

zu beeinflussen — angesichts der werktätigen Arbeit, die sie ohne Unterschied von Religion, Stand, Parteizugehörigkeit zum Nutz und Frommen der Allgemeinheit leistet. Aber auch jeder Einzelne soll mithelfen und sich bewußt sein, so verschieden die religiösen Anschauungen der Einzelnen sein mögen, und wie weit auch die Meinungen auf politischem und sozialem Gebiete auseinander gehen, in einem Punkte müssen wir uns doch einig wissen — in der Liebe zum Vaterlande. Es soll uns am Herzen liegen, und zwar nicht nur bei festlichen Gelegenheiten und in froher Stunde, sondern auch in den Zeiten der Arbeit und in der Sorge des Tages. Denn wir glauben an unser Heimatland, an seine Berufung und seine Bestimmung.

Geben wir uns daher ohne jegliche Ostentation das Männerwort, daß wir bei aller Wahrung unserer Grundsätze uns doch als Brüder und Mitbürger lieben wollen, daß wir das Vaterland über alle Dinge stellen und unsere Liebe und Anhänglichkeit ihm gegenüber weniger durch Worte bezeugen, als sie vielmehr für und für zu Tat und Leben werden lassen durch charakterfesten verständlichen Sinn, durch energische Hilfe in der Not und durch rastlose Arbeit für unser Volk. Dies sei unsere kurze Huldigung als diejenige der Schweizer. gemeinnützigen Gesellschaft gegenüber unserer Heimat. Vaterland, wir grüßen dich!

Nach dem Essen führten drei große Gesellschaftsauto die Gemeinnützigen durch die von einer recht warmen Herbstsonne beleuchtete reizvolle Landschaft nach der Ruine Farnsburg, wo der Zentralpräsident noch Worte herzlichen Dankes und warmer Anerkennung für die vortreffliche Organisation der Jahresversammlung aussprach. — Dann kehrten die Teilnehmer an der 105. Jahresversammlung der Schweizerischen gemeinnützigen Gesellschaft, hochbefriedigt von den geistigen und materiellen Genüssen, die ihnen in so reichem Maße dargeboten wurden, an ihre Arbeit zurück.

Der Zentralsekretär: A. Wild, a. Pfr.

## Das Problem der Verhütung erbkranken Nachwuchses unter besonderer Berücksichtigung der Sterilisationsfrage.

Vorträge, gehalten an der Jahresversammlung der Schweiz. gemeinnützigen Gesellschaft, am 2. Oktober 1934 in Liestal,

### Referat

von Herrn Dr. med. Alfred Reist, Frauenarzt, Zürich.

Die nachfolgende Darstellung beschränkt sich bewußt auf den ärztlichen und naturwissenschaftlichen Standpunkt, während die religiösen, politischen und juristischen Seiten des Problems von entsprechenden Fachvertretern erörtert werden.

Auf besonderen Wunsch des Vorstandes der Schweizerischen gemeinnützigen Gesellschaft ist die Sterilisationsfrage besonders ausführlich besprochen. Es sei aber betont, daß die Sterilisation nur eine Teilfrage des Problems der Verhütung erbkranken Nachwuchses darstellt und andere Seiten des Problems, auf die nur kurz verwiesen werden kann, vom ärztlichen Standpunkt aus nicht minder wichtig sind.

Das Problem der Verhütung erbkranken Nachwuchses basiert auf den biologischen Grundgesetzen der Vererbung, die durch den deutsch-schlesischen Bauernsohn Gregor Mendel entdeckt wurden. Dieser stellte als Augustinerabt im Klostersgarten zu Brünn in den 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts seine klassischen Versuche an, die ihn zu der Entdeckung der so überaus wichtigen Gesetze führten, welche, wie sich Baur mit Recht ausdrückt, die Vererbungslehre aus der spekulativen Naturlehre zu einer exakten Naturwissenschaft gemacht haben. Diese durch den Brünnerabt gefundenen Gesetzmäßigkeiten der Vererbung haben sich für das gesamte Reich der lebendigen Organismen im Prinzip bestätigt. Sie gelten nicht nur für die Wunderblume, oder die Gartenschnecke, oder das Meerschweinchen, sondern für die Gesamtheit alles Lebendigen und machen auch vor dem Menschen nicht Halt. Anhand zahlreicher Familienstammbäume haben die Erblichkeitsforscher nachgewiesen, daß sowohl die körperlichen, als auch die geistigen Vererbungsmerkmale des Menschen den Gesetzen des Mendelismus unterstehen.

Für jedes Merkmal besitzt der Mensch nach den Entdeckungen Mendels ein Erbanlage-Paar, oder Erbfaktoren-Paar,

durch Heiratsverbote für erblich ungünstig Belastete und schließlich durch Sterilisation der nachgewiesenermaßen Erbkranken.

Diese etwas langen Prämissen waren nötig zum Verständnis der Umstände, welche das Problem der Verhütung erbkranken Nachwuchses entstehen ließen.

Unter Erbkrankheiten verstehen wir jene Krankheiten, die nicht äußerlich erworben werden, sondern nach den eingangs erwähnten Gesetzen der Vererbung von einer Generation auf die andere übertragen werden. Ihr Einfluß auf die Volksgesundheit ist im allgemeinen nicht so sehr bekannt und die Bedeutung ihrer Bekämpfung wird verständlicher, wenn man sich über die Art ihrer Verbreitung das Wesentlichste vergegenwärtigt.

Die Erbkrankheiten werden, wie die Gesamtheit aller vererbaren Merkmale und Anlagen dominant oder rezessiv vererbt. Bei der dominanten Vererbung führt schon ein Krankheitskeim des einen Elters zum Auftreten eines Erbschadens bei theoretisch der Hälfte der nächsten Generation. Die andere Hälfte wird nicht krank und wird auch nicht mehr zum Überträger des Erbschadens. Bei der rezessiven Vererbung muß die erbliche Krankheitsanlage von beiden Eltern gleichzeitig auf die Kinder übertragen werden, wenn sie bei denselben in Erscheinung treten soll. Wird bei der rezessiven Vererbung die Krankheitsanlage nur von der einen Elterseite vererbt, so zeigt sie sich bei den nächsten Nachkommen äußerlich nicht, aber dieselben tragen zum Teil die krankhafte Anlage unsichtbar in sich, geben sie in verhängnisvoller Weise an die nächsten Generationen weiter und wenn Individuen dieser Generationen sich zufällig mit Individuen paaren, welche diese gleichen erblichen Krankheitskeime, sichtbar oder unsichtbar, in sich tragen, dann werden plötzlich 50 und mehr Prozent der direkten Nachkommenschaft dieser Verbindung wieder sichtbar krank. Auf diese Weise treten die vererbaren Krankheiten in den einzelnen Familien und Stämmen oft in merkwürdigster Verbreitung auf, sodaß sie dem Laien gar nicht mehr als Erbkrankheiten zum Bewußtsein kommen und es schon eines komplizierten erbanalytischen Studium des ganzen Familienstammbaumes bedarf, um das Leiden als Erbleiden zu entlarven und die Form seines Erbganges klar zu stellen.

Die wichtigsten Erbkrankheiten des Menschen, über deren Erbgang wir einigermaßen orientiert sind, sind vor allem schwere Leiden der Sinnesorgane, wie die erbliche Erblindung, die Taubstummheit und die Ertaubung im späteren Leben. Ferner gibt es gewisse Mißbildungen des inneren und äußeren Körperbaues, deren Erblichkeit heute sichergestellt ist. Sie alle

treten aber an Zahl und Bedeutung gegenüber den erblich übertragbaren Störungen des Gehirns zurück, unter denen wir vor allem den Schwachsinn, die Epilepsie, das Spaltungsirresein, das manisch depressive Irresein und schwere psychopathische Charakterabnormitäten nennen. Nach Prof. Maier finden wir in unserer Bevölkerung ca. 4—5 % auf diese Weise erblich Belastete. Die soziale Bedeutung dieser Tatsache geht wiederum aus den Angaben Prof. Maiers hervor, daß beispielsweise im Kanton Zürich von 650,000 Einwohnern ungefähr 3000 Geisteskranke in Anstalten untergebracht sind und gut 10 mal so viel noch frei in der Bevölkerung leben. Diese große Zahl stellt für die übrige Bevölkerung nicht nur eine kolossale soziale Last dar, sondern bedeutet, da ein großer Teil dieser sichtbar mit erblichen Geisteskrankheiten Belasteten auch wieder Nachkommen hat, eine Gefahr der weitergehenden Verseuchung der erbesunden Bevölkerung mit krankhaften Erbanlagen. Es kommt noch hinzu, daß für die oben genannten Geisteskrankheiten nicht nur ein hoher Erblichkeitsgrad erwiesen ist, sondern ebenso erwiesen ist, daß ein großer Prozentsatz dieser Nachkommen auch sonst minderwertige, lebensuntüchtige, asoziale Glieder der Menschheit werden. Das gleiche gilt auch von den Gewohnheitstrinkern, Gewohnheitsverbrechern, Sittlichkeitsverbrechern, Dirnen, Zwangs- und Fürsorgezöglingen etc., die alle durch ihr Verhalten ihre schwere psychopathische Konstitution dokumentieren. Sie werden, wenn sie heiraten und sich vermehren, sehr häufig der Ausgangspunkt minderwertiger Familien und Sippen. Es gibt in dieser Beziehung in der Literatur direkt erschreckende Beispiele. So zitiere ich z. B. die Familie Zero, in der von einem Stammvater 7 Söhne gezeugt wurden, die samt und sonders der Ausgangspunkt wurden von Familien, in denen es von Vagabunden, Trinkern, Dirnen, Verbrechern, Psychopathen und Idioten nur so wimmelte. Oder ich nenne den äußerst illustrativen Stammbaum der englischen Familie Jukes, in welcher seit 1740 unter 709 bekannten Familienangehörigen 106 Uneheliche, 181 Prostituierte, 142 Bettler und Vagabunden, 64 Armenhüsler, 76 Verbrecher und 7 Mörder sich befanden. Im ganzen hat diese Familie in den letzten 180 Jahren den englischen Staat 7 Millionen Franken Unterstützungen gekostet nebst ungeheurem direktem Schaden. Ebenso fürchterlich ist die bekannte Familie Kallikak, in welcher von 224 Kindern aus 41 verschiedenen Ehen 222 Kinder schwachsinnig und nur 2 gesund waren; sie alle wurden zu Armenhüslern, Trinkern, Prostituierten, Verbrechern, kurz allen Varianten sozialen Elendes, mit denen die moderne Gesellschaft belastet ist.

*Jörgel*

sprechend ist dieser Eingriff auch, er mag noch so sorgfältig und technisch richtig ausgeführt sein, mit dem Gefahrenrisiko jeder Bauchhöhlenoperation belastet. Diese Gefahren sind: Komplikationen bei der Narkose, Infektionsmöglichkeiten des Bauchfells, Thrombose und Embolierisiko bei der nach der Operation notwendigen mehrtägigen Bettruhe. Schädliche Folgen für den allgemeinen Gesundheitszustand der Frau sind dagegen durch eine Sterilisierungsoperation nicht zu erwarten, ebensowenig Störungen der geschlechtlichen Empfindung, der geschlechtlichen Betätigungsmöglichkeit, der Menstruation und der Zeit der Wechseljahre.

Wie allgemein bekannt und wie vorhin erwähnt wurde, gibt es neben den operativen Sterilisierungsmethoden noch andere Wege und Möglichkeiten der Unterdrückung der Zeugungsfähigkeit und der Empfängnisfähigkeit. Wenn trotzdem die operative Sterilisation bis heute ihre führende Stellung bewahrt hat, so liegt das daran, daß alle anderen Methoden an Sicherheit und an Dauerhaftigkeit ihr bis heute unterlegen sind.

Bis vor kurzem sind die Gründe für die Vornahme einer Sterilisierungsoperation rein medizinischer oder sozialer Art gewesen.

Die medizinischen Gründe für die Sterilisationsoperation treten beim Manne recht selten ein. Das liegt daran, daß im allgemeinen die Fortpflanzungsbetätigung für den Mann keine den Körper oder den Geist belastenden Folgen hat. Bei der Frau aber liegen von Natur aus die Dinge anders, weil es ja ihr Körper ist, der nach vollzogenem Geschlechtsverkehr die Folgen desselben, Empfängnis und Schwangerschaft, auf sich zu nehmen hat. Es gibt nun tatsächlich eine ganze Reihe von körperlichen und psychischen Krankheitszuständen der Frau, welche durch eine hinzutretende Schwangerschaft mit Wahrscheinlichkeit derart verschlimmert werden, daß eine akute Lebensgefahr, zum mindesten die Gefahr lebenslänglicher Gesundheitsschädigung, entsteht.

Zu diesen Krankheiten gehören tuberkulöse Erkrankungen der Atmungsorgane, schwere Herzfehler, Nierenerkrankungen, bestimmte Blutkrankheiten, Erkrankungen der inneren Drüsen und gewisse Geisteskrankheiten. Unter solchen Umständen liegt ein berechtigter ärztlicher Grund vor, die Sterilisation als vorsorgliche Maßnahme zur Erhaltung von Leben und Gesundheit des Patienten durchzuführen.

In zweiter Linie seien nun kurz die medizinisch-sozialen Gründe erörtert. Die Mehrzahl der Ärzte ist heute der Auffassung, daß für die Beurteilung der Notwendigkeit einer Sterili-

sierungsoperation oft auch soziale Umstände mit in Betracht gezogen werden müssen. Bei vielen der oben genannten Erkrankungen, deretwegen heute Sterilisationsoperationen vorgenommen werden, ist es oft nicht so sehr die Schwere des Krankheitsbildes als solches, als das ungünstige soziale Milieu, in welchem der Erkrankte lebt und durch welches die Krankheit verschlimmert und die Heilungsmöglichkeiten verschlechtert werden, welche den Arzt im Entschluß zur Sterilisationsoperation bestärken. Wir sprechen dann eben von medizinisch-sozialen Gründen, d. h. von Beweggründen zu ärztlichem Handeln, die nicht nur in rein gesundheitlichen Umständen, sondern auch in sozialen liegen.

