

Die

M f e

Indicationen

zum Kaiserschnitt und zur Perforation,

in ihrer Beziehung zur Frage:

Hat die Mutter oder die Frucht bei einer Collision
des Lebens mehr Recht auf Schonung von
Seiten der Kunsthilfe?

Inaugural-Dissertation

der medicinischen Fakultät zu Würzburg vorgelegt

von

Heinr. Ferd. Meyer,

Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe.

Würzburg.

Druck der C. Becker'schen Universitäts-Buchdruckerei.

1845.



Seinem

lieben Bruder

Eduard Gustav Meyer

in Moskau



T 50 271 510

als ein geringes Zeichen

unendlicher Dankbarkeit.

Zeugung, Schwangerschaft, und endlich die Geburt, sind die Vorgänge, deren sich die Natur zur Erhaltung des Menschengeschlechts bedient. Durch den Geburtsakt soll die Frucht, die bis zu ihrer Reife, d. h. Lebensfähigkeit im mütterlichen Leibe gewesen war, aus demselben entfernt, und so die Idee der Fortpflanzung der Gattung realisiert werden. Hierbei ist nicht, wie bei einigen niederen Thierarten der Tod der Eltern, oder in specie der Mutter durch das Leben des neuen Individuums bedingt.

Die Fortpflanzung wird durch einen physiologischen, d. h. aus den allgemeinen Naturgesetzen nothwendig hervorgehenden Prozess, vermittelt, der weit entfernt einen schädlichen Einfluss auf das physische Leben des Weibes zu üben mit Grundbedingung, für das Wohlbefinden desselben ist. Die nachtheiligen Folgen unterlassener Geschlechtsfunktion sehen wir meist gerächt durch körperliche, und psychische Krankheiten, von denen ich nur die Hysterie anführen will.

Die Schwangerschaft und endlich der Geburtsakt, wenn normal, stören im Ganzen nur wenig das Wohlbefinden der Mütter. Ob der ganze

Fortpflanzungsprozess jedoch ursprünglich ein völlig schmerzloser gewesen, und erst durch die Civilisation, die den psychischen Menschen meist auf Kosten des physischen erhebt, Unwohlseyn, Schmerzen, ja mögliche Lebensgefahr für die Gebärende eingetreten, möchte sich wohl nicht mit Sicherheit angeben lassen. Alle sonstigen zur Erhaltung der Gesundheit des menschlichen Organismus nothwendigen Funktionen sind schmerzlos. Die normalen Se- und Exkretionen verursachen keine Beschwerden. Es ist also eigentlich, wenn man so sagen könnte, eine Inconsequenz der Natur, dass Schwangerschaft und Geburt, als organisch-physiologische Prozesse, das Weib in ihrem Wohlbefinden kränken, und dies um so mehr, da gerade der erste Akt des ganzen Fortpflanzungs-Geschäfts, die Zeugung, mit der höchsten Lust verbunden ist.

De wees, der mit vielen Anderen die Ansicht vertheidigt, dass erst die verfeinerte Lebensart der Menschen, diesen Akt schmerzhaft gemacht haben, führt als Beleg seiner Behauptung die Weiber der Wilden, und die in Freiheit lebenden Thiere an, die ohne Schmerz gebären sollen. (Dagegen Burdach?)

Wilde *) erzählt ausführlich: „Wie gegenwärtig bloß noch die Weiber einiger sogenannten wilden Völkerschaften den Urtypus des Gebärktes repräsentiren, nämlich ohne grosse

*) Das weibliche Gebäar-Unvermögen, Eine medicinische juristische Abhandlung zum Gebrauche für praktische Geburtshelfer, Aerzte und Juristen, von Dr. Friedrich Adolph Wilde, Privatdozenten an der Friedrich-Wilhelms Universität, zu Berlin etc. Berlin 1838, Pag. 3.

Schmerzen, ohne andere Hilfe, als durch die Kraft der Natur, ohne bedeutende Nachwehen und ohne besondere Gefahr für sich und ihr Kind gebären: so verlief das Geburtsgeschäft in den frühesten Zeiten. Nur alzbald verliess das Menschengeschlecht den Weg der heiligen Natur, die ihrerseits nicht zögerte, den an ihr begangenen Frevel zu rächen. Und so steigerte sich die Gefahr des Gebärens immer mehr und mehr in furchtbarer Progressionen.“ Wie er angiebt, hätten sich die gebärenden Weiber schon sehr früh der Beihilfe älterer Frauen bedient, die mit dem Geburtsgeschäft mehr vertraut gewesen, bis dass diese Unterstützung durch Hebammen nicht mehr ausgereicht und männlicher Beistand erfordert wäre, indem die Kunst des stärkeren, kühneren, und tiefer in die Verhältnisse der Natur eindringenden Mannes nothwendig würde, ja wie später sogar die Manualhilfe nicht mehr genügte, sondern sogar die Anwendung der Instrumente nothig geworden wäre.

Welches sind die Quellen, aus denen Hilde seine Geschichte des Gebärktes geschöpft hat, und woher seine genauen Angaben über den Verlauf desselben „in den frühesten Zeiten?“

Warum sollen die Wilden den Urtypus der Geburt abgeben? Sie führen freilich ein uncivilisirtes Leben, damit ist jedoch noch nicht bewiesen, dass auch ein naturgemässes.

Dass wir erst später Männer bei den Geburten als Helfer finden, weil „die Unterstützung durch die Hebammen nicht mehr ausreichte,“ und dass diese auch mir einen unbedeutenden Wirkungskreis hatten, geschah meiner Ansicht nach mehr — ich

gebe Wilde seine eigenen Worte zurück — „wegen der niedern Stufe, auf der damals noch die Entbindungskunst stand, als wegen der geringen Zahl solcher Fälle, wo weibliche Unterstützung durch die Wehämütter nicht mehr ausreichte.“

Schwangerschaft und Geburt können in ihrem Verlaufe entarten, und Krankheit werden, d. h. störend in die Harmonieder Organe, die den Gesundheitszustand des Organismus bedingt, eingreifen. In den pathologischen Schriften des Hippokrates finden wir auch die Lehre von der Dystokie abgehandelt. Er theilt die nicht natürliche Geburt in die zu leichte, und in die schwere, verursacht durch die Mutter, durch das Kind, und durch die Zeit der Geburt. *)

Ihrer Natur nach sind die Geburtsstörungen entweder wesentliche d. h. solche, die in der Geburtsthätigkeit, und dem Geburtsmechanismus begründet sind, oder zufällige d. h. Krankheiten der Mutter oder der Frucht, die sich in Folge der Geburt entwickeln, und so nicht direkt den Geburtsverlauf betreffen. **) Wir haben schon oben den Zweck der Geburt angegeben. Es soll ein neues, lebendes Wesen entstehen. Die Natur hat zu diesem Endzwecke bestimmte und unabänderliche Bedingungen gesetzt. In meist 40 Wochen wird die Frucht reif, lebensfähig, und muss dann den mütterlichen Leib, von dem sie bis dahin ein integrierender Theil gewesen ist, verlassen. Die

*) Ritgen: Die Geburtshülfe des Hippokrates. Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V.

**) Dr. Dietrich, Wilh. Heinrich, Busch und Dr. A. Moser. Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung. Berlin 1843. Bd. VI. S. 87. Partus.

Mutter darf die Frucht nicht länger in sich tragen, und vom selbständigen Leben zurückhalten. — Wird die Unglückliche durch eine Schädlichkeit zu gebären verhindert, so geht sie mit der Frucht darüber zu Grunde.

Die Störungen der Geburtsthätigkeit sind dynamischer Natur; die des Geburtsmechanismus, als Anomalien der Materie, Form und Lage, organische und mechanische. Eine jede Geburt, die nicht durch die Naturkraft allein zu Stande gebracht, nach welcher ferner nicht Mutter und Kind gesund und lebend erhalten werden, ist ein Dystokie. Wir besitzen glücklicherweise in den meisten Fällen, Mittel, um sowohl die dynamischen als mechanischen Geburtsstörungen zu heben, die dann freilich durch ihre Eingriffe das Wohlsein der Mutter und des Kindes mehr oder weniger beeinträchtigen können.

Arzneien zur Regulirung der abnormen Dynamie, Sprengung der Eihäute, Zange, Haken, Wendung, Extraktion an den Füßen, künstliche Frühgeburt, Durchschneidung etwaiger Verwachsungen der weichen Geburtstheile, Accouchement forcé u. s. w. setzen uns in den Stand künstlich den, der Natur nicht mehr möglichen Geburtsakt zu vollbringen. Nur in dem Falle, wo ein derartiges Missverhältniss zwischen der Grösse der Frucht und dem Beckenraume stattfindet, dass diese auf dem natürlichen Geburtswege nicht den Leib der Mutter verlassen kann, sind jene angeführten Operationen nutzlos, und wir haben die Unmöglichkeit, dass die Geburt vor sich gehen kann, obgleich der Schwangerschaftsprozess abgelaufen ist. Mutter und Kind müssen daher absolut

sterben, wenn jenes Missverhältniss nicht gehoben wird. Durch Wildes ausführliche Monographie: das weibliche Gebär-Unvermögen u. s. w. ist das Wort Gebärungsvermögen gleichsam terminus-technicus geworden, und hat eine Bedeutung bekommen, die ich sogleich näher erörtern will. Auch haben Busch und Moser diese Begriffsbestimmung in ihr Handbuch der Geburtskunde etc. aufgenommen.

Gebärungsvermögen ist jedoch in allen Fällen der Dystokie. Die Mutter vermag nicht das Kind zu gebären. Da hilft die Kunst, und zwar ganz im Sinne der Natur. „Der einzige Zweck aller Kunsthilfe ist ja eben kein anderer — spricht Wilde selbst — als ohne die geringste lebensgefährliche Verletzung der Mutter und ihrer Frucht die vergeblich wirkende oder krankhaft gestörte und alienirte Thätigkeit der Natur zu beleben, zu verbessern und zu unterstützen, damit die Production eines lebenden Kindes möglich werde.“ In allen solchen Fällen ist nach Wilde noch kein wirkliches Gebärungsvermögen, da das Resultat des Zeugungsgeschäfts dabei nicht beeinträchtigt oder geradezu gestört wird; dieses findet nach ihm nur statt, wenn die Geburt blos mit Aufopferung des Kindes d. h. nach bewirkter Verkleinerung desselben auf natürlichen Wege durch Erregung eines künstlichen Abortus, durch Excerebration und Embryotomie, oder nur mit der allergrössten Lebensgefahr für die Mutter auf künstlich vergrössertem oder neu eröffnetem Geburtswege, durch Synchondrotomie oder Kaiserschnitt möglich erscheint. In dem Falle, wo das Kind zerstückelt werden muss, oder

der Mutter der Leib aufgeschlitzt, um eine Trennung, der durch ihr längeres Zusammenbleiben sich gegenseitig tödtenden Individuen zu bewirken; da ist mehr als Gebärungsvermögen im Sinne Wildes der es mit *Atocia mechanica*, *Impotentia pariendi mechanica* übersetzt, denn das Gebären ist ein Akt, der von und in dem mütterlichen Organismus auf eine von der Natur unabänderlich, bestimmte Art, und zwar dynamisch durch die Wehen; und mechanisch durch Passiren der Geburtswege vollführt wird. Wo aber dies auch nicht durch die Kunst bewerkstelliget werden kann, wo also jene schon oben genannten Operationen fruchtlos sind: da ist eine Gebärungsmöglichkeit vorhanden.

