

II-426 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates

REPUBLIK ÖSTERREICH
 Bundesministerium für Justiz
 18.006-9d/72

XIII. Gesetzgebungsperiode

149 /A.B.
 zu 138 /J.
 Präs. am 11. Feb. 1972

An den

Herrn Präsidenten des Nationalrates

1010 Parlament
W i e n

Die mir am 20. Dezember 1971 übermittelte schriftliche Anfrage der Abgeordneten zum Nationalrat Dr. R e i n h a r t und Genossen, Z. 138/J-NR/1971, betreffend Lockerung der Strafbestimmungen bei Schwangerschaftsunterbrechung, beehre ich mich zu beantworten wie folgt:

1) Die Zahl der Frauen, die in Österreich alljährlich wegen Abtreibung der eigenen Leibesfrucht (§ 144 StG) von den Strafgerichten rechtskräftig verurteilt worden sind, lag in den Jahren von 1958 bis 1967 zwischen 72 (1965) und 287 (1966); im Durchschnitt dieser 10 Jahre betrug sie 126. ¹⁾ Die Zahl der lebend Geborenen lag im gleichen Zeitraum (jeweils auf volle Tausend auf- bzw. abgerundet) zwischen 120.000 (1958) und 135.000 (1963); im Durchschnitt betrug sie 129.000. ^{2) 3)}

1)	1958	127	2)	120.000
	1959	91		124.000
	1960	102		126.000
	1961	103		132.000
	1962	75		133.000
	1963	125		135.000
	1964	78		134.000
	1965	72		130.000
	1966	287		129.000
	1967	195		127.000

3) Für die Jahre 1968 und 1969 sind die Verurteilungsziffern noch nicht veröffentlicht worden; nach einer Mitteilung des Statistischen Zentralamtes betragen die Ziffern in diesen Jahren der XI. Gesetzgebungsperiode (im Vergleich zu den amtlich veröffentlichten Geburtenzahlen):

1968	151	126.000
1969	75	121.000

Der Umfang der illegalen Abtreibungen kann der Natur der Sache nach nur geschätzt werden. Die Schätzungen sind durch eine Fülle von Unsicherheitsfaktoren belastet. Ihre Ergebnisse liegen dementsprechend weit auseinander.

Die meisten Schätzungen gehen von der Zahl der in einem größeren Krankenhaus behandelten Abortfälle aus. Zieht man von dieser Zahl den Anteil der sog. Spontanaborte und der legalen Unterbrechungen ab, so erhält man die Zahl der illegalen Aborte. Bei der Verallgemeinerung dieses Ergebnisses ist man jedoch in vielfacher Hinsicht auf Vermutungen angewiesen: erstens hinsichtlich des Anteils der Spontanaborte, zweitens hinsichtlich des Anteils der in der Krankenanstalt behandelten Fälle an der Gesamtzahl der im Einzugsgebiet der Anstalt vorkommenden Fälle (- diese sog. Hospitalisierungsfrequenz stellt einen besonderen Unsicherheitsfaktor dar, weil dafür, ob von den außerhalb einer Krankenanstalt vorgenommenen illegalen Eingriffen eine größere oder kleinere Zahl anschließend zur Behandlung in der Krankenanstalt führen, sehr verschiedene Umstände bestimmend werden können -), drittens hinsichtlich der Frage, in welchem Ausmaß die Verhältnisse in dem betreffenden Einzugsbereich für einen größeren Bereich, letztlich für den ganzen Staat, repräsentativ sind. Als Ergebnis der auf diese Weise angestellten Schätzungen wird im medizinischen Schrifttum vergleichbarer Staaten das Verhältnis von Abtreibungen zu Geburten im Durchschnitt mit 4 : 1 bis 3 : 1 angenommen. Bei Zugrundelegung dieser Schätzungen müßte man damit rechnen, daß den zuvor genannten Geburtszahlen in Österreich alljährlich über 30.000 bis 40.000 illegale Abtreibungen gegenüberstehen.