Es gibt nun nicht wenige Ärzte, die noch weiter gehen und auch eine Sterilisation aus rein sozialen Gründen heraus sehr empfehlen. Ich zitiere hier nur zum Beispiel Schickele aus Straßburg, der meint, daß rein soziale Gründe zur operativen Sterilisierung berechtigen und daß in diesen Fällen der Arzt nur ausführendes Organ sei und Armenpfleger und Sozialpolitiker allein beurteilen sollen, ob die soziale Notwendigkeit zum Eingriff gegeben ist oder nicht. In noch deutlicherer Weise hat der bekannte Frauenarzt und Sozialhygieniker Hirsch in Berlin für die Berechtigung der Sterilisation aus sozialen Gründen plädiert. Er betont direkt die Exaktheit einer solchen sozialen Indikationsstellung gegenüber der oft unsicheren medizinischen Indikation, indem er sagt, daß die soziale Indikation die absolute Objektivität, ja eine mathematische Exaktheit erreichen könne, wenn die Nationalökonomien und Statistiker an Hand des durchschnittlichen Tagelohns und der durchschnittlichen Unterhaltskosten pro Kopf einer Familie errechnen würden, welche Kinderzahl einer Familie in einem gewissen Zeitraum zugemutet werden könne, ohne daß die Elastizitätsgrenze des Haushaltbudgets überschritten würde. Zweifellos werden heute zahlreiche Sterilisationen aus rein sozialen Gründen ausgeführt. Sehr häufig stecken aber hinter diesen angeblich sozialen Gründen eigentlich Gründe eines egoistischen Materialismus. Diese Wendung der Dinge ist nicht zu begrüßen und es wird verhängnisvoll, wenn der Entschluß zu ärztlichen Eingriffen der Hand des Arztes entgleitet und es dazu kommt, daß Armenbehörden oder Wohlfahrtsämter oder sonstige nicht medizinische Behörden Sterilisationsoperationen verfügen. Entschlüsse zu ärztlichem Handeln sollten dem Arzt vorbehalten sein und bleiben und nie materiellen Erwägungen allein entspringen.

Soweit stellt die Sterilisation ein hauptsächlich den Arzt und den Patienten interessierendes Problem dar. Als Maßnahme der Eugenik aber tritt sie aus dem engern Kreis der Individualhygiene heraus und wird zu einer aktuellen volkshygienischen Frage, an welcher der Staat und die Allgemeinheit in weitgehendem Maße interessiert sind.

Es dürfte wenig bekannt sein, daß Sterilisationen aus eugenischen Gründen zuerst in der Schweiz und zwar in Zürich vorgenommen wurden. Forel ist der erste gewesen, der das Problem zur Erörterung stellte, und auf seinen Vorschlag hin wurde bereits im Jahre 1892 in Zürich eine Unfruchtbarmachung zur Verhütung der Vererbung einer Geisteskrankheit ausgeführt. Im Jahre 1905 formte die Jahresversammlung schweizerischer Irrenärzte in Wil bereits eine Resolution, daß die Unfruchtbarmachung der Irren wünschenswert sei und die Frage der gesetzlichen Regelung bedürfe. Der Gesetzgeber hat dieses Postulat bis jetzt nicht berücksichtigt und die juristische Frage, ob und wie weit die Sterilisation als ärztliche oder als eugenische Maßnahme rechtlich zulässig sei, ist in unseren kantonalen zivilrechtlichen und strafrechtlichen Gesetzen mit einer einzigen, später zu besprechenden Ausnahme, offen gelassen. Die Materie ist auch im neuen Entwurf eines allgemeinen schweizerischen Strafgesetzbuches nicht enthalten. Die Auffassung der schweizerischen Ärztekreise und der prominenten Fachvertreter im besonderen geht deshalb dahin, daß die Sterilisationsoperation ein erlaubter und der strafrechtlichen Verfolgung nicht anheimfallender ärztlicher Eingriff sei, gleichgültig, ob er aus diesen oder jenen ärztlichen Gründen oder auch aus nicht gesundheitlichen, sondern sozialen Gründen vorgenommen werde, sofern er mit Einwilligung des betreffenden Patienten erfolgt, dieser Patient majorenn ist und durch den Operateur kein Schaden aus Fahrlässigkeit angerichtet wird. Damit ist bis jetzt der schweizerischen Ärzteschaft die Verantwortung dafür überlassen, daß mit dem Eingriff nicht Mißbrauch getrieben wird, sondern seine Anwendung nur nach reiflicher und kritischer Prüfung der ärztlichen Notwendigkeit stattfindet.

In der Schweiz und speziell im Kanton Zürich werden seit langer Zeit unbeanstandet Sterilisationsoperationen aus eugenischen Gründen beim Manne und bei der Frau vorgenommen. Diese Sterilisationsoperationen sind bis jetzt prinzipiell in freiwilligem Einverständnis mit dem Patienten erfolgt und in Fällen fehlender Handlungsfähigkeit dazu noch im Einverständnis mit den Vormundschaftsbehörden. Zwischen den ärztlichen Instanzen und den Behörden hat sich auf diese Weise auf dem Gebiete

der Sterilisationsoperationen aus eugenischen Gründen eine freiwillige Zusammenarbeit entwickelt, welche Prof. H. W. Maier, der derzeitige Direktor der Psychiatrischen Klinik in Zürich, der sich seit Jahren in verdienstvollster Weise mit dem Sterilisationsproblem und seiner Beziehung zur Gesetzgebung befaßt, für besser hält, als eine Regelung durch gesetzliche Vorschriften. Nach ihm läßt sich auf diese Weise ein Mißbrauch besser verhüten, als wenn bei gesetzlicher Regelung die Materie der Kritiklosigkeit und dem Schematismus behördlich eingesetzter Kommissionen ausgesetzt wird.

Die Sterilisation aus eugenischen Gründen hat sich in der bei uns üblichen Form ärztlich bewährt. Menschen mit schweren körperlichen und besonders geistigen Erbkrankheiten können durch die Sterilisation von der Sorge und der Verantwortung für eine kranke und unglückliche Nachkommenschaft befreit werden, was häufig den seelischen Zustand dieser Menschen günstig beeinflusst. Für die Familie dieser Menschen bedeutet das oft eine soziale Entlastung, weil ein weiterer Zuwachs kranker Nachkommen, für welche die gesunden aufkommen müssen, aufhört. Auch für den Staat und die Allgemeinheit wirkt sich die eugenische Sterilisation segensreich aus. Die Zahl der schwer mit Erbkrankheiten belasteten Familien kann verringert werden. Ihre fatalen Erbanlagen werden nicht mehr durch weitere Kinder, die wieder heiraten, in bisher gesunde Familien verbreitet, und der Staat wird von großen materiellen Aufwendungen an solche schwerbelastete Familien entlastet. Auch die Irrenanstalten können einige ihrer erblich Geisteskranken, welche gerade wegen der Gefahr der Erzeugung kranker Nachkommenschaft interniert werden mußten, nach vorgenommener Sterilisation entlassen. Das bedeutet für solche Menschen, die oft nicht so sehr schwer krank sind, daß sie nicht frei leben und sich durchbringen könnten, eine wahre Erlösung, abgesehen von den materiellen Vorteilen, die dadurch für die Familien dieser Kranken und für ihre Heimatgemeinden entstehen.

Die volksgesundheitliche Bedeutung der Ausschließung sehr stark erblich belasteter und defekter Individuen aus der Zeugungsreihe durch Sterilisierung dürfte damit genügend erwiesen sein. Solange aber der Eingriff nur mit freiwilliger Zustimmung der zu Operierenden vorgenommen werden kann, wird nur ein kleiner Teil mit schweren Erbleiden behafteter Menschen an der Erzeugung von Nachkommen verhindert werden. Daraus ergibt sich sofort die Frage, ob es nicht besser wäre, durch eine gesetzliche Normierung für eine erweiterte Anwendungsmöglichkeit der Sterilisationsoperation zu sorgen. Die Würdigung der

Sterilisation als wichtige eugenische Maßnahme führte deshalb dazu, daß sich der Staat des Problems annahm.

Allen voran gingen die Vereinigten Staaten von Amerika, wo bereits 1907 das erste staatliche Sterilisierungsgesetz erlassen wurde. Heute besitzen 27 Staaten der Union Gesetze, laut welchen aus eugenischen Gründen Sterilisationen mit Einwilligung der zu Sterilisierenden oder auch zwangsweise durchgeführt werden können. Auf Grund dieser Gesetze sind bis 1933 mehr als 16,000 Männer und Frauen sterilisiert worden und zwar größtenteils Insassen von Irrenhäusern und Gewohnheitsverbrecher jeglicher Art in Strafanstalten. Die Erfahrungen mit der Sterilisierung sind nach der einschlägigen ärztlichen Literatur Amerikas günstige.

Der erste europäische Staat, welcher eine gesetzliche Bestimmung über die Unfruchtbarmachung geistig Minderwertiger einführt, ist unser schweizerischer Kanton Waadt, welcher im Jahre 1928 folgenden Artikel in sein Irrengesetz aufnahm:

„Eine Person, die an Geisteskrankheit oder Geistesschwäche leidet, kann einem medizinischen Eingriff unterzogen werden, durch welchen die Kindererzeugung verhindert wird, wenn festgestellt wird, daß sie unheilbar ist und nach aller Voraussicht nur eine geschädigte Nachkommenschaft haben kann. Der ärztliche Eingriff kann nur nach Bewilligung des Gesundheitsrates stattfinden. Der Gesundheitsrat erteilt diese Bewilligung erst nach Prüfung der Umstände und auf Grund eines übereinstimmenden Gutachtens zweier von ihm bestimmter Ärzte. Er entscheidet über die Auferlegung der Kosten.“

Ein Jahr später erließ Dänemark ein Reichsgesetz über die Sterilisation Erbkranker und in den anderen nordischen Staaten wurden Entwürfe für Sterilisationsgesetze vorbereitet.

Dem dänischen Gesetz und den Entwürfen der anderen nordischen Staaten liegt das Prinzip der Freiwilligkeit zu Grunde. Eine eugenisch indizierte Sterilisation wird also gestattet, aber nicht zwangsweise durchgeführt. Bei dem Gesetz des Kantons Waadt wird der Zwangseingriff ermöglicht. Auf der anderen Seite erscheint nach der Auffassung Prof. Maier's die Zustimmung der von gesetzswegen bezeichneten Behörde nicht obligatorisch bei Leuten, die freiwillig aus eugenischen Gründen sich sterilisieren lassen wollen. Für solche Leute bleibt nach der Auffassung Prof. Maier's dem Arzt und dem Patienten das freie Entschlußrecht gewahrt.

Ein weiterer Schritt in der Sterilisationsgesetzgebung erfolgte dann in Deutschland, wo am 14. Juli 1933 ein Gesetz zur

Verhütung erbkranken Nachwuchses erlassen wurde. Die wichtigsten Bestimmungen dieses Gesetzes sind kurz folgende:

Im 1. Artikel werden die unter das Gesetz fallenden Erbkrankheiten aufgezählt. Gleichzeitig wird bestimmt, daß derjenige Erbkranker sterilisiert werden kann, dessen Nachkommenschaft nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden wird. Ein Obligatorium des Eingriffs besteht nur für die ausgesprochen Kranken, bei denen Fortpflanzungsmöglichkeit besteht, nicht aber für die anderen Kranken und vor allem nicht für jene Menschen, welche die Erbanlage in sich tragen, selbst aber nicht krank sind.

Im 2. Artikel ist festgelegt, daß der Kranke selbst den Antrag stellen soll. Bei Unmündigkeit oder Handlungsunfähigkeit kann der gesetzliche Vertreter mit Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes den Antrag stellen.

Der 3. Artikel umschreibt die Möglichkeiten der Zwangsterilisation, welche ohne Zustimmung des Kranken ein beamteter Arzt oder der Direktor einer Kranken- oder Strafanstalt beantragen kann. Der Antrag muß durch ein ärztliches Gutachten begründet sein und wird durch das Erbgesundheitsgericht beurteilt, das aus einem Richter, einem Amtsarzt und einem zweiten Arzt besteht, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist. Der Entscheid dieses Gerichtes kann an ein Obergericht weitergezogen werden, in welchem wieder die Ärzte die Mehrheit haben. Dieses Obergericht entscheidet endgültig und ein von ihm gutgeheißener Sterilisierungsantrag kann auch gegen den Willen des Kranken durchgeführt werden.

Wichtig an dem Gesetz ist, daß der Eingriff doch, wenn möglich, freiwillig sein und das ärztliche Urteil ausschlaggebend sein soll. Daneben besteht doch weitgehend die Möglichkeit unfreiwilliger Operationen auf Anträge von amtlichen Stellen.

Eine Stellungnahme zu diesen verschiedenen gesetzlichen Regelungen der Sterilisationsfrage ist nicht leicht. Das Gesetz des Kantons Waadt hat jedenfalls die katastrophalen Folgen, welche seine Gegner für die persönliche Freiheit, für die Moral u. s. w. voraussagten, nicht gebracht. Es ist bis jetzt in äußerst vorsichtiger Weise angewendet worden, sind doch in den ersten drei Jahren seines Bestehens nur 41 Gesuche an die kompetente Behörde gelangt, von denen der 4. Teil abgewiesen wurde. Das beweist die große Kritik und Gewissenhaftigkeit, mit der die kompetenten Instanzen bis jetzt vorgingen. Die Mehrheit der Ärzte und besonders die Irrenärzte des Kantons Waadt sind bis jetzt nach Steck mit dem Bestehen des Gesetzes zufrieden und

empfinden die gesetzliche Regelung der Sterilisation Geisteskranker als einen Fortschritt.