Zählen wir nun die Ursachen der Gebärungsmöglichkeit auf, so finden wir sie begründet:

A. In der Geburtsthätigkeit

I. durch den Tod der schwangeren Mutter bei der Reife der Frucht.

B. In dem Geburtsmechanismus,

II. durch eine zum Beckenraum, relativ unverhältnissmässige Grösse der ganzen Frucht, oder einzelner Theile desselben.

III. durch eine Raumbeschränkung des Beckenkanales, z. B. bei einem an sich zu kleinen Becken, bei Knochenverbildung, Exostosen, Geschwülsten, Frakturen, Blasensteinen, u. s. w. so dass die Frucht nicht die Beckenhöhle auf dem natürlichen Wege verlassen kann.

Bedeutende Autoritäten, von denen ich nur Paré, Desault, Smellie, Haller, Morgagni, Hunter, Meckel, Chaussier, Burns, v. d'Outrepoint, anführe, sprechen sich dahin aus,

dass die Synchondrosen und Ligamente der Beckenknochen in der Schwangerschaft sich auflockern, und dehnbar werden, wodurch der Beckenraum für den Geburtsakt an Grösse gewinnt. Eine ankylostische Verbindung der Beckenknochen könnte also, nach dieser Annahme, auch eine Ursache der Geburtsstörung ja gar eine Geburtsunmöglichkeit werden, welches letztere jedoch Busch und Moser *) in Abrede stellen. „Nur in einzelnen, anomalen Fällen — ist ihre Meinung — kann die Auflockerung der Verbindung so bedeutend sein, dass das Becken hiedurch erweitert wird; in der Regel findet dieses aber nicht statt, und die zu grosse Festigkeit, wie z. B. die Verknöcherung der Beckenknochenverbindungen giebt daher bei normalen Raumverhältnissen keine Geburtshinderniss ob. Nur die Ankylose des Steissbeines müsste im hohen Grade den Austritt des Kindes, wenn auch nicht in dem Grade; als man es früher annahm, stören, obgleich uns Fälle dieser Art kaum vorgekommen sind.“ In den Fällen freilich wo schon durch vorhandene Beckenenge Gebärummöglichkeit existirt, würde eine solche anomale Ankylose als zweite zufällige Noxe hinzutreten. —

Nachdem wir nun die einzelnen Fälle der Gebärummöglichkeit angegeben haben, wollen wir fest zu stellen suchen, was von Seiten der Kunst geschehen kann, und darf, um den Geburtsakt zu vollenden, den weder die Natur für sich allein,

*) l. c. Bd. I. S. 327. Becken.

noch die Kunst, wenn sie denselben Weg einschlägt, wie die Natur, zu Stande bringen kann.

A.

Gebärummöglichkeit durch gänzlich aufgehobene Geburtsthätigkeit.

Erster Fall der Gebärummöglichkeit.

Tod der Mutter nach der 28ten Woche der Schwangerschaft, bei Lebensfähigkeit der Frucht.

Da der Organismus der Mutter nicht mehr reagirt, so können wir kein Mittel zur Erweckung von Wehen anwenden, um so eine Expulsion der Frucht durch die Mutter zu bewirken. Wir müssen die Entfernung des Kindes durch eine Kraft von Aussen vornehmen, und zwar so rasch, als möglich, da erfahrungsgemäss der Tod des Kindes schnell dem der Mutter folgt. Fälle in denen 42 Stunden nach dem Tode der Mutter, die Frucht, noch lebend angetroffen wurde, können nur als höchst seltene Ausnahmen gelten. Die Möglichkeit einer Rettung des Kindes durch eine solche Operation kann gar nicht bezweifelt werden. Es sprechen dafür die Zeugnisse von Autoren, denen man die Glaubwürdigkeit nicht versagen kann, wengleich die neueste Zeit, sich eben nicht glücklicher Resultate dieser Operation rühmen kann.

Vergleiche darüber: Die operative Geburtshilfe von Dr. Herrn. Friedrich Kilian, Bonn 1834. Erster Band, P. 786 und 824, v. d'Ou-trepont: Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde Bd. III. Heft III.

Nach Heymann *) fanden sich unter den, bis zum 18ten Jahrhundert aufgezeichneten 30 Fällen von Sectio Caesarea post mortem 19 günstige, dagegen aber unter den, von da an, bis jetzt zusammengestellten 119, nur 5 mit Erfolg geübte.

Soll die Kunsthilfe ihren Zweck erreichen, so muss die in dem todten Leibe der Mutter eingesargte Frucht rasch aus demselben entfernt werden. Es wird also die Methode die beste sein, welche am schnellsten zu diesem Ziele führt und das wäre freilich jene, welche wir schon in der Lex regia **) angeführt finden: Der Kaiserschnitt.

Es wird jedoch gegen diese Operation angewendet, dass sichere Kennzeichen vom Tode der Mutter nicht sobald erkannt werden können, als die Anwendung des Kaiserschnittes erfordert werde, wenn er mit Erfolg geübt werden soll, und man daher leicht eine Scheintodte operiren könnte. Kilian führt als Beleg dieser Ansicht den Fall von P o u m e l an (Journal general de Med. Chirurgie et Pharmacie par Sedillot Cap. XXX,) dem während des Kaiserschnitts die Frau erwachte. Da ich mir nicht die Quelle verschaffen konnte, so kann ich ihn keiner weitem Kritik unterwerfen. ***) Der andere Fall aber, den Kilian anführt, in dem

*) Die Entbindung lebloser Schwangeren mit Beziehung auf die Lex regia. Coblenz 1832. 8.

**) Mulier. quae. praegnans. mortua. ne. humator. antequam. partus. ei. excidatur. quei. secus. fxit. spei. animantis. cum. gravida. occisae. reus. est. od.

***) Sollte es vielleicht derselbe P o u m e l seyn, von dem bei Michaelis: Abhandlung aus dem Gebiete der Geburtshilfe, Kiel 1833, S. III. zu lesen ist, so könnte man ihn Recht als einen leichtsinnigen Operateur in Verdacht haben.

Rigaudaux *) 2-Stunden nach dem vermeintlichen Tode der Mutter das Kind an den Füßen extrahirte, die Mutter aber nach 9 Stunden zum Leben zurückkehren sah, spricht durchaus nicht für ihn. Rigaudaux wurde zu einer Gebärenden gerufen, die 4 Stunden von ihm entfernt wohnte. Als er zu ihr kam, hielt man sie schon für seit 2 Stunden gestorben. Rigaudaux musste jedoch an ihrem wirklichen Tode zweifeln, da er alle ihre Glieder gelenk fand, die Todtenstarre also fehlte. Er instituirte deshalb nicht den Kaiserschnitt, sondern brachte das Kind durch Extraction an den Füßen zur Welt, zumal da er noch bei der Untersuchung der Geburts-Organen diese günstig gefunden hatte, und verbot, die Frau früher zu beerdigen, als bis Verwesung eingetreten wäre. — Nach 9 Stunden kam die Frau wieder zu sich, und nach 4 Jahren besuchte sie Rigaudaux und erzählte ihm, dass man sie nicht begraben hätte.

Die Gefahr eines vorhandenen und nicht zu erkennenden Scheintodes ist, meiner Ansicht nach, nicht so gross, dass sie den Kaiserschnitt verbieten könnte. Wir haben Zeichen genug um alsbald den Eintritt des Todes zu erkennen. **)

Bedenkt man, wie viele unzählige Male der Kaiserschnitt an Todten gemacht worden ist, ohne dass ein Irrthum bei der Erkenntniss des Todes vorgefallen und nur der einzige Fall von P o u m e l

*) Journal des Savans 1749 oder Baudeloeque: Lart des Accouchements T. II. p. 406. §. 2149.

**) Nach Neumann ist die pergraue Färbung hinter der Pupille das sicherste und früheste Todeszeichen, v. Siebold's Journal für Geburtsh. 16 Be. 3 Hft. p. 661.

dasteht, der gegen diese Operation auftritt, so lässt es sich rechtfertigen, wenn man jenes Unglück vielleicht mehr einer schlechten Diagnose des Arztes, als der Unsicherheit der Todesmerkmale überhaupt zuschreiben möchte.

Es steht fest, dass die Entfernung der Frucht auf natürlichem Wege durch Wendung und Extraction an den Füßen beschwerlicher, mithin für das Leben des Kindes gefährlicher ist, als unter gleichen Verhältnissen, bei Lebenden. Osianders *) Behauptung, dass die Entbindung nach dem Tode leichter sei, als im Leben, weil die weichen Geburtstheile erschlafft sind und durch Krampf keinen Widerstand leisten, verliert alle Bedeutung, Autoritäten gegenüber, wie d'Outrepont, Kilian, Hüter und Andere.

Wenn daher auch der Tod der Schwangeren in einem Zeitraume eingetreten wäre, wo schon die Geburtstheile gehörig vorbereitet, der Kopf am Beckeneingange, kein weiteres Geburtshinderniss vorhanden, und also auch eine Entbindung auf natürlichem Wege durch Wendung und Extraction oder Zange möglich wäre, wenn — sage ich — diese Operation auch dadurch erleichtert und beschleunigt werden könnte, dass man wie Heymann *) vorschreibt, den Muttermund noch so tief einschneidet, oder nach Kilian eine weite Spaltung des Mittelfleisches vornimmt; so würde dennoch der Kaiserschnitt den Vorzug verdienen,

*) Osiander Handbuch der Entbindungskunst. B. II. Abth. 2. S. 418.

*) l. c. S. 119. Kaisergeburt.

da er schneller, also zwecklicher und ohne alle Insulte für das Kind ausgeübt werden kann.

„Es versteht sich von selbst, sagt Hüter *), dass man, um nicht den Zweck gänzlich zu verfehlen, bei dieser Entbindung auf natürlichem Wege dem Kinde nicht neue Gefahr bringen darf. Es werden sich ihr doch oft genug solche Schwierigkeiten darbieten, dass das Leben des Kindes unterliegen muss.“

Es ist daher irrig, wenn Busch und Moser **) behaupten, dass die Zange oder Wendung dem Kinde nicht gefährlicher sind, als der Kaiserschnitt. Die Prognose für das Kind, ist nach Carus beim Kaiserschnitt nothwendig bei einer Operation, wo dieses durchaus keiner gewaltsamen Einwirkung unterworfen ist, sehr vortheilhaft zu nennen. Dass sich aber dies nicht in demselben Masse von Wendung und Extraction sagen lässt, ist klar. Sie führen ferner an, dass er, abgesehen davon, dass die Angehörigen ihn sehr ungern zu geben, immer eine unnütze Verstümmelung der Leiche bedingt. Solche Gründe darf der Arzt nicht gelten lassen, vielweniger sie selbst geltend machen. Vorurtheile müssen geschont werden, so weit aus ihnen kein Schaden erwächst, wo aber durch dieselben gar ein Leben in Gefahr kommen kann, wie hier, dürfen sie nicht geduldet werden.

Das preussische Landrecht Tit. XX. §. 797 schreibt daher mit Recht vor: Personen, die

*) Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften, herausgegeben von Busch, v. Gräfe, Hufeland, Link und Müller. Berlin Bd. 19.

