Syphilis, lex Heinze und Reichsseuchengesetz.

Von Dr. A. Blaschko.

Als im September verflossenen Jahres die Vorlage veröffentlicht wurde welche der zur Berathung eines Reichsseuchengesetzes zusammenberufenen Commission zugegangen war, befand sich unter den Krankheiten, auf welche das Gesetz sich beziehen sollte, auch die Syphilis. Alle Theilnehmer der im Frühjahr 1892 stattgehabten verschiedenlichen Conferenzen zur Berathung von Abwehrmaassregeln gegen die zunehmende Verbreitung der venerischen Krankheiten waren, wie die grosse Mehrzahl der Aerzte hoch erfreut. Durfte man doch erwarten, dass die zahlreichen Discussionen, Conferenzen und Beschlüsse diesmal ein greifbares Resultat zu Tage gefördert hätten, und dass auf dem so lange vernachlässigten Gebiet der öffentlichen Syphilisprophylaxe endlich ein Schritt zum Besseren gethan sei. Aber der vor wenigen Wochen publicirte Entwurf eines Reichsseuchengesetzes hat die allzu sanguinischen Hoffnungen arg enttäuscht: die Syphilis hat in demselben keinen Platz gefunden, sie wird in dem ganzen Gesetze nicht mit einem Worte erwähnt; ja in der Begründung des Gesetzentwurfes wird nicht einmal angegeben, aus welchen Motiven die Commission davon Abstand genommen, die Syphilis und die venerischen Krankheiten überhaupt in den Kreis der durch das Gesetz zu treffenden Seuchen mit einzubeziehen. Wir wissen deshalb auch nicht, welche Gründe hierbei obgewaltet haben, obwohl dieselben, wie wir gleich sehen werden, nicht unschwer zu errathen sind.

Zu derselben Zeit, wo der erwähnte Gesetzentwurf publicirt wurde, tagte im Reichstage die Commission zur Durchberathung der sogenannten lex Heinze, einer Vorlage, die sich bekanntlich mit einer Reihe sehr heterogener Dinge — der Kuppelei, dem Zuhälterthum, der Kunst und dem Lattenarrest — beschäftigt, und zu der denn auch im Verlaufe der Berathungen ein Zusatz zum § 327 des Strafgesetzbuches (als § 327a) betreffend die Verbreitung venerischer Krankheiten vorgeschlagen und angenommen wurde. § 327 handelt von der Bestrafung derjenigen, welche Anordnungen der Behörden zur Verhütung und Bekämpfung ansteckender Krankheiten wissentlich verletzen.

Der neu vorgeschlagene, von der Commission in zweiter Lesung angenommene § 327a soll lauten:

„Wer, wissend, dass er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, den Beischlaf ausübt, wird mit Gefängniss bis zu einem Jahre und mit Geldstrafe bis zu 1000 Mark bestraft.

Ist die Handlung zwischen Ehegatten verübt, so tritt Verfolgung nur auf Antrag ein.“

In materieller Beziehung wird dieser Paragraph wohl kaum wesentlichen Nutzen bringen. Schon jetzt ist — freilich nicht allzu häufig — auf Grund der §§ 223 und 230 des Reichs-Strafgesetzbuches (wissentliche und fahrlässige Körperverletzung) die Bestrafung von Personen erfolgt, welche nachweislich venerische Krankheiten auf andere übertragen hatten; aber eine Bestrafung konnte nur erfolgen, wenn — was sehr selten möglich — der Nachweis der erfolgten Ansteckung erbracht wurde. Ein solcher Nachweis wäre — und darin liegt ein Vorzug des neuen Paragraphen — in Zukunft nicht mehr erforderlich, insofern auch ohne erfolgte Ansteckung jetzt eine derartige Handlung strafbar sein würde. Aber eine andere Schwierigkeit besteht darin, dass der Nachweis erbracht werden muss, der Beschuldigte habe gewusst, dass er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leide, ein Nachweis der in praxi schwer zu führen sein wird. Es würden ferner, wie ich das gelegentlich der Besprechung eines gleichlautenden Paragraphen des Entwurfes zum österreichischen Strafgesetzbuche betont habe, die Männer in den meisten Fällen straflos ausgehen, und nur die Frauen und vorwiegend nicht einmal die Prostituirten, getroffen werden; auch kann sich hierbei leicht ein sehr hässliches Denunziantenthum herausbilden. In praxi also wird der materielle Erfolg der neuen Bestimmung nicht gerade sehr günstig sein; höchstens ist dieselbe in ideeller Beziehung als ein Fortschritt gegen den bisherigen Zustand zu bezeichnen, wo eine derartige Handlungsweise völlig straflos war, um so mehr, als zum ersten male auch ein gleiches Recht, ein gleicher Schutz für beide Geschlechter in Anspruch genommen wird.