Die europäischen Sterilisationsgesetze sind alle noch jüngeren Datums und die mit ihnen gemachten Erfahrungen sind noch so gering, daß man über ihre Zweckmäßigkeit noch kein Urteil abgeben kann. Bei aller Würdigung des guten Zweckes der Sterilisationsgesetze müssen aber auch die gegen sie erhobenen ärztlichen Einwände erwähnt werden. Prof. Maier hat gegen die gesetzliche Regelung der Sterilisation und besonders gegen die zwangsmäßige Sterilisation in eindrucksvoller Weise ungefähr folgende Bedenken geäußert: Durch gesetzliche Vorschriften über die Sterilisation entstehe beim Publikum der Eindruck, daß es den Ärzten möglich sei, sicher zu bestimmen, ob ein bestimmtes Kind oder auch die Gesamtheit der Kinder eines erbkranken Ehepaares selbst krank würden oder nicht. Das sei aber unmöglich, da sich allein schon die praktisch wichtigsten Geistesstörungen nach sehr komplizierten Erbgängen vererbten, wobei sowohl Generationen übersprungen würden, als auch Kranke und Gesunde das Leiden übertragen könnten. Es müsse betont werden, daß sehr viele Träger von Erbkrankheiten selbst ganz gesund sein könnten und nicht von denen zu unterscheiden seien, die eine gesunde Erbmasse hätten. Die Erbgesetze bezögen sich nur auf große Durchschnittszahlen und die Wahrscheinlichkeit, für den Einzelfall eine Erbkrankheit vorauszusagen, sei eine sehr geringe.

Prof. Maier stellt ferner fest, daß viele Menschen mit krankhaften Erbanlagen — gleichgültig, ob sie bei ihnen selbst in Erscheinung treten oder nicht — daneben auch wertvolle körperliche und geistige Anlagen besitzen, die ebenfalls vererbbar sind und in ihrer Bedeutung die vorhandene krankhafte Anlage weit übertreffen können. Nach Maier verfügen gerade psychisch Abnorme nicht selten über sehr originelle und wertvolle vererbare Talente zur Kulturbetätigung in wissenschaftlicher oder künstlerischer Hinsicht und werden für den Kulturfortschritt wichtiger als viele sogenannte Normalmenschen. Dazu kommt noch, daß erblich belastete Eltern neben kranken auch gesunde Kinder haben können, die sich auf Grund überwertiger Anlagen zu wertvollen Menschen zu entwickeln vermögen und ihrerseits wieder tüchtige Nachkommen haben können.

Aus diesen Feststellungen Prof. Maier's ergeben sich sofort die Gefahren einer prinzipiellen Sterilisation erbkranker Menschen. Sie liegen darin, daß mit einer zu schematischen und zu weitgehenden Ausschaltung schlechter oder krankhafter Erbanlagen von der Fortpflanzung auch sehr leicht viel wert-

volles Erbgut zerstört werden kann. Die Auslese der der Sterilisation zu überweisenden Kranken kann also nicht vorsichtig genug sein. Für jeden Einzelfall hat eine sachverständige Prüfung aller dafür und dagegen sprechender Argumente zu erfolgen. Die eben genannten Gefahren würden sich natürlich noch vergrößern, wenn, wie das auch schon angeregt wurde, nicht nur die an einer erblichen Krankheit sichtbar Erkrankten, sondern auch die gesunden, aber nach den Gesetzen der Vererbung wahrscheinlich erblich belasteten Mitglieder einer Familie sterilisiert würden. Die meisten dieser Menschen würden sich kaum freiwillig zu einer solchen Maßnahme hergeben und ihre zwangsweise Sterilisation dürfte sicher ärztlichem Empfinden widersprechen.

Beachtung verdient ferner die Befürchtung Prof. Maier's, daß durch Gesetzesvorschriften über die Sterilisierung in weiten Volkskreisen eine zu große und oft unbegründete Ängstlichkeit vor der Übertragung von Erbkrankheiten entstände, wodurch die Neigung zum Heiraten und besonders zur Kindererzeugung beeinträchtigt würde, was bei dem sowieso von Jahr zu Jahr steigenden Geburtenrückgang unerwünscht wäre.

Schließlich sind gewisse Ausführungsbestimmungen zu den Sterilisationsgesetzen geeignet, das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Publikum zu stören. Wenn, wie das beim deutschen Sterilisationsgesetz geschieht, die Ärzte verpflichtet werden, jeden in der Sprechstunde vorkommenden Fall von Erbkrankheit den Behörden anzuzeigen, so kann das viele Leute gegenüber den Ärzten mißtrauisch machen und sie aus Furcht vor unerwünschten Konsequenzen abhalten, zum Arzt zu gehen, oder sie wenigstens veranlassen, dem Arzt das Vorhandensein einer eigenen oder in der Familie vorhandenen Erbkrankheit möglichst zu verheimlichen. Die Folge davon wäre dem Zwecke des Sterilisationsgesetzes direkt entgegengesetzt.

Gegenüber diesen Bedenken muß andererseits hervorgehoben werden, daß eine gesetzliche Regelung mit zwangsweise möglicher Sterilisation eine ausgedehntere Erfassung aller Erbkranken ermöglicht, deren Fortpflanzung nach dem heutigen Stand unseres Wissens unerwünscht ist. Der Einwand von der Gefahr der Vernichtung auch gleichzeitig vorhandener wertvoller Anlagen bei der Sterilisation Erbkranker darf vielleicht nicht allzu hoch veranschlagt werden. Wenn auch die Möglichkeit besteht, daß durch Sterilisation eines an schwerer Erbkrankheit leidenden Menschen einer seiner Nachkommen trotzdem ein hochbegabter oder sogar genialer Mensch hätte werden können, so wird dieses eventuelle Opfer als erträglich bezeichnet

werden müssen gegenüber der Tatsache, daß dafür vielleicht vielen anderen Menschen ein nicht lebenswertes Dasein erspart wurde und die Familie und die Gesellschaft von der Sorge um sie und den Schaden, den auch sie wieder anrichten können, befreit wurden.

Die meisten Sterilisationsgesetze bezwecken übrigens nicht nur eine vermehrte Anwendung der eugenischen Sterilisation, sondern sie wollen die Frage überhaupt ordnen und namentlich der Überhandnahme kritikloser und aus rein materiellen Motiven heraus vorgenommener Sterilisationsoperationen einen Riegel vorschieben. Bei mehreren dieser Sterilisationsgesetze unterstehen deshalb überhaupt alle Sterilisationsoperationen der Anzeigepflicht. Natürlich bedeutet das auch wieder eine Einschränkung der persönlichen Freiheit des Einzelnen und eine Einschränkung der Selbständigkeit ärztlichen Handelns.

Es ließen sich noch mehr ärztliche Argumente für und gegen die gesetzliche Regelung der Sterilisationsfrage anführen. Ein endgültiges Urteil wäre verfrüht. Bei uns in der Schweiz hat sich ohne gesetzliche Maßnahmen, wie oben ja geschildert wurde, die Anwendung der Sterilisation aus eugenischen Gründen fest eingebürgert. Die persönliche Freiheit des Einzelnen, die uns Schweizern mit Recht immer noch sehr am Herzen liegt, ist dabei auf diesem Gebiet in keiner Weise beschränkt. Das Verantwortungsbewußtsein der großen Mehrheit der Ärzte, sowie gute Richtlinien, welche von prominenten Vertretern der verschiedenen ärztlichen Disziplinen über die Beurteilung des Einzelfalles von Erbkrankheiten hinsichtlich einer Sterilisierungsnotwendigkeit aufgestellt wurden, haben bis jetzt keine Mißbräuche mit der Sterilisation aus eugenischen Gründen aufkommen lassen. Die heutige Praxis verhindert auch nicht, die Frage mit der Zeit noch den Bedürfnissen entsprechender und gründlicher zu lösen. Die an anderen Orten auf Grund der Sterilisationsgesetze auftretenden Erfahrungen und Resultate, sowie die fortwährende, aufmerksame Beobachtung des Verlaufes und der Verbreitung der Erbkrankheiten unseres Volkes werden erst die Grundlagen für alle weiteren Entschlüsse in der Handhabung und Organisation der Sterilisationsfrage bilden müssen.

Alle diese Erörterungen lassen sich zum Schlusse in folgender Weise kurz zusammenfassen:

Das Problem der Verhütung erbkranken Nachwuchses besteht nach dem heutigen Stande der Vererbungswissenschaft zu Recht und die heutige Kenntnis des Umfangs und der Verbrei-

tungsart der Erbkrankheiten in der Bevölkerung läßt seine große volksgesundheitliche und soziale Bedeutung ermessen. Die Verhütung erbkranken Nachwuchses ist eine wichtige Teilaufgabe der Eugenik.

Mittel und Wege zu ihrer Verwirklichung sind zunächst Aufklärung und Belehrung der mit schweren körperlichen oder geistigen Erbkrankheiten belasteten Menschen über die Bedeutung ihres Leidens und die Gefahren seiner Übertragung auf die Nachkommen, mit dem Ziele, daß diese Menschen dadurch freiwillig aus gewecktem Verantwortungsgefühl auf Heirat, Ehe und Nachkommenschaft verzichten.

Eine wertvolle Unterstützung finden diese Bestrebungen durch behördliche Verbote der Heirat nachweislich schwer Erbkranker mit wahrscheinlich zum großen Teil wieder kranker Nachkommenschaft. Die gesetzlichen Grundlagen dazu sind im Paragraph 97 unseres schweizerischen Zivilgesetzbuches niedergelegt und sollten nachhaltiger als bis jetzt ausgenützt werden, entweder durch Verordnung der Beibringung von Ehefähigkeitszeugnissen beim Zivilstandesamt oder aber durch andere Maßnahmen, welche den Gesundheitsbehörden Einblick in die erbgesundheitlichen Verhältnisse von Eheandidaten ermöglichen.

Eine ganz besonders wichtige und in manchen Fällen einzig wirksame Maßnahme zur Verhütung erbkranken Nachwuchses stellt schließlich vom ärztlichen Standpunkt aus die Sterilisierungsoperation dar. Sie gestattet, mit schweren Erbkrankheiten belastete Männer und Frauen ohne zu große gesundheitliche Gefahr und ohne nachfolgende Störungen der Gesundheit, der Geschlechtsempfindung und der Ausübung geschlechtlicher Beziehungen fortpflanzungsunfähig zu machen und damit die Zeugung erbkranker Nachkommenschaft durch diese Menschen zu verhüten. Ihre Anwendung ist vom ärztlichen Standpunkt aus in noch konsequenterer und ausgedehnterer Weise in allen Fällen wünschenswert, wo bei vorhandenen schweren Erb-

krankheiten, besonders Geisteskrankheiten, die Verhütung von Nachkommenschaft nicht auf andere Weise zu erreichen ist. Ob dazu für unsere schweizerischen Verhältnisse die bisherige Praxis genügt oder an ihrer Stelle besser gesetzliche Regelungen Platz greifen, wird die Zukunft lehren!

## I. Votum

von Herrn Pfr. H. Großmann, Zürich.

Verehrte Anwesende!

Wenn Sie einen evangelischen Pfarrer beauftragt haben, ein erstes Votum zu dem heute sehr aktuellen Problem der Verhütung erbkranken Nachwuchses abzugeben, so erwarten Sie keine medizinischen und naturwissenschaftlichen Ausführungen, wie wir sie eben von kompetenter Seite gehört haben, sondern eine Beurteilung im Lichte christlicher Weltanschauung. Ich spreche dabei in meiner Privatverantwortung als einzelner evangelischer Pfarrer, der so gut er es versteht aus seiner christlichen Überzeugung heraus diesen Fragenkomplex einigermaßen durchgedacht hat. Ich möchte dabei zum voraus erklären, daß ich mit dem Schlußsatz des Herrn Referenten einig gehe: „Das Problem der Verhütung erbkranken Nachwuchses besteht zu Recht, die beste Lösung ist hingegen noch nicht gefunden.“

Ihre Themastellung: „Das Problem der Verhütung erbkranken Nachwuchses“ umfaßt in ihrem Wortlaut nicht nur das Spezialproblem der Sterilisation erblich Belasteter. Es geht weiter. Es umfaßt auch Fälle, die der Mitwirkung des Chirurgen entbehren können. Daß ein gesunder Mensch bei der Gattenwahl auch darauf Rücksicht nimmt, daß sein Ehepartner ebenfalls gesund ist und so nach menschlichem Ermessen aus solcher Ehe gesunde Kinder zu erwarten sind, gehört auch da hinein. Ich wüßte nicht, was ich von christlicher Seite einer solchen Forderung entgegensetzen sollte. Sie ist gewiß ethisch hochwertiger als alle Spekulationen auf das Portemonnaie des Schwiegervaters, die so oft bei einer Heirat den Ausschlag geben. Wenn die wissenschaftliche Forschung über Erbzusammenhänge auch nur das Eine uns deutlich gemacht hätte, daß wir eine Verantwortung tragen für das kommende Geschlecht, daß es sich sowohl bei der Eheschließung wie bei der Eheführung um eine sehr ernste Angelegenheit handelt, die nicht nur für uns selbst, sondern auch

für unsere Nachkommen und für unser Volk die weittragendsten Konsequenzen hat, so ist sie von Gutem gewesen.