**) l. c. S. 119. Kaisergeburt.

während ihrer Schwangerschaft und vor der Entbindung gestorben sind, dürfen nicht eher beerdigt werden, als bis wegen Rettung des in Mutterleibe befindlichen Kindes die erforderlichen Anstalten mit der nöthigen Vorsicht getroffen sind. — Sollte ein Fall vorkommen, wie der von Rigaudaux, wo Verdacht von Scheintod vorhanden wäre, so müsste man den Versuch zu einer Wendung, und Exaktion oder Zangenapplication machen, was zugleich auch, wie Oslander bemerkt, das beste Wiederbelebungsmitel wäre; im Falle aber diese nicht gelängen, ganz nach denselben Grundsätzen verfahren, als wäre die Mutter lebend.

Das möglicherweise vorhandene Leben der Mutter hat seine Rechte, und darf nicht zu Gunsten des Kindes gewagt werden. Eine nähere Motivirung dieses Ausspruches ergibt sich im Verlaufe unserer Abhandlung.

B.

Gebärmöglichkeit durch Störung des Geburtsmechanismus.

Wilde *) unterscheidet bei der Diagnose der Gebärmöglichkeit eine absolute und eine relative. Relativ hinsichtlich gewisser Grössenverhältnisse der Frucht; absolut in Bezug auf jedes Grössenverhältniss derselben. Die erstere findet da statt, wo die Beckenverengernng so gross ist, dass auch die zerstückelte Kindesleiche nicht die Geburtswege passiren kann, wogegen bei der relativen

*) l. c. S. 81.

dies noch möglich ist. Busch und Moser **) wenden dagegen mit Recht ein, dass schon in des Verfassers Definition von Gebärmöglichkeit auf beide Verhältnisse, Rücksicht genommen sey, dass man zwar diese zwei Grade des Gebärmögens unterscheiden könne, man sie aber nicht mit der Bezeichnung absolut und relativ bezeichnen dürfe. Sie beziehen jene Bestimmung vielmehr auf die Zeit der Geburt und nehmen ein absolutes Gebärmöglichkeit an, wenn ein lebensfähiges Kind, also von der 28ten Schwangerschafts-Woche an, nicht anders, als zerstückelt, oder durch den Kaiserschnitt extrahirt werden kann; ein relatives, wenn zu dieser Zeit keine Gebärmöglichkeit vorhanden ist, diese aber später bei weiterer Entwicklung der Frucht auftritt, so dass der Unterschied durch die Zeit der Geburt bedingt wird. Die relative Gebärmöglichkeit würde dann nach ihnen die künstliche Frühgeburt indiciren.

Für die Diagnose der Gebärmöglichkeit lassen sich keine absolut bestimmten Angaben in Bezug auf die Grössenverhältnisse zwischen Becken und Kind aufstellen, da oft zufällige Nebenumstände, die in den individuellen Verhältnissen begründet sind, ein anderes Resultat bewirken können. Wilde **) hat gestützt auf eigene und Anderer Ausmessungen bestimmte Normen für sein absolutes und relatives Gebärmöglichkeit festgesetzt. Dieselben können jedoch, wie aus den Gesagten erhellt, keinen praktischen Nutzen haben.

Nach Busch indiciret eine Beckenenge von

*) l. c. 2. Bd. Gebärmöglichkeit, S. 534.

**) l. c. S. 58. seq.

2½" bis unter 3" im kleinsten Durchmesser beim Tode der Frucht, die Perforation, beim Leben derselben, den Kaiserschnitt; eine Beckenenge unter 2½" würde nach ihm nicht die Extraction, auch des zerstückelten Kindes, zulassen, und also den Kaiserschnitt, sowol bei todttem, als lebendem Kinde bedingen. Die englische Schule perforirt bis zu einer Enge von 1½" (ja Osborn bis zu 1"), was auch in Deutschland Wigan und Michaelis mit Glück ausgeführt haben. Sonst gelten gewöhnlich nach Kilian *) caeteris paribus 2½" in Deutschland als Minimum des Beckenmasses zur Perforation.

Die Mittel welche die Kunst anwendet, um eine Lostrennung der Frucht von der Mutter zu bewirken, und dadurch den unvermeidlichen Tod beider zu verhindern, sind:

- 1) Anlegung eines neuen Geburtsweges durch den Kaiserschnitt;
- 2) Verkleinerung der Frucht: — durch Perforation, (Embryotomie, Cephalotripsie.)

Die Erweiterung des Beckens durch Synchondrotomie oder gar nach Galbatiis nicht zu rechtfertigendem Vorschlage, durch Pelviotomie, brauche ich glücklicher Weise nicht mehr anzuführen. „Die Symphyseotomie ist als eine verworfene Operation anzusehen!“ — (Busch u. Moser Bd. III. S. 101. Kaisergeburt.)

Wenden wir uns nun zu den angegebenen Operationen, so sehen wir, dass durch den Kaiserschnitt ein Angriff auf das Leben der Mutter gemacht wird, wodurch diese in die höchste Le-

**) l. c. I. Bd. S. 740.

bensgefahr kömmt, während bei der Perforation die Mutter nur wenig gefährdet, dagnngen das Kind nothwendig dem Tode verfällt.

Zuvor will ich jedoch noch die Frage zu beantworten suchen:

„Steht dem Geburtshelfer das Recht zu, bei „der Gebärungsmöglichkeit ein lebendes Wesen „zu vernichten, oder in Todesgefahr zu „bringen?““

Der Name Geburtshelfer bezeichnet für denselben vollkommen Bestimmung und Wirkungskreis. Er soll bei dem Geburtsakte, der in der Entfernung der Frucht aus dem mütterlichen Leibe besteht, Helfer seyn. Wird die Geburt zur Dystokie d. h. zur Krankheit, so wird der Geburtshelfer, Geburtsarzt, denn es ist der erhabene Beruf des Arztes, die Schädlichkeiten, welche das physische Wohlbefinden oder die Existenz eines Menschen gefährden, zu vernichten, und so wäre es Sache des Geburtsarztes bei der Gebärungsmöglichkeit, wo das Leben zweier Individuen auf dem Spiele steht, diese zu heben und so Mutter und Kind zu retten! Wie falsch und einseitig ist es daher, wenn Düntzer *) es zur alleinigen Aufgabe des geburtshelfenden Arztes macht: „das Gedeihen des werdenden Menschen vom Anbeginne seines Embryonenlebens bis zu endlich erlangter Reife zu fördern und sowohl in dieser Zeit, als ganz besonders während des Geburts-

*) Die Competenz des Geburtshelfers über Leben und Tod. Mit besonderer Rücksicht auf die Streitfrage: Darf in zweifelhaften Fällen das Kind der Mutter, oder die Mutter dem Kinde geopfert werden? von Dr. Ignatz Düntzer, prakt. Arzte. u. s. w. Köln am Rhein 1842. S. 1.

Aktes und nach demselben alle dessen Wohlseyn und Lebenserhaltung bedrohenden Schädlichkeiten kräftig, umsichtig, gewissenhaft abzuwehren, mit steter schützender Rücksicht gegen das hierbei aufs höchste interessirte, nicht selten bedeutend gefährdete Befinden der Mutter, je nach ihrem Zustande als Schwangere, Gebärende oder Wöchnerin.“

Herr Dr. Düntzer behauptet selbst eine Seite später, dass Frucht und Mutter gleiche Rechte haben, und verdammt in kräftigen Ausdrücken die Ansicht der französischen Geburtshelfer, die in ihrer Einseitigkeit stets den Vortheil der Mutter dem des Kindes nachsetzen, daher die Perforation ganz verbannen, und überall statt ihrer den Kaiserschnitt ausführen wollen. Er hat schon so schnell seine eben gegebene Definition eines Geburtarztes vergessen, den er ja zum Advocaten und Beschützer der Frucht bestellt, dem er aber merkwürdiger Weise auch zugleich zumuthet, „schützende Rücksicht“ auf das gefährdete Befinden der Mutter zu nehmen, obgleich doch in dem besprochenen Falle Mutter und Kind um das Leben kämpfen.

Bei der aus gestörtem Geburtsmechanismus hervorgegangenen Gebärunmöglichkeit müssen ohne Kunsthilfe Mutter und Kind sterben. (Einzelne Beispiele von Naturhilfe sind zu selten, als dass sie weiter in Anschlag gebracht werden könnten.) Diese vermag jedoch die Mutter zu retten, durch die Perforation des Kindes oder das Kind durch den Kaiserschnitt an der Mutter, wobei hinwiederum das Leben derselben aufs Spiel gesetzt wird.

Die Vernichtung oder Lebensgefährdung eines menschlichen Wesens an sich, ist nach Natur- und Staatsgesetzen nicht immer ein Verbrechen, wie wir sogleich sehen werden. Es hat kein Mensch das Recht, die Existenz eines andern zu vernichten. Daraus folgt ebenfalls das Recht, sich dem Uebertreter dieses Naturgesetzes zu widersetzen. Kommt es zum Kampfe um das Leben, so gestattet das Recht und gebietet die Selbsterhaltung, — ebenfalls ein Naturgesetz — dem Angegriffenen die Tödtung des Angreifers.

Die Rechtsphilosophie macht einen Unterschied zwischen Mord und Tödtung. *) Einige Autoren legen auf diese Begriffs-Bestimmungen Gewicht und suchen nun zu beweisen, dass die Vernichtung eines Lebens bei der Gebärunmöglichkeit durch den Arzt kein Mord, sondern nur eine einfache Tödtung sei.

Diese Begriffsunterschiede sind jedoch nur relativ und äusserlich, nicht wesentlich. Vor dem Gesetze ist die sträfliche Vernichtung eines Menschenlebens ein Mord, die befugte eine Tödtung. Alles hängt jedoch hiebei von der Auffassung des Gesetzgebers ab. Der Todschlag im Duell ist z. B. in einem Staate, wo man den Bürger die Verfügung über sein Leben zugesteht, strafflos, also eine befugte Tödtung, da wo man sein Leben jedoch als dem Staate gehörig in Anspruch nimmt, straffällig ein Mord.

*) N ä g e l e s Definition von Mord: caedes dolosa vel hostili interficiendi animo facta ist jedoch falsch, da bei der Tödtung nicht das Gefühl, sondern das Recht des Todtschlägers im Betracht kömmt. Der Animus hostilis ist natürlich in den Begriff des Todtschlägers involvirt.

Aus dem Gesetze der Selbsterhaltung und der Nothwehr ergiebt sich also die Befugniss zur Tödtung eines menschlichen Wesens. Bei der Gebärunmöglichkeit, wo Kind und Mutter gegenseitig Angriffe auf ihr Leben machen, tritt für eine Parthei die Nothwendigkeit ein, jenes Recht anzuwenden, und dass dem Geburtsarzt die traurige Pflicht der Ausführung obliegen muss, folgt aus seinem schon oben angegebenen Berufe.