Ein anderes Verfahren zur Gewinnung von Zahlen über das Ausmaß der illegalen Abtreibungen besteht in einer an einer möglichst großen Zahl in Betracht kommenden Personen durchgeführten Umfrage. Eine solche Umfrage ist in umfassender Weise in den Vereinigten Staaten durchgeführt und als sog. dritter Kinsey-Report 1958 veröffentlicht

- 3 -

worden. Nach Ansicht des Vorstands der II. Universitäts-Frauenklinik in Wien Univ. Prof. Dr. H u s s l e i n stützen die Ergebnisse dieses Reports die Annahme, daß die Zahl der illegalen Abtreibungen alljährlich 12 bis 14 Promille der Gesamtbevölkerung betrage, was für Österreich mit seiner Gesamtbevölkerung von ungefähr 7 Millionen einer Zahl von 70.000 bis 100.000 entspreche (das Verhältnis der Geburten zu den Abtreibungen läge dann bei 1,9 bis 1,3 : 1). Es ist jedoch zweifelhaft, ob sich die Ergebnisse einer in den Vereinigten Staaten durchgeführten Untersuchung vorbehaltlos auf die österreichischen Verhältnisse übertragen lassen, zumal nach demselben Report die illegale Abtreibung in den Vereinigten Staaten als "ein (ungeachtet des gesetzlichen Verbotes) fester Bestandteil der Sitten" angesehen und praktisch nicht mehr verfolgt wird (H a n a c k in B a u m a n n, Das Abtreibungsverbot des § 218 StGB (1971) S. 216). Außerdem ist zu bedenken, daß die Erhebung aus einer Zeit stammt, in der die Verwendung empfängnisverhütender Medikamente noch weitaus weniger verbreitet war.

2) Nach dem Ergebnis einer im Zusammenhang mit der vorliegenden Anfrage durchgeführten Erhebung bei den Staatsanwaltschaften betreffen von den in Österreich erfolgten Verurteilungen wegen Notzucht alljährlich 9 bis 14 Fälle, in denen die Notzucht zu einer Schwängerung geführt hat. Dabei ist jedoch zu bedenken, daß unter den Begriff der Notzucht nach geltendem Recht (§§ 125 bis 127 StG) sowohl die eigentliche Vergewaltigung, also der durch Gewaltanwendung erzwungene Beischlaf fällt, als auch der Beischlaf mit einer Person weiblichen Geschlechts, die das 14. Lebens-

- 4 -

jahr noch nicht vollendet hat oder geistesgestört ist (sog. "unechte Notzucht"). Es ist anzunehmen, daß es sich bei den durch eine Notzucht eingetretenen Schwängerungen überwiegend um Fälle einer solchen unechten Notzucht handelt, zumal diese Fälle auch an sich die häufigeren sind; so standen z.B. im Jahre 1967 den 87 Verurteilungen wegen "echter" Notzucht 164 Verurteilungen wegen unechter Notzucht gegenüber. Es darf in diesen Zusammenhang darauf hingewiesen werden, daß z.B. nach dem geltenden dänischen und schwedischen Recht, ebenso aber auch nach dem Referentenentwurf eines 5. Strafrechtsreformgesetzes in der Bundesrepublik Deutschland (siehe unten P. 8 a) unter die Fälle der ethischen Indikation auch die Fälle des Beischlafs mit unmündigen Personen weiblichen Geschlechts einbezogen sind. Es ist daher zu erwarten, daß auch bei der parlamentarischen Behandlung der österr. Regierungsvorlage eines Strafgesetzbuches die Frage erörtert werden wird, ob der Anwendungsbereich der in dieser Vorlage vorgesehenen medizinisch-ethischen Indikation derart zu erweitern sei, daß diese Indikation nicht nur bei einer gewaltsamen Schwängerung, sondern auch bei der Schwängerung einer Unmündigen oder Geisteskranken gegeben sein kann.

3) Nach einer Mitteilung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung sterben in Österreich jährlich etwa 450 Säuglinge an angeborenen Mißbildungen, wobei die Zahl der mit Mißbildungen geborenen Kinder von Jahr zu Jahr steigt. Nach einer Mitteilung des Leiters der Abteilung für entwicklungsgestörte Kinder des Neurologischen Krankenhauses der Stadt Wien Prim. UnivDoz. Dr. R e t t , sind etwa 7 % aller Kinder insgesamt durch Hirnschädigungen in ihrer Entwicklung gestört, davon 30 % höhergradig und weitere 20 % so sehr, daß sie einer ständigen Pflege bedürfen. Rechnet man diese Hundertsätze auf die durchschnittliche jährliche Geburtenzahl (oben P. 1) um, so lauten die entsprechenden absoluten Zahlen, auf volle

