihr ja meistens — aber so jung bin ich nicht, daß ich es nicht gelernt hätte: nichts macht euch so böse, und nichts verspottet ihr hinterher

<sup>1</sup> Reuter, in Halban-Seitz VIII 3, S. 1160.

an einem jungen und gutgläubigen Burschen mehr, als wenn er sich von solchem — Widerstand abhalten läßt!«. Ingunn sah ihn an wie von Entsetzen erstarrt. Später folgt Ingunns Selbstmordversuch.

Kann eine Frau sich mit Erfolg gegen Notzucht wehren?

Von vornherein scheiden alle Fälle aus, in denen die Frau schwächlich und zart oder der Mann sehr kräftig ist. Daß bei verhältnismäßig gleichen Körperkräften die Frau sich erfolgreich wehren kann, wird allgemein angenommen, aber dazu gibt es viele Ausnahmen:

1) Durch Überraschung<sup>2</sup>.

2) Durch Bedrohung. Es ist allgemein anerkannt, daß die Bedrohung eine große Rolle bei der Notzucht spielt. Sie erzeugt einen Angsteffekt, der auch bei einer kräftigen Frau die Körperkräfte lähmt. Besonders gilt dies, wenn der Überfall an einem abgelegenen Ort stattfindet, wo auf Hilfe nicht gerechnet werden kann. Ist der Angreifer unbekannt, so muß die Überfallene schon an Tötung denken; das ist aber auch bei bekanntem Täter nicht ausgeschlossen.

3) Durch rohe Gewalt. Die Frau ist viel empfindlicher gegen rauhes Zureifen oder gar Schläge als der Mann. Der Angsteffekt wird dadurch noch stärker.

4) Durch Schamgefühl, durch die Furcht vor Bloßstellung; einen Fall beobachtete ich selbst, wo die Überfallene zuletzt nicht schrie, weil sie bei Bekanntwerden des Überfalls eine schwere Zerrüttung in der Familie befürchtete. Diese Schwangerschaft wurde wegen schwerer Selbstmordgefahr unterbrochen.

Einwirkung und Folgen für die Notzuchtgeschwängerte sind durchaus nicht gering. Für jede fein empfindende Frau sind sie untragbar.

1) sind es die Gefahren jeder Schwangerschaft und Geburt, denen gar keine freudigen Erwartungen gegenüberstehen.

2) muß in den Gefühlen der Frau ein schwerer Zwiespalt entstehen; es ist ihr Kind und das Kind eines Verbrechers. Sie muß es lieben als ihr Kind, sie muß es scheuen als Kind des anderen. Dieses möchte sie verbannen, jenes nicht missen. Soll sie das Kind fortgeben oder behalten?

3) Viele Verwicklungsmöglichkeiten drohen späterhin. Handelt es sich um ein junges Mädchen, so kann das Kind im Wege stehen für eine glückliche Ehe. Das Mädchen wird schwerer einen Gatten finden, es muß damit rechnen, daß an die Notzucht nicht geglaubt wird, daß ihr Ruf leidet, daß ihr Eheglück zerstört wird. Jeden Augenblick kann der Vergewaltiger auftauchen und schwere Verwicklungen bringen.

4) Nach Reuter<sup>3</sup> kann der psychische Schok der Vergewaltigung auch schwere Neurosen, in seltenen Fällen bei Veranlagung auch Psychosen hervorrufen, öfter wurden hysterische und epileptische Zustandsbilder beobachtet.

5) In  $\frac{2}{3}$  der Fälle kann man damit rechnen, daß der Täter psychisch krank ist, Leppmann<sup>4</sup> fand unter 30 Notzüchtern nur 10 psychisch normal, Aschaffenburg<sup>4</sup> unter 200 nur 45.

Über die Häufigkeit der Notzuchtsschwangerschaft gehen die Ansichten auseinander. Daß bei Notzucht verhältnismäßig selten Schwangerschaft eintritt, wird angenommen, vielleicht mit Recht und ist erklärlich. Man muß nur nicht denken, daß auch nur ein größerer Teil der Notzuchtsschwangerschaften zur Kennt-

<sup>2</sup> Bernt nach Reuter, *ibid.* 1160.