Und doch will ich in meinem Votum nicht auf diese weitere Fassung des Problems eingehen, sondern mich im folgenden nur äußern zu dem Vorschlag, es soll durch künstliche Unfruchtbarmachung solcher, die voraussichtlich eine erbkranken Nachkommenschaft erzeugen oder gebären könnten, eine Sanierung des Volkskörpers in die Wege geleitet werden, also kurz gesagt: zur Frage der Sterilisation aus eugenischen Gründen. Das mit dem 1. Januar 1934 in Kraft getretene deutsche Sterilisationsgesetz ist in seinen einschlägigen Bestimmungen bereits skizziert worden. Beifügen möchte ich, daß ein anderes deutsches „Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher“ (datiert vom 24. November 1933) auch die Entmannung gefährlicher Sittlichkeitsverbrecher vorsieht.

Dieses Experiment im großen Stil, das im nördlichen Nachbarreich durchgeführt werden soll, drängt selbstverständlich uns die ernste Frage auf: Wie beurteilen wir ein solches Experiment, und wollen wir es bei uns gar nachahmen?

Ich möchte zuerst ausdrücklich anerkennen, daß die Intention dieses Gesetzes und ähnlicher rassenhygienischer Bestrebungen in andern Ländern ist, dem Volkswohl zu dienen. Man muß nur schon einmal in einer Anstalt für Schwachsinnige durch die Abteilung „Unheilbare“ hindurchgegangen sein und diese Jammergestalten gesehen haben, wie sie mit ihrem Kopf wackeln oder an die Türpfosten schlagen oder blödsinnig vor sich hinstarren oder einen gutmütig angrinsen, so geht etwas wie ein Schauer durch uns. Man fragt sich: Sind das Menschen wie wir? Wenn eines dieser Geschöpfe zu Grabe getragen wird, so sagt man: „Es ist ihm wohl geschehen.“ Beim Anblick solcher körperlich oder geistig ganz bresthafter Kreaturen steigt einem wohl der Gedanke auf: Könnte man denn nichts tun, daß es keine solchen Menschen gebe? Nietzsche sagt in seinem „Antichrist“: „Die Schwachen und Mißratenen sollen zu Grunde gehen: erster Satz unserer Menschenliebe. Und man soll ihnen noch dazu helfen.“ Ich lehne diesen bewußt antichristlichen Satz ebenso bewußt ab, wenn er so gemeint ist, wir sollen sie totschiessen, sei es nun auf human schmerzlose oder auf barbarische Weise. Aber wenn man verhindern könnte, daß solche bedauernswerte Geschöpfe überhaupt gezeugt oder geboren würden, wäre das nicht ein im tiefsten Grunde menschenfreundliches Werk? Solche geistige oder körperliche Krüppelgestalten stammen ja erfahrungsgemäß meist aus schwer belasteten Familien. Das deutsche Sterilisationsgesetz macht den Versuch, solchen erbkranken

Nachwuchs zu verhindern. Soll man da nicht gerade als Christ. Ja dazu sagen?

Bevor wir versuchen, auf solche Fragen eine Antwort zu geben, erlauben Sie mir vier Vorbemerkungen.

1. Schon der medizinische Boden, auf Grund dessen im Einzelfall die Prognose auf Erblichkeit gestellt werden soll, ist, wie wir soeben gehört haben, nicht eindeutig sicher. Es ist bezeichnend, daß das deutsche Gesetz nur von großer Wahrscheinlichkeit und nicht von Gewißheit erbkranken Nachwuchses spricht. Im offiziellen Kommentar dazu wird ausgeführt, daß bei den genannten Krankheiten von großer Wahrscheinlichkeit geredet werden soll, auch wenn sie nicht einmal 50 % betrage. So seien beispielsweise bei Kindern schizophrener Einzel Eltern nur 9—10 vom Hundert schizophreniekrank (S. 86 „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ von Dr. med. Gütt, Dr. med. Rüdin, Dr. jur. Ruttk. Lehmann-München). Ist aber der Spielraum der Wahrscheinlichkeit so groß, daß man beinahe besser von Unwahrscheinlichkeit redet, so bewahrt eine so rigoros durchgeführte „Rassenhygiene“ ein Volk nicht nur von geistig oder körperlich benachteiligten Elementen, sondern beraubt es je nachdem auch sehr hochwertiger Menschen. Einem Beethoven wäre nach dem deutschen Sterilisationsgesetz die Geburt nicht erlaubt worden, denn er stammte aus belasteter Trinkerfamilie. Doch gehen wir vom medizinischen auf den theologischen Boden hinüber.

2. Das Menschenleben hat nicht nur eine diesseitige, sondern auch eine jenseitige Beziehung. Über den letzten Wert oder Unwert eines Menschenlebens urteilt nicht ein Erbgesundheitsgericht, sondern Gott selbst. Wenn ich das nicht glauben müßte, würde ich heute noch aufhören, evangelischer Pfarrer zu sein. Vor jenem letzten Gericht mag das Leben manches Erbkranken höher taxiert werden als das Leben manches 100%-igen Durchschnitts-Normalen. Laßt uns das nicht vergessen. Was heißt übrigens letzten Endes „normal“?

3. Man hört hie und da die Ansicht wie etwas Selbstverständliches aussprechen, daß jeder Mensch über seinen eigenen Körper doch frei verfügen könne. Ich möchte des allerbestimmtesten dazu sagen: Nein. Wir sind auch für das, was wir mit unserem Körper tun oder geschehen lassen, Gott verantwortlich. Erlauben Sie einem Pfarrer als Begründung hiezu ein Bibelwort anzuführen: „Wisset ihr nicht, daß euer Leib ein Tempel des heiligen Geistes ist, welchen ihr von Gott habt, und daß ihr nicht euch selbst gehört? Denn ihr seid teuer erkauft. Darum so preiset Gott mit eurem Leibe.“ (1. Kor. 6, 19. 20.) So sind

wir erst recht nicht Herren über den Leib anderer. Auch der Staat ist dies nicht. Es muß dieses ganze Gebiet in die Verantwortung vor Gott hineingenommen werden.

4. Es gibt in dieser Frage moralische Interessen, die mit den medizinisch-biologischen sich nicht decken. So kann es sein, daß eine Sterilisation wohl die Geburt eines unerwünschten Kindes verhindert, aber erst recht einer unmoralischen Ausschweifung alle Tore öffnet. Die Zeugungs- oder Gebärfähigkeit ist dahin, der Sexualreiz und die Sexualkraft sind geblieben. Also, laßt uns unseren Trieb ausleben! Man hat ja keine unangenehmen Folgen zu gewärtigen. Denken Sie daran, welchen Gefahren ein unfruchtbar gemachtes schwachsinniges Mädchen ausgesetzt sein kann. In einem Dorf wird eine solche Sterilisation nicht verborgen bleiben. Man riskiert also nichts, wenn man dieses Mädchen mißbraucht. Es wird zum Freiwild für gewissenlose Menschen.

Gegenüber der Möglichkeit solcher moralischen Verwilderung ist ein lebendiges Verantwortungsbewußtsein vor Gott auch in leiblichen Dingen ein stärkerer Schutzwall als jede Sterilisation.

Und nun zur Sterilisation selbst. Ich möchte hier unterscheiden zwischen freiwilliger und zwangsweiser Sterilisation.

Unter freiwillige Sterilisation rechne ich nicht nur die Fälle, wo die Initiative zur Unfruchtbarmachung vom Patienten selber ausgeht, sondern auch, wo sie vom Arzt oder irgendwelcher verantwortlichen Instanz ausgeht, der Patient aber sich der Belehrung zugänglich erweist und seine Zustimmung gibt. Wo solche Sterilisation nötig ist zur Heilung eines Menschen oder gar zur Rettung seines Lebens („medizinische Indikation“), sehe ich kein Bedenken, sie zu erlauben, so gut wie die Amputation eines Gliedes sich als notwendig erweisen kann zur Gesundung des übrigen Leibes. Ebenso bestimmt möchte ich aber die nur soziale Indikation als genügenden Sterilisationsgrund ablehnen. Eine soziale Notlage greift noch nicht ans Leben und ist zudem vorübergehender Natur, während die chirurgische Sterilisation eine irreparable Situation schafft. Das entscheidende Wort der Beratung hat vom Arzte auszugehen und nicht von der Armenbehörde. Es fällt nicht in ihre Kompetenz, die Sterilisation eines Menschen zu verfügen, nur darum, weil er arm ist.

Bei der Sterilisation aus eugenischen Gründen handelt es sich nicht um diese medizinische Indikation. Hier soll ja nicht das Leben des Patienten gerettet, sondern erbkranker Nachwuchs verhütet werden. Die ethisch saubere und einwandfreie Lösung

wird hier immer die sein, daß einer, der mit größter Wahrscheinlichkeit eine abnormale, schwer belastete Nachkommenschaft zu erwarten hat, auf die Ehe verzichtet. Ich kenne Leute, die das getan haben. Alle Achtung von solcher Charakterstärke. Sollte man in einer Zeit, die so viel von Heroismus redet, wo aber gerade der Heroismus in sexueller Enthaltsamkeit so selten ist, ja wohl gar als Dummheit verlacht wird, von dieser Möglichkeit überhaupt nicht mehr reden dürfen oder ist es gar eine Unmöglichkeit? Eine Unmöglichkeit ist es nicht, ich weiß Beispiele dafür; aber es handelt sich dabei allerdings um Menschen mit einem Verantwortungsgefühl, das aus ihrem christlichen Glauben stammt. In solchen Fällen, wo eine glaubwürdige Zusicherung der Enthaltsamkeit vorliegt, kann übrigens auch nach dem deutschen Gesetz die Sterilisation unterbleiben.

Ich bringe es nun freilich nicht über mich, diesen Heroismus der Enthaltsamkeit absolut zu fordern. Ich möchte hier die Möglichkeit freiwilliger Sterilisation nicht gänzlich abschneiden. Sie ist zu begründen als das kleinere Übel von zweien. Ich denke speziell an Fälle, wo in einer Ehe bereits anormale Kinder da sind und Enthaltsamkeit über die Kraft geht. Will man hier Sterilisation als Sünde bezeichnen, so müßte man zugleich sagen, daß Zeugung einer voraussichtlich höchst unglücklichen Nachkommenschaft noch größere Sünde ist, und wir glauben gottlob auch an eine Vergebung der Sünde. Sie spüren mir wohl an, daß ich nicht leichten Herzens so rede, und daß dieses bedingte Zugeständnis nicht als ein pauschales Ja zu jeder Art von Sterilisation zu verstehen ist, auch nicht, wo sie freiwillig ist. Es gilt auch da, daß wir Gott verantwortlich sind für uns, was wir tun. Ich sage nicht unbedingt Nein zur Frage der Sterilisation, sondern ein bedingtes Ja, das aus der verantwortungsgeladenen Situation des Einzelfalles jenachdem gesprochen werden soll.

Bei der Stellung zu einer eventuellen zwangsweisen Unfruchtbarmachung möchte ich grundsätzlich unterscheiden, ob diese strafweise geschieht oder ohne daß ein strafrechtlicher Tatbestand vorliegt.

Zu der Verhängung der Unfruchtbarmachung (hier wohl nicht nur als Sterilisation, sondern als Kastration) als Strafe etwa für schwere Sittlichkeitsverbrecher kann ich auch als Christ meine Zustimmung geben. Der eugenische Zweck ist hier nicht der allein maßgebende, aber immerhin auch ernsthaft ins Gewicht fallend. Die Erbfolge von Verbrechern ist schon mehrfach studiert worden und zeigt schauerhafte Zusammenhänge. Wir

haben davon im ersten Referat gehört. Es kommt dazu der Sinn der Strafe in ihrer vierfachen Begründung als Vergeltung (das jus talionis: „Auge um Auge, Zahn um Zahn“), als Schutz der Gesellschaft, als Abschreckung und als Erziehungsmaßnahme. Solchen Menschen, die ihren krankhaft gesteigerten Trieb in keiner Weise beherrschen können, ist durch eine nicht nur die Befruchtungskraft zum Erlöschen bringende, sondern auch den Sexualreiz (Libido) dämpfende Maßnahme ein Dienst geleistet. Sonst müßte man sie vorsichtshalber immer einsperren. So aber können sie wieder in die Freiheit entlassen werden.

Jede andere, nicht als Strafe verfügte, zwangsweise Sterilisation möchte ich hingegen strikte ablehnen. Ich möchte dies tun im Namen der Menschenrechte. Solche Menschenrechte gegen Gott den Schöpfer gibt es nicht; aber es gibt sie gegen die Mitmenschen. Kein Mensch hat das Recht, einem Mitmenschen, der sich nicht strafrechtlich schuldig gemacht hat, einen Teil seines wertvollsten Menschentums, die ihm vom Schöpfer gegebene Befähigung, Nachkommen ins Leben zu rufen, „unter Anwendung unmittelbaren Zwanges“ (wie es im deutschen Gesetz § 12 heißt) wegzunehmen. Die Einrichtung eines solchen Inquisitionsgerichtes, das überall Erbschäden aufschnüffeln und die davon Betroffenen mit Polizeigewalt auf den Operationstisch schleppen soll, ist eine in Gesetzesform verkleidete Barbarei. Ich kann mir auch nicht anders vorstellen, als daß eine solche Instanz sehr ungleich verfahren wird. Am schlimmsten werden die daran sein, die in eine Irrenanstalt eingeliefert werden. Dort muß ja die Untersuchung auf eventuelle Erbschäden gegen sie geführt werden. Wer sich irgendwie der Anstaltsbehandlung entziehen kann, wird dies daher tun. Es werden dann oft gerade diejenigen der Anstalt fern bleiben, denen sie als „Heil- und Pflege-Anstalt“ nötig wäre. Und die, die sich solche private Pflege nicht leisten können, die fallen dann dem Chirurgen in die Hand. Es wird die Minderbemittelten härter treffen als die sozial Bessergestellten. Laßt mich dieses Nein gegenüber der zwangsweisen Sterilisation noch in vier Einzel-Erwägungen unterbauen.