Aber fragen wir, was hat die Syphilis überhaupt mit der lex Heinze zu thun? Gehören Maassregeln zur Bekämpfung der venerischen Krankheiten in ein Reichsseuchengesetz oder in ein Reichsmoralgesetz? Ich denke, die Antwort auf diese Frage kann nicht schwer fallen. Leider geht noch heute durch unsere gesammte Gesetzgebung, wo sie auf die Geschlechtskrankheiten Bezug nimmt (Krankenkassengesetz, Handelsgesetzbuch, Gesindeordnung, Seemannsordnung), die Vorstellung, dass diese Affectionen — weil durch „liederlichen“ oder „auschweifenden“ Lebenswandel erworben — eine gerechte Strafe für den Betroffenen, also nicht Krankheiten, sondern eine Schande seien und darum nicht vom Standpunkte der öffentlichen Hygiene, sondern von dem der öffentlichen Moral zu beurtheilen seien. Die Folge davon sind

Bestimmungen, die nicht geschickter hätten eronnen werden können, wenn sie den Zweck haben sollten, die Verbreitung der venerischen Krankheiten in der Bevölkerung möglichst zu fördern. Leider haben wir Aerzte bisher vergeblich gegen diese Bestimmungen angekämpft.

Man hätte nun erwarten sollen, dass bei Gelegenheit des Reichsseuchengesetzes alle diese Beschränkungen fallen und allerhand Reformen in's Leben treten würden; aber bei näherer Betrachtung schrumpft auch diese Hoffnung zusammen. Das Reichsseuchengesetz operirt vorwiegend mit drei sanitätspolizeilichen Maassnahmen: 1) Anzeigepflicht, 2) Ermittlung der Krankheit durch den beamteten Arzt, 3) Absperrungs- und Aufsichtsmaassregeln. Für die venerischen Krankheiten würde — wenn wir von allgemein sanitären Maassnahmen absehen und zunächst nur sanitätspolizeiliche Maassnahmen in's Auge fassen — in Frage kommen: 1) Anzeigepflicht, 2) Untersuchungszwang und 3) da die Uebertragung der Geschlechtskrankheiten zumeist unmittelbar durch den Kranken selbst erfolgt, Absperrung desselben durch Ueberführung event. zwangsweise Ueberführung in ein Krankenhaus. Desinfectionsmaassregeln irgend welcher Art wären unnöthig, da die Internirung des Patienten im Krankenhaus eine wirksame und ausreichende Schutzmaassregel darstellt. Für die Anzeigepflicht hat sich ja neuerdings George Meyer ausgesprochen, und es lässt sich nicht leugnen, dass eine solche Maassregel, wenn überhaupt durchführbar, von grossem Nutzen wäre. Hat nun aber schon der Bundesrath sich veranlasst gesehen, die in dem Commissionsentwurf für eine ganze Reihe von Infectiouskrankheiten vorgesehene Anzeigepflicht nur auf die allerschwersten Seuchen zu beschränken, so treffen die Motive, welche offenbar zu dieser Politik der Enthaltsamkeit geführt haben, in noch höherem Maasse für die Geschlechtskrankheiten zu. Der Versuch, einen jeden Geschlechtskranken anzuzeigen, würde an einer unabsehbaren Menge von Unzuträglichkeiten scheitern: Der Arzt, von dem bekannt würde, dass er seine Geschlechtskranken der Polizeibehörde anzeigt, würde mit unfehlbarer Sicherheit seine Praxis verlieren; das Publikum würde zu den Curfuschem laufen, und der Selbsterhaltungstrieb würde die Aerzte schliesslich veranlassen, von der Meldung abzustehen. Die Folge würde sein, dass die betreffende Gesetzesbestimmung genau so auf dem Papier stände, wie die ähnlich lautenden Bestimmungen des preussischen Medicinalgesetzes von 1835, welche zwar heute noch zu Recht bestehen, von deren Existenz aber Niemand eine Ahnung hat.