<sup>3</sup> *Ibid.* 1158.

<sup>4</sup> *Ibid.* 1112.

nis der Gerichte oder öffentlichen Krankenhäuser käme. Ein Teil der Schwangerschaften wird unterbrochen *lege artis* z. B. bei Selbstmordgefahr, ein Teil ohne die gesetzlich geduldete Begründung. Nach meiner Überzeugung ist die Notzuchtschwangerschaft wesentlich häufiger, als gemeinhin angenommen wird, auch bei normalen Zeiten. Daß sie während der Rheinlandbesetzung durch farbige Franzosen erschreckend hoch gewesen sein muß, darauf habe ich im Zbl. für Gynäk.<sup>5</sup> vor Jahren hingewiesen.

Aufgefallen ist mir bei meinen Fällen, daß manche Frauen merkwürdig lange warteten, bis sie Hilfe und Rat suchten. Sie hofften wohl sehr lange, daß irgendein Wunder geschähe, und fürchteten sich vor der Feststellung.

Nach dem, was über Wirkung und Folgen der Notzuchtsschwangerschaft festgestellt wurde, kann ein Zweifel darüber nicht bestehen, daß die durch Notzucht Geschwängerte eines Rechtsschutzes bedarf, den sie leider trotz vieler Anregung und Forderungen nicht besitzt. Fragt man nach Gründen, so hört man

- 1) die Fälle seien zu selten;
- 2) die Feststellung sei zu schwierig;
- 3) Irrtümer seien möglich.

Wenn die Fälle noch so selten wären, seltener als sie wirklich sind, so entbindet das den Gesetzgeber nicht von der Verpflichtung, diesen unglücklichen Opfern roher Verbrecher seinen Schutz zu leihen. Die Gründe zu 2 und 3 sind völlig hinfällig. Dann könnte man kein Verbrechen unter Strafe stellen, denn gar manche sind schwer zu beweisen, und Fehlurteile gibt es immer.

Außerdem gibt es Sicherungen gegen Mißbrauch und Täuschung. Man wird die Unterbrechung der Notzuchtsschwangerschaft nur dann freigeben, wenn sie gerichtlich anerkannt ist. So, wie vor die Zwangssterilisierung ein Erbgericht vorgeschaltet ist, so läßt sich hier ein Gericht vorschalten, das den Fall zu prüfen hat. Kommt das Gericht zu der Überzeugung, daß Notzucht vorliegt, wenigstens wahrscheinlich vorliegt, so gibt es den Fall als gerichtlich anerkannt zur Unterbrechung frei. Ich wähle den Ausdruck gerichtlich »anerkannt«, nicht »festgestellt«, weil eine Feststellung nicht immer möglich sein wird, und die Überzeugung erfahrener Richter genügen muß. Am geeignetsten scheint mir zu sein ein Gremium von 3 Richtern oder von 2 Richtern und 1 Staatsanwalt, das nach Ermessen Sachverständige und Zeugen heranholt. Daß solche Fälle mit großer Beschleunigung behandelt werden sollen, ergibt sich aus psychischen und medizinisch-technischen Gründen. Je frühzeitiger der Abort, desto einfacher ist die Technik und desto eher wird die Psyche der Frau entlastet.

### Abtreibung

Das Strafrecht versteht unter Abtreibung jede Schwangerschaftsunterbrechung, und somit ist jenes der gesetzmäßige Ausdruck. Wir Ärzte fassen den Begriff Abtreibung enger und verstehen darunter die nach ärztlicher Auffassung unzulässige Schwangerschaftsunterbrechung. In juristischen Schriften wird auch heute noch von »Frühgeburt« gesprochen, wenn es sich um lebensunfähige Früchte handelt, also um Fehlgeburt.