1. Wer soll denn solche Zwangssterilisation verfügen und durchführen? Der Staat. Der durch den Mediziner beratene Staat. Wir können auch sagen: Der durch den Staat bevollmächtigte Mediziner. Wollen wir dem Staat solche Omnipotenz zubilligen?

Auch nach christlicher Auffassung hat der Staat „Gewalt“, aber nicht unbegrenzt. Er ist zum Hüter der Gerechtigkeit bestimmt. Dazu ist ihm die Strafgewalt verliehen. Wir anerkennen

den Polizeistaat. Wir billigen ihm auch das Recht zu, wo seine eigene Existenz in Frage steht, zu verlangen, daß die Staatsbürger ihn verteidigen selbst mit Einsatz ihres Lebens. Wir anerkennen die Militärpflicht im Auftrag des Staates. „Gebt dem Kaiser, was des Kaisers ist!“ Das heißt: „Gebt dem Staate, was er zu seiner Selbsterhaltung und zur Erfüllung seiner gottgegebenen Aufgabe, Ordnung, Recht und Frieden zu schützen, braucht!“ Christus fügt hinzu: „Und gebet Gott, was Gottes ist!“ Über der Autorität des Staates, diese zugleich begründend und begrenzend, steht die Autorität Gottes.

Der heutige Staat hat die Tendenz, alle Gebiete des Lebens zu beherrschen und weder nach unten — gegen die Bewegungsfreiheit des Einzelnen und der Gesellschaft — noch nach oben — gegen Gott hin — irgendwelche Grenzen anzuerkennen. Man redet vom „totalen“ oder noch pleonastischer: vom „totalitären“ Staat. Wir haben den Fürsorge-Staat, den wirtschaftenden Staat, den schulmeisternden Staat. Er sorgt nicht nur dafür, daß Schulen da sind und welche Kenntnisse darin gelehrt werden sollen. Bis in die Weltanschauungsfragen hinein, was geglaubt, welche Moral gelehrt werden soll, hält er sich für die höchstzuständige Instanz. Und nun soll er auch noch die unfehlbare, nicht wieder gut zu machende Entscheidung darüber haben, welche Menschen Väter oder Mütter von Kindern werden dürfen. Ich muß schon sagen: eine solche Omnipotenz, eine solche Vergottung des Staates gilt es mit aller Vehemenz zu bekämpfen. Denn, denken wir darüber nach: Wer ist schließlich dieser Staat? Vielleicht eine ganz vernünftige Mehrheitspartei oder eine Verbindung verschiedener Parteien. Vielleicht aber auch eine durch rücksichtslose Diktatur sich am Ruder haltende Minderheit. Auf jeden Fall sind es Menschen, allen Irrtümern und Leidenschaften dieser Welt unterworfen, Menschen, die ihre Macht auch mißbrauchen können. Es ist auf jeden Fall das kleinere Übel, wenn die Gesellschaft eine Anzahl Anormaler durchbringen muß, als daß sie sich mit Leib und Seele und Gewissen einem solchen unberechenbaren Ungetüm, genannt „totalitärer Staat“, restlos ausliefert.

2. Hinter solchen Vorschlägen steckt gewöhnlich bewußt oder unbewußt eine bestimmte Weltanschauung. Daraus nehmen sie ihre Ethos, ihre suggestive Zugkraft. Aber gerade darum heißt es auch äußerst vorsichtig sein, daß wir nicht eine harmlos scheinende Vorhut hereinlassen, die ein gefährliches Invasionsheer nachzieht. In Deutschland ist hinter diesem Sterilisationsgesetz die äußerst fragwürdige nationalsozialistische Rassenideologie als Weltanschauungsgrundlage zu sehen. Man glaubt, in der nordisch-arischen Rasse die allein kulturschöpfe-

rische und auch alle ethischen Qualitäten blutmäßig in sich enthaltende, eigentlich zur Herrschaft berufene Menschenklasse wieder entdeckt zu haben, und durch Reinzucht dieser Rasse soll daher ein höherer Kulturstand erreicht werden. Die Ideen werden nicht mehr nach ihrem Wahrheitsgehalt geprüft, sondern ob sie „artgemäß“ seien. Die Sünde z. B. sei ein semitischer Begriff, den es aus einem urdeutschen Gehirn auszumerzen gilt.

Dieser Rassenideologie und dem darauf beruhenden Zuchtverfahren ist nun freilich von der christlichen Weltanschauung aus die schärfste Opposition zu machen. Was für Hunde- und Kaninchenzucht gelten mag, ist nicht ohne weiteres auf den Menschen anzuwenden. Eine Teilwahrheit ist dieser „Mystik des Blutes“ nicht abzustreiten. Das Temperament des Menschen ist zweifellos durch das Blut, durch die Abstammung, wesentlich mitbedingt. Der feurige Südländer, der kühlere Nordländer sind blut- und bodenbedingte Erscheinungen. Der Typus „Berner“ oder „Appenzeller“ sind bei uns auch nicht nur geographische Bezeichnungen. Auch eine gewisse seelisch-geistige Disposition und Veranlagung mag als Erbschaft des Blutes aufgefaßt werden. Sobald es aber um die ethischen Normen von Gut und Böse geht, versagt das Rassenschema und es kommt alles auf die geistige Anerkennung einer höheren Autorität, eines Sittengesetzes an, das mit keiner Rassenkategorie nach seiner Gültigkeit und effektiven Kraft erfaßt werden kann. Was der Mensch glaubt, wofür er sich als dem letzten Wert einsetzt, ist nicht blutmäßig gegeben. Vergleichen Sie in Zürich zwei Umzüge, die kurz nacheinander stattfinden, den Umzug der Kommunisten am 1. Mai, denjenigen der Heilsarmee am Himmelfahrtstag. Dort selbstbewußte, grimmige Gesichter, dem Löwen vergleichbar, wie er hinter seinem Gitter im Zoo herauschaut. Hier etwas viel Bescheideneres, Gelösteres, Geistigeres, vielleicht überschwänglich Geistiges und Freudiges in den Mienen. Woher dieser Unterschied? Etwa von verschiedener Rasse, da Arier, da Semit? Nein. Es können Geschwister sein, von denen der eine hier, der andere dort mitwandert. Es kann sein, daß jener Heilsarmist, der die Fahne trägt, vor einigen Jahren in andern Umzug und mit ganz anderer Haltung seines ganzen Wesens die Fahne getragen hat. Nicht vom Blut, vom Geist aus kommen diese Unterschiede. Was der Mensch glaubt, was er als letzte Wahrheit anerkennt und ernst nimmt, prägt sein Wesen entscheidender als alle Rassenherkunft. Das Bild Gottes, das nach der Schöpfungsgeschichte dem Menschenleben seine höchste Bestimmung gibt, kann sich in allen Rassen, kann sich auch in Anormalen ausprägen, und ist zugleich allen artgemäß und doch keiner Men-

schenart völlig gemäß. Je mehr sich dieses göttliche Ebenbild ausprägt, desto höher der letzte Wert des Menschen. Der Materialismus des Blutes, der die Ideen aus dem Blut ableitet, ist mit dem ökonomischen Materialismus des Marxismus, der sie als Folgeerscheinungen der wirtschaftlichen Verhältnisse erklärt, nur allzu sehr verwandt. Als Christen bejahen wir das Blut und Volkstum auch als freilich durch die Sünde verderbte Schöpfungsordnung Gottes. Aber die Erlösung kommt, so glauben wir, nicht aus dem Blut, auch nicht durch Rassenhygiene, sondern aus dem Geiste Gottes.

3. In der Natur ist eine immanente Vernünftigkeit, und vermeintliche Rationalisierungen der Natur haben schon mehr als einmal Störungen zur Folge gehabt, die man nicht voraussehen konnte. Denken Sie an die Rationalisierung der Wirtschaft durch unsere Maschinen. Sie hat nicht das goldene Zeitalter gebracht, sondern Überproduktion, Klassenkampf und Arbeitslosigkeit. Denken Sie an das große Experiment der Prohibition in Amerika. Was für hohe ethische Hoffnungen wurden daran geknüpft. Es ist die Heuchelei und das geheime Verbrechen großgezogen worden, und schließlich wurden nicht viel Tränen geweint, als das allgemeine Alkoholverbot wieder aufgehoben wurde. So können sich auch bei der großzügig durchgeführten Sterilisation aller Erblichbelasteten, die man erfassen will, Reaktionen zeigen, von denen wir jetzt noch keine Ahnung haben.

4. Ist es eigentlich zu wünschen, daß es gar keine bresthafte Menschen mehr gebe, die auf die Hilfe anderer angewiesen sind? Für die Bresthaften selbst wäre es ja gewiß zu wünschen, daß es sie nicht gebe oder daß sie könnten geheilt werden. Aber wäre es für die menschliche Gesellschaft nur von Gutem, daß sie von allem Anblick des Leidens und des Elends verschont bliebe? Ich sage: Nein. Je und je hat der Anblick des Elends ethische Kräfte des Mitleids und christlicher Barmherzigkeit geweckt, die für das Wohl des Volkes nicht hoch genug einzuschätzen sind. Bodenschwingh, der große Wohltäter der Epileptischen, wurde einmal gefragt, warum denn Gott es zulasse, daß so jammerwürdige Kreaturen geboren werden. Er antwortet ohne Besinnen: „Damit wir ihnen Liebe erweisen sollen.“ Für ihn war also der Anblick benachteiligter Menschen eine göttliche Aufforderung zur Liebe. Wenn durch die Existenz solcher bresthafter, anormaler Menschen in andern ethische Kräfte helfender Liebe entbunden werden, so leisten indirekt diese Leute uns auch einen positiv einzuschätzenden Dienst. Ob diese Anormalen uns nicht oft nur deswegen im Wege sind, weil wir sie als Störung, als Beunruhigung in unserem Lebensgenuß empfinden? Ob, wenn

es der Menschheit gelingen würde, „alle Schwachen und Mißratenen zu Grunde gehen zu lassen“, dann bei den Übrigbleibenden nicht erst recht der schrankenlose Einzel- und Massen-Egoismus und eine verantwortungslose Genußsucht sich austoben würde?

Verehrte Anwesende! Lassen Sie mich zum Schlusse kommen. Mein letztes Wort soll nicht nur ein Nein sein zu der zwangsmäßigen Sterilisation. Es soll ein Ja sein zu dem, was wichtiger ist als Sterilisation. Wenn eine bessere Menschheit zu erwarten ist, so geschieht dies nicht durch Rassenzüchtung oder chirurgische Eingriffe des Arztes, sondern durch eine innere Umkehr des Volkes aus der reinen Diesseitigkeit zu der Anerkennung der geistigen Autorität Christi und zur Verantwortung für den Bruder. Was unser Volk vor allem ändern braucht, sind die Kräfte christlichen Glaubens und christlicher Liebe.

## II. Votum

von Herrn Reg.-Rat Dr. E. Erny, Liestal.

Zu dem zur Erörterung stehenden Problem habe ich mich vom Standpunkte des Rechtes aus zu äußern. Zum vornherein ist festzustellen: Die Frage, ob vom Standpunkte des gegebenen Rechtes aus der mit Erbschäden behaftete Nachwuchs verhindert werden müsse oder dürfe, ist nur soweit eine juristische Frage, als sie sich mit den üblichen juristischen Interpretationsmethoden aus dem geltenden Rechte beantworten läßt. Die Zielsetzung, die in den Bestrebungen der Eugeniker zum Ausdruck gelangt, kann vom Standpunkt des Juristen aus nicht bewertet werden. Die gesetzgeberische Stellungnahme zu dem Problem als solchem ist eine Frage der Rechtspolitik, die der Gesetzgeber wie jede andere rechtspolitische Frage auf Grund einer vorwiegenden politischen Willensbildung zu beantworten hat, die sich wiederum auf eine Reihe von wirtschaftlichen, kulturellen, religiösen Überzeugungen und dergleichen zurückführen läßt. Lediglich eine Seite des Problems kann den Juristen interessieren, es ist dies die womögliche Wünschbarkeit der Rechtsklarheit und Rechtssicherheit in diesen Dingen.

Die Frage der rechtlichen Ermöglichung der Verhütung erbkranken Nachwuchses berührt sich mit einer Reihe verwandter Erscheinungen, wie der Frage „der Unterbrechung der Schwangerschaft“ aus eugenischer Indikation, der Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ überhaupt, ferner mit der vorwiegend krimi-

nalpolitischen Frage der Unmöglichmachung nicht nur der Erzeugung einer Nachkommenschaft, sondern jeder Geschlechtsbetätigung. An dieser Stelle ist jedoch nur von der Verhütung erbkranken Nachwuchses zu handeln.

