

verschieden angesetzten abendlichen Angelus-Läuten zu Ehren des sterbenden Heilandes geläutet. Nach sehr langer Zeit scheint man diese Dissonanz zwischen geschriebenem Recht und tatsächlichem Geschehen peinlich gefühlt zu haben. Denn die Ablasskongregation entschied am 24. September 1838 zunächst einmal für Rom, daß der erwähnte römische Brauch beibehalten werden solle. Soweit die übrige katholische Welt von der päpstlichen Anordnung abwich, bereinigte Papst Leo XIII. am 15. Mai 1886 die Angelegenheit, indem er erklärte, daß es bei der ortsüblichen Läutezeit bleiben könne. Wenn die Gläubigen die übrigen verlangten Verbindlichkeiten erfüllen, können sie den Ablass ebenfalls bekommen.

Die Ablassgewährung besteht in einem unvollkommenen Ablass von 100 Tagen. Als besonderes Werk wird das Beten von fünf Vaterunser samt Gegrüßt seist du Maria, und zwar kniend zur Zeit des Glockenzeichens, verlangt. Da nun damit zu rechnen ist, daß diese Bedingungen von der Allgemeinheit nicht erfüllt werden, andererseits aber doch jeder Katholik zum betenden Gedanken des Todes Christi anzueifern ist, ergibt sich die Frage nach einem passenden Gebetstext. Die von verschiedenen Katechismen vorgelegten ausführlichen Texte sind ebenfalls so wie die ähnlichen Vorlagen für das Beten am Donnerstag abends nicht zweckentsprechend. Geeignet erscheint das Beten eines Ave mit der Einschaltung „der für uns gekreuzigt worden ist“. Das ist eine für den Durchschnittschristen mögliche Leistung, dafür kann auch die Gebetserziehung in der Schule durch Unterricht und Übung arbeiten.

## Fakultative Sterilität und periodische Enthaltung

Von Dr. Albert Niedermeyer,  
Dozenten für Pastoralmedizin an der Universität Wien

**Vorbemerkung.** Von gewisser Seite wurde in jüngster Zeit darüber Klage geführt, daß in dieser wichtigen Frage die Ärzte die Seelsorger im Stich lassen. Die Ärzte, die damit gemeint sind, haben auf Grund reiflicher Erwägung und wissenschaftlichen Studiums zur Zurückhaltung geraten und vor kritikloser allgemeiner Propagierung der „Zeitwahl in der Ehe“ pflichtgemäß gewarnt. Dafür wurde gegen sie von derselben Seite der Vorwurf des „Obskurantismus“ erhoben. Der folgende Aufsatz ist ein stark gekürzter Auszug (unter Weglassung des umfangreichen wissenschaftlichen „Apparates“) aus der monographischen Abhandlung



über die „*observatio temporum*“ in dem im Druck befindlichen zweiten Band des „Handbuches der speziellen Pastoralmedizin“ und soll den Leser in Kürze über den Stand des Problems sachlich informieren.

### Begriffliches und Geschichtliches

*Fakultative Sterilität* bedeutet wahlfreie, wunschgemäße Unfruchtbarkeit. Zunächst war im Sinne von *Mensinga* (1882), der diese Bezeichnung bei der Empfehlung des pessarium occlusivum gebrauchte, darunter jede gewollte Geburtenverhütung zu verstehen. Demgegenüber hat der katholische Arzt *Dr. Capellmann* (1883) in einer Schrift „Fakultative Sterilität ohne Verletzung der Sittengesetze“ auf eine Methode der Geburtenbeschränkung hingewiesen, die unter Vermeidung aller naturwidrigen und in sich unerlaubten Modifikationen des Sexualverkehrs lediglich die natürlichen Schwankungen der weiblichen Fruchtbarkeit berücksichtigt. Die Integrität des ehelichen Verkehrs wird hiebei nicht beeinträchtigt; er wird bloß auf die Zeit vermindert, bzw. aufgehobener Konzeptionsfähigkeit, das „*tempus ageneseos*“ beschränkt („*observatio temporum*“). Seit *Capellmann* pflegt man unter „Fakultativer Sterilität“ diese von ihm eingeführte Methode zu verstehen. In der neueren Literatur ist seit *Knaus*, *Ogino* und *Smulders* ab 1930 die Bezeichnung „*periodische Enthaltung*“ üblicher geworden. In jüngster Zeit begegnet die Bezeichnung „*Zeitwahl*“.

*Geschichtlich* sei kurz bemerkt, daß die zyklischen Schwankungen der weiblichen Fruchtbarkeit schon den Alten bekannt waren. Die Reinheitsvorschriften des mosaischen Gesetzes, insbesondere über den Zeitpunkt der Beiwohnung nach der Reinigung (Tauchbad, Mikwē), lassen nähere Kenntnis vermuten. Auch Hippokrates, Soranus u. a. haben sie offenbar gekannt. Die Lehre geriet später in Vergessenheit, und nur bei wenigen Ärzten (*Fernel*, *Boerhave*, *Haller*, *Sims* u. a.) finden wir ihre Spuren.

*Capellmann* hat sie 1883 neu gestaltet. Nach seiner Auffassung war die Zeit unmittelbar nach der Menstruation als Konzeptionsoptimum anzusehen. Von da an nimmt nach ihm die Konzeptionsfähigkeit bis zu einem Konzeptionsminimum in der dritten Woche nach Menstruationsbeginn ab. In den letzten Tagen vor Eintritt der neuen Menstruation sollte sie wieder ansteigen. *Capellmann* behauptete nicht, daß zu irgend einem Zeit-



punkte Konzeption unmöglich, sondern nur, daß die Wahrscheinlichkeit sehr gering sei.

Der Grundgedanke der Capellmann'schen Lehre war richtig, seine Formulierung und Begründung allerdings falsch. Durch Fehlschläge in ernsten Krankheitsfällen (Erblindung bei Glaukom und Schwangerschaft) wurde die Lehre in Mißkredit gebracht und in der Folgezeit einmütig abgelehnt.

Die maßgebendsten Gynäkologen vertraten den Standpunkt, die Frau sei zu jeder Zeit innerhalb ihres Monatszyklus empfängnisfähig. Neue Tatsachen, die zugunsten der zyklischen Fruchtbarkeitsschwankungen sprachen, ergaben sich durch Beobachtungen von Siegel, Pryll, Jäger in den Kriegsjahren 1914 bis 1918. Es gelang, „Konzeptionskurven“ zu ermitteln, die deutliche Schwankungen zwischen einem Optimum und einem Minimum der Konzeptionsfähigkeit aufwiesen.