Seit Jahrzehnten kämpfen die Ärzte um das gesetzliche Recht, die Schwangerschaft zu unterbrechen bei medizinisch begründeter Anzeige. Im früheren Recht war die Unterbrechung nur zulässig bei Notstand, § 54, der lautete:

<sup>5</sup> Zbl. Gynäk. 1925, Nr 11.

»Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn die Handlung außer dem Falle der Notwehr in einem unverschuldeten, auf andere Weise nicht zu beseitigenden Notstande zur Rettung aus einer gegenwärtigen Gefahr für Leib und Leben des Täters oder eines Angehörigen begangen worden ist.«

Angehörige sind nach § 52 »Verwandte und Verschwägerter auf- und absteigender Linie, Adoptiv- und Pfingeltern und -kinder, Ehegatten, Geschwister und deren Ehegatten und Verlobte.«

Viele Ärzte glaubten, daß sie bei medizinisch begründeter Anzeige eine Schwangerschaft unterbrechen dürften. So war auch die Rechtsübung. In solchen Fällen wurde im allgemeinen keine Anklage erhoben. Kam aber ein solcher Fall einmal bis ans Reichsgericht, so wurde der Arzt verurteilt, wenn er nicht durch den Notstand (§ 54) gedeckt war. Das ist besonders von Oberreichsanwalt Ebermayer<sup>6</sup> betont. Der Notstand ist nur gegeben bei unverschuldeter, gegenwärtiger Gefahr von Angehörigen. Es ist klar, daß durch den Notstand nur ein kleiner Teil der gebotenen Unterbrechungen gedeckt war. Viele Vorschläge sind von einzelnen Ärzten und von medizinischen Gesellschaften den maßgebenden Stellen gemacht worden, um dem Arzt für sein ärztlich richtiges Handeln die Rechtsgrundlage zu geben, ebenso Vorschläge für Sicherung gegen Mißbrauch. Ich habe 1925<sup>7</sup> unsere Forderungen in den Sätzen zusammengefaßt:

- 1) Die Unterbrechung der Schwangerschaft ist freizugeben nur bei wissenschaftlich anerkannter Begründung.
- 2) Sie ist freizugeben bei Notzuchtsschwangerschaft.
- 3) Nur der Arzt ist für die Unterbrechung zuständig, nicht der Kurfuscher.
- 4) Der richtig handelnde Arzt muß durch klares Gesetz vor Bestrafung sicher sein.«

Der Staat hat von diesen Vorschlägen keinen angenommen. Der nach dem Stande vom 1. VI. 1934 geltende § 218 lautet:

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

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

Der Versuch ist strafbar.

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

Erreicht ist somit nur eine Milderung des Strafmaßes für die Schwangere und den nicht gewerbsmäßigen Unterbrecher, das vom Zuchthaus auf Gefängnis herabgesetzt ist. Das ist immerhin ein Vorteil, weil so mancher Abtreiber gefaßt wird durch eine Aussage, die bei der höheren Strafe von der Schwangeren schwerer zu erhalten war. Sonst ist aber, was die Wünsche der Ärzte anbetrifft, nach den Paragraphen des Gesetzes alles beim alten geblieben. Unterbrechen darf man nur bei Notstand. Allerdings ist durch eine Reichsgerichtsentscheidung (E. 61 242) der »übergesetzliche Notstand« aus dem Entwurf 27 § 245 angenommen, der von der Einschränkung des »Angehörigen« befreit. Er wird so

<sup>6</sup> Arzt und Patient in der Rechtsprechung.

<sup>7</sup> Ibid. 571.

umschrieben<sup>8</sup>: »Die ärztlich angezeigte Schwangerschaftsunterbrechung ist bei Vornahme durch die Schwangere selbst und im Falle der wirklichen oder mutmaßlichen Einwilligung der Schwangeren auch bei Vornahme durch einen zur Beurteilung der Sachlage befähigten Dritten nicht rechtswidrig, wenn sie das einzige Mittel ist, um die Schwangere aus einer gegenwärtigen Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung i. S. des § 224 zu befreien.« Ergänzend betont E. 62 137 die Notwendigkeit gewissenhafter Prüfung, zu der meist nur ein Arzt fähig sein werde.