Zwei Menschen sind dem Ertrinken nahe. Der rettende Schwimmer vermag nur Einen der Fluth zu entreissen. Beide Ertrinkende klammern sich an ihn. Was soll er thun? Natürlich wird er Einen ins Wasser zurückstossen müssen, und ihn dem Tode opfern, um wenigstens den Andern zu retten. Es sollte nun Niemanden einfallen, den Retter des Mordes zu zeihen, und ganz in demselben Falle befindet sich der Geburtsarzt bei der Gebärunmöglichkeit. Es braucht daher nicht weiter bewiesen zu werden, wie falsch die Ansicht derer ist, die dem Arzte das Recht der Tödtung bestreiten wollen, da er ja nicht selbst in der Nothwehr ist. So sagt Düntzer*): „Angenommen aber auch den Fall des Nothstandes oder der Nothwehr, und das daher vindicirte Recht der Selbsthilfe, so findet dieses auf unsern Fall keineswegs eine Anwendung, indem eine Selbsthilfe der Mutter nicht stattfinden kann, der Geburtshelfer aber kein mechanisches Instrument, kein durch der Mutterhand zu dirigirendes Perforatorium ist, dessen sie sich nach Gutdünken bedienen darf, vielmehr als eine dritte ausser dem Noth-

*) l. c. S. 18.

stande befindliche Person angesehen werden muss u. s. w.“ Wo wie hier der Fall eintritt, dass zwei Leben dem Tode verfallen sind, und nur eins gerettet, und zwar nur dadurch gerettet werden kann, dass die Kunst an ihm die Tödtung vollzieht, die sonst die Natur vollbracht hätte, oder dass sie auch noch gelinder verfährt, indem sie das eine Individuum nur der Todesgefahr ausgesetzt, da befiehlt dem Arzte Gefühl und Vernunft, wenigstens das eine Leben zu erhalten, und jene Mittel anzuwenden.

Dennoch gab es eine Zeit, wo man lieber Mutter und Kind elend umkommen liess, als ein Leben auf Kosten des andern zu retten. Wenn der Mensch nicht selbst denken kann, oder will, so lässt er sich durch die Tradition heilige oder profane, leiten, was freilich sehr bequem ist, und so musste dann das 5te Gebot, — dessen man sich bei so manchen andern Gelegenheiten nicht zu erinnern beliebte. — ein Ausspruch des heiligen Ambrosi: *Si alteri subveniri non potest, nisi alter laedatur, commodius est neutrum juvare*“ und andere missverständene Stellen mehr, die unschuldigen Ursachen zu jener Grausamkeit werden (Vergl. Wilde l. c. S. 143). Bei solchen Verfahren ist jedoch nach „Methode im Wahnsinn.“ Inconsequent ist es aber, wenn man, wie z. B. Hufeland *) behauptet: „Kein Mensch hat das Recht über die Nothwendigkeit des Daseins eines andern Menschen zu entscheiden und ihn zu tödten. Also jede Tödtung jede Enthirnung eines Kindes, so lange

*) Journal prakt. Heilkunde, Berlin 1823 Jan. Bd. L. VI. Stk. 1. pag. 16.

es lebt, ist eine verwerfliche, eine sündhafte Handlung.“ Wer aber überhaupt keine befugte Tödtung gestattet; wenn auch aus Nothwehr, der darf auch nicht den Kaiserschnitt ausüben, wie Hufeland es will, da dieses ja eine höchst lebensgefährliche Operation ist. Wenn man kein Recht auf das Leben einer Person hat, so darf man sie auch nicht in Todesgefahr bringen, wo es nur vom Zufall abhängt, ob sie derselben entgeht.

Die Prognose des Kaiserschnittes und der Perforation, Embryotomie, Cephalotripsie.

Die verschiedenen Ansichten der Autoren über den höheren Werth des Kindes oder der Mutter Leben sind nicht ohne Einfluss auf die Angaben von der Gefahr dieser Operation geblieben und so erklärt es sich, dass einige den Kaiserschnitt als eine fast immer tödtliche Operation (Paré, Mauriceau, De la Molte, meist alle Engländer, Hunter, Osborne Davis u. s. w.) Andere dagegen als nur sehr wenig gefährlich (Roussel, Welsch, Sennert u. s. w.) angeben.

Zu Roussel's Zeiten soll der Kaiserschnitt in Frankreich eine so gewöhnliche Operation gewesen seyn, wie der Aderlass in Italien, erzählt Scipio Mercurio *) (!?)

Die statistischen Zusammenstellungen dieser Operation, von denen die von Michaelis die

*) Kilian l. c. I. Bd. S. 790.

am meisten kritische ist, können unmöglich eine untrügliche Schlussfolgerung zugeben, da offenbar nicht alle gemachten Kaiserschnitte, zu unser Erkenntniss kommen oder gekommen sind. Diesen Umstand hat dann wieder jede Parthei für sich auszubeuten gesucht. Nägele, Janouli *) und Andere behaupten dass gerade die meisten Kaiserschnitte, die verschwiegen bleiben, einen unglücklichen Ausgang gehabt hätten, so kennt Nägele selbst 16 missglückte Fälle, Wilde **) 7, die nie beschrieben worden sind; dass es sich wirklich so verhalte, lässt sich leicht psychologisch erklären. Man beeilt sich nicht Dinge zu verbreiten, die nicht angenehm sind, wohl aber das Gegentheil. Ein glücklich abgelaufener Kaiserschnitt bringt dem Arzte Ehre und Ruf, ein unglücklicher vielleicht (?) keine Nachtheile, wenigstens keine bei seinen Colegen aber — ich wiederhole, was ich schon einmal gesagt habe, trivial und wahr, — ein jeder Mensch erzählt lieber etwas Freudiges wodurch er selbst zum Theil verherrlicht wird, als etwas Trauriges, dass ihm am Ende zur Last gelegt werden kann. Ich weiss wohl, dass bei dem Arzte, dem die Wissenschaft heilig ist, jene Gründe nicht angewandt sind, aber — — — — —

Um unpartheiisch zu seyn, muss ich auch die Gründe derer angeben, die der Ansicht sind, dass nur wenige Kaiserschnitte verschwiegen bleiben und diese eben so glückliche, als unglückliche seyn können. Ich bin daher gezwungen D ü n t z e r ***)

*) Ueber Kaiserschnitt und Perforation in gerichtlich medicinischer Beziehung von Dr. J. Janouli. Heidelberg 1834.

**) l. c. S. 109.

***) l. c. S. 9.

zu citiren, der sich eben so idealisch als langweilig dahin ausspricht:

„Bei dem Kaiserschnitte möchte wohl schwerlich ein zureichender Grund anzufinden seyn, der den wahrheitsliebenden und nach richtiger Indication verfahrenen Geburtshelfer wegen des unglücklichen Ausganges die Zunge bände. Zeigt doch unsere Zeit gerade ein löbliches Streben, sowohl in der innern und äussern Heilkunde, als in der Geburtshülfe die unglücklich abgelaufenen Fälle als aus welchen die meiste Belehrung erwachsen dürfte, mitzutheilen. Nimmt man doch keinen Anstand selbst zu bekennen, dass in diesem oder jenem Falle ein anderes motivirtes oder gar entgegengesetztes Handeln zum Ziele geführt, und den tödtlichen Ausgang abgewendet haben würde. Liegt nicht in dieser strengen Rechen-schaft und kritischen Selbstbeurtheilung, in dieser Niederkämpfung und Ueberwindung unserer angeborenen Eitelkeit der grösste Triumph fortgeschrittener Intelligenz, die sicherste Bürgschaft eines für die Folge klaren und geläuterten Handelns? Dass erkannte Irrungen gar oft den sichersten Durchgangspunkt zur Erkenntniss und Wahrheit bilden, wird nur der Unverstand und Eigendünkel nicht anerkennen; die eigenen Fehler aber übersehen ist die Eigenheit kleiner Geister, während das Talent aus den labyrinthischen Irrgängen seiner künstlerischen Laufbahn den leitenden rothen Faden doch endlich herausfinden und hiedurch die grosse Aufgabe der zu erstrebenden Vollkommenheit lösen wird. Solche einer tieferen Betrachtung des menschlichen Charakters und der Richtung unserer Zeit entnommenen Reflexionen

sind allerdings wenig dazu geeignet, der Meinung derjenigen beizustimmen, welche die Zahl der nicht bekannt gewordenen Fälle von Kaiserschnitt als sehr bedeutend und die Gefahr der Operation so gewaltig hoch anschlagen, dass sie bei ihnen allen einen tödtlichen Ausgang unterstellen; vielmehr schliessen wir aus dem Urtheile Kilians *) an, dass die Ansichten über die gefährliche Ausgänge um vieles übertrieben worden sind, sofern es auch von uns sey, diese irgendwie für unbedeutend zu achten.“ —

Es mögen nun einige Angaben von Autoren folgen, um die Meinungsverschiedenheit über die Gefahr des Kaiserschnittes darzuthun. Nach Osborn u. Wilde sterben von 10 Operirten 9, nach Boer unter 10, 13. Tenon giebt an, dass seit Bauhin im Hotel-Dieu der Kaiserschnitt (an 70 Frauen und stets mit tödtlichem Ausgange gemacht worden wäre. Sam. Cooper und Burns versichern, dass seit Menschengedenken in England kein Fall von glücklichem Kaiserschnitt bekannt worden wäre. Merriman spricht nur von einem constatirten Falle daselbst. Nach Joerg u. Husian ist das Verhältniss der unglücklich abgelaufenen Operationen, zu den glücklichen, wie 20:1 Nach Metzger wie 49:1. Nach Busch, Kluge, Zang, Velpean und endlich auch Michaelis wie 1:3:4.

Man hat auch die öftere Wiederholung der Operation an derselben Frau als einen Beweis für die geringe Gefahr desselben in Anspruch nehmen wollen. So machte Michaelis 1836 den Kaiser-

*) l. c. Bd. I. S. 809.

schnitt zum 4ten Male mit glücklichem Erfolge an der Frau Adamez. Ja! Es werden Fälle erzählt, wo es Frauen bis zum 7ten Kaiserschnitt gebracht haben sollen. Das Verhältniss der glücklich wiederholten Operation an derselben Person ist nach Mich aelis ausnehmend günstig, und stellt sich wie 11:5. Meiner Ansicht nach hat dieses seine Ursache in einer Invulnerabilität, deren sich manche Menschen zu erfreuen haben, und dass gerade rachitische Personen, welche doch die meisten Candidatinnen zum Kaiserschnitt liefern, ein zähes Leben haben, ist Erfahrungssache. Wie manche Menschen nicht zu tödten sind, zeigt hier ein Bursche im Juliospital, der erst die Amputation des Unterschenkels, und einige Tage später die Exarticulation des Oberschenkels glücklich durchgemacht hat.

Einige Geburtshelfer behaupten gar, dass die Operation an sich durch die Verwundung nicht gefährlich sey, so Velpeau, der die Ursache der Gefahr darauf schiebt, dass man den Kaiserschnitt erst dann unternahme, wenn die Kranke schon höchst erschöpft, oder durch die Geburtsanstrengungen andere Krankheiten entstanden sind.

Eine nähere Untersuchung über die grössere oder kleinere Gefährlichkeit des Kaiserschnitts, und deswegen ein genaueres Eingehen auf die Pathologie und Therapie der Gebärmöglichkeit, gehört nicht hieher.