### **Die neueren Theorien — Biologische Voraussetzungen**

In den letzten zwanzig Jahren haben die Forschungen von Knaus neues Licht in die Zusammenhänge zwischen Menstruation, Ovulation und Konzeption geworfen. Schon vor Knaus wurden diese Zusammenhänge studiert; man versuchte, zwischen der Menstruation und der Brunst (oestrus) der Tiere gewisse Parallelen festzustellen. Dies gelang nicht ohne weiteres. Auf jeden Fall aber erkannte man ein genau abgestimmtes Ineinandergreifen der Zyklusvorgänge im Uterus (Endometrium), in den Ovarien und im sogenannten corpus luteum. Man erkannte die Menstruation als Niederbruch eines unfruchtbar gebliebenen Proliferationsvorganges. Man sah in ihr nicht mehr wie vorher den „Inokulationsschnitt zur Aufnahme einer neuen Knospe“, sondern den „Abortus eines unbefruchteten Eies“. Deutlicher als bisher erkannte man die Zusammenhänge der einzelnen Zyklusphasen untereinander und zog den Schluß, daß Konzeption ohne das Freiwerden einer befruchteten Eizelle (Ovulation) nicht möglich sei. Trotz dieser Einsicht mußte jedoch die Auffassung zu Recht bestehen bleiben, daß Konzeptionsfähigkeit in jeder Phase des Zyklus gegeben ist, wenn einerseits der Termin der Ovulation sehr variabel, bzw. nicht genau bestimmbar wäre, anderseits die Lebensfähigkeit der Eizelle, bzw. der Spermazellen oder beider Keimzellen nicht auf einen engen Zeitraum beschränkt wäre. Auf diesen beiden Vorfragen beruht die Theorie von Knaus.



1. Der *Zeitpunkt der Ovulation* wurde von Knaus mit Hilfe einer experimentellen Methode ermittelt (sog. „Knaus-Test“). Diese beruht auf dem Nachweis der Hemmung der Ansprechbarkeit der Uterusmuskulatur auf Hypophysinwirkung bei corpus-luteum-Wirkung. Mit Hilfe dieser Methode ist Knaus der Nachweis geglückt, daß die Ovulation bei einer Frau mit regelmäßig 28tägigem Zyklus zu einem genau bestimmbaren Zeitpunkt des Zyklus eintritt. Ursprünglich gab Knaus den 14. bis 16. Tag des Zyklus dafür an; neuerdings allgemeiner den 15. Tag vor Eintritt der nächstfolgenden Menses.

2. Die *Lebensdauer der Keimzellen* wurde bis vor kurzer Zeit als sehr groß angesehen. Die Forschungen der letzten Jahrzehnte (Hoehne und Behne, Hammond und Asdell) sind übereinstimmend zu dem Ergebnis gelangt, daß diese wesentlich kürzer ist, als bisher angenommen worden war: die der Spermazellen im Maximum 48 Stunden, die der Eizelle nur wenige Stunden nach dem Follikelsprung. Mit Hilfe von Befruchtungsversuchen an Kaninchen durch vasektomierte Rammeler wurden diese Ergebnisse von Knaus überprüft und bestätigt. Das Kaninchen ist für solche Versuche geeignet, weil bei ihm die Ovulation durch den Geschlechtsakt provoziert wird.

Vor Ogino haben die meisten Forscher den Termin der Ovulation auf den Zeitpunkt der vorhergehenden Menstruation bezogen, obgleich man bereits wußte, daß die Ovulation zur nächstfolgenden Menstruation gehört. Ogino zog aus dieser Erkenntnis die Konsequenz. Er konnte nachweisen, daß die bisherigen Unstimmigkeiten unter den Forschern über den Zeitpunkt der Ovulation sich leicht lösen, sobald man diesen von der nächstfolgenden Menstruation aus zurückberechnet. Auf diese Weise ergibt sich eine bemerkenswerte Übereinstimmung: Der Ovulationstermin liegt zwischen dem 12. und 16. Tag vor dem Eintritt der neuen Menstruation. Nach der Lehre von Ogino sind in jedem Falle die letzten elf Tage des Zyklus praktisch steril. Diese sterile Zeit soll auch bei schwankender Gesamtlänge des Zyklus stets gleichbleiben und an den Schwankungen nicht mit teilnehmen. Man hat die Lehren von Knaus und Ogino zusammengefaßt und spricht seither von einer „*Theorie Knaus-Ogino*“.

Die Konsequenz dieser Feststellungen ist augenscheinlich evident: daß eine Befruchtung nur an wenigen



Tagen um den Zeitpunkt der Ovulation möglich ist. Nach Knaus wären somit bei regelmäßig 28tägigem Zyklus die ersten zehn und die letzten elf Tage des Zyklus steril; zwischen dem 10. und 17. Tage besteht Konzeptionsmöglichkeit. Nach Ogino sind in jedem Falle die letzten elf Tage steril. Diese theoretische Konsequenz erleidet praktisch eine wichtige Einschränkung durch den notwendigen Zusatz: Sofern das störende Dazwischentreten anderer Faktoren auszuschließen ist.

### Komplikationen der Theorie

Die bisher anscheinend so gut fundierte Theorie wird in ihrer praktischen Anwendbarkeit durch zahlreiche Faktoren kompliziert.

#### 1. Die Frage der spontanen und provozierten Ovulation

Nach Knaus tritt die Ovulation beim Menschen ausschließlich *spontan* ein, ausschließlich auf Grund endogener, hormonal gesteuerter zyklischer Vorgänge. Im Gegensatz hiezu gibt es bei einigen Säugetieren, vor allem beim Kaninchen, einen anderen Ovulationstypus, den der *provozierten* (violenten) Ovulation.

In neuerer Zeit haben nun besonders Stieve, Caffier u. a. gegen Knaus den Nachweis zu erbringen versucht, daß die Ovulation auch beim Menschen durch die verschiedensten exogenen Faktoren ausgelöst, provoziert werden kann. Insbesondere hat Stieve an Hand eines einzigartigen Beobachtungsmaterials den eminenten Einfluß des Nervensystems und psychischer Vorgänge auf die Vorgänge im weiblichen Genitalapparat und besonders auf die Ovulation darlegen können. Zumindest ergibt sich hieraus, daß die Spontanovulation nicht der einzige Typus beim Menschen ist, daß provozierte Ovulationen aus den verschiedensten Gründen vorzeitig ausgelöst werden können. Zudem sind Verzögerungen der Ovulation durch sogenannte „Phasenverschiebung“ (Riebold) möglich.

Wenn Knaus demgegenüber an seiner These von der *Unabhängigkeit der Ovarialfunktion* vom Nervensystem festhält, so erscheint dies angesichts des inzwischen gewaltig angewachsenen Tatsachenmaterials unhaltbar.

#### 2. Die Frage der Zwischenovulationen

Eine weitere Komplikation ergibt sich aus der Möglichkeit mehrfacher Ovulationen innerhalb eines Zyklus. Auch diese Möglichkeit wird von Knaus entschieden in Abrede gestellt.



Die Untersuchungen von *Samuels*, der mit Hilfe einer spektroskopischen Methode die Schwankungen der Reduktionszeit des Blutfarbstoffes (von Oxyhämoglobin zu Methämoglobin) für die Feststellung der Ovulation verwertete (sog. „Zyklogramm“) und auf diese Weise eine mehrfache Ovulation innerhalb jedes Zyklus als Normalfall ansah, haben keinen eindeutigen Beweiswert. Die Fehlerquellen der Methode sind zu groß. In neuester Zeit haben *Stieve* und *Caffier* auch diese Frage erneut geprüft und konnten Beweise für mehrfache Ovulationen erbringen. Ebenso beweiskräftig ist ein von *Runge* sichergestellter Fall von Superfetation (Nachempfangnis nach bereits stattgehabter Befruchtung).