Die Einwilligung ist für den Arzt selbstverständliche Forderung, ebenso die gewissenhafte Prüfung. Die Klippe »gegenwärtig« könnte durch E. 36 334<sup>9</sup> umschiffet sein: »Wenn eine Entbindung Lebensgefahr bedeutet, ist schon während der Schwangerschaft die Gefahr eine gegenwärtige, falls die Lage alsbaldige Maßnahmen erfordert.« Bedenklicher ist schon die medizinische Anzeige im Sinne des § 224. Dieser lautet:

»Hat die Körperverletzung zur Folge, daß der Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers, das Sehvermögen auf einem oder beiden Augen, das Gehör, die Sprache oder die Zeugungsfähigkeit verliert oder in erheblicher Weise dauernd entstellt wird oder in Siechtum, Lähmung oder in Geisteskrankheit verfällt, so ist auf Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder Gefängnis nicht unter 1 Jahre zu erkennen.«

Das, was im § 224 steht, kommt nur selten für unsere Anzeigen in Betracht. Gelegentlich der Verlust des Sehvermögens oder des Gehörs, sonst muß man wohl alle Anzeigen in das »Siechtum« hineinpressen. Das geht aber auch nicht ohne Zwang, denn Siechtum ist in E. 12 127<sup>10</sup> ausgelegt als: »Langdauernde Krankheit, welche, den ganzen Organismus ergreifend, erhebliche Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens bewirkt.«

Auch der »übergesetzliche Notstand« deckt also den Arzt nicht; dem Inhalt nach nicht und der Form nach nicht, denn Reichsgerichtsentscheidungen geben wohl eine Marschrichtung an, aber sie sind nicht bindend. Die Gefahr dieser Rechtslage wird klar, wenn man sieht, wie bedeutende Juristen in ihrer Auffassung auseinandergehen. So nimmt Olshausen in seinem Kommentar<sup>11</sup> zum Strafgesetzbuch an, daß in § 54 das »unverschuldet« sich auf den Täter bezieht, während van Calker<sup>12</sup> und wohl die meisten das »unverschuldet« auf den Angehörigen beziehen. Nach van Calker schied der Notstand wahrscheinlich aus, wenn die Schwangerschaft durch wissentlichen Ehebruch der Schwangeren entstanden war, während nach Olshausen eine Schuld nur dann vorläge, wenn der unterbrechende Arzt als Ehebrecher in Frage käme. Kohlrausch<sup>13</sup> teilt wohl die Auffassung van Calker's.

Wir finden also auch im geltenden Gesetz die betäubende Tatsache, daß noch immer der gewissenhafte Arzt bei der Unterbrechung nur durch den Notstand Deckung findet. Diese Deckung ist viel zu klein. Daß in § 219, Absatz 2 die Worte stehen: »Zu ärztlich gebotenen Unterbrechungen der Schwangerschaft« und daß damit im Gesetz anerkannt wird, daß es solche gibt, ändert auch nichts, denn nach den Gesetzesparagrafen kann das eben nur bei Notstand geboten sein.

<sup>8</sup> Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich usw., Dr. E. Kohlrausch 1934, 285.

<sup>9</sup> Kohlrausch, *ibid.* 113.

<sup>10</sup> *Ibid.* 295.

<sup>11</sup> Bd. 1, 243, 7a.

<sup>12</sup> Frauenheilkunde und Strafrecht 1908, 27.

<sup>13</sup> *Ibid.* 112.

Ich habe in einer früheren<sup>14</sup> Arbeit die Rechtslage des Arztes mit der des Kupplers verglichen, den der Staatsanwalt laufen läßt, wenn er es nicht zu toll treibt. Dieser Vergleich läßt sich heute nicht mehr aufrecht erhalten. Der Kuppler hat es besser als früher. Er wird nur noch bestraft, wenn er Mädchen unter 18 Jahren verkuppelt.