Es genügt für uns vollkommen zu, wissen, dass diese Operation eine für die Mutter lebensgefährlich ist. Diejenigen freilich, wie z. B. Busch und Moser, die von dem Grundsatz ausgehen, dass Mutter und Kind gleiche Rechte haben, müs-

sen alle Hilfsmittel, die ihnen Erfahrung und Wissenschaft darbieten, erschöpfen, um genau feststellen zu können, durch welches Verfahren eine grössere Zahl von Menschenleben, gleichviel ob Mutter oder Kind gerettet werden kann. Die genannten Autoren bestimmen daher (Bd. III. S. 87.) „Als Basis des Urtheils nehme man eine gehörige grosse Anzahl von Geburtsfällen, von denen jeder zwei Leben umfasst; man beurtheile nur; wie viel von diesen Leben bei diesem oder jenem Verfahren gerettet wurde, suche in den speciellen Fällen zu urtheilen, unter welchen Verhältnissen dieses geschah; und stelle dann lediglich nach diesen Verhältnissen die Indikation fest.“

Dass dieses nicht der richtige Weg zur Lösung unserer Frage ist, stelle ich deswegen in Abrede, weil;

- 1) sich keine bestimmte Angabe in Zahlen von der Gefährlichkeit des Kaiserschnittes machen lässt, wie aus dem Vorigen erhellt, um ein derartiges Urtheil fällen zu können, und
- 2) weil Mutter- und Kindesleben nicht äquivalent sind, was ich später beweisen will. Busch und Moser sagen eine Seite weiter: „Wir müssen noch (— gegen die Behauptung, dass Mutter- und Kindesleben gleichen Werth haben —) anführen, dass diese Frage gar nicht von solcher Wichtigkeit ist, als man ihr beigelegt hat. Sie kann nur in den Fällen entscheiden, in denen wir mit Bestimmtheit sagen können, der Tod des Kindes rettet die Mutter, und umgekehrt; für uns Geburtshelfer bleibt es sich nun ganz gleich, wem wir den Tod geben. Solche

Fälle kommen aber gar nicht vor, wenn auch der Laie es wähnt und glaubt, dass es in wissenschaftlicher Beziehung gleichviel sey, wer gerettet wird. In jedem einzelnen solcher zweifelhaften Fälle werden wir uns aus wissenschaftlichen Gründen für das eine oder das andere Verfahren, als das zweckmässigere entscheiden müssen, und wir werden dann natürlich dasjenige zu wählen haben, bei welchem das eine oder das andere Leben mit grösserer Wahrscheinlichkeit gerettet wird.“

Diese Ansicht ist jedoch wiederum nicht richtig, da die beiden Operationen, um die es sich bei der Aufopferung der einen Parthei handelt, nicht von gleicher Gefährlichkeit sind. Der Kaiserschnitt wäre nach Busch und Moser nur 1 unter 4 Malen tödtlich, die Perforation ist es dagegen immer. Die Consequenz der von ihnen aufgestellten Ansichten würde daher immer die Anwendung des Kaiserschnittes verlangen, bei der doch $\frac{3}{4}$ Wahrscheinlichkeit für die Rettung des Einen zu opfernden Lebens ist. Was würden sie aber in dem Falle der Gebärmöglichkeit thun, wo die Mutter so schwach ist, dass man sie der Operation nicht aussetzen könnte, ohne sie bestimmt dem Tode zu überliefern? Nur in einem solchen Falle steht Kaiserschnitt und Perforation sich gleich. Beide sind tödtlich. Mutter und Kind sollen gleiche Ansprüche auf das Leben. Wer soll geopfert werden? Die Wissenschaft giebt hier durchaus keinen Aufschluss, und nach jenen ausgesprochenen Grundsätzen wäre man rathlos. Busch und Moser*) scheinen selbst das mög-

*) I. & Bd. IV. S. 140. Perforation.

liche Vorkommen eines solchen Falles erkannt zu haben, wenn sie sagen: „Daher können Krankheiten der Mütter auf die Entscheidung zwischen Kaiserschnitt und Perforation nicht einwirken, und wir müssen die Ansicht derer zurückweisen, welche das Leben der Mutter bei dem Vorhandensein einer gefährlichen Krankheit weniger hochachten, und durch diese den Kaiserschnitt als gerechtfertigt ansehen.“ Das Einzige, was man anführen könnte, und was auch geschehen ist, wäre, dass die Mutter dem Tode nahe und ihr Leben daher weniger Werth habe. Ich spreche jetzt durchaus nicht von der Grausamkeit einer solchen Reflexion, sondern erwidere nur darauf: Ja, die Mutter ist krank. Ihre Krankheit liegt aber in der Gebärmöglichkeit. Perforirt das Kind und sie genest. Man kann eben so wenig behaupten, dass die Frau nicht genesen werde, als man behaupten darf, dass das Kind, auch wenn die Mutter operirt wird, leben bleibt, da doch die meisten Cäsaren erfahrungsgemäss und aus leicht erklärlichen Gründen nicht lange leben (Burdach, Autenrieth); überhaupt der grössere Theil Kinder sterben, ehe sie ein höheres Alter erreichen u. s. w.

Die Perforation, Embryotomie und die erst seit Kurzem in Aufnahme gekommene Cephalotripsie sind für die Frucht absolut tödtliche Operationen. Die wenigen Beispiele, dass solche operirte Kinder dennoch einige Stunden, ja Tage ihr Leben beibehielten, können Kiliau nicht berechtigen, die absolute Tödtlichkeit derselben in Abrede zu stel-

len. Wilde*) hat diese irrige Ansicht vollkommen widerlegt.

Diese Operationen werden zwar ganz allein zu Gunsten der Mutter gemacht, da die Frucht preisgegeben wird. Sie sind jedoch auch nicht ohne Gefahr für sie selbst. Dieselben Gründe, die uns beim Kaiserschnitt abhielten, der Zahlen-Angabe einer Autorität für die Prognose beizutreten, bestimmen uns auch hier, dasselbe zu thun. Nach Hamilton sind von 50 Frauen, an denen in Verlauf von 100 Jahren die Perforation gemacht worden ist, nur 5 bis 6 am Leben geblieben. Beaudelocque der Neffe, ebenfalls ein Gegner der Perforation, erzählt, (1829) dass die, innerhalb 15½ Jahren im Hospice de la Maternité vorgekommenen, Zerstückelungen die Hälfte der Mütter getödtet hätten.

Nach Riecke starben bei 84 Perforationen 31 Mütter; in der Entbindungsanstalt zu Berlin von 6 Müttern jedoch nur 2. (Busch und Moser. Bd. IV. S. 143. Perforatio.) Osborns (Versuche über die Geburtshilfe, deutsch von Michaelis, Liegnitz 1794. Pag. 351 — 356) Angabe lautet dagegen ganz anders. Von 50 Frauen mit verkrüppelten Becken, sind nach ihm nur 4 bis 5 der Operation unterlegen. Wiggand, der oft die Perforation machte, und Michaelis, der in einem Falle sogar bei einer Conjugata von 1 1/2" operirte, haben nie eine Mutter verloren. v. d'Outrepont, zählt bis jetzt in seiner Praxis 7 Perforationen (alle bei todtm Kinde), unter welchen viermal die Anwendung

*) l. c. S. 117.

scharfer Haken nöthig war, die er alle ohne Unfall für die Mutter verrichtete. Osborn, dem Wilde beistimmt, nimmt an, dass unter 10 Frauen etwa 1 bis 2 durch die Operation zu Grunde gehen. Er würde vielleicht in neuester Zeit, seitdem die Cephalotripsie angewendet wird, ein noch besseres Resultat bekommen haben. Wie sehr die Prognose übrigens von der Geschicklichkeit des Operateurs und davon abhängt, dass dieselbe früh genug, ehe noch die Kräfte der Kreissenden erschöpft sind, und ehe dieselben durch gewaltsame Zangentraktionen ermattet worden, unternimmt, sehen wir daraus, dass manchen Geburtsärzten alle, auch unter den schlimmsten Verhältnissen unternommenen Perforationen, ohne Beschädigung der Mutter gelungen sind, während andere stets unglückliche Erfolge hatten.

B.

Gebärmöglichkeit durch Störung des Geburtsmechanismus.

Zweiter Fall der Gebärmöglichkeit.

Der Beckenkanal lässt die Frucht nur verkleinert durch die natürlichen Geburtswege entfernen (Wilde's relatives Gebärvermögen).

Es handelt sich also hier um Perforation oder Kaiserschnitt. Die Frage ist leicht entschieden, wenn das Kind todt ist. Man perforirt lege artis! —

Die Geschichte der Geburtshilfe weist nur

2 Männer auf, welche die Perforation ganz verdammen: Rousset und Osiander d. A.

Der erste aus religiösen Gründen; der zweite glaubte immer da mit der Zange auskommen zu können, wo andere die Perforation anwenden, und wo die Zange nicht hinreichte, wäre das Becken so enge, dass alsdann der Kaiserschnitt indicirt wäre. Er verbannt die Perforation auch bei todter Frucht, „weil man auch den Schein einer Tödtung meiden muss, um der Kunst nicht ihr verdientes Ansehen, das sie von ihrem Zwecke der Menschenrettung erhält, durch schauderhafte, zerstörende Operationen zu rauben.“ Er will daher lieber den Kaiserschnitt machen, oder „die Frau unentbunden sterben lassen.“ —

Viel schwieriger ist schon die Entscheidung, wenn die an sich höchst unsichere Diagnose von dem Leben des Kindes nicht bestimmt vorhanden ist. Bei der Gebärarmöglichkeit ist aber für Mutter und Kind Gefahr im Verzuge, denn lebt das Kind noch, heisst es bei Busch und Moser, *) so würde es durch die lang andauernde Geburtsanstrengung absterben, und die Mutter wird in einem solchen Grade erschöpft werden, dass die spätere Perforation auch nur ihren Tod herbeiführen kann.“ Die genannten Autoren und gewiss die meisten Geburtsärzte entscheiden sich in dem Fall für die Perforation, da das bestimmt erkannte Leben der Mutter vor dem zweifelhaften des Kindes unstreitig den Vorzug verdient, und wie sie anführen, was auch Nägele bemerkt, auch noch der Umstand hinzu kömmt, dass man sich der Ge-

*) l. c. S. 111. Bd. III. Kaisergeburt.

fahr aussetzen kann, ein todtes Kind durch den Kaiserschnitt zu Tage zu fördern.

Einige ältere Geburtshelfer Dease, Steidele, Stein d. A., ja in neuester Zeit Männer wie Jörg und Ritgen wollen immer vor der Perforation Zangenversuche machen, und so lange am Kinde zerren, bis es dadurch für gewiss als todt anzunehmen ist.

Abgesehen davon, dass die Tödtung durch die Perforation eine für die Frucht gewiss weniger grausame ist, bringt man durch solche gewaltsame Zangentraktionen das Leben der Mutter leicht in Gefahr, um deren Erhaltung willen, ja eben die Frucht geopfert werden soll, und auf diese Weise sein Gewissen vor der Tödtung eines vielleicht lebenden Wesens zu bewahren, ist Heuchelei. Es gilt hier dasselbe, was Michaelis *) von der Indication zum Kaiserschnitt sagt: „Es ist unerlässliche Pflicht, diese auf alleinige Bestimmung der Beckenenge und nicht auf das Misslingen anderer Versuche zu begründen.“ —

Endlich haben wir nur noch zu entscheiden, was zu thun ist, wenn sichere Kennzeichen vom Leben des Kindes vorhanden sind.