Damit sind durch neuere Forschungen Komplikationen aufgedeckt, die die theoretischen Grundlagen der Knaus'schen Lehre zwar nicht vollständig widerlegen, aber weit problemreicher erscheinen lassen: Durch die Feststellung, daß kein prinzipieller Unterschied zwischen spontaner und provozierte Ovulation besteht; daß mit der Möglichkeit provozierte wie mehrfache Ovulation unbedingt gerechnet werden muß. Damit allein sind die theoretischen Voraussetzungen für die praktische Anwendbarkeit der Methode und für ihre Zuverlässigkeit weitgehend eingeschränkt.

### 3. Weitere Komplikationen

Weitere Komplikationen ergeben sich aus der Frage, ob die corpus-luteum-Phase des Zyklus tatsächlich von den sonstigen Schwankungen der Gesamtdauer des Zyklus ausgenommen und stets von gleicher Länge ist oder ob auch hier Schwankungen vorkommen. Diese Frage steht in engstem Zusammenhang mit der Frage nach der Möglichkeit sog. *Früh-* und *Spätkonzeptionen*, mit anderen Worten nach der Zuverlässigkeit der Sterilität des *Postmenstruums*, bzw. *Praemenstruums*.

Auch die Möglichkeit einer *conceptio intra menses* scheint durch die Erfahrungen verschiedener Forscher bestätigt; schließlich ist die Frage noch offen, ob nicht in den letzten Zyklustagen tatsächlich wieder ein Ansteigen der Zykluskurve feststellbar ist. Im Zusammenhange damit ist die Frage zu stellen, ob unter Umständen mit verlängerter Lebensdauer der Spermien gerechnet werden muß, eventuell durch Änderung des Säuretiters des Vaginalsekretes in den letzten Zyklustagen.

Aus allen diesen Fragen, die keineswegs endgültig entschieden sind, ergibt sich eine solche Fülle von Kompli-



kationsmöglichkeiten, daß damit das Moment der Unberechenbarkeit wesentlich größere Bedeutung gewinnt, als nach Knaus und Ogino zu erwarten wäre. Von der Sicherheit der Methode, die besonders in populären Propagandaschriften behauptet wird, bleibt bei sorgfältiger Kritik wenig übrig. Nun ist infolge der verschiedensten Faktoren die Schwankungsbreite des Menstrualzyklus schon physiologisch ziemlich groß. Treten hiezu die pathologisch bedingten Schwankungen, so verstärkt sich das Moment der Unberechenbarkeit unabsehbar, und zwar gerade in jenen Fällen, die am meisten zuverlässiger Berechnung bedürften, in den Fällen ernster Erkrankungen.

Zur *Kritik der theoretischen Grundlagen* der Methode darf danach gesagt werden: Der Grundgedanke der Theorie — die Annahme zyklischer Schwankungen der Fruchtbarkeit — darf als gesichert gelten. Ferner dürfen wir als gesichert annehmen, daß die Keimzellen im allgemeinen eine beschränkte Lebensdauer haben und daß die Ovulation in einem bestimmten Zeitpunkte des Zyklus eintritt; daß demgemäß das Konzeptionsoptimum um den Zeitpunkt der Ovulation liegen muß. Mehr zu sagen, kann einstweilen nicht verantwortet werden.

Damit sind zwar nicht die theoretischen Grundlagen der neuzeitlichen Lehre von der fakultativen Sterilität erschüttert. Sie erweisen sich aber als problematisch und umfassen zahlreiche noch nicht gelöste Fragen. Sicher ist anzunehmen, daß neben den bisherigen bekannten noch zahlreiche unbekannte Faktoren eine Rolle spielen. Es ist noch lange nicht das letzte Wort gesprochen, und nicht alle Rätsel der Fortpflanzung sind gelöst. Gegenüber den Lebensvorgängen bleibt der „exakten“ Forschung eine Grenze gezogen.

## **Kritik der praktischen Anwendungsmöglichkeit**

### *1. Allgemeine Schwierigkeiten*

Die Schwierigkeiten wachsen in dem Augenblicke, da wir von der theoretischen Fundierung zur praktischen Anwendung schreiten. Die häufigen Unregelmäßigkeiten und Schwankungen der Zyklusdauer bei der gleichen Frau können die praktische Verlässlichkeit weitgehend in Frage stellen. Selbst bei „ovarialstabilen“ Typen sind nach Stieve der Vorausberechenbarkeit enge Grenzen gezogen. Von größter Wichtigkeit gerade unter sozialhygienischen Gesichtspunkten ist nun die Tatsache, daß



die Methode um so sicherer ist, je gesünder die Frau ist, je ungestörter ihr Zyklus durch Krankheiten und sonstige exogene Faktoren und psychische Alterationen ist. Sie muß naturnotwendig um so unsicherer sein, je labiler das Gleichgewicht der Lebensvorgänge ist, vor allem also bei kranken sowie bei schwer arbeitenden, unterernährten, erschöpften, seelisch alterierten Frauen. Zudem erfordert die praktische Anwendung der Methode ein nicht geringes Maß von Intelligenz und Beherrschung, wenn das Maximum möglicher Sicherheit erreicht werden soll.

Knaus selbst hat zugegeben, daß die Methode nur bei „genitalgesunden“ Frauen anwendbar ist. Damit aber ist ihre Anwendbarkeit weitgehend reduziert, und zwar gerade dort, wo sie am nötigsten gebraucht würde, bei leidenden Frauen. Um Fehlschläge weitgehendst zu reduzieren, schreibt Knaus vor, daß die Methode praktisch erst anzuwenden ist, wenn durch mindestens ein Jahr durch genaue Zyklusaufschreibungen alle Schwankungsmöglichkeiten festgestellt sind. Aber auch dann ist man vor unerwarteten Schwankungen nie sicher. Eine weitere Grenze ist der praktischen Anwendbarkeit gezogen durch die Notwendigkeit ständiger, sorgfältiger ärztlicher Kontrolle, die an die Kenntnis und Erfahrung des Arztes hohe Anforderungen stellt. Von seiten der Patientin erfordert sie einen hohen Aufwand an psychischen Leistungen.

Wenn nach Knaus die Methode sich nur für genitalgesunde Frauen eignet, müssen wir gerade bei jungen und gesunden Ehepaaren vor ihrer Anwendung dringend warnen (s. u.). Grenzen sind aber ebenso bei älteren Frauen gezogen, schon durch die unvermeidliche größere Schwankungsbreite des Zyklus bei Annäherung an das Klimakterium. Erfahrungsgemäß sind Konzeptionen kurz vor der Menopause nicht selten.

Die engen Grenzen der Leistungsfähigkeit der Methode und die Schwierigkeiten ihrer Anwendung kommen gerade in jenen Fällen zum Ausdruck, in denen wegen ernster Gefahr für Leben und Gesundheit eine Schwangerschaft vermieden werden soll. In solchen Fällen kann man sich nicht mit der relativen Sicherheit des Konzeptionsminimums begnügen. Hier muß entweder absolute Sicherheit gefordert werden — oder absolute Abstinenz.