- 5 -

Hundert auf- bzw. abgerundet 9.000, 2.700 und 1.800. Zu all diesen Zahlen ist jedoch dreierlei zu bemerken. Erstens umfassen die von Prim. Rett genannten Zahlen nur solche Fälle von Siechtum, die auf Hirnschädigungen beruhen; zweitens umfassen sie auch Fälle, in denen die Schädigung erst nach der Geburt eingetreten ist. Drittens aber hat Prim. Rett darauf hingewiesen, daß "nur bei verhältnismäßig wenigen Krankheitsbildern eine Prognose zu einem kranken Kind mit absoluter Sicherheit gestellt werden kann"; in ähnlichem Sinne hat sich auch das Bundesministerium für soziale Verwaltung geäußert.

4) Unter der Dunkelziffer versteht man die Zahl, die das Vielfache der wahren Kriminalität gegenüber der statistisch erfaßten Kriminalität angibt. Geht man von den oben unter P. 1 angeführten Zahlen von durchschnittlich 126 Verurteilungen nach § 144 StG und schätzungsweise über 30.000 illegalen Abtreibungen jährlich aus, so ergibt das ein Verhältnis von 1 : über 238, d.h. auf eine verurteilte Frau ^{kommen} über 238 Frauen, die nicht verurteilt werden.

5) Nach dem Ergebnis einer im Zusammenhang mit der vorliegenden Anfrage durchgeführten Erhebung bei den Staatsanwaltschaften verhalten sich außerhalb der Bundeshauptstadt Wien die Zahlen der von Personen ohne ärztliche Ausbildung vorgenommenen Abtreibungen zu den von Personen mit einer ärztlichen Ausbildung vorgenommenen Abtreibungen durchschnittlich wie 4 : 1, wobei sich das Zahlenverhältnis erwartungsgemäß in den mehr ländlichen Gerichtshofsprengeln zugunsten eines höheren Anteils der Personen ohne ärztliche Ausbildung, in den mehr städtischen Sprengeln dagegen zugunsten des Anteils der Personen mit ärztlicher Ausbildung verschiebt. Für die Bundeshauptstadt Wien wurde angegeben, daß die Zahl der Fälle, in denen der Eingriff durch einen Arzt vorgenommen wurde, überwiegt.

6) Die Gesamtzahl der Todesfälle im Zusammenhang mit Schwangerschaften, Entbindungen und im Wochenbett betrug im Jahr 1967 : 51, im Jahr 1968: 46. Es ist einerseits anzunehmen, daß ein Teil dieser Todesfälle mit illegalen Abtreibungen im Zusammenhang steht, andererseits aber wegen der besonderen Umstände bei Todesfällen, die durch eine illegale Abtreibung verursacht worden sind, der Zusammenhang mit der Schwangerschaft mitunter nicht bekannt wird.

7) Von den in den letzten Jahren eingetretenen Änderungen des Rechtszustandes bezüglich der Schwangerschaftsunterbrechung in anderen Staaten sind die folgenden hervorzuheben:

a) In Bulgarien ist, nachdem 1956 die Abtreibung praktisch völlig freigegeben worden war, seit 1968 die Schwangerschaftsunterbrechung gestattet: in ernstesten Fällen der medizinischen Indikation, ferner bei Frauen, die bereits das 45. Lebensjahr vollendet oder schon 3 Kinder haben, endlich bei Frauen mit einem oder 2 Kindern nach Genehmigung durch eine Gutachterstelle auch aus medizinischen oder sozialen Gründen.

b) In Dänemark ist seit 1970 die Schwangerschaftsunterbrechung in bestimmten Fällen ohne Genehmigung zulässig, in bestimmten anderen Fällen bedarf es dazu einer besonderen Genehmigung. Ohne Genehmigung darf eine Unterbrechung vorgenommen werden bei medizinischer Indikation, ferner, wenn die Frau das 38. Lebensjahr vollendet oder bereits mindestens 4 Kinder geboren hat. Mit besonderer Genehmigung ist eine Schwangerschaftsunterbrechung zulässig in den Fällen der eugenischen und ethischen Indikation, ferner bei Gefahr einer Beeinträchtigung der Gesundheit der Frau, bei Beeinträchtigung ihrer Fähigkeit zur richtigen Sorge für das Kind und ferner bei Gefahr einer ernstesten Belastung der Frau unter Berücksichtigung ihrer Lebensverhältnisse.