Woran liegt es, daß der Gesetzgeber es nicht über sich bringt, für den Arzt eine klare Rechtslage zu schaffen, wo es doch wirklich keinen Zweifel darüber geben kann, daß eine Schwangerschaftsunterbrechung in bestimmten Fällen nötig ist, wenn man nicht die Schwangere sterben oder schwer schädigen lassen will? Nirgends im Gesetz gibt es einen Paragraphen, der eine Schwangerschaftsunterbrechung erlaubt. Scheut man sich vor dem Dogma<sup>15</sup> der katholischen Kirche? v. Franqué<sup>16</sup> hat mit Recht gefordert, daß katholische Ärzte, die sich diesem Dogma unterstellen, keine Geburtshilfe treiben sollen, weil sie sonst ihre Kranken in schwerste Lebensgefahr bringen können. Ich meine, wenn der Gesetzgeber eine Notwendigkeit klar erkennt, so muß er diese durchführen. Er muß über einem Dogma stehen.

Die Ärzteschaft würde ihre seit Jahrzehnten ersehnte Rechtssicherheit bekommen, und die durch Notzucht Geschwängerten den dringend notwendigen Rechtsschutz, wenn an den Absatz 2 des § 218 folgender Satz angefügt würde:

»Straflos bleibt die Handlung, wenn sie wegen nicht geringer Gefahr für Leib und Leben der Frau oder wegen gerichtlich anerkannter Notzuchtsschwangerschaft vorgenommen wird.«

Warum »anerkannt« richtiger ist als »festgestellt«, habe ich oben ausgeführt. Die »nicht geringe Gefahr für Leib und Leben« umfaßt alle Anzeigen, die für die medizinisch begründete Unterbrechung in Frage kommen und ist dem Sinn des § 224, wie er für den übergesetzlichen Notstand vorgeschrieben ist, bei weitem vorzuziehen.

#### Sicherung gegen Abtreibung

Daß der Staat die Abtreibung nicht freigeben kann, ist schon soviel erörtert, daß die Begründung an diesem Ort sich erübrigt. Sowohl der Staat, wie jeder ethisch eingestellte Arzt lehnt das ab. Wenn nun aber eine Unterbrechung der Schwangerschaft in bestimmten Fällen nicht umgangen werden kann, wie schützen wir uns gegen Mißbrauch dieser Notwendigkeit, gegen Abtreibung? Von ärztlicher Seite wurde meist eine gesetzliche Bindung vorgeschlagen, wonach für jede Unterbrechung ein Konsilium von 2—3 Ärzten, ein Protokoll und Meldepflicht verlangt wird. Für den Gesetzgeber besteht das formelle Bedenken, ein Gesetz, das schwere Freiheitsstrafen androht, mit einer Formvorschrift zu verkoppeln, die allenfalls mit einer geringen Geldstrafe zu ahnden wäre. Es haben wohl alle Ärztevereine Vorschriften für die Unterbrechung erlassen, die dem erwähnten Vorschlag entsprechen.

Ich halte diese Vorschriften für verfehlt. Sicherheit gegen Abtreibung geben sie nicht. Sie belästigen die Kranken und den gewissenhaften Arzt. Wenn mir eine Kranke geschickt wird von ihrem Hausarzt zur Beurteilung, ob die Schwangerschaft ausgetragen werden kann, so werde ich mir bei einem Kollegen Belehrung holen, wenn ich sie brauche. Wäre ich nun überzeugt, daß die Unterbrechung geboten sei, und wäre an die Vereinsvorschriften gebunden, so könnte es sein, daß

<sup>14</sup> Ibid. 570.

<sup>15</sup> Die katholische Moraltheologie lehnt die Unterbrechung der Schwangerschaft und die Perforation des lebenden Kindes selbst dann ab, wenn sie zur Lebensrettung der Mutter nötig ist.