Diejenigen, welche der Ansicht sind, dass beider Leben gleich hoch zu achten ist, werden sich natürlich immer für den Kaiserschnitt entschliessen, da derselben nicht nur ein Leben, nämlich das des Kindes erhält, sondern auch noch die Rettung der Mutter in Aussicht stellt. Busch und Moser haben von diesem Standpuncte aus die Indication zum Kaiserschnitt und

*) l. c. S. 195.

zur Perforation aufgestellt. Nach ihnen*) ergibt es sich, dass in 100 Fällen, in denen der Kaiserschnitt ausgeführt wird, 30 bis 40 Mütter und 60 Kinder, im Ganzen also 100 Leben gerettet werden. Wird die Perforation instituirt, so werden natürlich alle Kinder getödtet; es sterben aber auch eine ziemlich grosse Anzahl der Mütter, da die Perforation immer eine gefährliche Operation ist, so dass alsdann kaum 80 Leben gerettet würden. Ohne angewandte Kunsthilfe würden wol Mutter und Kind in fast allen Fällen zu Grunde gehen. — Sie nehmen daher an, dass, wenn der Kaiserschnitt ganz verbannt wird, in 100 Fällen, in denen er jetzt nach der Ansicht der erfahrensten deutschen Geburtshelfer indicirt ist, kaum 60 Leben durch die Perforation gerettet werden, während der Kaiserschnitt 100 Leben erhält. —

Die Behauptung, dass das Leben des Kindes an sich einen grösseren Werth als das der Mutter habe, motivirt durch Gründe wie folgende, — und andere kann es nicht geben, — dass die Mutter das Leben schon genossen hätte, und nun auch der Frucht Platz machen könne, dass diese vielleicht ein ausgezeichnetes Individuum werden dürfte, dass die Mutter doch eine kränkliche Person wäre u. s. w. bedürfen keiner weiteren Widerlegung**).

Es ist überhaupt widersinnig von dem grösseren oder geringeren Werth eines Menschenlebens zu sprechen, da jedes Leben an sich heilig ist. Ob der Bestimmung des Bettlers in der Weltord-

*) l. c. Bd. III. S. 94. Kaisergeburt.

***) Dass man wirklich solche absurde Gründe angeführt hat vergleiche Wilde l. c. S. 356.

nung eine geringere, und also seine Existenz eine minder werthvolle sey, als die des herrschenden Fürsten, wer will das beantworten? Es steht fest, was Janouli*) sagt: „Das Leben ist das höchste Gut des Menschen, oder das Recht darauf die Basis aller Rechte, welches eben deswegen mit keinem andern verglichen, sondern nur durch sich selbst gemessen werden, sich selbst zur Einheit dienen kann.“ — „Wer will entscheiden, sind Busch und Moser's**) Worte, welches Leben mehr Werth habe, das der Mutter oder das des Kindes? Nach welchen Beziehungen soll man hier den Werth bestimmen, da das Leben an und für sich betrachtet, ja Alles zurückdrängt, und das Leben sich nicht nach den äusseren Beziehungen abschätzen lässt.“ —

Dennoch will Wilde bei der Entscheidung unserer Frage sich durch das geistige oder körperliche Befinden der Mutter leiten lassen, und will sie opfern, wenn sie an einer höchst gefährlichen oder gar unheilbaren Krankheit darniederliegt d. h. also nach ihm, wenn ihr Leben durch die bestehenden Uebel an „Werth“ verloren hat. Er zählt nun auch zum Ueberfluss eine Masse solcher gefährlichen und unheilbaren Krankheiten auf, als z. B. Nervenfieber, heftige Convulsionen, Erstickungszufälle, Entzündung edler Organe, Blutsturz, Carcinom, Hydrops universalis, Apoplexie, Phtisis, Osteomalacie etc. und nachher geistige Krankheiten, Narrheit, Blödsinn u. s. w.

Wenn wir wirklich im Besitze eines Instru-

*) l. c. S. 51.

**) l. c. Bd. II. 159. Embryotomie.

ments wären, das uns ebenso wie der Thermometer den Bestand der Wärme in Zahlen die Lebenskraft eines Individuums (Biometer) oder den Grad der Krankheit in Bezug auf seine Heilbarkeit (Nosometer) angeben könnte; so liess sich doch nach dem oben Gesagten darnach keine Bestimmung für den Lebenswerth annehmen. Dasselbe gilt, wenn Stark und Heister die Ansicht aufstellen, dass politische Verhältnisse z. B. die zu erwartende Geburt eines Thronfolgers oder eines Majoratsherrn u. dgl. bei dem von uns besprochenen Falle der Gebärmöglichkeit den Kaiserschnitt indiciren, indem dann das Leben des Kindes bei ihnen einen grösseren Werth, als das der Mutter hat, weil ihm, wenn es leben bleibt, viel Macht und Reichthum zufällt.

Einige Rechtsgelehrte sprechen der Frucht die Persönlichkeit ab, weil sie kein selbstständiges Leben führen kann, und gestehen ihr daher keine Rechte, also auch nicht das Recht auf ihr Leben zu, so Hugo Grotius, Christ. Wolf, Traugott Krug und auch Janouli*). Die Ermordung eines Embryo wäre also demnach straflos. Die älteren Physiologen und Philosophen hielten die Frucht erst in der späteren Zeit der Schwangerschaft für belebt, ja Joerg stimmt ihnen gemissermassen noch jetzt bei. Der Streit über den *Foetus animatus* und *non animatus* ist jedoch schon lange geschlichtet.

Die lebende menschliche Frucht ist ein aus dem Zeugungsakte hervorgegangenes Wesen, das in sich die Fähigkeit des Menschseins — sit ve-

*) Vergl. Dessen I, c. S. 24, seq.

nia verbo — hat, wenn gewisse Bedingungen erfüllt werden. Diese zum Leben der Frucht nöthigen Bedingungen sind aber äusserliche, und von der Mutter abhängig.

Die Frucht hat an sich, als lebendes Wesen, dieselben Ansprüche an das Leben wie die Mutter. Dies steht fest, und die Vernichtung einer lebenden Frucht ist ein eben solch Verbrechen, wie die eines Erwachsenen.*)

Die Mutter ist ein selbstständig bestehendes, lebendes, menschliches Wesen. Die Frucht, die ohne die Mutter nicht gedacht werden kann, hat nur die Fähigkeit in sich, ein der Mutter gleiches Wesen zu werden, wenn die Geburt zu Stande kommt. In solcher Eigenschaft, mit dieser Fähigkeit begabt, hat sie freilich an sich ein Recht auf ihr Leben, und darf daran nicht gekränkt werden. Tritt sie aber feindlich der Mutter gegenüber, durch welche sie in ihrer Existenz bedingt ist, ohne welche sie nichts ist, so kann man ihr nicht gleiche Rechte, wie der Mutter, vindiciren.

Die Mutter kann bei der Gebärmöglichkeit die zum selbstständigen Leben der Frucht nöthigen Bedingungen nicht erfüllen. Hiedurch entsteht Todesgefahr für die Mutter und Frucht, wobei jedoch die beiden Leben nicht aequat sind. Die Mutter wird durch die Frucht in ihrem selbstständigen Leben bedroht. Bei ihr tritt die Noth-

*) Vom juridischen Standpunkte tritt hiebei freilich eine Milderung der Strafe ein, weil man keine absolut sicheren Zeichen vom Leben der Frucht hat, weil dieselbe vielleicht hätte ein Monstrum sein können, weil sie vielleicht doch nicht die Geburt überlebt hätte u. s. w.

wehr ein, auf Grund dessen die Tödtung des Angreifers gestattet ist, und auch Mittermaier und Naegele die Perforation verlangen. Bei der Frucht findet keine Nothwehr statt, da sie zwar lebensfähig ist, ihr selbständiges Leben aber ganz und gar von der Mutter abhängig, und sie gleichsam ein Theil von der Mutter ist, wenn auch nicht im Sinne Wilde's, der die Frucht zu materiell auffasst, in dem er Ulpian's Ausspruch adoptirt: „Partus antequam edatur, mulieris portio est, vel viscerum.“ Es ist zwar falsch zu sagen, das Leben der Mutter hat mehr Werth, als das des Kindes; ich glaube aber aus dem Gesagten folgern zu dürfen, dass das Leben der Mutter bei einer Collision mit der Frucht mehr Recht auf Schonung habe, und würde daher in dem besprochenen Falle der Gebärnmöglichkeit, das lebende Kind perforiren.

Durch die Perforation wird die Frucht zu Gunsten der Mutter getödtet. Derjenige Arzt, welcher der Mutter keinen Vorzug vor der Frucht einräumt, fände unter den gegebenen Verhältnissen, den Kaiserschnitt indicirt, und da diese Operation an dem Leibe der Mutter gemacht werden soll, es sich um das Leben der Mutter handelt, so ist das erste Erforderniss zur Operation die Einwilligung derselben. In dem Begriff des Menschenwesens liegt der Begriff der Freiheit; das Recht, über sich selbst zu bestimmen, hört beim Menschen auf, wenn er aufhört, Mensch zu sein. „Ueber das Recht der Mutter, sagt Kilian*) den

*) I. c. Bd. I. S. 819.

Kaiserschnitt zu verweigern, kann keine Frage seyn, und es muss ihr eben so gut die Befugniss bleiben, sich dieser gefährlichen Operation zu entziehen, als sie dem Verwundeten, selbst dem Soldaten auf dem Schlachtfelde im vollen Masse gegeben ist, der standhaft die Amputation eines Gliedes verweigert, und der den Tod dem Verluste einer Extremität vorzieht, und an einen Zwang irgend einer Art, darf hier eben so wenig gedacht werden, als an einen Betrug, welchen der Arzt offenbar begehen würde, der einer Kreissenden, die ihn nach den Gefahren des Kaiserschnitts fragen würde, dieselben als unbedeutend schildern würde.“ —

Ganz anders spricht Oslander: *) „Die Frage, die man in neuerer Zeit aufwarf, ob man eine solche Kreissende zum Kaiserschnitt zwingen könne? und die Manche sehr menschenfreundlich durch „Nein“ zu beantworten vermeinten, ist daher überflüssig; müsste aber mit „Ja“ beantwortet werden, denn die Mutter hat kein Recht über das Leben ihres Kindes; sie darf weder sagen „Zerstückerle das Kind in meinen Leibe“ noch „lasst es in mir sterben“, sondern sie ist als Mutter verbunden, Alles zu thun und zuzulassen, was zur Rettung des Lebens ihrer Leibesfrucht, und ihrer selbst dienen kann. Wenn sie also keiner vernünftigen Vorstellung Gehör geben wollte, so müsst sie wie ein Kind, als verstandes schwacher Mensch angesehen werden, die man auch zu Operationen, um ihres eigenen Besten willen zwingt, und zwingen muss.“ — Es ist wirklich kaum glaublich, wie weit sich der

*) Handbuch der Entbindungskunst Bd. II. Abschn. 2. S. 325.

Mensch in seinem Streben nach Wahrheit verirren kann.

Düntzer *) meint: „Würde es wohl je einem vernünftigen Arzt einfallen, einen Kranken, bei dem sich bereits alle übrigen Mittel der Kunst erschöpft haben, dem er als Folge seines Uebels ein trauriges Siechthum, oder aber in bald sicheres Erlöschen des Lebens vorhersagen kann, um sein Urtheil oder seine Einwilligung in Betreff der Anwendung eines gewagten Mittels zu fragen, sofern nur mit einiger Wahrscheinlichkeit sich Gutes und Hülfreiches davon erwarten lässt? So wenig diesem Kranken irgend eine Einwirkung auf die Wahl der Kurmethode zugestanden werden kann, eben so wenig darf man der durchaus, und in mehr als einer Beziehung incompetenten Kreissenenden eine Stimme in der Entscheidung ihrer eigenen Angelegenheiten vindiciren wollen.“ Des Herrn Dr. Düntzer Analogon ist höchst unglücklich gewählt, da wir in der Materia medica gar kein solches Mittel besitzen, durch dessen Anwendung Leben oder Tod, wie durch den Kaiserschnitt entschieden wird. Dass er die Ansicht der Layen über den Moschus, von dem man so sagen hört: Er ver helfe zum Tode oder zum Leben, theile, lässt sich doch nicht annehmen.