Das schweizerische Bundesrecht erschwert die Entstehung erbkranken Nachwuchses mit folgenden Bestimmungen: Art. 97 des Zivilgesetzbuches bestimmt: „Um eine Ehe eingehen zu können, müssen die Verlobten urteilsfähig sein... Geisteskranke sind in keinem Falle ehefähig“ und Art. 99 setzt fest: „Entmündigte Personen können eine Ehe nur mit Einwilligung des Vormundes eingehen. Gegen die Weigerung des Vormundes kann Beschwerde erhoben werden.“ Diese Bestimmungen können zum vornherein nur die Entstehung eines ehelichen erbkranken Nachwuchses erschweren. Aber auch so ist ihre praktische Bedeutung nicht zu überschätzen. Es bedarf im Einzelfalle, daß die Mängel der Ehefähigkeit geltend gemacht werden. Das setzt die Einsprache der interessierten Parteien, d. h. der Angehörigen der Parteien, der Vormundschaftsbehörden und insbesondere, so wie die Verhältnisse in der Schweiz liegen, auch der Behörden der Heimatgemeinden voraus. Die Erfahrung zeigt, daß von den Einsprachemöglichkeiten nicht immer Gebrauch gemacht wird. — Nach der Ausscheidung der staatlichen Aufgaben zwischen Bund und Kantonen, wie sie zur Zeit vorliegt, gehört die weitere Behandlung des eugenischen Problemes in den Kompetenzenkreis der Kantone. Dies weniger deshalb, weil die gesamte Gesetzgebung über die Verhältnisse der Geisteskranken — soweit nicht deren zivilrechtliche Verhältnisse in Frage stehen — den Kantonen zusteht, sondern namentlich aus dem Grunde, weil die ärztlichen Handlungen, die zur Verhütung erbkranken Nachwuchses führen sollen, an und für sich Handlungen sind, die in allen kantonalen Strafgesetzgebungen mit Strafe bedroht sind. Es sind dies die Straftatbestände der Körperverletzung, Gesundheitsschädigung usw. Demnach ist in allen diesen Fällen, in denen nicht eine besondere Gesetzesbestimmung die Strafbarkeit eines zum Zwecke der Verhütung erbkranken Nachwuchses vorgenommenen Eingriffes ausschließt, die Strafbarkeit gegeben. Diese Schlußfolgerung ist ohne weiteres klar, Schwierigkeiten erheben sich erst dann, wenn nicht ein Eingriff gegen den Willen einer Person, sondern ein solcher mit deren Zustimmung oder der ihres gesetzlichen Vertreters vorliegt. In dieser Frage trennen sich nun die Auffassungen. Die meisten Strafgesetzgebungen unterscheiden zwischen einfacher und schwerer Körperverletzung. Eine letztere liegt dann vor, wenn „das Sehvermögen, das Gehör, das Zeugungsvermögen“ verletzt oder vernichtet wird. Geht

die Absicht des Täters auf die Vernichtung, so drohen die Gesetze mit erheblichen Strafsanktionen. Die reichsdeutsche strafrechtliche Literatur stellt sich nun auf den Standpunkt — zwar nicht einhellig —, daß die Strafbarkeit einer derart schweren Körperverletzung nicht ausgeschlossen sei, auch wenn die Zustimmung des Verletzten oder seines gesetzlichen Vertreters zu dieser Verletzung vorhanden sei. Will daher der deutsche Gesetzgeber die Entstehung erbkranken Nachwuchses verhindern oder doch erschweren, so muß er, sofern er sich auf diese Rechtsauffassung stützt, ein besonderes entsprechendes Gesetz erlassen. In der Schweiz liegen die Dinge anders oder scheinen doch anders zu liegen. In einer Reihe von Kantonen werden ärztliche Eingriffe aus eugenischer Indikation als straffrei erachtet, wenn die Zustimmung der betreffenden Person oder ihres gesetzlichen Vertreters vorliegt. Um diese Zustimmung bemühen sich oft die Verwaltungsbehörden. Diese unterschiedliche Einstellung zur erörterten Frage hängt offenbar mit der etwas freieren — trotz gleicher Rechtsbegriffe und gleicher Straftatbestände — Stellung des Schweizlers gegenüber dem geschriebenen Gesetz, als dies in Deutschland der Fall ist, zusammen. — Die meisten Strafgesetzbestimmungen behandeln den Fall, in dem eine Person von einer anderen „auf ihr ausdrückliches und ernsthaftes Verlangen“ getötet wird. Diese Handlung betrachten sie nicht als straffrei, belegen sie aber mit einer geringeren Strafsanktion als die gewöhnliche Tötung. Es läge nun nahe, von der rechtlichen Regelung dieses Sonderfalles einen Schluß zu ziehen auf die Behandlung der Frage der Zerstörung eines wichtigen Gliedes (des Sehvermögens, des Gehörs, des Zeugungsvermögens) auf Verlangen oder doch mit Zustimmung. Aber auch hier gehen die Ansichten auseinander. Die einen argumentieren, daß die besondere Hervorhebung dieses schwersten Falles gegen das Leben und die Körperintegrität eines Menschen eine analoge Behandlung des Falles der schweren Körperverletzung zulasse, was immerhin nur eine Strafmilderung, nicht aber eine Straffreiheit nach sich zöge. Andere stellen sich auf den Standpunkt, daß durch die ausdrückliche Hervorhebung des Falles der Tötung auf Verlangen und die Nichtaufstellung des Tatbestandes der schweren Körperverletzung auf Verlangen die letztere vom Gesetzgeber ausdrücklich unter Strafe habe gestellt werden wollen. Eine bestimmte Praxis der schweizerischen Gerichte zu dieser Frage, soweit sie in das Gebiet der Eugenik gehört, ist nicht bekannt. Das im Wurfe liegende schweizerische Strafgesetzbuch sieht für den Fall der schweren Körperverletzung eine Formulierung des Tatbestandes vor, die die Streitfrage, ob bei Zu-

stimmung eines Menschen ein ärztlicher Eingriff zu seiner Unfruchtbarmachung straffrei sei oder nicht, praktisch bedeutungslos macht. Es stellt die Verletzung eines „wichtigen Organes oder Gliedes eines Menschen“ nur dann unter Strafe, wenn diese einen Menschen „arbeitsunfähig, siech oder geisteskrank macht, oder sein Gesicht arg und bleibend entstellt, oder eine andere schwere Schädigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursacht“. Vom Verlust des Zeugungsvermögens ist hier nicht die Rede, die auf dessen Vernichtung sich richtende Handlung ist demnach straffrei, wenn die Zustimmung vorliegt und nicht eine der genannten Folgeerscheinungen eingetreten ist. — Keiner weiteren Erörterung bedarf, daß die Unfruchtbarmachung auch in der Schweiz auf Grund der sogenannten medizinischen Indikation straffrei ist.

Die einzige gesetzliche Regelung, die die Unfruchtbarmachungsfrage in der Schweiz gefunden hat, enthält das geltende waadtländische Irrengesetz in Art. 28. Diese Bestimmung regelt die rechtlichen Voraussetzungen und das rechtliche Verfahren bei der Unfruchtbarmachung. Ihrer Entstehungsgeschichte nach wollte sie weniger den Grundsatz der Eugenik zum Ausdruck bringen als vielmehr den Arzt vor einer Strafverfolgung schützen, wenn er eine auf Unfruchtbarmachung hinzielende Handlung vorgenommen hat. Seit Jahrhundertwende haben eine Reihe amerikanischer Gesetzgebungen das Unfruchtbarkeitsproblem zum Gegenstande einer Regelung gemacht. In Europa war es zuerst der Staat Dänemark, der im Jahre 1929 ein eugenisches Gesetz erlassen hat. Auf der Grundlage des Gesetzes haben die Staaten Norwegen, Schweden und Finnland Gesetzesentwürfe aufgestellt und in Beratung gezogen, von denen heute noch keiner Gesetz geworden ist. Bewußt und mit scharfer Betonung des eugenischen Gedankens hat erst der deutsche Gesetzgeber gehandelt, als er am 14. Juli 1933 das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ erlassen hat. Dieses Gesetz bringt den Gedanken der Bekämpfung erbkranken Nachwuchses auf Grund eugenischer Indikation rein zum Ausdruck. Noch die skandinavischen Gesetzgebungen haben denselben mit den Erwägungen der Verbrechensbekämpfung vermischt. Als Maßnahme in letzterem Sinne ist in Deutschland das Gesetz betr. „Maßnahmen und Sicherungen gegenüber Verbrechern“ unterm 24. November 1933 erlassen worden. Dieses Gesetz bezweckt auf Grund krimineller oder kriminell-sozialer Indikation, durch Entfernung der Keimdrüsen bei „abnormer und gemeingefährlicher Richtung des Sexualbetriebes“ verurteilter Verbrecher diese Veranlagung für die menschliche Gesellschaft unschädlich

zu machen. Die Maßnahme ist vom Richter im Strafurteil anzuordnen. Dieses Gesetz hat in Deutschland die Öffentlichkeit wenig beschäftigt, während die Literatur über das Gesetz vom 14. Juli 1933 heute schon außerordentlich angeschwollen ist.

Das zuletzt genannte Gesetz regelt in erster Linie die Tatbestände, bei denen die Unfruchtbarmachung in Frage kommen kann. Es wird auf das in den vorhergehenden Referaten Gesagte hingewiesen. Sodann behandelt es als Hauptfall den Fall, in dem die Unfruchtbarmachung von einer Person selbst verlangt oder von ihrem gesetzlichen Vertreter oder einer Behörde ein entsprechender Antrag gestellt wird. Als weiterer Fall ist sodann vorgesehen, daß der Unfruchtbarmachungsantrag von einem Anstaltsarzte oder einem Anstaltsleiter gestellt wird. Lediglich diese Bestimmung kontrastiert scharf mit der Rechtsauffassung, die in einigen schweizerischen Kantonen vorherrscht. Die entscheidende Instanz, die die Unfruchtbarmachung zu verfügen hat, ist sodann das Erbgesundheitsgericht. Es besteht aus einem beamteten Richter, einem beamteten Arzte und einem weiteren Arzte, „der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist“. Die Parteien sind hinreichend anzuhören und die Beweise, gestützt auf welche der Entscheid gefällt wird, sorgfältig zu sammeln. Das Gericht entscheidet auf Grund mündlicher Beratung mit Stimmenmehrheit nach freier Überzeugung, der Beschluß ist schriftlich mit Gründen zu versehen. Die Parteien können die Entscheidung innert einer Frist von einem Monat an das Erbgesundheitsobergericht weiterziehen, das an ein Oberlandesgericht angegliedert und im übrigen in gleicher Weise zusammengesetzt ist wie die erste Instanz. Ist der Entscheid endgültig, so ist er auch gegen den Willen des Unfruchtbarzumachenden zu vollziehen, es sei denn, dieser hätte allein den Antrag gestellt. Sofern aber die Umstände eine nochmalige Prüfung des Sachverhaltes erfordern, hat das Erbgesundheitsgericht das Verfahren wieder aufzunehmen und die Vollziehung der Entscheidung vorläufig zu untersagen. Eine Unfruchtbarmachung außerhalb des Rahmen dieses Gesetzes (das gilt auch für das Verfahren, das die Entfernung der Keimdrüsen zur Folge hat) darf nur erfolgen, wenn eine medizinische Indikation vorliegt, d. h. wenn der Eingriff nach den Regeln der ärztlichen Kunst zur Abwendung einer ernstesten Gefahr für das Leben oder die Gesundheit desjenigen, an dem er vorgenommen wird, erforderlich erscheint. — Wichtig und nicht ohne Bedenken ist die Bestimmung, daß das von den Prozeßgesetzen allgemein anerkannte Recht des Arztes, Aussagen als Zeuge oder Sachverständiger im Interesse des Berufsgeheimnisses zu verweigern,

im Unfruchtbarmachungsverfahren ausgeschlossen ist. Praktisch dürfte das zur Folge haben, daß die Patienten dem Arzte nicht über alle Dinge, die mit ihrem Leiden oder einem solchen ihrer Angehörigen zusammenhängen, Aufschluß geben.

### III. Votum

von Herrn Dr. med. F. Huber, Liestal.

Sie haben mich ersucht, das Problem Ihrer heutigen Diskussion vom Standpunkt des katholischen Arztes aus kurz zu beleuchten. Daraus schließe ich auf Ihren Wunsch, ich möchte nicht einfach die Ausführungen des Hauptreferenten in der rein ärztlichen Richtung hin ergänzen, sondern das Hauptgewicht meiner Darlegungen auf die weltanschauliche Seite der ganzen Frage verlegen.

Wie ich einer Arbeit Alf. Fischer's „Über Eugenik“ in der klinischen Fortbildung entnehme, taucht die Sterilisation in der neueren Gesetzgebung zuerst als Strafmaßnahme auf. In Kansas wurde 1855 ein Gesetz erlassen, wonach jeder Neger und Mulatte, der sich an einer weißen Frau verging, zu Kastration verurteilt wurde. Ende der achtziger Jahre machte ein amerikanischer Arzt den Vorschlag, die Todesstrafe zu ersetzen durch die Kastration. In der Folge wurden dann in den Vereinigten Staaten bis 1928 tatsächlich etwa 8500 Verbrecher sterilisiert. Die mit dieser Maßnahme verbundene Hoffnung, es möchte dadurch die Gilden der Verbrecher verschwinden, oder sich vermindern oder doch zum mindesten nicht vermehren, scheint sich aber nicht erfüllt zu haben. Auch bei uns in Europa hatte die Kastration zuerst hauptsächlich den Charakter einer Strafe, auch wenn man damit etwa die Hoffnung verband, daß dadurch z. B. das Stehlen aus der Welt verschwinde, wie sich das Lichtenberg 1801 vorstellte.