## 2. Bisherige praktisch-klinische Erfahrungen

Gegenüber den *positiven Erfolgsberichten* einiger Autoren, die sich besonderer Massenerfahrungen rühmen



dürfen und auf Erfolgsserien bis in die Hunderttausende mit nur vereinzelt „Versagern“ hinweisen, ist zu erwägen: Je größer die mitgeteilten Erfolgsziffern sind, desto überwiegender muß der Anteil gesunder Frauen sein, denen die Methode empfohlen wurde. Je größer der Anteil kranker Frauen ist, desto größer muß notwendig der Prozentsatz der Versager sein; am größten daher bei Ärzten, die die Methode nur dort empfehlen, wo aus ernstesten gesundheitlichen Gründen eine kranke Frau vor den Gefahren neuer Schwangerschaft geschützt werden soll. Es sind nun gerade eine Reihe sehr ernst zu nehmender Autoren, die in ihren *negativen Erfolgsberichten* auf eine recht erhebliche Zahl von Fehlschlägen, darunter solchen bedenklicher Art, hinzuweisen haben. Es finden sich hierunter sowohl Frühkonzeptionen im Postmenstruum wie Spätkonzeptionen im Praemenstruum, zum Teil sogar in den letzten Zyklustagen.

Die Verteidiger der Methode suchen die Beweiskraft der negativen Erfolgsberichte mit folgenden Argumenten zu entkräften: die Angaben der Frauen seien unverlässlich; sie hätten oft ein Interesse daran, den wirklichen Konzeptionstermin zu verschleiern; niemals sei extramatrimoniale Konzeption mit Sicherheit auszuschließen. In anderen Fällen erklärt man den Fehlschlag mit unerwarteten Störungen des Zyklus, mit Phasenverschiebungen. Schließlich sucht man die negativen Erfolgsberichte mit dem Hinweis zu entkräften, daß deren ernst zu nehmende Zahl im Verhältnis zu den positiven minimal sei.

De facto ist aber damit bewiesen (*quod erat demonstrandum*), daß selbst im Falle der Bestätigung der theoretischen Grundlagen die praktische Anwendbarkeit keineswegs über jenen Grad von Sicherheit verfügt, der gefordert werden müßte, wenn es sich um die Anwendung zugunsten von kranken Frauen handelt.

### Nachteile und Gefahren — Vermeidung von Schädigungen

Während die Verteidiger der Methode ihre absolute Unschädlichkeit rühmen und jeden Nachteil in Abrede stellen, ist als Hauptnachteil zunächst zu nennen, daß sie größere Sicherheit verspricht, als sie ihrer Natur nach gewährleisten kann. Hieraus ergeben sich gesundheitliche Gefahren gerade in jenen Fällen, für die sie in erster Linie in Frage kommen sollte: bei kranken und leidenden Frauen. Aber auch bei gesunden Frauen ist sie auf die Dauer keineswegs so harmlos und unschädlich, wie man nach ihrer Anpreisung als „naturgemäße“ Me-



thode der Geburtenverhütung annehmen müßte. Denn in der gesunden Frau lebt das Verlangen nach Mutterschaft. Demgemäß ist bei ihr die libido sexualis erfahrungsgemäß am stärksten gerade in der Phase der Konzeptionsbereitschaft. Diese zyklische Steigerung der libido hat ihren biologischen Sinn. Wenn nun die Frau — womöglich schon von Beginn der Ehe — gerade zu jener Zeit auf den Verkehr verzichten soll, in der sie am ehesten dazu geneigt ist, dann ist es begreiflich, daß sie außerhalb dieser Zeit auf die Dauer leidet und sich funktionelle Störungen verschiedener Art einstellen. Als solche sind beobachtet worden: *Dyspareunie*, *Frigidität*, selbst *Vaginismus*. In einigen Fällen ist es zur Entstehung von *Sexualneurosen* gekommen, die sich bis zu wahren *Angstpsychosen* steigerten und sich erst in dem Augenblick besserten, als die Frauen sich vom „Kalender“ lossagten und ein vorbehaltloses Eheleben führten. Nicht wenige Fälle von *Ehezerrüttung* sind der dauernden „Zeitwahl“ zuzuschreiben. Es ist daher unzutreffend, wenn die Methode unterschiedslos als „natürliche“ Methode der Geburtenverhütung dargestellt wird. Bei der rechnerischen Ausschaltung der Empfängnis liegt nicht etwas „Natürliches“ vor, sondern ein Einschalten der ratio in Naturvorgänge, die sich am besten von selbst regeln, wenn sie unbewußt und ungekannt ablaufen können.

Unter diesem Gesichtspunkte kann daher die Methode nur für solche Fälle tragbar sein, bei denen sie gegenüber anderweitigen Schädigungen als das kleinere Übel erscheint. Wo diese Voraussetzung gegeben ist, muß man unbedingt trachten, größtmögliche Zuverlässigkeit zu erzielen, sowohl hinsichtlich der Sicherheit wie auch der *Vermeidung der vorerwähnten Schädigungen*. Dies bedingt eine Restriktion des Verfahrens in doppeltem Sinne:

1. im Sinne einer Reduktion der als praktisch empfängnisfrei anzusehenden Tage;
2. im Sinne einer Restriktion der sog. „Indikationen“.

### 1. Die eingeschränkte („reduzierte“) Methode

Die reduzierte Methode stellt einen für die Praxis gangbaren Weg dar, der die mit ihr verbundenen Unsicherheitsfaktoren auf ein möglichstes Minimum reduziert und sie damit praktisch brauchbarer und verlässlicher gestaltet.



*Vorbedingung* ist genaue Zyklusbeobachtung durch längere Zeit. Dies geschieht zweckmäßig durch Eintragung aller wichtigen Daten in ein sog. „Menogramm“. Hiezu gehören nicht nur Angabe über die Dauer der Menstruation, sondern auch Bezeichnung ihres Stärkegrades für jeden einzelnen Tag, ferner genaue Angaben über jeden stattgehabten Verkehr, über die Tage verstärkter libido, verstärkter Sekretion (es gibt einen sogenannten „Ovulationsfluor“), über sog. „Mittelschmerz“ (rechts, links?), Notizen über sonstige erhebliche Vorkommnisse (Strapazen, Erregungen usw.), die den Zyklus zu beeinflussen vermögen. Ein solches Menogramm vermag auch diagnostisch wichtige Aufschlüsse zu geben. Die Ovulationstermine werden an Hand eines solchen „Menogramms“ nicht nur rein rechnerisch ermittelt, sondern hiezu werden die vorerwähnten Angaben mitheran-gezogen.

*Durchführung.* Auf dieser Basis läßt sich bei einigermaßen regelmäßigem Zyklus mit dem Ovulationstermin auch die jeweils gebotene Vorschrift ermitteln. Wir halten es aber für zu gewagt, sich auf die Sterilität des Postmenstruums zu verlassen, und schalten die gesamte erste Zyklushälfte einschließlich von 2 bis 3 Tagen nach der ermittelten Ovulation aus. Ebenso müssen einstweilen die letzten 2 bis 3 Zyklustage ausgeschaltet bleiben, solange nicht die Frage ihrer Sterilität eindeutig und endgültig entschieden ist. Es bleiben somit für den 28tägigen Normalzyklus nur die Tage vom 20. bis einschließlich 25. Zyklustag als einigermaßen sicherer Zeitraum übrig.