Mende *) hält den Staat für berechtigt, die Frau zwingen zu dürfen, sich zu Gunsten der Frucht der Todesgefahr auszusetzen, und Stark scheint von demselben Grundsätze ausgegangen.

*) I. c. S. 15.

**) Beobachtungen und Bemerkungen aus der Geburtshilfe d. d. gericht. Mediz. Bd. V. S. 80.

zu sein, wenn er das Recht dazu dem Landes herrn vindicirt.

„Mag nach dem Naturgesetze, sind Mendes Worte, die Selbsterhaltung immerhin das Höchste seyn, so ist sie es dennoch nach sittlichen und bürgerlichen Gesetzen, unter denen wir leben keineswegs. Es giebt tausend Fälle, in denen das Opfer des eigenen Lebens für ein fremdes, ja selbst für andere Zwecke vom Staate gefordert wird, und in denen es für ein Verbrechen gilt, dieser Forderung nicht zu genügen. Das Wesen eines Staates setzt sogar voraus, dass jedes einzelne Mitglied desselben sich dem Wohle des Ganzen zu opfern bereit sey, weil es sonst gar nicht bestehen könnte, und diese Voraussetzung ist daher nöthwendig auch an und für sich das höchste Gesetz. Es lässt sich daher gar nicht einsehen, wie ihr das Weib, in dem eigenthümlichsten, von der Natur ihr angewiesenen und vom Staate geschützten Kreise seiner Wirksamkeit nicht unterworfen seyn sollte?“

Ich glaube, dass man nicht besser Mendes Behauptung widerlegen, und darthuen kann, dass dem Staate keinesweges das Recht über das Leben eines Individuums zusteht, als es Janouli gethan hat *) und citire daher seine eigenen Worte: „Indem ich meinen Naturstand verlasse, thue ich natürlich diesen freiwilligen Schritt zu meinem Vortheil, der darin besteht, dass ich mich eines Theiles meiner Güter (im weitesten Sinn des Wortes), die ich in meinem früheren Zustande nur auf eine prekäre Weise geniessen konnte, zur Auf-

*) I. c. S. 50.

rechthaltung des Staates begäbe, um nur dadurch den Besitz den übrigen zu sichern; es wird nämlich angenommen, dass ich, mag jene Theilung, nach dem jedesmaligen Umständen ausfallen, wie sie wolle, immer dabei gewinnen oder wenigstens nicht verlieren, d. h. nicht besser, oder wenigstens eben so gut, als wie im Naturzustande befinden solle. Nun ist im Naturzustand keines von allen meinen Gütern, sogar mein höchstes Gut, mein Leben, sicher. Folglich kann auch im Staate selbst der Fall kommen, wobei ich mein eigenes Leben einsetzen muss; aber offenbar vertragsmässig.

Da aber im Staate jedes Mitglied desselben in seinen Rechten gleich den andern geachtet werden muss — sonst bestände kein Staat mehr, träte Naturstand wieder ein, wobei Zwang und kein Vertrag gilt, und somit kein Recht mehr existirt, — so ergibt sich, dass der Staat kein Recht des einzelnen Mitgliedes, nicht das mindeste, geschweige den das höchste, den andern Mitgliedern zum Opfer, im eigentlichen Sinne des Wortes, zum Geschenke bringen darf; sonst würde der Staat sich gegen das Mitglied eines Verbrechens schuldig machen müssen, indem er sich einen ungerechten Zwang gegen dasselbe erlauben wolle. Indem ich also von dem Staate aufgefordert, für die Andern zu kämpfen, mich dem Wohl des Ganzen zu opfern scheine, opfere ich mir selbst u. s. w.“ —

Eben so wenig wie dem Staate das Recht der Entscheidung zusteht, wo es sich um die Aufopferung eines Lebens zu Gunsten eines Andern handelt, eben so wenig gebührt es, wie Wilde annimmt, dem Gatten oder dem nächsten Anver-

wandlen der Frau, wenn sie selbst nicht dispositions fähig ist. Der Vater hat jedesfalls ein Anrecht auf die Frucht, dennoch aber keine Stimme, wo eine Collision der Leben vorhanden ist, da er nicht durch sie in seinem Leben bedroht wird, und er nicht an seinem Leibe den Kaiserschnitt machen lassen soll.

Wildes fernere Annahme, dass Gatte und Eltern die natürlichen Vormünder der betheiligten Mutter sind, die das Recht haben, in wichtigen Angelegenheiten, diese zu vertreten, und auch zu bevormunden, ist zwar juristisch richtig, wo es sich um Güterbesitz handelt, nicht aber, wenn das untastbare Gut, das Leben, über das Niemand ein Recht zusteht, — (ausser dem Staate bei Todesverbrechen) — in Gefahr ist. Mittermaier (Neues Archiv des Kriminalrechts Bd. VIII. S. 605. No. 10.) äussert sich folgender Massen: „Wenn man von der Genehmigung des Ehemannes oder deren Anverwandten etwas abhängen lassen wolle, so irre man eben so sehr; dies wäre ein wahres wohl nicht erweissliches jus vitae et necis. Wie kann der Ehemann verlangen, dass sich die Frau der höchsten Wahrscheinlichkeit des Todes aussetzen solle, damit ihm ein Kind geboren werde? Ueberhaupt sei er kein unpartheiischer Richter, denn wenn z. B. laut Ehevertrag durch Geburt eines Kindes ihm Vermögensvortheile zuwüchsen, so würde er als Eigennütziger leicht dem Kaiserschnitt den Vorzug geben.“

Dieselben Gründe, die uns überhaupt zur Tödtung der lebenden Frucht berechtigen, werden den Arzt auch da leiten müssen, wo die Mutter ausser Stande ist, ihre Willensmeinung kund zu

thun, und er muss dann perforiren, da die Mutter ein grösseres Recht auf Schonung des Lebens hat, sie nach dem Naturgesetze die Perforation des Kindes fordern kann, und endlich ein negativer Grund, weil der Arzt ohne die Einwilligung der Mutter den Kaiserschnitt nicht in Ausführung bringen darf, ferner wenn er nicht perforirt, Mutter und Kind sterben müssen.

Busch und Moser *) sagen: „Nur wo die Mutter als Sterbende anzusehen ist und nur noch wenige Stunden vielleicht zu athmen hat, warte man richtig ihren Tod ab. Es wird Niemand an der sterbenden Mutter den Kaiserschnitt machen, aber auch Niemand die Perforation ausführen, die ihren Tod nur beschleunigen würde.“ Die geachteten Autoren haben diesen Ausspruch nicht weiter motivirt. Es bedarf jedoch auch keines Beweises, da es gegen Gefühl und Recht wäre, einen in der Agonie liegenden Menschen zu operiren. Sie geben aber dadurch zu, dass die Mutter bei den Indicationen zum Kaiserschnitt oder zur Perforation das bestimmende Moment abgibt, und werden dadurch dem, in ihrer ganzen Arbeit consequent verfolgten Grundsatz: „Der Geburtshelfer rette so viel Individuen, gleich viel ob Mütter oder Kinder, als ihm möglich (Be. III. S. 87.) untreu. —

Janoulis *) Annahme von einem Vertrage, den das Weib mit dem Staate stillschweigend schliesst, wo durch es sich verbindlich macht, dem Staat zwar Bürger zu liefern, sei es auch mit einiger Gefahr seines

*) l. c. Bd. III. S. 113. Kaiserschnitt.

**) l. c. S. 60.

eigenen Lebens, aber in so fern diese Gefahr unabweidbar ist, und durch welchen Vertrag sie die Kunsthilfe zu ihren Gunsten in Anspruch nehmen darf, ist willkürlich, und in sich zu wenig begründet, so dass ich ihn nicht weiter besprechen will. Er ist über diess von Wilde genügend widerlegt worden. Eine Consequenz aus diesem fingirten Vertrage ist (S. 69. 9.) der Zwang der Mutter zu einer Operation, sei es auch der Perforation von Seiten des Staats, wenn die Mutter nicht die Kunsthilfe in Anspruch nehmen wollte.

Ganz anders gestaltet sich die Indication, wenn die Mutter selbst sich für den Kaiserschnitt entscheidet, und also ihr Leben einsetzen will, um die Frucht zu retten. Ich glaube, das dieses wohl nie oder höchst selten vorkommt, denn die Liebe zum Leben, und die Furcht vor dem Tode, sind zwei gewaltige, dem Menschen inwohnende, Affecte die wohl zu beachten sind, und dazu noch die Furcht des Weibes vor einer Operation wie der Kaiserschnitt, bei dem ihr der Leib aufgeschnitten wird, und den sie mehr fürchtet als den Tod selbst. Mag sich die Prognose für die Rettung auf dem Papier auch wirklich wie 3 zu 4 verhalten, in den Augen der Kreissenden ist Tod und Kaiserschnitt dasselbe. Diese Gründe und die Erfahrung so vieler Geburts-Helfer. (Vergl. Wilde l. c. S. 388. der Fälle von Verweigerung der Mutter zum Kaiserschnitte von Stein, d. ä. Mende, Richter, Mole, und sich selbst anführt, ferner den Fall von Königsfeld: Wann und unter welchen Umständen u. s. w. in den Annalen der Staatsarzneikunde u. s. w.

herausgegeben von Schneider, Schürmayer und Hergt VIII Jahrgang. Erstes Heft. 1843. S. 156) geben mir das Recht Kilians (D. Geburtslehre von Seiten der Wissenschaft und Kunst Theil 2. S. 80. Frankfurt 1840.) Behauptung zu widersprechen, dass eine abschlägige Antwort von Seiten der Frau nie zu fürchten sey, ebenso, dass ein dem Kaiserschnitt verweigerndes Weib ein unnatürliches sey. *) Dasselbe gilt von Düntzer**), der ebenfalls den Ausspruch thut, „dass ein solcher unnatürlicher Starrsinn des Weibes bei angemessenem Zuspruche von Seiten des Geburtshelfers wahrlich zu den grössten Seltenheiten zu rechnen seyn dürfte. Albert***) glaubt, dass von 100 Frauen 90 für den Kaiserschnitt entscheiden werden und will darum nur (!) der Frau die Wahl zwischen Kaiserschnitt und Perforation überlassen wissen.

Kilian giebt die etwaig vorkommende Weigerung der Kreissenden „der zweideutigen Rede des Arztes die Schuld, der den Kaiserschnitt persönlich scheue, und von dessen Vollführung sich befreit zu sehen wüschte.“

Diesen Ausspruch unterschreibt Düntzer, noch hinzusetzend: „Denn, wenn die Kreissende den Heilkünstler, dem sie ihr ganzes Vertrauen zugewendet hat, zwischen Kaiserschnitt und Perforation schwanken und ihrem eigenen Urtheile die Wahl zwischen beiden überlassen sieht, liegt es da nicht in der Natur der Sache, dass sie, ge-

*) Dess. Operat. Geb. S. 820.