Das änderte sich mit der Machtergreifung des Nationalsozialismus in Deutschland und mit dem Reichsgesetz vom 14. Juli 1933. Die Zwangssterilisation wurde dadurch vom üblen Ruf einer Strafe und vom nicht minder üblen Schimmer östlichen Despotentums befreit und in den Dienst der Volksgesundheit gestellt. Wenn man sich in der deutschen Literatur nach den Beweggründen für diese uns auf den ersten Blick etwas unheimlich anmutende Maßnahme umsieht, so stößt man vor allem auf Schilderungen einer schweren Notlage. Durch Geburtenausfall, durch die Kriegszunahme der Sterblichkeit und durch Gebietsabtrennungen hat Deutschland als Folge des Weltkrieges fast

13 Millionen Volksgenossen verloren. Dieser schweren zahlenmäßigen Einbuße steht ein ebenso schwerer qualitativer Verlust des deutschen Volkes zur Seite, denn der Krieg raffte gerade die Gesunden dahin und verschonte die Gebrechlichen, zwang tausende von Frauen zu harter Männerarbeit, entzog sie so ihrer natürlichen Sendung, Mütter der kommenden Generation und damit der Zukunft des Volkes zu werden oder machte sie dazu untauglich, brachte mit sich ein gewaltiges Anschwellen der Tuberkulose durch übermäßige Arbeit verbunden mit einer Ernährung, die rein mengenmäßig gerade dazu ausreichte, einen vollkommen ruhenden Menschen vor Abmagerung und schließlichem Hungertod zu bewahren, brachte schließlich eine starke Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten bis ins verlorenste Dorf hinaus mit sich. Dieser Bestand und dieser Zustand des reichsdeutschen Volkes bildet natürlich ein etwas schwankendes Fundament für das „tausendjährige Reich“, das der Nationalsozialismus aufrichten will. Und dieses Fundament gewinnt natürlich gar nichts an Zuverlässigkeit durch die Tatsache, daß im fernen Osten sich eine durch und durch gesunde und von ihrer weltgeschichtlichen Mission ebenso erfüllte Nation, die sich zudem noch 2,7 mal rascher vermehrt als unsere müden europäischen Völker, zum Marsch nach dem Westen anschiekt und durch die weitere Tatsache, daß die Geburtenziffer Frankreichs mit 17,4 diejenige Deutschlands mit 16,0 auf tausend Einwohner übertrifft. Dazu kommt weiter die wirtschaftliche Notlage Deutschlands, die es mit sich brachte, daß man von Gebrechlichen, Geisteskranken, ja auch von Greisen als von „wirtschaftlich Toten“, von „Ballastexistenzen“ sprach, die den Aufstieg der Nation durch die Kosten für ihre Pflege und ihren Unterhalt nutzlos hemmten.

Diese schwere Notlage blieb selbstverständlich auch den führenden Männern des aufgelösten Zentrums, der katholischen Wissenschaft und Seelsorge nicht verborgen. Sie alle, die um diese Dinge wußten, waren sich einig, daß diese Not Abhilfe verlange, daß die gegenwärtige, durch Krieg und Nachkriegszeit schwer mitgenommene Generation das Leben weiter zu geben habe an eine zahlreiche, starke und gesunde Nachkommenschaft. Sie alle waren bereit, an diesem Ziel tüchtig mitzuarbeiten, nicht aus machtpolitischen oder wirtschaftlichen Erwägungen heraus, sondern aus gottgewollter Liebe zur Heimat, zum Mitmenschen und zu den kommenden Geschlechtern. Keiner hat diese Gedankengänge so erfolgreich gefördert und so weit ins Volk hinausgetragen wie der Biologe Hermann Muckermann durch sein zweibändiges Werk „Kind und Volk“, das in kurzer Zeit mehrere

Auflagen erlebte. Alle diese Menschen, fest verwurzelt in der Überlieferung ihres Volkes und im christlichen Gedankengut und dadurch von Ehrfurcht erfüllt vor jenen heiligen Rechten, die der Schöpfer dem reichsten und ärmsten Menschenkinde mit auf den Lebensweg gibt, lehnten die Sterilisation grundsätzlich ab. Nur zwei Männer machten meines Wissens hievon eine Ausnahme: Josef Mayer, der in seinem Werke „Gesetzliche Unfruchtbarmachung Geisteskranker“ die Auffassung vertrat, daß die gesetzliche Sterilisation diskutierbar sei, in einer spätern Publikation sie jedoch ablehnte, weil die biologische Grundlage für eine solche Maßnahme noch nicht geschaffen sei, und der Ihnen bereits genannte Hermann Muckermann, der in seiner 1929 erschienenen Schrift „Wesen der Eugenik und Aufgaben der Gegenwart“ die Meinung äußerte, „daß man in jenen Fällen, wo durch Fachkundige die erbliche Belastung festgestellt ist, die Sterilisation überall dort durchführen solle, wo die Dauerverwahrung nicht in Frage kommen könne“. Damit umschrieb er den Standpunkt einer evangelischen Fachkonferenz aus dem Jahre 1931: in gewissen Fällen sei die Forderung zur künstlichen Unfruchtbarmachung als religiös-sittlich gerechtfertigt anzusehen; in jedem Falle lege eine derartige Entscheidung aber eine schwere Verantwortung auf das Gewissen der Verantwortlichen und sie sollte nur da gefaßt werden, wo unter den gegebenen Umständen die Ausschaltung von der Fortpflanzung nicht anders erreicht werden könne.

Lagen bis 1930 nur die persönlichen Meinungen katholischer Autoren über diese zeitgeschichtliche Frage vor, so erfolgte am 31. Dezember 1930 deren verbindliche Regelung durch das päpstliche Rundschreiben „Casti connubii“. Ausdrücklich wird das Ziel, durch heilsame Ratschläge eine gesunde und starke Nachkommenschaft zu erzeugen, als gut und richtig anerkannt, als ein Fortschritt, der der Förderung wert ist. Zum Denken und Forschen hat der Schöpfer unserer Seele den Drang nach Erkenntnis gegeben und wenn in uns, gestützt auf tausendfältige Erfahrung, die Erkenntnis entstanden ist, daß ein gut Teil des Geschickes unserer Kinder bestimmt ist durch die elterlichen Erbanlagen, so ist es gut und vernünftig, diese Erkenntnis zu berücksichtigen. Aber diese eugenischen Bestrebungen müssen eingeordnet bleiben in die gottgewollte Ordnung der Dinge. Aus diesem Grunde ist die freiwillige Sterilisation wie jede andere operative Verstümmelung des menschlichen Körpers nur zu Heilzwecken gestattet. Die Zwangssterilisation auf Grund staatlicher Gesetze wird als Strafe für begangene Verbrechen anerkannt, sofern sich ergeben sollte, daß sie sich hiefür eignet. Zu eu-

genischen Zwecken ist sie nicht gestattet, weil der Staat kein Recht hat, die Unversehrtheit des Leibes direkt anzutasten, sofern nicht ein Grund zur Strafe vorliegt. Auch das Ziel, einen möglichen künftigen Schaden zu verhüten, gibt ihm kein Recht, Körperverletzungen zu setzen, wenn er im übrigen auch andere Sicherungsmaßnahmen ergreifen kann.

Damit glaube ich, Ihnen die katholische Auffassung des ganzen Problems kurz, aber genügend umrissen zu haben. Wenn Sie mir gestatten, aus meiner eigenen Erfahrung noch etwas beizufügen, so möchte ich in erster Linie auf die große Unsicherheit hinweisen, die alle unsere Vorhersagen umwittern. Ob es sich um den Heilverlauf und Ausgang einer einfachen Wunde oder einer schweren Erkrankung oder gar um die Auswirkung elterlicher Erbanlagen in den Kindern handelt, immer wieder wissen wir auch bei der gewissenhaftesten und tüchtigsten Prüfung der Dinge, daß all unser Meinen schwer in die Irre gehen kann. Ich kenne einen gesunden und lebensstüchtigen Vater und eine gesunde und lebensstüchtige Mutter, deren eigene Erbanlagen in der Ascendenz gut sind. Gestützt auf meine Kenntnisse von der Vererbung hätte ich beiden gesunde Kinder verheißen und auch der phantastische Anhänger der modernen Eugenik wäre nie auf den Gedanken gekommen, diese Ehe zur Unfruchtbarkeit zu verurteilen und doch ist der älteste Sohn dieser beiden Leute tuberkulös, die beiden folgenden Kinder werden nie imstande sein, ihr Brot selber zu verdienen und erst das vierte Kind ist gesund. Andererseits geht es mir oft, wie der Wiener Psychiater Schulhof in seiner „Praktischen Psychiatrie“ schreibt, ich bin erstaunt, so viele erblich belastete Gesunde anzutreffen und bin versucht, an unserer ganzen heutigen Erblichkeitsforschung irre zu werden. Wenn Sie bedenken, daß diese Wissenschaft jung ist, daß über die Methodik noch keine einheitliche Meinung besteht, daß die Auffassungen über die Vererbung der einzelnen körperlichen und geistigen Gebrechen noch weit auseinander gehen, so werden Sie begreifen, daß ich nicht ohne schwerste Bedenken die Verantwortung betrachte, die man uns Ärzten dadurch überbinden will, daß man uns die Entscheidung über eine nicht wieder gut machbare Verstümmelung menschlicher Leiber anheimstellt, diesem und jener zu sagen, du bist nicht wert, Vater und Mutter zu werden. Bei aller Liebe zu meiner Wissenschaft und Kunst muß ich doch gestehen, daß solche unwiderfliche und folgenschwerste Entscheidungen unser Wissen um das Menschenleben übersteigen.

Andererseits aber betrachte ich es als unsere Pflicht, immer wieder darauf hinzuweisen, daß noch kein Volk wegen seinen erb-

kranken Volksgenossen untergegangen ist, aber schon viele Völker zugrunde gingen wegen den Kindern, die nicht geboren wurden. Und jeder Arzt, der offenen Auges das Werden und Wachsen, das Leiden und Sterben betrachtet, das täglich an ihm vorüberzieht, wird Ihnen viel erzählen können von den unblutig vermeidbaren Schäden, die unserer Volksgesundheit dadurch entstehen, daß eine dekadente Kunst das Krankhafte verherrlicht und das Gesunde verhöhnt, daß eine sicher gut gemeinte, aber doch verfehlte soziale Gesetzgebung den Willen zum Gesundsein untergräbt, daß wir uns in Nahrung und Kleidung, in Arbeit und Vergnügen immer mehr von einer naturgemäßen Lebensführung entfernen. Wenn es uns gelingt, diese Schäden zu vermeiden, dann muß es uns, auch ohne Sterilisationsgesetz, um die Zukunft unseres Volkes nicht bange sein.

#### IV. Votum

de Mons. le pasteur Dr. A. Mayer, Romainmôtier.

Mon rapport ne sera pas long. Il est étroitement limité par son objet. Je n'ai pas à parler de la stérilisation en général, mais de son application par la loi vaudoise du 3 septembre 1928.

Cette loi avait paru en son temps singulièrement hardie. Elle prêta à de vives discussions et suscita dans le public un étonnement, voire une indignation dont se firent l'écho plusieurs journaux confédérés. „Nous n'arrivons pas à comprendre, écrivait l'un d'eux<sup>1)</sup>, comment les représentants d'un peuple si sensé, si fortement attaché à ses traditions, ont pu se laisser entraîner à commettre pareille erreur. Car c'est bien là, sous couleur de philanthropie, une mesure essentiellement révolutionnaire, issue en ligne droite d'un matérialisme antichrétien et inhumain... En bref, par ses tendances, par l'esprit qu'elle révèle, par les abus qu'elle ne peut manquer d'entraîner, la nouvelle loi vaudoise est sans conteste une déplorable aberration qui, souhaitons-le, ne trouve nulle part en Suisse des imitateurs.“

Je voudrais, en examinant tranquillement le texte, et à la lumière des expériences faites au cours de ces cinq années, montrer que ces craintes n'étaient pas fondées et qu'il s'agit ici simplement d'une modeste et très prudente contribution à la lutte contre la transmission des maladies mentales.

##### I.

Voici l'article incriminé: „Loi du 3 septembre 1928 modi-

<sup>1)</sup> „Le Courrier de Genève“.

fiant les lois des 14 février 1901 et 23 novembre 1923 sur le régime des personnes atteintes de maladies mentales et étendant les dispositions de ces lois aux personnes atteintes d'infirmité mentale.

Art. 28<sup>bis</sup>: Une personne atteinte de maladie mentale ou d'une infirmité mentale peut être l'objet de mesures d'ordre médical pour empêcher la survenance d'enfants, si elle est reconnue incurable et si, selon toutes prévisions, elle ne peut avoir qu'une descendance tarée.

L'intervention médicale n'a lieu que sur autorisation du conseil de santé.

Le conseil de santé lui-même ne donne cette autorisation qu'après enquête et sur préavis conforme de deux médecins désignés par lui.“

L'application de cette loi est donc soumise à plusieurs conditions:

1. Il faut que le diagnostic établisse bien qu'il s'agit d'une maladie ou d'une infirmité mentale (remarquez l'extension indiquée par le titre ci-dessus). Un simple cas d'alcoolisme ou de toxicomanie, par exemple, ne suffit pas tant qu'il n'a pas atteint le degré d'une maladie.

2. Il faut que la maladie soit reconnue incurable, question qui doit être préalablement tranchée par le rapport des experts.

3. Il faut que „selon toutes prévisions“ le malade ne puisse avoir qu'une descendance tarée. — Cette disposition a donné lieu au Grand Conseil à une longue discussion. Les juristes auraient voulu remplacer „prévisions“ par „certitude“, le certificat médical devant affirmer que le patient ne peut avoir une descendance normale. L'avis des médecins a prévalu; ils ont prouvé, statistiques à l'appui, que l'on devait se contenter d'approximations et de probabilités.

4. Il faut enfin soumettre toute démarche à une stricte procédure. La famille, le tuteur ou la Commune doit adresser la demande au Conseil de santé. Si le Conseil estime qu'elle est justifiée, il désigne deux médecins spécialistes qui procéderont à une enquête minutieuse. Si le rapport de ces experts est concluant, le Conseil autorise la stérilisation et confie le cas à un chirurgien, tout en laissant celui-ci juge de l'opportunité de l'intervention.

Ainsi, pour que l'opération puisse avoir lieu, il faut — triple garantie — les avis concordants du conseil de santé, des experts, et du chirurgien.

## II.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi (1 janvier 1929), le Conseil de santé a admis en moyenne 5 à 6 cas d'opération par année. Il faut reconnaître que ce n'est pas beaucoup pour un canton de 320 000 habitants. (Nous sommes bien loin des statistiques de l'Allemagne où, pour un même chiffre de population, on compterait plus de 500 stérilisations!)

Les personnes opérées sont des jeunes filles ou des femmes faibles d'esprit, idiotes ou atteintes de diverses formes de psychose et que leur infirmité rendait irresponsables. Poussées par leur érotisme, ou plus souvent encore victimes passives, elles ont enfanté une descendance misérable. Pour plusieurs, ce n'est qu'après récidive que la famille ou les autorités communales se sont avisées des moyens que confère la nouvelle loi.