c) In der Deutschen Demokratischen Republik war bereits seit 1950 die Schwangerschaftsunterbrechung in den

Fällen der medizinischen und eugenischen Indikation erlaubt; seit 1968 ist überdies die Abtreibung durch die Schwangere selbst immer straflos. Seit 1965 ist die Unterbrechung auch erlaubt, wenn die Schwangere bereits das 39. Lebensjahr vollendet oder das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet, wenn sie bereits eine bestimmte Anzahl von Kindern geboren oder für sie zu sorgen hat sowie in den Fällen der ethischen Indikation. Die Unterbrechung bedarf der Genehmigung durch eine Kommission und muß von einem Facharzt in einem Krankenhaus durchgeführt werden.

d) In Finnland ist seit 1970 die Schwangerschaftsunterbrechung straflos bei medizinischer Indikation, bei sozialer Indikation und innerhalb der ersten 16 Wochen bei ethischer oder eugenischer Indikation, ferner innerhalb der gleichen Frist, wenn die Frau zur Zeit der Schwängerung noch nicht das 17. Lebensjahr oder bereits das 40. Lebensjahr vollendet oder schon 3 Kinder geboren hat oder in ihrer Fähigkeit zur Kindererziehung wesentlich beeinträchtigt ist. Einer besonderen Genehmigung bedarf es dabei lediglich in den Fällen der eugenischen Indikation.

e) In Großbritannien ist seit 1967 die Schwangerschaftsunterbrechung in einem Krankenhaus des staatlichen Gesundheitsdienstes oder einer anderen hierfür zugelassenen Einrichtung erlaubt, wenn zwei Ärzte bestätigen, daß eine eugenische Indikation vorliegt oder die Fortdauer der Schwangerschaft die Gefahr einer gesundheitlichen Schädigung der Schwangeren oder ihrer bereits geborenen Kinder mit sich bringen würde, die größer wäre, als wenn die Schwangerschaft unterbrochen wird.

f) In Jugoslawien ist seit 1969 die Schwangerschaftsunterbrechung straflos in den Fällen der medizinischen und sozialen Indikation, ferner innerhalb der ersten drei Monate der Schwangerschaft auch in den Fällen der eugenischen und ethischen Indikation. Die Unterbrechung darf nur in geeigneten Gesundheitspflegeanstalten durchgeführt werden; sie ist anzeigepflichtig.

g) In Norwegen ist seit 1964 die Schwangerschaftsunterbrechung in den Fällen der medizinischen, eugenischen und ethischen Indikation zulässig. Die Unterbrechung muß von einem beim Krankenhaus errichteten Ausschuss genehmigt und in der Regel innerhalb der ersten drei Monate der Schwangerschaft durchgeführt werden.

h) In Rumänien ist, nachdem 1957 die Abtreibung praktisch völlig freigegeben worden war, seit 1966 eine Schwangerschaftsunterbrechung außer in den Fällen der medizinischen, eugenischen und ethischen Indikation noch zulässig, wenn die Schwangere das 45. Lebensjahr vollendet oder bereits 4 Kinder zu versorgen hat oder an einer schweren körperlichen oder psychischen Behinderung leidet; der Eingriff ist an die Genehmigung einer Gutachterstelle gebunden.

i) In Schweden ist seit 1963 eine Schwangerschaftsunterbrechung auch im Hinblick auf die Gefahr einer Schädigung des Kindes zulässig, nachdem bereits seit 1938 Unterbrechungen in den Fällen der medizinischen, ethischen und sonstigen eugenischen Indikation und seit 1946 auch dann erlaubt sind, wenn anzunehmen ist, daß die Gesundheit der Frau durch Geburt und Aufzucht des Kindes ernsthaft beeinträchtigt werden könnte (sog. Indikation der künftigen Schwäche). Der Eingriff bedarf grundsätzlich behördlicher Erlaubnis, unter bestimmten Voraussetzungen reicht aber auch das Gutachten zweier Ärzte hin.

k) In der Tschechoslowakei ist, nachdem 1957 die Abtreibung völlig freigegeben worden war, seit 1961/62 - abgesehen davon, daß die Selbstabtreibung durch die Schwangere immer straflos bleibt - die Schwangerschaftsunterbrechung (nur mehr) aus gesundheitlichen oder "anderen berücksichtigungswürdigen" Gründen gestattet; hierzu wird beispielsweise auf das fortgeschrittene Alter der Frau sowie auf bestimmte Fälle der sozialen und ethischen Indikation hingewiesen. Der Eingriff muß in einem Krankenhaus vorgenommen und seine Voraussetzungen müssen von einer dort eingerichteten Gutachterstelle geprüft werden. Außer

- 9 -

in den Fällen der medizinischen und eugenischen Indikation darf der Eingriff nur in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft erfolgen.

