

»Selbstmord« oder »Veredelung« der Rasse

Empfängnisverhütung und Ärzteschaft bis zur Einführung der Ovulationshemmer

»Der Geburtenrückgang ist zweifellos eine schwere Krankheit am sozialen Körper der Kulturvölker. ... Ich persönlich bekenne mich zu der Ansicht, dass der erschreckende Sturz der Geburtenziffer in Deutschland ganz wesentlich ein ethisches Problem ist. Das Streben nach gesteigertem Wohlstand und Wohlleben, die Scheu vor den Beschwerden der Schwangerschaft und Mutterschaft, die Verminderung des Verantwortungsgefühls gegenüber der Allgemeinheit sind die Triebfedern« (1).

Mit diesen Worten gab der städtische Kinderarzt in Barmen Theodor Hoffa 1915 in der DMW einer weitverbreiteten Furcht vor dem Aussterben des deutschen Volkes Ausdruck. Hoffa führte den beklagten Geburtenrückgang auf Empfängnisverhütung (und Abtreibung) zurück, eine Praxis, die er sich nur durch »sittliche Degeneration« erklären konnte. Doch nicht nur um die Quantität, sondern auch um die Qualität des Volkes sorgte sich Hoffa. Ein wachsender Anteil von Erstgeborenen sei bedenklich, man wisse ja, dass »die erstgeborenen und namentlich die einzigen Kinder nicht nur meist in körperlicher, sondern auch in intellektueller Beziehung den spätgeborenen nachstehen und ganz besonders schwer aufzuziehen und zu erziehen sind.« Der Vorsitzende der Gesellschaft für soziale Medizin, Paul Mayet, hatte schon 1908 in der DMW durch die »Herabsetzung der ehelichen Konzeptionsziffer bei Gleichbleiben der unehelichen ein Ueberwiegen hygienisch belasteter Individuen« befürchtet (2).

Emanzipation vom Traditionellen

Die Minderheit der Befürworter der Empfängnisverhütung, von ihren Kontrahenten als »Neomalthusianer« bezeichnet, sah das ganz anders. Der Berliner Arzt Theodor Sommerfeld etwa stellte sich 1915 in der DMW »auf den Standpunkt derer, die den Geburtenrückgang in erster Reihe auf wirtschaftliche Ursachen zurückführen, die den denkenden Familienvätern eine Be-

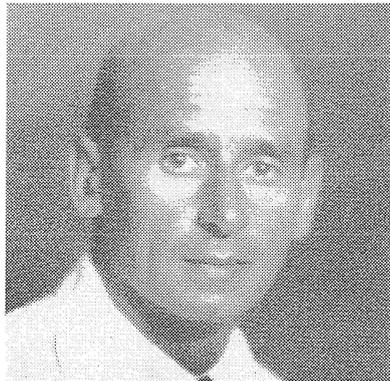


Abb. 1 Der österreichische Gynäkologe Hermann Knaus (1892-1970).

schränkung der Kinderzahl gebieterisch aufdrängen.« (3) Ein Jahr später erklärte Max Marcuse in der DMW die Zunahme und Verbreitung der Geburtenverhütung als »Rationalisierung des Geschlechtslebens« (4). Schon 1908 hatte ein Vortrag des Sozialmediziners Carl Hamburger eine heftige Diskussion ausgelöst, über die in der DMW ausführlich berichtet wurde (5, 6, 7). Hamburger trat für die »Verringerung der Conzeptionen« ein, da sich so die »Qualität« der Geborenen, d.h. ihre Lebensfähigkeit, verbessern lasse. Agnes Bluhm hielt dagegen Hamburgers »Behauptung der Veredlung der Rasse durch Konzeptionsbeschränkung« für nicht stichhaltig (6). Mit wenigen Ausnahmen stellte die Empfängnisverhütung für die Autoren ein Problem dar, das weniger die Individuen als das »Wohl von Vaterland und Volk« betraf und um das vornehmlich mit eugenischen und rassenhygienischen Argumenten gestritten wurde (8).

Eisprung und Verhütung

Nach dem Ersten Weltkrieg und verstärkt in der großen Weltwirtschaftskrise zu Beginn der 1930er Jahre verlor die Furcht vor dem Aussterben des Volkes vorübergehend an Kraft. Vernünftiger erschien nun angesichts der wirtschaftlichen Lage eine Kontrolle der Geburtenzahlen. Die moralischen Bedenken gegen Verhütung blieben jedoch in weiten Teilen der Ärzteschaft und der Kirchen bestehen. Abhilfe versprach die Methode der »natürlichen Geburtenregelung«, die