**) l. c. S. 42.

**) Neue Zeitschrift für Geburtsh. Bd. III. Heft. II. pag. 300.

stützt auf seinen Anspruch, geängstigt von der hohen Gefahr des eigenen Lebens, bestochen durch die vorgespiegelte Aussicht einer sicheren Rettung, für welche das Kind als Opfer fällt, und nach ihrer befangenen Ansicht fallen darf; — endlich, das zarte Band der Mutterliebe frech zerreisend und allen edlen Naturgefühlen Hohn sprechend, den Mord des eigenen Kindes zuzugeben kein Bedenken nimmt, da der Arzt solchen vorzuschlagen nicht gescheuet, ihn auszuführen sich nicht entblödet?“ —

Ich spreche nichts von der falschen Ansicht, dass der Arzt das Recht haben soll, nach eigenem Gutdünken die Mutter zu Gunsten der Frucht in Todesgefahr zu bringen. Nur gegen die harte Beschuldigung Kilian's und des beistimmenden Düntzer, dass der Arzt die Operation scheue, könnte man ihnen selbst mit demselben Rechte den Vorwurf einer allzugrossen Operationslust machen.

Sollte aber dennoch eine Kreissende ihr Leben zur Rettung der Frucht einsetzen wollen, so müsste der Arzt unyerzüglich den Kaiserschnitt unternehmen. Dass derselbe der Mutter die Gefahr der Operation der Wahrheit gemäss schildern muss, versteht sich von selbst. Es ist freilich unserer Ueberzeugung nach ein Unrecht, das die Mutter an sich begeht, wenn sie sich zum Opfer für das Kind machen will; dennoch aber muss der Arzt, auch wenn es gegen seine Ueberzeugung ist, in den Willen der Mutter eingehen, und sie operiren, da sonst Mutter und Kind zu Grunde gehen. Der Arzt hat der Mutter gegenüber die Verpflichtung, die Sachlage der streng-

sten Wahrheit gemäss darzustellen. Plato's Grundsatz, dass das Wahre nicht nur schön, sondern auch immer gut ist, braucht nicht weiter bewiesen zu werden. Eine Apologie der Wahrheit wäre überflüssig. So verächtlich und an sich schädlich jede Lüge ist, so sehr wird sie Verderben bringend in unserm Falle, wo es sich um Leben und Tod handelt. Der Beruf des Arztes ist es, durch Wissenschaft die physischen Leiden seiner Mitmenschen zu heben. Dass seine Kunst eine heilbringende ist giebt ihm jedoch nicht das Recht, sie mit Gewalt seinem Nächsten aufzudringen, und so die persönliche Freiheit anzutasten. Ein Zwang also von Seite des Arztes, gleichviel durch welche Mittel, ob durch Polizei, wie Mende es verlangt, oder auf dem Wege der Ueberredung, oder durch Drohung, sind alle gleich verdamulich und verdienen nach meiner Ueberzeugung eine Stelle an der Schandensäule des alten S a c o m b e.

Es ist schrecklich, mit welcher raffinirter Grausamkeit Dr. Düntzer zu Werke geht, um die unglückliche, vor Schmerzen vergehende Mutter zu zwingen, sich den Kaiserschnitt zu unterwerfen. „Es gelte als Gesetz, sind seine Worte, der Kreissenden ja nicht zu früh, und erst dann die Nothwendigkeit des Kaiserschnittes vorzutragen, wenn durch den zögernden Fortschritt der Geburt und einen innern, sehnenenden Drang der Wunsch nach Beendigung derselben mit jedem Augenblicke wächst, das Verlangen nach Erlösung sich immer

*) l. c. S. 14.

mahnender und gebieterischer geltend macht. Dies ist der Zeitpunkt, wo sie in unbefangenen Gemüthe, und einem fast geistesunfreien Zustande selbst den schlimmsten, mit grosser Gefahr verknüpften Ausweg, den ein abwägendes Urtheil bei unumnebelten Verstandeskräften meist mit Zagen und Abscheu verschmäht haben würde, als den einzigen und sichern Hoffnungsanker vertrauensvoll ergreift. Sollte nicht selbst in der, zu einer solchen Zeit der immer wachsenden Sehnsucht und Ungeduld wohl angebrachten, mächtigen Erhebung des Gefühls der moralischen Kraft und Selbst-Aufopferung ein gewaltiges Schutzmittel gegen die Gefahren der Operation zu suchen seyn.“ (!) Düntzer lehnt sich ferner gegen die Ansicht Kilian's und Ossianders auf, der Kreissenden die Gefahr des Kaiserschnitts wahrhaft zu schildern, da „eine wahre Einsicht der Frau in das Sachverhältniss wohl schwerlich je ohne gefährliche Rückwirkung auf den Gesamtzustand bleiben dürfte, Wankelmuth und Weigerung von Seiten der Kreissenden herbeiführen, und dadurch den Zweck und glücklichen Ausgang vereiteln könnte.“ Ich bin überzeugt, dass Dr. Düntzer nur in der wohlmeinendsten Absicht solche Grundsätze ausspricht, und kann mir nicht erklären, dass er auf solchem Wege durch grausame Tortur, durch Lug und Trug, die Mutter zum Kaiserschnitte zwingen will. Königsfeld*) meint, dass der Arzt die Mithilfe der Religion und die grelle Schilderung des Straffälligen ihrer Weigerung in Anspruch nehmen darf.

*) l. c. S. 166.

Derselben Ansicht huldigt Kilian,*) wenn er sagt: „Seine (des Arztes) Pflicht ist eine solche Kreissende, wenn er alle erlaubten Mittel der Ueberredung erschöpft hat, ohne Weiteres zu verlassen, und sie ihrem Schicksal so lange zu übergeben, bis sie entweder einen andern Entschluss vielleicht in Folge einer geistlichen Ermahnung und dergl. gefasst hat u. s. w.“

Abgesehen aber davon, wie rechtlos der Zwang zur Operation von Seiten des Arztes ist, von welcher deprimirender Wirkung werden solche moralische Zwangsmittel, auf die Lebenskraft der darniederliegenden Mutter und der von und in der Mutter lebenden Frucht sein.

Die Kreissende, die unter den heftigen Geburtsschmerzen leidet, fürchtet die Operation mehr, als den Tod. Die psychischen Marterwerkzeuge, die ihr der Geistliche oder der Arzt anlegt, sind noch grässlicher als die Furcht vor dem Tode, und dem Kaiserschnitt. In einem solchen Zustande der Verzweiflung beut sie sich dem Messer dar. Inzwischen sind ihre Kräfte durch die Geburtsanstrengungen und die furchterlichen Geistes Aufregungen vermindert. Sie selbst und die Frucht, die durch die Affekte der Mutter gleichsam vergiftet werden kann, sind beide zu sehr getroffen, zu sehr in ihrem Sein gekränket, als dass sie lebensfähig sein könnten.

Mein geachteter Lehrer v d'Oucrepont erzählt in seinen Vorträgen mehrere Fälle aus seiner Erfahrung, wo der Kaiserschnitt, unter solchen Umständen unternommen, den baldigen Tod der

*) l. c. S. 820.

Mutter zur Folge hatten, und das Kind entweder schon abgestorben herausgeschnitten wurde, oder dasselbe doch nach kurzer Zeit den Geist aufgab.

Kilian und der beistimmende Düntzer *) wollen die Mutter, die sich nicht ihrer Ansicht fügen will, ihrem Schicksale überlassen, bis der Tod des Kindes erfolgt ist, und dann perforiren. Inzwischen kann freilich auch die Mutter mit zugleich daraufgehen. Der Arzt kann zwar eben so wenig gezwungen werden, gegen seine Ueberzeugung, nach dem Willen der Kreissenden, die Perforation zu machen, und also seiner Ansicht nach, einen Mord zu begehen, als die Kreissende zum Kaiserschnitt gezwungen werden kann. Ein hilfloses Verlassen derselben durch den Arzt ist jedoch, wie Wilde **) sie mit Recht nennt, eine Desertion. Der Arzt verlässt seinen Posten; er soll bei der Gebärmöglichkeit helfen. Ihm bleibt aber beim Verlangen der Mutter nach der Perforation nichts anderes übrig, als diese zu machen, da sonst zwei Leben zum Opfer fallen, und alle Geburtshelfer darüber einig sind, dass unter solchen Umständen wenigstens Ein Leben auf Kosten des andern zu erhalten ist.

„Keinem in der Welt, spricht Busch und Moser ***) steht ein Recht zu, Zwangsmasregeln gegen die Kreissenden sich zu erlauben, aber eben so wenig den Arzt zu zwingen, die Befehle dieser zu vollführen.

*) l. c. S. 40.

**) l. c. S. 263. — Man findet hier das Irrige dieser Ansicht und Kilian's Inconsequenzen aus seinen eigenen Ausprüchen trefflich nachgewiesen.

***) l. c. II. Bd. S. 547. Geburtshilfe.

Der Arzt darf die Gebärende dieses Widerstandes wegen nicht verlassen; gelingt es ihm auf keine Weise, seine Ansicht durchzusetzen, dann muss er sein Handeln so einrichten, wie es unter den obwaltenden Verhältnissen, und bei bestimmter Weigerung der Mutter, sich oder das Kind einer Operation zu unterwerfen, durch die Wissenschaft gezeigt wird.“

Die Frage endlich: Kann der Arzt in seiner Funktion bei dem besprochenen Falle der Gebärumöglichkeit straffällig und zur Untersuchung gezogen werden? kann nicht anders als mit einem einhelligen Ja beantwortet werden. Die verschiedensten Ansichten würden jedoch laut werden, sobald zur Entscheidung kommen sollte, in welchen Fällen wird er es? weil dann ein Jeder denselben nach seinen subjektiven Grundsätzen, über das Verhalten des Arztes bei der Gebärumöglichkeit beurtheilen würde.

Unstreitig ist es Pflicht des Staates, die Wissenschaft in einem Falle zu überwachen, wo es sich um das Leben eines Menschen handelt. Weidmann und Wilde beklagen sich daher mit Recht über den Mangel bestimmter Vorschriften von Seiten der Gesetze. Busch und Moser *) sind jedoch, der Ansicht, das bestimmte Gesetze, nur eine Fessel für die Geburtskunde sein würde, deren sie sich um jeden Preis zu entledigen hat. Dies wäre freilich so, wenn die Staatsgesetze dem Arzte die Vorschriften, zu seinem Handeln geben wollten, dass nur durch die Wissenschaft bestimmt werden darf; nicht aber,

*) l. c. Bd. II. S. 546. Geburtshelfer.

wenn jene Gesetze vom rechtsphilosophischen Standpunkte die Rechte der Mutter und der Frucht bei einer Collision des Lebens in ihren Anforderungen auf Schonung von Seiten der Kunst bestimmen würden. Mittermaier und Wilde haben die Fälle bezeichnet wo Dolus, Culpalata, oder Ignorantia nach ihrer Ansicht vorliegt.

Da diese Bestimmungen mehr rein juridischer Natur sind, so unterlasse ich es, sie näher zu besprechen.

Dritter Fall der Gebärumöglichkeit.

Der Beckenkanal lässt die Frucht, wenn auch verkleinert, nicht durch die natürlichen Geburtswege entfernen. (Wildes absolutes Gebärumvermögen).
Einzige Indication: der Kaiserschnitt.