In entsprechender Weise lassen sich die in Frage kommenden Tage für andere Zyklusformen ermitteln. Je größer die Differenz zwischen dem kürzesten und längsten Zyklus ist, desto mehr reduziert sich die Zahl der verlässlichen Tage und kann bei großen Schwankungen bis auf Null reduziert werden. Wo der Zyklus jede Regelmäßigkeit vermissen läßt, ist daher die Methode von vornherein ausgeschlossen.

Das zahlenmäßige Verhältnis der fruchtbaren zu den unfruchtbaren Tagen ist demnach gerade umgekehrt, als es bei der popularisierten Methode Knaus angegeben wird. Es handelt sich nicht nur um wenige Tage der Enthaltsamkeit gegenüber den übrigen Zyklustagen, sondern in Wirklichkeit nur um wenige Tage, die dem ehelichen Verkehr zu Gebote stehen, gegenüber gebotener Enthaltsamkeit durch den ganzen übrigen Zykluszeitraum.



Im engsten Zusammenhange mit dieser einschneidenden Reduktion der Methode steht die Restriktion des Anwendungsbereiches. Sie kommt nur in Frage, wo aus ernstesten Gründen die Frau von den Gefahren einer neuen Schwangerschaft bewahrt bleiben muß — keinesfalls also dort, wo solche Gründe fehlen; ebensowenig aber auch dort, wo die Gefahr so ernst ist, daß sie das Leben der Mutter bedroht.

Wir verkennen nicht, daß diese reduzierte Methode von den Eheleuten ein nicht geringes Opfer, ein großes Maß von Entsagung und Willensstärke fordert, dem sich nicht alle Menschen gewachsen fühlen mögen. Diese Methode ist aber nur für ernst begründete Fälle bestimmt. Fehlt es am ernstesten Grunde, handelt es sich um junge, gesunde Eheleute, so kommt sie eben von vornherein nicht in Frage. Solche werden sich nicht so leicht auf einen gewichtigen Grund zur Rechtfertigung der Geburtenverhütung berufen können. Ohne einen solchen dürfen sie sich nicht der Pflicht entziehen, ein naturtreues Eheleben zu führen, und dürfen dessen Konsequenzen nicht scheuen. Es ist Sache der Gesellschaft, die soziale Lage so zu gestalten, daß sie die sozialen Konsequenzen nicht zu scheuen brauchen.

Bei älteren Ehepaaren, an denen Krankheiten und Nöte nicht spurlos vorübergegangen sind, ist die Anwendung der reduzierten Methode um so leichter, je mehr ihnen der Lebenskampf bereits Wunden geschlagen hat. Nur verringert die Annäherung an das Klimakterium zeitweilig die Sicherheit auch der reduzierten Methode.

Auf jeden Fall aber ist der Seelsorge und den ratsuchenden Ehepaaren besser gedient mit der behutsamen und genau differenzierten Empfehlung dieser Methode als mit einer kritiklosen Generalisierung der uneingeschränkten und unterschiedslos angewandten Original-Methode nach Knaus und Ogino.

## 2. Anwendungsgebiete („Indikationen“)

Wie beim Abortus hat man auch bei der Geburtenverhütung in allen ihren Formen von „Indikationen“ gesprochen und hauptsächlich zwischen „medizinischen“, „eugenischen“ und „sozialen“ Indikationen unterschieden.

Zur *medizinischen Indikation* ist zu sagen, daß wir besser nur von *Schwangerschaftskomplikationen* sprechen, durch die eine Gefährdung der Mutter begründet werden kann. Solchen Komplikationen ist durch Einsatz



aller Mittel der Therapie entgegenzutreten. In der Frage der fakultativen Sterilität haben wir in Fällen erwiesener Gefährdung zwei Gruppen von Komplikationen zu unterscheiden:

- a) die sog. „relativen“ Indikationen,
- b) die sog. „absolute“ Indikation.

In den Fällen sog. *relativer Indikationen* ist die Anwendung der reduzierten Methode je nach der Schwere der Komplikation begründet, sei es als *iusta*, als *iusta et gravis causa*, sei es als *causa proportionate gravis* im Sinne der Moraltheologie.

Die sog. *absolute Indikation* kommt, wie bereits erwähnt, hier im Sinne einer „Indikation“ nicht mehr in Frage, vielmehr stellt sie eine *absolute Kontraindikation* dar. Diese Forderung mag rigoros erscheinen. Demgegenüber muß man jedoch erwägen, daß es auch sonst kein Mittel der „Kontrazeption“ gibt, das absolut sicher — und bei dauerndem Gebrauche unschädlich ist, so daß es auch hier bei Lebensgefahr keine andere Sicherheit geben kann als die völlige Enthaltung. Dieses Opfer kann kein zu hoher Preis sein, wo das Leben der Frau auf dem Spiele steht, und ist ein Gebot der schonenden Liebe.

Bei der *eugenischen Indikation* sind die Anwendungsmöglichkeiten noch enger begrenzt. Wo ernstere Gefahr erblicher Belastung besteht, kann eine *iusta causa* usw. vorliegen. Aber da die Methode ein nicht geringes Maß von Intelligenz und Beherrschung fordert, wird sie bei schweren Psychopathien, bei Intelligenzdefekten (Oligophrenie), bei charakterlicher Abartung usw. kaum anwendbar sein. Am ehesten kommt sie in Frage bei gewissen körperlichen Mißbildungen, bei denen man sich mit dem Sicherheitsgrad der reduzierten Methode begnügen kann, denn allzu groß ist die Gefahr des Zusammenfallens eines Fehlschlages mit dem manifesten Erbfall nicht. Und in solchen Ausnahmefällen kann man eventuell in operablen Fällen noch zur operativen Korrektur der Mißbildung seine Zuflucht nehmen.

Für die in Frage kommenden Fälle sog. medizinischer und eugenischer Indikation bietet die reduzierte Methode zwar keine absolute, aber praktisch meist eine ausreichende Sicherheit. Diese Sicherheit wird allerdings um so geringer, je ernster die Krankheit der Frau, je schwerer ihr Allgemeinbefinden beeinträchtigt ist. Hieraus ergeben sich die Grenzen der Anwendbarkeit der Methode. Wenn man alle diese Momente den ratsuchenden Ehe-



paaren sachlich und ruhig auseinander setzt, so werden diejenigen, denen die Beobachtung der Sittengesetze nicht äußere Form, sondern Herzenssache ist, den empfohlenen Weg dankbar begrüßen, auch wenn er von ihnen größere Opfer an Entsagung fordert als andere Methoden. Man muß eingedenk bleiben, daß die Sicherheit einer Methode um so geringer wird, je geringere Einschränkung sie fordert.