<sup>16</sup> Die Frage der Abtreibung der Leibesfrucht de lege ferenda vom medizin. Standpunkt. Jurist. psychiatr. Grenzfragen 7, H. 4 (1910).

ich die erforderliche Zustimmung nicht bekäme. Soll ich die Kranke abweisen, weil andere, die vielleicht ein schlechteres Urteil haben als ich, mir nicht zustimmen? Selbstverständlich habe ich für mein Urteil und mein Handeln gerade zu stehen. Andererseits erleichtert das Konsilium plus Protokoll die Verteidigung bei einer späteren Anklage. Das läßt sich im Protokoll so schön durchdenken. Oder glaubt irgend jemand, der die Praxis kennt, daß es immer nur einen Bösewicht gibt, der von den braven consiliariis auf den rechten Weg gebracht wird?

Man soll doch einmal diese Dinge offen und ehrlich betrachten und sich frei machen von allen Phrasen und Strebereien. Unter denen, die Schwangerschaften unterbrechen, unterscheide ich 3 Gruppen:

1) Die Lohnabtreiber. Das sind Laien und Ärzte, die nur Geld verdienen wollen. Ethik gleich null. Über diese ist kein Wort zu verlieren.

2) Auf der entgegengesetzten Seite die Gruppe der ganz Strengen. Das sind meistens Ärzte auf höheren Posten, die die Jugend zur Tugend führen sollen.

3) Die Mittelgruppe. Das sind Ärzte, die ganz im praktischen Leben stehen, die die vielen Nöte auch gerade der ärmeren Bevölkerung kennen. Sie haben die größte praktische Erfahrung und ziehen die Grenze weiter als die ganz Strengen.

Wer hat recht? Die Grenzen sind fließend, und keiner vermag sie scharf zu ziehen. Keinesfalls soll man die Grenzen zu weit ziehen. Aber es besteht für mich kein Zweifel, daß die strenge Gruppe die Grenze gelegentlich zu eng zieht, und daß dadurch Frauen zugrunde gehen. Ich kenne einen Fall, in dem eine Frau in einer medizinischen Klinik nach allen Regeln der Kunst behandelt wurde und doch an unstillbarem Erbrechen starb. Die Schwangerschaft war nicht erkannt worden. Todesfälle durch unstillbares Erbrechen sind bekannt gegeben von Treub, v. Franqué<sup>17</sup> u. a. Und dabei hat der verstorbene hervorragende Leipziger Gynäkologe Paul Zweifel seinerzeit das unstillbare Erbrechen als Anzeige für die Schwangerschaftsunterbrechung abgelehnt.

In einem Fall von *Retroflexio uteri grav. fixati mens. III* hatte der behandelnde Arzt die Kranke einem bekannten Facharzt überwiesen. Dieser schlug operative Lösung der Verwachsungen vor; die 41jährige Frau, die zwei Kinder von 17 und 10 Jahren hatte, wollte sich dieser Gefahr nicht unterziehen. Eine Unterbrechung lehnte der Facharzt ab. Da ein Austragen ohne Operation unmöglich erschien, leitete der überweisende Arzt den Abort ein mit Stifterweiterung, und versuchte am anderen Tag auszuräumen, doch gelang es ihm nicht, die Placenta zu entfernen. Es trat Fieber auf bis 41,1. 3 Tage nach der unvollständigen Ausräumung entfernte ich (K. Nr. 1351a) aus dem Korpus etwa  $\frac{2}{3}$  Chorion. Die Ausräumung war ungemein schwierig, weil das Korpus stark retroflektiert und unbeweglich war. Das Fieber fiel zunächst ab, stieg nach 1 Woche wieder bis 40,7 mit Schüttelfrösten, es war das Bild der reinen Pyämie. Exitus 2 Monate post abortum an metastatischem Empyem. Der primäre Herd in der rechten Uterusvene war vollständig verheilt, es fiel bei der Sektion schwer, die Ausgangsstelle aufzufinden.