von dem österreichischen Gynäkologen Hermann Knaus entwickelt wurde (9, 10, 11). Knaus registrierte 1928, dass bei Frauen mit vierwöchentlicher Menstruation regelmäßig am 16. Tag des Zyklus die Muskulatur der Gebärmutter nicht mehr auf einen Hormonextrakt aus dem Hinterlappen der Hirnanhangdrüse reagierte. Im Mai 1929 berichtete Knaus auf dem deutschen Gynäkologenkongress in Leipzig über das sensationelle Ergebnis. Die Konsequenzen seiner Beobachtungen stellten nahezu alles in Frage, was die anwesenden Fachvertreter bisher über die menschliche Zeugungsfähigkeit gelehrt hatten. Nach Knaus fand der Eisprung bei der regelmäßig menstruierten Frau immer am 14. bis 16. Tag des Zyklus statt (12). Wegen der kurzen Lebensdauer der Keimzellen konnte sie daher vor dem 11. und nach dem 17. Tag nicht schwanger werden. Der japanische Frauenarzt Kiusako Ogino hatte schon 1923 den Zeitpunkt des Eisprungs auf den 12. bis 16. Tag vor der nächsten Regelblutung eingegrenzt. Erst 1930 wurden Oginos Erkenntnisse in Europa bekannt (13). Die Forschungen von Knaus und Ogino stießen Jahrzehnte lang auf heftigen Widerspruch in der Ärzteschaft, denn einer kleinen Zahl von Einzelbeobachtungen stand, wie der Dortmunder Chefarzt F. Engelmann 1932 in der DMW formulierte, »die seit Jahrhunderten herrschende Meinung« gegenüber, »daß die Frau zu jeder Zeit konzipieren kann« (14).

»Kalenderliebe« versus Pillenverhütung

In den folgenden Jahren entwickelte Knaus ein Verfahren zur Berechnung der fruchtbaren und unfruchtbaren Tage der Frau (15). Von allen gebärfähigen Frauen forderte er die disziplinierte Führung eines Menstruationskalenders über mindestens ein Jahr, um Schwankungen der Zykluslänge zu erkennen. Erst danach sollten sie das Recht erwerben, in staatlichen Beratungsstellen über ihre persönlichen unfruchtbaren Tage aufgeklärt zu werden. Eine neue, glückliche »Epoche der natürlichen Geburtenregelung« schien angebrochen (16). In Deutschland allerdings wurde sein Buch über die Empfängnisverhütung kurz nach dem Erscheinen 1934 als Gefährdung des deut-

schen Volkes verboten. Schon früh betonte Knaus die wirtschaftlichen Vorteile der Empfängnisverhütung angesichts von Überbevölkerung und Arbeitslosigkeit. Die Kalendermethode stärke darüber hinaus die sexuelle Unabhängigkeit der Frau und erziehe die Menschen durch Triebkontrolle zu »Trägern abendländischer Kultur«, d.h. zu Stabilisatoren der gesellschaftlichen Ordnung. Aber Knaus ging noch einen Schritt weiter. In der Neuauflage seines Buches von 1950 verschmähte er nicht das eugenische Argument der »verantwortungsvollen Menschenzüchtung«, um für eine »bewußte Zeugung« von Nachkommen ohne schädigende Einflüsse zu werben. Erfolg hatte Knaus mit seiner Methode in der katholischen Kirche (17, 18). Papst Pius XII. sanktionierte 1951 die »Flucht in die Zeiten der natürlichen Unfruchtbarkeit« bei »ausreichenden und zuverlässigen sittlichen Gründen«, obwohl er an der Kinderzeugung als wichtigstem »natürlichen Ehezweck« festhielt (19). Dennoch stieß die natürliche Geburtenregelung auch im katholischen Raum auf Widerstand. Man fürchtete den Sittenverfall und auch wieder das Aussterben des eigenen Volkes, bisweilen sogar, wie 1956 der Wiener Professor Albert Niedermeyer, eine Verschlechterung des Erbgutes, denn die Geburtenverhütung sei bei »Erbgesunden« erfolgreicher als bei »Belasteten« und »gesundheitlich Anbrüchigen« (20). Ende der 1950er Jahre tauchte eine neue Bedrohung am Horizont der katholischen Sexuallehre auf, die »Anti-Baby-Pille«. Sie ließ die »Kalenderliebe« nach Knaus als geradezu sympathisch sittenstreng erscheinen. Pius XII. verdamnte die Pille 1958 kurz vor seinem Tod als unerlaubte Sterilisation, aber damit war das letzte Wort der Kirche noch nicht gesprochen (21).

Siegeszug der Pille

Bereits 1898 hatten John Beard und Auguste Prénant vermutet, dass der Gelbkörper einer Schwangeren durch bestimmte Botenstoffe weitere Eisprünge und damit Schwangerschaften verhinderte. Den Österreicher Ludwig Haberlandt brachte diese Theorie 1919 auf den Gedanken, ein ovulationshemmendes Verhütungsmittel aus der Gelbkörpersubstanz zu entwickeln (22). In den dreißiger Jahren wurde dann die chemische Struktur der Östrogene und Gestagene aufgeklärt, und während des Zweiten Weltkrieges entwickelte Russell Marker ein Verfahren, Progesteron in großen



Abb. 2 Der US-amerikanische Biologieprofessor Gregory Pincus (1903-1967).

Mengen und billig aus der mexikanischen Yamswurzel herzustellen (23). Die technischen Voraussetzungen für die Antibabypille waren damit gegeben, aber es fehlte noch an dem festen Willen, ihre Entwicklung gegen scheinbar unüberwindliche religiöse und gesellschaftliche Widerstände voranzutreiben. Anfang 1951 wurde der Biologe Gregory Pincus von der Führerin der amerikanischen Geburtenkontrollbewegung Margaret Sanger zur Suche nach einem sicheren und einfachen Verhütungsmittel angeregt. Pincus und seinen Mitarbeitern gelang es bald, mit dem Wirkstoff Norethynodrel (Handelsname »Enovid«) im Tierversuch den Eisprung und damit die Empfängnis zu verhindern. Für die ersten erfolgreichen klinischen Versuche an 50 Frauen 1954 in Boston gewann Pincus den katholischen Gynäkologen John Rock. Seit 1956 fanden dann umfangreiche Feldversuche mit Enovid in Puerto Rico, Haiti und Mexiko statt. Das Mittel wirkte bei korrekter Anwendung absolut sicher, aber die Nebenwirkungen waren zunächst unerträglich. Erst der Zufall half weiter: Eine mit synthetischem Östrogen »verunreinigte« Lieferung von Enovid verursachte erheblich weniger Beschwerden. Daraufhin wurde diese Östrogen-Gestagen-Kombination am 11. Mai 1960 in den USA als Verhütungsmittel zugelassen (23).

Bannstrahl ohne Kraft

In den folgenden Jahren trat die Antibabypille ihren Siegeszug um die Welt an. Ein großer Teil der deutschen Ärzteschaft blieb jedoch weiter skeptisch. Während Privatdozent R. Kaiser 1963 in der DMW der oralen Ovulationshemmung »einen festen Platz auf dem Gebiet der Konzeptionsregelung« bescheinigte und nur noch die Verträglichkeit als Problem ansah (24), wandte sich 1964 der Vorstand der Ärzteschaft des Kreises Ulm gemeinsam mit 140 Ärzten, darun-

ter 23 Professoren für Gynäkologie, an die Bundesgesundheitsministerin (25). Die Mediziner protestierten gegen die öffentliche Propagierung der Geburtenbeschränkung, gegen die Pille und gegen die »Sexualisierung« des öffentlichen Lebens. Sie befürchteten die »Zersetzung der sittlichen und moralischen Substanz unseres Volkes« und die »Aufweichung unserer Ehe- und Familienordnung«. Diese »Entartungserscheinungen« führten angeblich zur Umkehr der Evolution der menschlichen Gesellschaft vom Tier zum Menschen, zur »kommunistischen Machtübernahme« und selbst zu einer »weltweiten farbigen Rassenfront der ‚proletarischen Völker‘ (Mao Tse Tung) unter rotchinesischer Führung«.

Die Entwicklung der Diskussion in der katholischen Kirche lag ganz auf der Linie der konservativen Ärzte. Am 25. Juli 1968 verkündete Papst Paul VI. die Enzyklika »Humanae vitae«, in der sämtliche empfängnisverhütenden Mittel verurteilt wurden, weil der Geschlechtsverkehr immer der Fortpflanzung dienen müsse (26). Nur die Berechnung der unfruchtbaren Tage der Frau wurde den katholischen Eheleuten gestattet. Paul VI. folgte einer kleinen Gruppe konservativer Ratgeber, unter ihnen Erzbischof Karol Wojtyła, dem späteren Papst. Die Welt reagierte auf die Enzyklika mit ungläubigem Staunen, die große Mehrheit der Katholiken mit Entsetzen. Hermann Knaus allerdings triumpierte. Hatte er doch im Frühjahr 1968 vor dem »Einsturz der in Jahrhunderten errungenen gesellschaftlichen Ordnung« gewarnt, wenn die Pille weiterhin die »Beherrschung des triebhaften erotischen Verlangens« durch die periodische Enthaltsamkeit untergrabe (27). Durch ein Gutachten beeinflusste Knaus direkt den Entscheidungsprozess im Vatikan. Er konnte mit dem Ergebnis zufrieden sein. Ausgerechnet seine Methode avancierte vom geduldeten Übel zur sexuellen Heilsbotschaft, denn eine »gewisse Askese« bescherte nach Paul VI. der Familie Frieden und Glück und erleichterte »die Lösung der übrigen Probleme«. Die Lehre eines einzelnen Arztes wurde zum Dogma einer Weltreligion.

Literatur bei der Redaktion oder unter <http://www.thieme.de/dmw>

Dr. med. Ralf Bröer
Institut für Geschichte der Medizin
Im Neuenheimer Feld 327
69120 Heidelberg
E-mail: ralf.broer@urz.uni-heidelberg.de