1) In der Sowjetunion ist seit 1954/55 die Strafbarkeit der Abtreibung grundsätzlich aufgehoben. Der Eingriff muß in einem Krankenhaus vorgenommen werden und soll während der ersten zwölf Wochen der Schwangerschaft stattfinden.

n) In Ungarn darf seit 1959 die Schwangerschaft in einem Krankenhaus in den Fällen der medizinischen oder eugenischen Indikation unterbrochen werden, ferner dann, wenn zu billigende persönliche oder familiäre Gründe vorliegen oder wenn die Antragstellerin den Eingriff trotz Aufklärung über das gesundheitliche Risiko wünscht.

n) In den Vereinigten Staaten hat 1962 das American Law Institute den Entwurf eines Musterstrafgesetzbuches vorgelegt und darin vorgeschlagen, die Schwangerschaftsunterbrechung auch in anderen als in den schon bisher anerkannten Fällen der medizinischen Indikation i.e.S. zuzulassen, u.zw. einmal durch Berücksichtigung auch der psychischen Gesundheit der Schwangeren und zum anderen durch Einbeziehung der Fälle der eugenischen und ethischen Indikation. Diese Vorschläge sind seit 1967 in einer Reihe von Einzelstaaten (z.B. California, Georgia, Kansas) z.T. verwirklicht worden.

In New York ist seit 1970 eine Schwangerschaftsunterbrechung erlaubt, wenn ein Arzt sie innerhalb von 24 Wochen seit dem Beginn der Schwangerschaft vornimmt, ferner ohne diese zeitliche Begrenzung, wenn der Arzt Grund zur Annahme hat, daß der Eingriff notwendig ist, um das Leben der Schwangeren zu retten. Ähnliche Regelungen sind seit 1970 auch in Alaska und Hawaii in Kraft.

3) Von den derzeit in anderen Staaten zur Diskussion stehenden Gesetzesänderungen ist über folgende Vorhaben Näheres bekannt:

a) In der Bundesrepublik Deutschland ist Ende 1971 der Referentenentwurf eines 5. Strafrechtsänderungs-gesetzes zur Begutachtung versendet worden. Der Entwurf gestattet die Schwangerschaftsunterbrechung in den Fällen der medizinischen, eugenischen und ethischen Indikation. Die medizinische Indikation ist danach gegeben, wenn der Abbruch unter Berücksichtigung der Dauer der Schwangerschaft angezeigt ist, um von der Schwangeren eine Gefahr für ihr Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder psychischen Gesundheit abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere zumutbare Weise abgewendet werden kann; dabei sind die Lebensumstände der Schwangeren zu berücksichtigen. In den angeführten Fällen darf die Schwangerschaftsunterbrechung grundsätzlich nur durch einen Arzt und nach Einholung eines Gutachtens eines öffentlich bestellten sachverständigen Arztes durchgeführt werden. Bei der Schwangeren selbst soll das Gericht aber auch dann von Strafe absehen können, wenn zwar keine der angeführten Indikationen vorgelegen ist, die Schwangere aber in besonderer Bedrängnis gehandelt hat.

Derzeit (Februar 1972) steht eine Erweiterung des Referentenentwurfes in Richtung auf eine Berücksichtigung der sozialen Indikation in Diskussion.

b) Gleichfalls in der Bundesrepublik Deutschland haben 1970 16 Universitätsprofessoren im Rahmen ihres in Teilabschnitten erscheinenden Alternativ-Entwurfes eines Strafgesetzbuches mehrheitlich vorgeschlagen, die Schwangerschaftsunterbrechung in den ersten 4 Wochen der Schwangerschaft überhaupt und in der Folgezeit bis zum Ablauf des 3. Monats der Schwangerschaft dann freizugeben, wenn die Unterbrechung durch einen Arzt erfolgt und die Schwangere zuvor eine Begutachtungsstelle aufgesucht hat. Auch eine später vorgenommene Unterbrechung soll straflos sein, wenn durch eine Gutachterstelle das Vorliegen einer medizinischen Indikation (zur Abwendung einer ernststen Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren)

oder einer eugenischen Indikation festgestellt und die Unterbrechung durch einen Arzt vorgenommen wird.