Bemerkenswert war im Verlauf der Erkrankung die günstige Wirkung von Bluttransfusionen.

Ich halte die Anzeigestellung des Facharztes nicht für richtig. Es gab in diesem Fall nur zwei Möglichkeiten: Unterbrechung oder Operation. Das Lösen von Verwachsungen, die einigermaßen fest sind, ist bei bestehender Schwangerschaft eine

<sup>17</sup> Ibid. 19.

heikle Sache, schon bei Schwangerschaft von 3 Monaten. Es ist meist schwierig, die Blutung zu beherrschen, und zuweilen läßt sich die Operation nicht durchführen. Grundsätzlich halte ich es für richtig, bei festen Verwachsungen zunächst zu unterbrechen und erst nach völliger Zurückbildung der Schwangerschaftsveränderungen die Operation vorzunehmen, die dann auch sicher durchgeführt werden kann. Wenn die Frau die durchaus nicht ungefährliche Operation nicht vornehmen lassen will, was durchaus verständlich ist, so muß der Facharzt selbst unterbrechen, weil er auch bei diesem Eingriff mit Schwierigkeiten rechnen muß. Das ist meines Erachtens die richtige Anzeigestellung vom ärztlichen Standpunkt aus. Juristisch gesehen konnte der Facharzt die Behandlung ablehnen, weil die Kranke sich nicht in gegenwärtiger Lebensgefahr befand und noch andere Hilfe finden konnte. Der Tatbestand des § 221 (E. 54 273) des Strafgesetzbuches war hier also nicht gegeben<sup>18</sup>.

Den Vorschlag, von der Zustimmung eines Amtsarztes die Unterbrechung abhängig zu machen, halte ich für ganz verfehlt. Die Kreisärzte verstehen von diesen Dingen am allerwenigsten und sind auch nicht immer besonders geeignet. Es gibt sehr gute, klar und überlegt denkende Amtsärzte. Aber auch hochprozentige fanatische, die im Übereifer Unruhe und Schaden stiften.

Ich halte es für richtig, von jedem Zwang zum Konsilium abzusehen. Vor dem Richter hat jeder seine Handlungen zu vertreten, er soll also in jedem Fall sehen, wie er seine Anzeigen medizinisch deckt. Der Konsiliumszwang gibt nur Anlaß zu Schnüffeleien und zu Beunruhigung von gewissenhaften Ärzten, zu seelischer und körperlicher Beunruhigung von Kranken. Aber er verhindert keine einzige Abtreibung. Man soll die Gerissenheit der Abtreiber nicht unterschätzen.

Ich bin vermessen genug, anzunehmen, daß jeder, der aus langjähriger Erfahrung diese Dinge kennt, der nüchtern und vorurteilslos ist und den Mut hat, das offen zu sagen, daß der mir zustimmen wird.

Gegen die Meldungsvorschrift habe ich nichts einzuwenden. Ob sie sachlich etwas nützt, steht dahin; aber sie schadet der Kranken nichts und ist einfacher und billiger als das Konsilium.

<sup>18</sup> Er wäre beispielsweise gegeben, wenn bei engem Becken von 5—7 cm Conjugata vera und lebendem Kind der Arzt die Sectio caes. vorschlägt, die Kreißende aber nur die Perforation zulassen will. Gestattet die Geburtslage nicht, die Leitung der Geburt einem anderen Arzt zu übergeben, so muß der behandelnde Arzt gegen seine Überzeugung das lebende Kind perforieren, wenn er nicht gegen den § 221 verstoßen will. Andererseits verbietet der § 218 jede Tötung des Kindes, außer bei Notstand. Sieht man also vom »übergesetzlichen Notstand«, der nicht im Gesetz festgelegt ist, ab, so muß der Arzt aus § 218 die Perforation ablehnen und die Sectio machen und damit begeht er wieder eine Körperverletzung (§ 223/4), da die Frau diese Operation nicht will. So hat der Arzt die Wahl, welche Wolfsangel er vorziehen will, § 218, 221 oder 223/4.