Ich habe nun Anfangs selbst geglaubt, dass es möglich sei, für die venerischen Krankheiten eine bedingte Anzeigepflicht zu stipuliren, derart, dass dieselbe nur einzutreten habe:

1. wenn der Erkrankte nicht in der Lage oder Willens ist, sich einer ärztlichen Behandlung zu unterziehen,
2. wenn Grund zu der Annahme vorliegt, dass der (oder die) Erkrankte gewerbmässig Prostitution treibt.

Aber selbst mit dieser, anscheinend zweckmässigen Beschränkung ist die Anzeigepflicht nicht möglich. Die Schwierigkeit liegt zunächst darin, dass dem Ermessen des einzelnen Arztes die Entscheidung darüber anheimgestellt wird, wann einer dieser beiden Fälle eintritt. Sicher würden hier Fehler und Taktlosigkeiten aller Art unvermeidlich sein; auch ist nicht ausgeschlossen, dass dieser oder jener Arzt, unwillig darüber, dass ein Patient sich seiner Behandlung entzieht, die Anzeige erstattet. Und ferner: An die Anzeigepflicht müsste sich, wenn sie überhaupt einen Zweck haben soll, der Nachweis ärztlicher Behandlung und, falls ein solcher nicht erbracht wird, die zwangsweise Untersuchung und Unterbringung in einem Krankenhaus anschliessen. Alle diese Zwangsmaassregeln würden nun aber fast ausschliesslich die Besitzlosen treffen; und wenn man auch einwenden kann, dass dieser Zwang für sie ja eine Wohlthat bedeutet — das Volksbewusstsein würde den Zwang nicht als Wohlthat empfinden, und für den Einzelnen würde derselbe oft eine ausserordentliche Härte darstellen. Alledem würden die Aerzte Rechnung tragen müssen, zumal da, wo ihr Privatinteresse mit der Anzeigepflicht in Collision geräth, ein Nachtheil, der so lange unvermeidlich sein wird, als der Arzt nicht ein vom Publikum unabhängiger Sanitätsbeamter, sondern vielmehr ein mit anderen frei concurrirender Gewerbetreibender ist.

Es lassen sich, wie man sieht, rationelle sanitätspolizeiliche Maassnahmen gegen die venerischen Krankheiten auf diesem Wege nicht durchführen; möglich ist das nur auf dem Gebiete, auf dem bisher schon, freilich in recht unvollkommener Weise, der Kampf gegen diese Krankheiten geführt worden ist; das ist bei der Prostitution. Dass die ganze Art und Weise, wie sich heute der Staat gegenüber der Prostitution verhält, eine verkehrte ist, hat in diesen Tagen selbst ein Jurist, Prof. v. Hippel aus Strassburg, auf dem internationalen Criminalistentage anerkannt; ist doch auf Grund des § 361, 6 des Reichsstrafgesetzbuches die Prostitution — wenn mit obrigkeitlicher Erlaubniss betrieben — straflos, während sie ohne diese Erlaubniss strafbar ist. Unseres Erachtens kann, da die Prostitution an sich weder ein Verbrechen noch ein Vergehen ist, die ganze Frage nur vom Standpunkt der Sanitätspolizei betrachtet werden, und ich glaube, dass nach Aufhebung des § 361, 6 des Reichsstrafgesetzbuches nachfolgende Bestimmungen — etwa als § 23 dem Reichsseuchengesetz eingefügt — eine befriedigende Lösung dieser Frage herbeizuführen geeignet sind.

„Eine weibliche Person, welche eingestander- oder überwiesenermaassen gewerbmässig Prostitution treibt, kann auf die Dauer von drei Monaten zu regelmässig wiederholten Untersuchungen durch einen beamteten Arzt angehalten werden.