c) In Schweden ist 1965 eine Kommission zur Überprüfung der Abtreibungsvorschriften eingesetzt worden. Diese Kommission hat 1971 einen Bericht erstattet, in dem sie die völlige Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung ohne zeitliche Beschränkung empfiehlt, wobei jedoch für eine entsprechende Beratung der Schwangeren, insbesondere auch durch Aufklärung über das mit einem Eingriff verbundene Risiko, Sorge getragen werden soll.

9) Darüber, welche Auswirkungen eine Liberalisierung der Schwangerschaftsunterbrechung in den Staaten hatte, die sich zu einer solchen Maßnahme entschlossen haben, liegen eine Reihe von Berichten vor, die dem Bundesministerium für Justiz zum Teil unmittelbar zur Verfügung stehen. Danach lassen sich diese Auswirkungen wie folgt zusammenfassen:

a) Die Liberalisierung der Schwangerschaftsunterbrechung hat zu einem Rückgang der illegalen, insbesondere der durch Personen ohne ärztliche Ausbildung vorgenommenen Unterbrechungen geführt. Dies wird namentlich für Großbritannien, Jugoslawien, die Tschechoslowakei und Ungarn angegeben. Die gegenteilige Ansicht, nämlich die, daß die Liberalisierung eine Zunahme (auch der illegalen Abtreibungen) mit sich gebracht habe, ist allerdings ebenfalls vertreten worden, u.zw. insbesondere in bezug auf die Verhältnisse in Schweden in den fünfziger Jahren; die diesbezüglichen Berichte aus Schweden waren jedoch von Anfang an umstritten, eine offizielle Denkschrift ist ihnen entgegengetreten, und in den letzten Jahren sind aus Schweden auch keine weiteren derartigen Meldungen mehr bekannt geworden.

b) Die Liberalisierung hat zu einem Rückgang der Fälle von Komplikationen, insbesondere auch der Todesfälle im Zusammenhang mit Schwangerschaften geführt. Auch dies wird namentlich für Großbritannien, Jugoslawien und Ungarn angegeben.

c) In Gefolge der Liberalisierung ist die Zahl der legalen Schwangerschaftsunterbrechungen angestiegen. Das Ausmaß des Anstiegs ist länderweise sehr verschieden. Insbesondere besteht ein augenfälliger Unterschied zwischen den aus den osteuropäischen Staaten und den aus den skandinavischen Staaten und Großbritannien bekannt gewordenen Zahlen. Dies ist darauf zurückzuführen, daß sich die osteuropäischen Staaten nicht nur in ihren sozialen und wirtschaftlichen Gegebenheiten stark von den anderen Staaten unterscheiden, sondern vor allem die Frage der Schwangerschaftsunterbrechung ausschließlich als eine Angelegenheit der Bevölkerungspolitik und des Gesundheitsschutzes verstehen, sich also bereits in der offiziellen Doktrin vom Gedanken des Schutzes des werdenden Lebens um seiner selbst willen gelöst haben (vgl. Haanaack in: Baumann, Das Abtreibungsverbot des § 218 StGB, Neuwied und Berlin 1971, S. 210).

Nach den über osteuropäische Staaten vorliegenden Berichten gab es z.B. in Bulgarien 1957: 31.000, 1960: 85.000 legale Unterbrechungen; in der Tschechoslowakei 1958: 61.000, 1963: 100.000; in Ungarn 1957: 170.000, 1968: 201.000. In Rumänien hat die Zahl der legalen Aborte 1959: 220.000 betragen, 1965: 1.115.000 (nach Klinge in: Therapeutische Rundschau, 1970, S. 683, der sich hierzu auf eine Erklärung des rumänischen Gesundheitsministeriums beruft; im Hinblick auf die außerordentliche Höhe der zuletzt genannten Zahl hat das Bundesministerium für Justiz diesbezüglich eine Anfrage an die genannte rumänische Stelle gerichtet). Die Geburtenzahl je 1000 Einwohner betrug in Rumänien 1955: 25,6 und 1966: 14,3; nachdem das System der völligen Freigabe zugunsten des Indikationensystems aufgegeben worden war, lag die Geburtenzahl 1967 und 1968 wieder bei 27,1 bzw. 26,3.