Die *soziale Indikation* ist grundsätzlich abzulehnen. Zur Geburtenverhütung wegen sozialer Notstände ist zu sagen: *Soziale Notstände sind mit den Mitteln der Sozialpolitik und nicht mit Geburtenprävention zu bekämpfen.* Geburtenbeschränkung ist nicht nur kein Heilmittel gegen soziale Notstände, sondern macht die soziale Frage durch immer weitere Komplikationen unlösbar. Sie gestattet einzelnen aus unsozialen Motiven, sich einen Vorsprung im Lebenskampfe auf Kosten anderer zu sichern. Je mehr aber die Geburtenbeschränkung zur Massenerscheinung wird, desto mehr bleibt auch die für diese erhoffte „Erhöhung des Lebensstandards“ aus. Es wird im Gegenteil eine wirkliche Lösung der sozialen Frage nur verhindert, die Notstände bleiben bestehen, werden nur durch Konsumkrisen vergrößert und verewigt.

Mit der Entwicklung der Geburtenverhütung zur Massenerscheinung treten aber auch die ungünstigen Seiten der fakultativen Sterilität immer stärker hervor. Wir haben gezeigt, daß diese Methode am sichersten bei ganz gesunden, am unsichersten bei kranken Frauen ist. Die damit verbundene „*differenzierte Fortpflanzung*“ führt zu einer ausgesprochen *dysgenischen* Wirkung (Kontraselektion), und zwar desto mehr, je mehr sie durch Propaganda zur Massenerscheinung wird. Dies kann auf die Dauer zu ernstesten Verschiebungen in der Struktur des Bevölkerungsaufbaues führen, die sich ihrerseits wieder sozial äußerst schädlich auswirken. Diese ernste soziale Gefahr ist die gleiche, ob sie nun mit den unerlaubten Mitteln der Prävention oder mit dem „erlaubten Mittel“ der „periodischen Enthaltung“ bewirkt wird. Der Effekt ist in beiden Fällen gleich.

Gegen Mißverständnisse sei ausdrücklich betont, daß hierbei nicht der Gesichtspunkt der „Bevölkerungspolitik“ für die Pastoralmedizin entscheidend ist. Ihr geht es nicht um Wehr- und Machtprobleme, sondern um die *Reinhaltung der Ehe*, um die *Gesundheit* der menschlichen Gesellschaft, um die soziale Gerechtigkeit. Der



Grundirrtum, von dem sich alle Fehlhaltungen in dieser Frage herleiten, liegt in der von *Malthus* begründeten Lehre vom „Nahrungsspielraum“ und der Bevölkerungsprogression. Der erste, ursprüngliche Antrieb zur Geburtenverhütung war weniger die äußere Not als die „streberische Gesinnung“ (v. Ungern-Sternberg). Aus dieser individualistischen Gesinnung geboren, wurde sekundär allerdings der Geburtenrückgang zur Massenerscheinung durch das Überwertigwerden der sozialen Notstände. Damit entstand ein *circulus vitiosus*, denn die Geburtenverhütung hat die Notstände nur noch mehr verallgemeinert und gesteigert. Es sei nur an die Massenarbeitslosigkeit und ihre Steigerung durch die Konsumkrisen erinnert.

Die einzigen Heilmittel gegen diese Erscheinung sind in der Herbeiführung der *iustitia socialis* im Sinne der Sozialenzykliken „*Rerum novarum*“ und „*Quadragesimo anno*“ zu finden; konkret vor allem in der Realisierung von Familienlohn und Lastenausgleich. Das soziale Gewissen darf nicht durch den bequemeren Weg auf die „Ausweichebene“ der Geburtenverhütung beschwichtigt werden, auch nicht mit Hilfe einer Methode, die die Kirche vom Standpunkte der Moral nicht in sich verurteilt.

### Die Frage der sittlichen Erlaubtheit

Hat die Kirche auf der einen Seite von jeher die Geburtenverhütung mit Präventivmitteln als *abusus matrimonii*, als *onanismus coniugalis* strengstens verurteilt und als eine *res in se mala* (*intrinsic mala*) — selbst im Falle der Not — bezeichnet („*nunquam sunt facienda mala, ut eveniant bona*“), so hat sie anderseits die *observatio temporum* niemals *a priori* verworfen. Sie kannte die tiefe, ehezerstörende und gesundheitsschädigende Wirkung jeder Art von Kontrazeption; wesentlicher aber war ihr noch das unverrückbare Gebot Gottes. Dieses wird nun bei der *observatio temporum* wenigstens nicht durch die Handlung oder Unterlassung als solche verletzt. Soweit überhaupt bei der *observatio temporum* von einer Verletzung eines Sittengesetzes gesprochen werden kann, kann dies nur *per accidens* der Fall sein, sich also nur aus den besonderen Umständen des Falles, z. B. den Motiven, ergeben.

Der Wunsch nach Verhütung der Nachkommenschaft muß an sich nicht unsittlich sein; er kann beim Vorliegen eines ernstesten Grundes, einer *causa iusta, iusta et gravis*, proportionate *gravis* usw. gerechtfertigt sein. In



diesem Falle ist Voraussetzung für die sittliche Erlaubtheit der Handlung die Anwendung eines Mittels, das sittlich einwandfrei, erlaubt oder zumindest nicht unerlaubt ist. Auch darüber besteht kaum ein Zweifel, daß Ehegatten in beiderseitigem Einverständnis (*mutuo consensu*) auf den *usus iuris* verzichten können, sofern nur das *ius matrimoniale* selbst nicht durch Vereinbarung ausgeschlossen wird. Andernfalls läge ein *defectus consensus* vor, der die Ehe ungültig, ihren Gebrauch unerlaubt machte. Da die *procreatio prolis* zwar primärer, aber nicht ausschließlicher Ehezweck ist, demnach in der richtigen Ordnung und Unterordnung auch die sekundären Ehezwecke den Ehegebrauch rechtfertigen, kann dieser nicht schon darum unerlaubt sein, weil zeitweilige oder dauernde Sterilität vorliegt. Es ist daher nach allgemeiner Lehrtradition die *copula inter senes et steriles, tempore praegnationis et menstruationis* (unter bestimmten gebotenen Voraussetzungen), *tempore lactationis* usw. erlaubt.

Was nun die *observatio temporum* anlangt, so gilt zunächst für sie: Wenn es erlaubt ist, in beiderseitigem Einverständnis auf den *usus matrimonii* zur Gänze zu verzichten, so kann ein solcher Verzicht zum Teile, das heißt Beschränkung auf die unfruchtbaren Tage, für sich allein noch kein moralisches Unrecht begründen (Heymeyer).

Man darf es sich allerdings nicht so leicht machen, diesen Grundsatz unterschiedslos allgemein anzuwenden. Es sind der erlaubten Anwendung der *observatio temporum* Grenzen gezogen, ihre Zulässigkeit ist an gewisse Voraussetzungen gebunden. Unter den Voraussetzungen der Zulässigkeit ist die wichtigste die des Vorliegens eines rechtfertigenden Grundes. Wie weit hiebei die Anforderungen zu stellen sind, wird bei den Moralisten nicht einheitlich beantwortet. Die strengste Richtung fordert eine *iusta et gravis causa*, die mildeste begnügt sich mit einer *causa honesta vel rationabilis*.

Bezüglich der prinzipiellen Erlaubtheit der Methode steht die *communis opinio* auf dem Standpunkte, daß diese unter bestimmten Voraussetzungen zulässig ist. Nur wenige Autoren stehen auf dem Standpunkt, daß sie generell und ohne Unterschied erlaubt ist. Gegenüber diesem Standpunkt eines zu weitgehenden Opportunismus haben einige Autoren auch einen rigoristischen Standpunkt entwickelt, der die Zulässigkeit der Methode auch grund-



sätzlich bestreitet. *Josef Mayer* hat darauf hingewiesen, daß nicht nur die äußere Integrität des Aktes genügt, sondern daß auch seine innere Struktur völlig einwandfrei sein muß. Der *finis operantis* sei aber bei der *observatio temporum* ebenso wie beim *abusus matrimonii* auf das gleiche Ziel der Geburtenbeschränkung gerichtet. Hieraus vermögen die Gegner der katholischen Moral begründete Vorwürfe gegen ihre Ehrlichkeit zu erheben. Die Argumente von Mayer sind keinesfalls leicht zu nehmen. Sie fordern eine Moral der inneren Gesinnung, nicht der bloß äußeren Haltung. Dennoch kann man in Übereinstimmung mit der gesamten kirchlichen Lehrtradition die *observatio temporum* nicht in sich verurteilen, sofern nur die Voraussetzung der *iusta et gravis causa* erfüllt ist, die Grenzen der Zulässigkeit gewahrt bleiben und jede unterschiedslose Generalisierung abgelehnt wird.

Zum Versuche einer solchen muß allerdings darauf hingewiesen werden, daß die bisherigen *kirchlichen Lehrentscheidungen* niemals eine unterschiedslose Erlaubtheit im Sinne eines schlichten „*licet*“ ausgesprochen haben. Vielmehr ist in den Entscheidungen nur die negative Formel „*non sunt inquietandi*“ verwendet worden (vgl. S. Poen. 2. III. 1853; 16. VI. 1880).

Außerdem ist dem Priester nur gestattet, diesen Ausweg als „*medium cavendi onanismi*“ behutsam nahezu-lagen (*caute insinuare*), und zwar nur nach fruchtloser Erschöpfung aller anderen Möglichkeiten („*quos alia ratione a detestabili onanismi crimine abducere frustra tentaverit*“; S. Poen. 16. VI. 1880). Gewiß ist die Gefahr des Mißbrauches hiebei nicht ausgeschlossen. Aber auch hier gilt „*abusus non tollit usum*“; um des Mißbrauches willen kann gerechtfertigter Gebrauch nicht verweigert werden.

Die Enzyklika „*Casti connubii*“ hat die Zulässigkeit der Methode in den angedeuteten Grenzen bestätigt: „*Neque contra naturae ordinem agere ii dicendi sunt coniuges, qui iure suo recta et naturali ratione utuntur, etsi ob naturales sive temporis sive quorundam defectuum causas nova inde vita oriri non possit*“ (Denz. 2241). Auch hier wird kein positives „*licet*“ ausgesprochen, sondern nur eine negative Formulierung verwendet. Die Worte „*recta et naturali ratione*“ fordern nicht nur äußere Integrität des Aktes, sondern richtige und natürliche Gesamteinstellung der Ehegatten. Die Worte „*etsi ob naturales . . .*“ beziehen sich nicht aus-



schließlich auf die *observatio temporum*, sondern umfassen auch anderweitige Umstände (*tempus praegnationis, lactationis, senium* etc.); sie schließen allerdings die *observatio temporum* auch nicht aus. Zur Begründung weist die Enzyklika ausdrücklich auf die *sekundären Ehezwecke* hin: *mutuum adiutorium, mutuusque fovendus amor et concupiscentiae sedatio*, „quos intendere coniuges minime vetantur, dummodo salva semper sit intrinseca illius actus natura ideoque eius *ad primarium finem debita ordinatio*“ (Denz. 2241).

Die Propaganda einer unterschiedslosen Anwendung der *observatio temporum* hat sich auf die Enzyklika „*Casti connubii*“ berufen, indem sie die ersterwähnte Stelle aus ihren sonstigen Zusammenhängen isoliert angeführt hat. Demgegenüber ist es notwendig, auf den Gesamttext hinzuweisen, insbesondere auf die viel zu wenig beachteten Worte: „Cum autem actus coniugii suapte natura proli generandae sit destinatus, qui, in eo exercendo, *naturali hac eum vi atque virtute de industria destituunt*, contra naturam agunt et turpe quid atque intrinsece inhonestum operantur“ (Denz. 2239). Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß mißbräuchliche Anwendung der *observatio temporum* durch die Worte „*de industria destituunt*“ mitgetroffen werden. Denn hierin liegt auch ein bewußtes, beabsichtigtes *Vereiteln des primären Ehezweckes*.

Man hat versucht, sich auf die Enzyklika „*Casti connubii*“ zu berufen, als würde durch die oben zitierten Worte eine Verabsolutierung der *sekundären Ehezwecke* gutgeheißen, die auf eine Loslösung vom primären Ehezweck abzielt. Demgegenüber ist auf die letzten Worte des erwähnten Passus hinzuweisen, die ausdrücklich die Unterordnung, bzw. Hinordnung auf den primären Ehezweck als „*debita ordinatio*“ bezeichnen. Völlige Klarheit schafft ein Decretum S. Officii vom 1. April 1944, welches die Anfrage: „An admitti possit quorundam recentiorum sententia, qui vel negant finem primarium matrimonii esse prolis generationem... vel docent fines secundarios fini primario non esse essentialiter subordinatos, sed aequae principales et independentes“ mit einem lapidaren „Negative“ beantwortet.

Diejenigen, die es sich selbst und den ihnen anvertrauten Seelen zu leicht machen und unterschiedslos die *observatio temporum* empfehlen, müssen an die ernstesten Worte der Enzyklika erinnert werden: „Caeci sunt, et



duces caecorum: caecus autem, si caeco ducatum praestet, ambo in foveam cadunt“ (Mt 15, 14).

### Pastorale Gesichtspunkte

Diese Mahnung der Enzyklika „*Casti connubii*“ weist in Verbindung mit der Mahnung „*caute tamen insinuare*“ den richtigen Weg pastoraler Klugheit. *Noldin-Schmitt* erklärt, daß ein Arzt zu befragen sei; einen konkreten Ratschlag könne der Beichtvater nicht geben und es schicke sich auch nicht (De Castitate, ed. 32, 1948, n. 75). Es kann auch nicht gutgeheißen werden, daß zeitweilig an den Kirchentüren populäre Schriftchen mit Ratschlägen für die „periodische Enthaltung“ verbreitet wurden, bzw. bereits im Brautunterricht die Methode empfohlen wurde. Diese Dinge hatten zeitweilig ein solches Ausmaß angenommen, daß hieraus eine ernste Gefahr für die katholische Ehegesinnung zu resultieren drohte: der Einbruch eines „verkappten Malthusianismus“ (P. Schmitz SVD.).

Nur gegen den Mißbrauch und die leichtfertige Massenverbreitung richteten sich diese pflichtmäßigen Warnungen sowie gegen simplifizierende populäre Darstellungen, die den Schwierigkeiten nicht gerecht wurden und irreführend wirken mußten. Es mag verständlich erscheinen, daß die strenge Kritik der Methode gerade unter dem Gesichtspunkt der Pastoral zeitweilig störend empfunden wurde. Denn angesichts der Verbreitung der Massennotstände und des hiedurch zur Massenerscheinung gewordenen *abusus matrimonii* war es begreiflich, daß Seelsorger es dankbar empfanden, wenn die neue Methode einen gangbaren „Ausweg aus der Ehenot“ versprach. Demgegenüber wurde mit Recht darauf hingewiesen, daß die periodische Enthaltung keinen „Ausweg aus der Ehenot“, sondern höchstens einen Ausweg in der Ehenot bedeuten kann, da sie die Ehenot als solche bestehen läßt und nichts dazu beiträgt, die Ursachen der Massennotstände zu überwinden.

Die Verteidiger der Allgemeinverbreitung der Methode haben sich auf den Baseler Bischof v. *Streng* berufen, der zu dieser Frage erklärt hatte: „Erlaubt, sittlich gut ist die Geburtenregelung, wenn alle ihre Beweggründe und ihre Wege sittlich gut sind.“ Demgegenüber ist zu sagen, daß die Voraussetzung sittlich guter Beweggründe mit wahlloser Massenverbreitung unvereinbar ist. Zudem hat man unterlassen, die weiteren Ausführungen des bi-



schöfflichen Autors zu zitieren, aus deren Zusammenhang die obigen Worte gerissen sind. Er weist hier eindringlich auf die Schwierigkeiten hin, die sich aus Unregelmäßigkeiten und Störungen schon bei gesunden, noch mehr aber bei kranken Frauen ergeben; für die tatsächliche Anwendung folge hieraus, daß dieser Weg nicht einfach in Sorglosigkeit angeraten werden dürfe. Ausdrücklich wird vor Mißbrauch gewarnt. Nur soll Gutgesinnten und Ringenden dieser Weg nicht verschlossen werden „bei aller Zurückhaltung des Urteiles über den tatsächlichen Erfolg, der von vielen Fachleuten noch sehr in Frage gestellt wird“. Vor allem empfiehlt Bischof v. Streng vollkommene Enthaltensamkeit als einzig absolut sicheren Weg, zugleich als wertvolle Tugend und weist gegenüber modernen Fehlauffassungen darauf hin, daß diese möglich und nicht selten Pflicht ist.

Man hat auch gegen die Kritik der Methode eingewandt, daß sie dazu führe, aus *materiellen* Sündern *formelle* zu machen, was gegen die pastorale Klugheit sei. Ob und wann diese Gefahr besteht, kann nur der Seelsorger selbst für den *Einzelfall* beurteilen. Wissenschaftliche Kritik muß aber der Wahrheit dienen und nur mit dieser kann die Pastoralmedizin der Pastoral wahrhaft dienen.

Schließlich muß auch in diesem Zusammenhange nochmals auf die bedenklichen Versuche hingewiesen werden, die generelle Verbreitung der periodischen Enthaltung unter ausschließlicher Berufung auf die sekundären Ehezwecke zu verteidigen. Gegen diese Versuche zur Umkehrung der Rangordnung ist bereits das Wichtigste vom Standpunkt der Moral gesagt worden; neustens hat das Decretum S. Officii vom 1. April 1944 eindeutig erklärt, daß die sekundären Ehezwecke vom primären nicht unabhängig, sondern diesem *essentialiter subordinati* sind. Damit ist den erwähnten Versuchen mit eindeutiger Klarheit der Boden entzogen.

Für die *Zukunft* ist zu hoffen, daß die Frage der *observatio temporum* an Bedeutung im Vergleich zur jüngsten Vergangenheit zurücktreten wird. Die ungeheuren Menschenverluste durch Kriege und revolutionäre Wirren werden den Wert des menschlichen Lebens wieder höher einschätzen lassen. Die Frage der Geburtenverhütung, gleichviel mit welchen Mitteln, wird bei einer sozialen Neuordnung nicht mehr so aktuell sein wie zur



Zeit sozialer Massennotstände. Mit deren Sanierung wird der *observatio temporum* dauernde Bedeutung nur innerhalb jener Grenzen zukommen, die vorliegende Darstellung aufzuzeigen bemüht war. Die geistigen Fundamente jener Neuordnung sind aber die Lehren der Enzykliken „*Casti connubii*“ und „*Quadragesimo anno*“ Pius' XI. Der enge Zusammenhang dieser beiden großen Säulen des sittlichen und sozialen Neuaufbaues läßt diese als die *Magna Charta* der wahren Menschenwürde erkennen.

## Pastoralfragen

**Andachtsbeichte und häufige Kommunion.** An die Redaktion wurde der folgende Kasus zur Lösung eingesandt. Ein Pfarrer ist nicht recht darüber erbaut, daß manche seiner Pfarrkinder, die täglich kommunizieren, nur einmal monatlich zur Beichte gehen. Als Gründe für die öftere Beichte führt er an, daß auch die Kommunikanten täglich läßliche Sünden und Fehler begehen, die auch die Wirkung der heiligen Kommunion beeinträchtigen. Ferner verweist er darauf, daß zur Gewinnung von Ablässen wenigstens der vierzehntägige Empfang des Bußsakramentes vorgeschrieben sei. Der Kaplan, der seinen Beichtkindern die bloß monatliche Beichte geraten hatte, macht dem Pfarrer gegenüber folgendes geltend: Zum würdigen Empfang der heiligen Kommunion genügt nach dem Kommuniondekret Pius' X. der Gnadenstand, den man wohl bei den in Betracht kommenden Personen voraussetzen kann. Die Beichte läßlicher Sünden war überhaupt in der Kirche lange Zeit nicht Brauch. Wer sich keiner Todsünde schuldig machte, beichtete auch nicht. Eine Wirkung der heiligen Kommunion ist es auch, daß sie die täglichen Fehler *ex opere operato* tilgt. Für den Fortschritt im geistlichen Leben ist die Kommunion wichtiger als die Ablässe. Der Kaplan behauptet schließlich noch, das *Misereatur* und *Indulgentiam* vor der Kommunionsspendung sei eine Lossprechung von kleinen Sünden. Der Pfarrer bestreitet dies und erklärt, es handle sich hier nur um einen Segenswunsch der Kirche. Zur Beantwortung aller hier aufgeworfenen Fragen ist es notwendig, etwas weiter auszuholen.

I. Als *häufige oder öftere Kommunion* (Oftkommunion) im eigentlichen Sinne wird nur die bezeichnet, die mehrere Male in der Woche oder auch täglich empfangen wird. In bezug auf die erforderliche Disposition hat Pius X. in seinem Oftkommuniondekret vom 20. Dezember 1905 mit den letzten Resten jansenistischer Überstrenge aufgeräumt. In diesem Dekret wird nicht nur die häufige, ja tägliche Kommunion eindringlich emp-