Il serait trop long d'entrer dans la description de chaque cas; mais les statistiques que nous avons sous les yeux montrent que la loi a été interprétée restrictivement plutôt qu'extensivement. A cet égard, il serait instructif de passer en revue non pas les cas de personnes admises par le Conseil de santé, mais ceux qu'il a délibérément écartés: Il s'agit de femmes vivant dans l'inconduite, mais au demeurant saines d'esprit. — Ecarté. Il s'agit d'une jeune fille d'hérédité tarée, enfant naturelle et ayant elle-même mis au monde un enfant au cours de ses vagabondages au sortir d'une maison d'éducation. Mise en observation à Cery, le psychiatre conclut que la faiblesse d'esprit n'est pas assez prononcée pour autoriser l'intervention. Il en résulte une nouvelle fugue et une nouvelle grossesse. — Ecarté quand même. Il s'agit encore d'un couple borné, incapable d'élever ses trois enfants dont l'aîné est manifestement taré. La déchéance de la puissance paternelle a été demandée pour négligence et désordre. Le médecin estimait qu'un quatrième accouchement, très proche, ne pouvait avoir lieu dans un tel taudis et qu'il fallait stériliser la femme. Le chef du Service sanitaire cantonal s'était rangé à cet avis. — Ecarté, le conseil de santé en ayant jugé autrement<sup>2)</sup>.

Ainsi, ni des considérations de moralité publique, ni des indications données par la misère physiologique d'une mère de famille vivant dans l'indigence et ayant déjà mis au monde des enfants anormaux n'ont pu fléchir l'Autorité médicale dans sa volonté de s'en tenir strictement aux dispositions de la loi. Les deux conditions sont inexorablement requises:

<sup>2)</sup> F. Wanner, Chef serv. sanit. cant.: „La loi sur la stérilisation“ (Pub. du journal L'Hygiène mentale. 1930).

1. Maladie mentale incurable; 2. Prévision d'une descendance tarée.

Une préoccupation purement eugénétique se contenterait de la deuxième. La loi vaudoise exige la coexistence de l'une et de l'autre.

De même, les auteurs de la loi, comme aussi ceux qui sont chargés de l'appliquer, ne se sont pas laissés solliciter par une recherche d'économie. A cet égard ils ont déçu certaines autorités communales qui comptaient sur la nouvelle loi pour diminuer leurs charges d'assistance publique. Nous avons demandé sur ce point l'avis de M. le Dr. Steck, médecin à l'asile de Cery et qui a fonctionné comme expert psychiatre pour l'application de notre loi. Il nous écrit (27 septembre 1934): „Nous sommes opposés à une stérilisation pour simple raison sociale. Le cas d'épuisement de la mère que vous soulevez doit être décidé selon des indications médicales. La misère de la famille, si elle n'est pas provoquée par la faiblesse d'esprit des parents, ne doit pas constituer une indication pour la stérilisation.“

A tout cela il faut encore ajouter que l'application de la loi dépend entièrement du bon vouloir des intéressés. Le Dr. Steck<sup>3)</sup> cite le cas d'une sourde-muette atteinte de débilité mentale qui fut désignée pour la stérilisation par les médecins de la clinique médicale où elle accoucha. Bien que la demande ait été admise par le Conseil de santé, l'opération n'a pas encore pu se faire parce que la patiente s'y est refusée. Voici une autre jeune fille<sup>3)</sup>, idiote et victime d'un attentat à la pudeur. Admise à la stérilisation elle ne fut finalement pas opérée, le père ayant retiré son consentement.

## III.

Avant de conclure, il serait intéressant et même amusant d'ouvrir une parenthèse et d'y consigner, en regard des critiques et des appréhensions qui furent exprimées lors de l'élaboration de la loi, tout simplement les faits résultant de l'application de celle-ci.

Sans doute, cinq années d'application de la loi ne permettent pas encore un jugement définitif. Mais cela suffit cependant et amplement pour affirmer que les craintes du début ont été fortement exagérées. Que n'a-t-on dit en effet!

<sup>3)</sup> Dr. H. Steck: „Das Gesetz vom 3. September 1928 über Unfruchtbarmachung (Separatabdruck aus der „Zeitschrift für Psychiatrie“, Berlin 1933).

1. On a prétendu que la notion d'infirmité mentale est très élastique et que le Conseil de santé en prendrait à son aise pour la confondre avec des indications sociales afin de rendre service aux autorités d'assistance. Le Dr. Clément, de Fribourg, dans un retentissant article qui fit le tour de la presse, et intitulé „Le Droit des Faibles“, s'apitoyait sur le sort des malheureux indigents „dont certaines autorités communales auraient intérêt à déprécier les qualités mentales et morales...; ces deshérités qui ne connaissent guère que les duretés de la vie seront encore accablés d'une mesure qui les deshonorera et qui leur vaudra le mépris de leurs concitoyens... outrage suprême qui rappelle les odieuses flétrissures de l'esclavage antique“. — Cette pathétique protestation enfonçait une porte ouverte, car il n'a jamais été dans les intentions du législateur vaudois de commettre semblable iniquité, et nous venons de voir dans quel esprit la loi est appliquée depuis son entrée en vigueur.

2. On n'a pas manqué non plus d'attribuer au chirurgien-stérilisateur le rôle d'un „exécuteur des basses oeuvres“. — Mais, comme nous l'avons vu, nul n'est tenu d'opérer. Quand le Conseil de santé autorise la stérilisation, il ne l'ordonne pas. Si le chirurgien estime en son âme et conscience qu'il ne doit pas intervenir, il s'abstient et il ne peut être inquiété pour n'avoir pas obéi à un ordre (F. Wanner).

3. Le Dr. Clément prétend encore que les suites de l'opération ne sont pas toujours inoffensives. — A ce propos, nous n'avons pas encore fait remarquer que la loi vaudoise ne précise pas la nature de l'intervention, castration ou stérilisation. Elle laisse le choix au médecin. En fait, c'est la stérilisation qui est pratiquée. Quant à savoir si cette opération bénigne est absolument inoffensive, nous constatons que de nombreux spécialistes l'affirment.

4. L'objection morale contre la stérilisation n'était pas sans nous inquiéter: l'infécondité ainsi assurée ne peut-elle pas conduire à la débauche? — Mais ici encore aucun indice ne semble confirmer ces craintes. Au demeurant, tout progrès social comporte quelque risque; et nous n'avancerions jamais si nous exigeons, avant de nous engager, qu'on nous ait montré tout le chemin.

5. Enfin et surtout voici l'argument massif et bien connu de la liberté: La loi porte atteinte à la liberté de l'individu, à sa dignité, à son droit souverain de transmettre la vie. Le Synode de l'Eglise Nationale, ému à son tour lors de sa session d'automne 1928, exprimait au Con-

seil d'Etat le vœu „que soit sauvegardée la liberté et la dignité de l'être humain“.

Ce n'est pas ici le lieu pour une dissertation sur le problème de la liberté; nous avons à parler de la loi vaudoise et de son application. Or voici, un premier et important résultat: la plupart des malades soumis à la stérilisation légale devaient être internés dans des asiles. Après l'opération, ils ont été rendus à la liberté; ils ont pu reprendre leur place dans la société et même y gagner leur pain.

Pour le reste, nous avons déjà noté que, sous le régime de la nouvelle loi, on n'opère pas sans leur consentement les malades qui sont encore capables de discernement.

Quant au fameux privilège de l'être humain, le droit de transmettre la vie, il convient de rappeler qu'il n'y a pas de droit sans obligation. Ici, l'obligation c'est le devoir d'élever convenablement les enfants qu'on a mis au monde et qui n'ont pas demandé à vivre. Or les dégénérés dont nous parlons en sont bien incapables. D'ailleurs désirent-ils vraiment se reproduire? Sans doute ils ont des instincts sexuels prononcés, il y a parmi eux des érotiques, mais en vérité la sensualité n'est pas la recherche de la vie: elle est la recherche de soi-même.

#### IV.

Mais revenons à notre loi et concluons.

Encore une fois, il serait prématuré de se prononcer après cinq ans d'expériences seulement. Mais ce qu'on peut prétendre dès maintenant, c'est que, contrairement à certaines prévisions pessimistes, la loi n'a donné lieu à aucun abus. D'aucuns estiment même qu'on a été timoré dans son application. M. le Dr. Steck nous écrit: „On a été très prudent, même hésitant. Nous estimons qu'on devrait pouvoir stériliser beaucoup plus d'anormaux, surtout de faibles d'esprit qui présentent si souvent un danger pour la société et une charge pour leur entourage.“

Nous voyons percer dans ce vœu, malgré les strictes résolutions prises au début (voir plus haut), une préoccupation sociale. Ceux qui voient chaque jour de près les misères humaines y sont inévitablement conduits. Nous admettrions pour notre part que la loi s'inspirât plus nettement de préoccupations eugéniques et même eugéniques et sociales, et non plus seulement médicales.

Nous voudrions par exemple, qu'à l'instar du projet suédois, elle reconnaisse comme motif suffisant l'incapacité d'élever des

enfants. Car une telle lacune chez une femme peut bien être considérée comme une maladie; peut-être même est-elle héréditaire.

Nous voudrions aussi qu'on en finisse avec le vieux préjugé qui consacre la supériorité du mâle et qu'on prescrive formellement que, dans un ménage où la procréation d'enfants n'est pas désirable, c'est le conjoint malade qui doit se soumettre à la stérilisation. Pourquoi dans la pratique actuelle est-ce toujours la femme, même saine, qu'on adresse au chirurgien? Comment se fait-il que les stérilisations pratiquées au nom de la loi l'aient été sur des femmes et des jeunes filles, jamais sur des hommes?

Mais la loi dira-t-on n'est qu'un premier pas. Elle sera précisée et complétée un jour.

Nous l'espérons. En attendant il nous reste à signaler une autre innovation vaudoise: l'avortement eugénique. Le Code pénal révisé, entré en vigueur le 1 juillet 1932, dit à l'article 130:

„L'avortement n'est pas punissable lorsqu'il est pratiqué sur une personne atteinte de maladie ou d'une infirmité mentale dont la descendance, selon toutes prévisions, ne peut être que tarée. Toutefois, il ne peut être opéré qu'avec l'autorisation du Conseil de santé.“

Le Dr. Steck approuve beaucoup cette disposition du code pénal, aussi nécessaire et bienvenue que la loi de stérilisation; et il termine l'intéressant rapport cité plus haut par ces réflexions: „Dans son ensemble cette législation est très heureuse. Goethe, en présence de l'initiative vaudoise ne pourrait plus se plaindre disant:

„Vom Rechte, das mit uns geboren ist,  
„Von dem ist leider nie die Frage.“

— Je suis heureux de cet éloge de notre législation vaudoise. Quant à ce que l'illustre poète allemand en aurait pensé, il est permis de mettre ici un gros point d'interrogation. Car je viens de lire dans le „Mercure de France“ (revue d'avril 1934) une étude du Dr. Loewenthal où, après une enquête serrée sur les ascendants de Goethe, l'auteur découvre des tares héréditaires si lourdes que certainement, sous le régime vaudois actuel, le père du poète, Joachim Goethe, eût été invité non pas à admirer notre législation, mais à s'y soumettre — opération qui aurait privé le monde d'un de ses plus grands génies!

L'auteur estime que c'est là d'ailleurs l'histoire de la majorité des génies dans les sciences, les arts ou la pensée. Mais, ajoute-t-il, „ne seraient-ils que trois, que la seule possibilité d'en avoir

pu être volé dans le passé, ou d'en être volé d'analogues dans l'avenir, suffit pour condamner à jamais la méthode scientifiquement absurde qu'est la stérilisation, lâche violence exercée contre des créatures humaines sans défense, crime odieux contre sa propre race et la race humaine tout entière.“

Après ces imprécations contre tous les stérilisateurs, appauvrisseurs de la race humaine, écoutons les propos pondérés d'un député au Grand Conseil vaudois<sup>4)</sup>: „Lors du premier débat, j'étais adversaire du projet. Dans l'intervalle je me suis renseigné. Je suis allé voir l'asile des épileptiques, l'institut des enfants idiots, et je suis revenu bouleversé. Aujourd'hui je suis convaincu que nous ne pouvons pas rester les bras croisés et que nous devons faire quelque chose pour diminuer cette épouvantable misère... Si les experts et le Conseil de santé nous disent que, selon toutes prévisions, la descendance sera tarée, de quoi devons-nous tenir compte? De la chance minime de nous priver d'un génie, ou des chances infiniment plus nombreuses de voir naître des enfants idiots? Nous pensons qu'il vaut mieux éviter les idiots, au risque même de perdre un génie.“

Quel parti prendre entre des avis si divergents? Je pense que notre stérilisation légale, réaction légitime et modérée de la société, vient à son heure. Mais je crois aussi que le Grand Conseil vaudois a eu raison de ne s'avancer qu'avec une extrême prudence dans le mystérieux domaine des lois de l'hérédité.

Arnold Mayer.

## Die Entwicklung der Fürsorge in der Schweiz in den Jahren 1931—1933.

Von A. Wild, a. Pfr.,

Zentralsekretär der Schweiz. gemeinnützigen Gesellschaft, Zürich 2.

(Schluß)

### Gesundheitsfürsorge.

Das Bundesgesetz über die gebrannten Wasser (Alkoholgesetz) vom 21. Juni 1932 dehnt die Befugnis des Bundes zur Herstellung von Schnaps aus Kartoffeln und Getreide auf die Herstellung von Branntwein aus Obst, Obstabfällen, Most usw., d. h. auf alle Stoffe aus, die keine Verwendung finden für

<sup>4)</sup> Bulletin des séances du Gd Conseil, 1928.