Aus den skandinavischen Staaten liegen Berichte über die Auswirkungen der jüngsten gesetzgeberischen Maßnahmen noch nicht vor, doch sind dort in der vorhergehenden Zeit die Zahlen z.B. in Dänemark von 1955/56: 4.200 auf 1967/68:

- 13 -

6.100, in Finnland von 1955: 3.600 auf 1966: 5.200 gestiegen.

Das Verhältnis der legalen Abtreibungen zu den Geburten lag in verschiedenen osteuropäischen Staaten zuletzt zwischen 1 : 4 (Polen 1963), über 1 : 1 (Ungarn seit 1959) und 4 : 1 (Rumänien 1965); in Schweden 1969 bei 1 : 8.

In Großbritannien gab es 1969: 54.000 und 1970: 84.000 legale Abtreibungen; die Zahl der Geburten je 1000 Einwohner lag vor dem Inkrafttreten der Neuregelung z.B. 1967 bei 17,2, nach dem Inkrafttreten 1969 und 1970 bei 16,3.

10) Bei der Frage nach der Zulässigkeit der freiwilligen Sterilisation handelt es sich strafrechtlich gesehen um die Frage, ob und inwieweit die Einwilligung des Verletzten die Rechtswidrigkeit der in einer Sterilisation an sich gelegenen Zufügung einer schweren körperlichen Beschädigung (im Sinne beispielsweise der §§ 152, 156 lit. a des geltenden österreichischen Strafgesetzes) auszuschließen vermag. Nach einer früher sowohl in der österreichischen als auch in der deutschen Lehre und Rechtsprechung vertretenen Auffassung ist eine nicht zu Heilzwecken vorgenommene Sterilisation wegen des darin erblickten Verstoßes gegen die guten Sitten auch bei Einwilligung des Verletzten als rechtswidrig und daher strafbar angesehen worden. 1964 hat jedoch der Bundesgerichtshof der Bundesrepublik Deutschland in gegenteiligen Sinn entschieden. Im Hinblick auf die widerstreitenden Meinungen über diese Entscheidung hat man sich in der Bundesrepublik Deutschland dazu entschlossen, in den bereits unter P. 8 a erwähnten, Ende 1970 zur Begutachtung versendeten Referentenentwurf eines 5. Strafrechtsreformgesetzes auch eine eingehende Regelung der Sterilisation aufzunehmen. Im wesentlichen soll danach die freiwillige Sterilisation zu welchem Zweck immer zulässig sein, sobald die betroffene Person das 25. Lebensjahr vollendet

- 14 -

hat. An jüngeren Personen soll dagegen eine Sterilisation nur in bestimmten Fällen, so z.B. dann erlaubt sein, wenn damit eine Gefahr für Leben oder Gesundheit einer Frau abgewendet werden kann oder wenn eine Frau bereits 4 Kinder geboren hat.

In einer Reihe anderer Staaten ist die Sterilisation bereits seit vielen Jahren gesetzlich geregelt. Allerdings steht dabei vielfach die Sterilisation Geisteskranker im Vordergrund, so z.B. in Dänemark (Gesetze aus 1934/35 und 1954), Finnland (Gesetz aus 1935) und in den Vereinigten Staaten (Gesetze aus 1907 bis 1937). Was die freiwillige Sterilisation betrifft, so ist sie z.B. in Norwegen außer in Fall der medizinischen Indikation nur "aus wichtigen Gründen" und mit Genehmigung des Medizinaldirektors gestattet (Gesetz aus 1934) und in Schweden außer in Fall der medizinischen Indikation auch in den Fällen der eugenischen und sozial-medizinischen Indikation (Gesetz aus 1954); eine ähnliche Regelung wie in Schweden besteht bereits seit 1931 im Schweizer Kanton Bern. Die Möglichkeit einer freiwilligen Sterilisation im Fall einer eugenischen Indikation ist auch in den Vereinigten Staaten in einzelnen Teilstaaten ausdrücklich vorgesehen.

11. Februar 1972

Der Bundesminister:

