

Dispens vom Eheverbot der Konfessionsverschiedenheit eingeholt, so ist diese Ehe nicht bloß gültig, sondern auch erlaubt. In allen vorgenannten Fällen ist eine kirchliche Eheschließung mit staatlicher Gültigkeit möglich, weil keine kirchlich gültige Vorehe vorliegt, weil das Ehehindernis des Katholizismus nicht gegeben ist.

Wenn ein geborener Protestant eine geborene Protestantin nach protestantischem Brauch geheiratet hat und wenn diese protestantische Ehe dann staatlich getrennt worden ist, so kann der Protestant, wenn er katholisch wird, solange er katholisch ist, nicht heiraten, weil in diesem Falle eine kirchlich gültige Vorehe vorliegt und vor der Kirche besteht, also kirchlich das Hindernis des bestehenden Ehebandes vorhanden und staatlich das Hindernis des Katholizismus gegeben ist. Denn die Ehen der geborenen Protestanten untereinander werden auch nach den Begriffen der katholischen Kirche als kirchlich gültig angesehen und begründen das Eheband und damit auch das Hindernis des Katholizismus für den Teil, der katholisch wird.

Pastoralfälle.

(Sterilisierung zu Heilzwecken oder nicht?) Ein katholischer Arzt hat eine Frau mit schlimmem Abszeß am Knie zu behandeln. Er muß sie in ein Spital zur Operation einliefern. Dort wird erklärt, daß bei einem Wiederholungsfall mit der Amputation des Beines gerechnet werden müsse. Der Arzt weiß sich ein Serum zu verschaffen, das die volle (?) Heilung der Frau herbeiführt. Plötzlich beginnt eine Neubildung des Abszesses und das Serum versagt seine Wirkung, weil Schwangerschaft eingetreten ist. Der Arzt ist kraft seiner fachmännischen Kenntnisse vollkommen überzeugt, daß die Schwangerschaft die Ursache des Wiedereintretens des Übels und der Wirkungslosigkeit des Serums ist. Eine Röntgenaufnahme zeigt, daß der Abszeß bis zum Knochen vorgedrungen ist. Doch vermag die glückliche Geburt des Kindes noch durchgeführt zu werden. Jetzt steht der Arzt vor der Frage, wie ist künftig weiterem und voraussichtlichem schwerem Gesundheitsschaden der Frau vorzubeugen? Darf eine Unterbindung, d. h. Sterilisation der Frau durchgeführt werden? Da der gewissenhafte Arzt sich Sicherheit über die moralische Erlaubtheit eines solchen Eingriffes verschaffen will, schickt er die Frau zum Pfarrer mit der Frage, ob sie sich zu dem genannten Zwecke der Sterilisierung unterziehen dürfe. Der Pfarrer fällt das salomonische Urteil, die Frau möge sich an

das Gutfinden des katholischen Arztes halten. Dieser trifft einen Ordensmann von Ruf und legt ihm die Frage vor. Der Ordensmann gibt ohne Bedenken die sicher lautende Erklärung ab, daß in diesem Fall die geplante Operation erlaubt sei, worauf der Arzt sie bona fide durchführt. Hat der Ordensmann richtig entschieden?

Der Fall liegt ganz ähnlich dem in dieser Zeitschrift 1936, S. 551, unter II gelösten. Es gilt also das gleiche, was dort S. 554 ff. oder was noch ausführlicher von Professor Josef Grosam ebenda 1930, S. 69 ff., gesagt wurde. Wir wollen es kurz wiederholen: Im vorgelegten Fall wird die Sterilisierung *nicht rein zu Heilzwecken* ausgeführt, ist also unerlaubt, und der Ordensmann hat falsch geantwortet. Denn nicht rein zu Heilzwecken ausgeführt wird die Sterilisierung dann, wenn durch die ärztliche Behandlung *zunächst* nur die Nachkommenschaft verhütet und erst daraus mittelbar oder unmittelbar die Gesunderhaltung des Patienten erstrebt wird. *Rein zu Heilzwecken* und deshalb erlaubt sind jene Operationen, bei denen gerade das Organ, dessen krankhafte Beschaffenheit oder Funktion die Gesundheit schädigt, entfernt oder in seiner Funktion unterbunden wird; hier ist der Mensch im Recht, wenn er den schädlichen Teil zugunsten der Erhaltung des Ganzen opfert; hier sind auch die vier Bedingungen erfüllt, die von der Moral gefordert werden, damit eine Handlung mit zwei Wirkungen, einer guten und einer schlimmen, erlaubt ist. Aber im vorliegenden Fall wird ein Organ geschädigt, das gar nicht die Krankheitsursache ist, der Eileiter; denn es wird gesagt, „der Arzt ist vollkommen überzeugt, daß (nicht der Eileiter, sondern) die Schwangerschaft die Ursache des Wiedereintretens des Übels und der Wirkungslosigkeit des Serums ist“. Es werden auch die vier Bedingungen nicht erfüllt für eine Handlung mit doppeltem Effekt: Sicher fehlt die zweite, daß die gute Wirkung nicht mittels der schlimmen, der Ausschaltung der Fortpflanzungsfähigkeit, erreicht wird, sondern wenigstens ebenso unmittelbar aus der Handlung folgen muß. Es wird eben zuerst Unfruchtbarkeit bewirkt, und daraus erst Gesundheit; non sunt facienda mala, ut eveniant bona. Es fehlt auch die weitere Bedingung, daß die Absicht der Handelnden nicht auf die schlimme Wirkung gerichtet ist; es ist ja die Unfruchtbarmachung notwendig die Absicht des Chirurgen, das ist und bleibt der finis operis und operantis in unserem Fall. Damit brauchen wir uns gar nicht mehr in eine Beurteilung der anderen Bedingungen (Indifferenz der Handlung und verhältnismäßig gerechter Grund) einzulassen; es genügt, daß auch nur eine oder die andere Bedingung nicht erfüllt wird, um die Unerlaubtheit des Vorgehens auszusprechen.

Etwas ganz anderes wäre es, wenn der Arzt z. B. fände, daß die Eierstöcke krank und Ursache der Abszesse wären; da könnte ohne Bedenken eine Exstirpation der ovaria vorgenommen werden, obgleich dieser Eingriff bedeutender, und die Unfruchtbarkeit ebenfalls Folge ist; denn nicht das entscheidet über gut und böß, ob zwei Handlungen dieselbe Wirkung haben, sondern ihre innere Beschaffenheit und ihre Zweckordnung; bei der Exstirpation der ovaria im eben genannten Fall folgen beide Wirkungen, die gute (Beseitigung der Krankheitsursache) und die schlimme (Unfruchtbarkeit), unmittelbar aus dem operativen Eingriff, und der Arzt kann aufrichtig sagen, daß er die schlimme nicht beabsichtigt, sie ist eine unbeabsichtigte Nebenfolge.

Man wird nun fragen, was in diesem unglücklichen Fall zu tun ist, wenn man dem Arzt verbietet, die Sterilisierung vorzunehmen. Das einzig konsequente, wenigstens bis zu einer vollen Heilung eine weitere Schwangerschaft vermeiden, aber mit erlaubten Mitteln. An erster Stelle Enthalttsamkeit, die doch bei dem Zustand der Frau dem Manne nicht so schwer fallen dürfte, wenn er sie wirklich mit der Liebe des Wohlwollens liebt, und daher ihr Leben und ihre Gesundheit erhalten will, wenn auch mit Opfern. Denn unter menschlichen Gatten ist doch das Höchste die bei Christen durch die Sakramentsgnade geadelte Liebe des Wohlwollens, die bestimmt, wann und unter welchen Umständen vom Recht des leiblichen Verkehrs Gebrauch gemacht werden soll; sie will, wenn der Verkehr dem Gatten schaden könnte, sich lieber im Opfer und Entsagen zeigen. Wenn aber der Mann die volle Enthalttsamkeit ohne seelische Gefährdung nicht fertig brächte, so wäre das ein Fall, wo man berechtigterweise zur periodischen Enthalttsamkeit (nach Knaus-Ogino) raten könnte. Natürlich müßte sich die Frau, die ja ohnehin in ärztlicher Behandlung steht, eine Zeitlang genau beobachten lassen bezüglich ihres Monatszyklus, so daß man ihr die Zeit der Ovulation genau angeben könnte.

Aber nach dem eingesandten Bericht ist ja die Sache schon geschehen, allerdings vom Arzt und der Frau bona fide; ob sie jetzt auch von der Ehe Gebrauch machen kann, wird im folgenden Kasus beantwortet werden.

Innsbruck.

P. Alb. Schmitt S. J.

(Ehelicher Verkehr nach Sterilisierung.) Ein katholischer Arzt, der das besondere Vertrauen seiner Patienten besitzt, wird von diesen gelegentlich auch in Gewissensfällen befragt. So sieht er sich auch vor der Frage: Wenn gültig getraute Katholiken sich sterilisieren lassen, nur um dem weiteren Kindersegen zu entgehen, begehen sie nur dadurch eine Sünde, daß sie das an-