(Der Beweis ist in einem ordentlichen Gerichtsverfahren zu erbringen, ein mündliches Zeugenverhör anzustellen und ein Protokoll über die stattgehabte Verhandlung aufzunehmen.)

Die Ausdehnung der Untersuchungen auf je weitere drei Monate kann durch Gerichtsbeschluss erfolgen:

1. wenn die betreffende Person zur Zeit noch venerisch krank ist,
2. wenn dieselbe fortgesetzt gewerbmässige Prostitution treibt,
3. auf eignen Antrag derselben.

Die Aufhebung der Untersuchungen kann seitens der Prostituirten nach Ablauf der ersten drei Monate jederzeit beantragt werden.

Die Verhandlung hieüber hat binnen drei Tagen nach Eingang des Antrages stattzufinden.

Venerisch erkrankte Prostituirte sind einem Krankenhaus zur unentgeltlichen Behandlung zu überweisen.“

Dass besondere Maassnahmen gegen die Prostitution als gegen ein besonders gesundheitsgefährliches Gewerbe nöthig sind, wird vor dem Leserkreis dieser Wochenschrift einer ausführlichen Begründung nicht bedürfen. Man könnte nun aber glauben, dass mit dem vorgeschlagenen Paragraphen durch eine Hinterthür wieder die jetzigen Verhältnisse eingeführt würden; das ist jedoch nicht der Fall. Meine Vorschläge enthalten gegen bisher folgende Fortschritte.

1. Das gesammte Institut der Sittenpolizei mit allen seinen Chikanen fällt fort; an seine Stelle tritt eine rein sanitätspolizeiliche Ueberwachung der Prostitution. Die Verquickung beider Zwecke hat, wie ich früher wiederholt gezeigt habe, den Erfolg der sanitären Maassnahmen bisher fast illusorisch gemacht.

2. Es wird an Stelle polizeilicher Willkür eine gesetzliche Regelung eingeführt.

3. Die Stellung unter Sanitätscontrolle ist von beschränkter Zeitdauer.

Schon jetzt hat die Polizei sich an manchen Orten veranlasst gesehen, mit Bezug auf die letzten beiden Punkte sich selber allerhand Beschränkungen aufzuerlegen, so wird z. B. in Berlin bei der Stellung unter Controlle mit der äussersten Vorsicht und mit allen erdenklichen Garantien gegen etwaige Irrthümer verfahren, und den Prostituirten wird der Austritt aus der Controlle in jeglicher Weise erleichtert; aber das ist nicht überall der Fall, und wir haben das Recht, eine gesetzliche Garantie gegen missbräuchliche Anwendung der Polizeigewalt zu verlangen.

Dass man ausschliesslich durch Maassregeln gegen die Prostitution die venerischen Krankheiten nicht wirksam bekämpfen kann, habe ich an anderen Orten wiederholt ausgeführt, so dass ich mir ein näheres Eingehen auf alle die anderweitigen sanitären Maassnahmen hier ersparen kann. Die weitaus wichtigste Aufgabe in diesem Kampfe fällt nach wie vor der medicinischen Wissenschaft zu, welche es hoffentlich dazu bringen wird, die Geschlechtskrankheiten in Zukunft schneller und radicaler zu heilen, vielleicht gar eine „Schutzimpfung“ gegen dieselben zu entdecken. Inzwischen ist das beste Prophylacticum, wenn Staat und Gemeinde dem Geschlechtskranken die Gelegenheit zur Heilung — durch unentgeltliche Behandlung, Krankenkassen und Krankenhäuser — in jeder erdenklichen Weise erleichtern. Aber auch die Bestrebungen, welche darauf ausgehen, das materielle und geistige Niveau der Massen zu heben, werden auf die Verbreitung der venerischen Krankheiten nicht ohne Einfluss sein. Je früher das Heirathsalter, je geringer die Zahl der Unverheiratheten, desto geringer ist das Bedürfniss nach Prostitution und ausserhehlichem Geschlechtsverkehr; je intelligenter die Bevölkerung, desto seltener wird die leichtsinnige Uebertragung der Geschlechtskrankheiten möglich sein, desto früher werden die Erkrankten bestrebt sein, ärztliche Hilfe aufzusuchen.