

# GESETZESÜBERSETZUNG

## Das japanische Mutterschutzgesetz

*Marc Dernauer*

- I. Zur Einführung
  - 1. Hintergrund
  - 2. Die geschichtliche Entwicklung des Mutterschutzgesetzes und des Rechts des Schwangerschaftsabbruchs
  - 3. Das geltende japanische Recht des Schwangerschaftsabbruchs und der Durchführung von Sterilisierungen
    - 1. Der Schwangerschaftsabbruch
    - 2. Die Sterilisierung
  - 4. Schwangerschaftsabbruch und Empfängnisverhütung
- II. Gesetzestext

### I. ZUR EINFÜHRUNG

#### 1. *Hintergrund*

Im Jahre 1996 ist das aus dem Jahr 1948 stammende Eugenikschutzgesetz (*Yūsei hogo-hō*) reformiert und in Mutterschutzgesetz (*Botai hogo-hō*) umbenannt worden.<sup>1</sup> Das Gesetz ist in der geänderten Fassung am 26. September 1996 in Kraft getreten. Dies ist zugleich auch die bislang letzte Änderung des Gesetzes gewesen. Grund für die Umbenennung war die Streichung der Passagen, die eugenische Maßnahmen betrafen. Das Mutterschutzgesetz bestimmt die Voraussetzungen, unter denen in Japan künstliche Schwangerschaftsabbrüche und Sterilisierungen vorgenommen werden dürfen. Es bestimmt außerdem, wer die Befugnis erhalten soll, einen solchen Eingriff vorzunehmen, wer zuständig zur Erteilung einer solchen Befugnis ist, und unter welchen Voraussetzungen diese erteilt werden kann. Des weiteren regelt es weitgehend das mit der Vornahme eines Schwangerschaftsabbruchs im Zusammenhang stehende Verwaltungsverfahren und normiert besondere Verschwiegenheitspflichten. Zur Absicherung, daß die Verfahrensregeln beachtet und die Verschwiegenheitspflichten gewahrt werden, stellt das Gesetz bestimmte Verstöße unter Strafe. Ergänzt werden diese Regelungen durch das Strafgesetz<sup>2</sup>, das in den Artt. 212 bis 216 die Abtreibung grundsätzlich mit Strafe bedroht.

---

1 Gesetz Nr. 156/1948 i.d.F. des Gesetzes Nr. 105/1996.

2 *Keihō*, Gesetz Nr. 45/1907 i.d.F. des Gesetzes Nr. 91/1995; im folgenden StrG abgekürzt. Deutsche Übersetzung: K. SAITŌ/H. NISHIHARA, Das abgeänderte Japanische Strafgesetzbuch, Sammlung außerdeutscher Strafgesetzbücher in deutscher Übersetzung Nr. 65 (Berlin 1954); englische Übersetzung: EIBUN HOREI-SHA (Hrsg.), EHS Law Bulletin Series (Loseblatt, Tokyo) Vol. II, RA, Nr. 2600 (Stand 1991).

## 2. Die geschichtliche Entwicklung des Mutterschutzgesetzes und des Rechts des Schwangerschaftsabbruchs<sup>3</sup>

In der Edo-Zeit (1600-1868) gab es schon ein Gesetz, mit dem die gewerbsmäßige Abtreibung kontrolliert werden sollte, in der Praxis aber wurde nach den darin enthaltenen Vorschriften nur im Falle einer Abtreibung mit der Folge des Todes der Frau bestraft. Die Abtreibung war in jener Zeit also faktisch erlaubt.

Im Strafgesetz von 1880 (*Kyû-keihô*), das vor allem auf das französische Strafrecht zurückgeht, wurde die Abtreibung dann unter Strafe gestellt (Artt. 330-334). Bei der Strafandrohung unterschied das Gesetz danach, wer den Schwangerschaftsabbruch durchgeführt hat, und ob er Folge einer Gewalttat war oder auf dem Einverständnis der Schwangeren beruhte.

Das geltende Strafgesetz, das am 1. Oktober 1908 in Kraft trat und vor allem vom deutschen Strafrecht beeinflusst worden war, enthält folgende Straftatbestände: die Abtreibung durch die Schwangere selbst (Art. 212 StrG), die Abtreibung durch einen Dritten auf Verlangen oder mit Zustimmung der Frau (Art. 213 S.1 StrG), die Erfolgsqualifikation der Abtreibung mit der Folge des Todes oder der Körperverletzung der Schwangeren (Art. 213 S.2 StrG), die Abtreibung durch Ärzte, Apotheker oder Hebammen (Art. 214 StrG) und die Abtreibung ohne Verlangen oder Einverständnis der Schwangeren (Art. 215 StrG). Der Schwangerschaftsabbruch wurde somit in der Meiji-Zeit (1868-1912) umfassend unter Strafe gestellt. Eine gesetzliche Regelung, die den künstlichen Schwangerschaftsabbruch in besonderen Fällen ausnahmsweise zugelassen hätte, gab es bis zum Jahre 1940 nicht. Einige Juristen vertraten aber die Auffassung, daß ein Abbruch der Schwangerschaft nach Art. 35 StrG gerechtfertigt sei, wenn die Schwangerschaft Folge einer Vergewaltigung oder einer unsittlichen sexuellen Beziehungen ist oder die Schwangere durch die Schwangerschaft oder die Geburt in hohem Maße gesundheitlich gefährdet oder in eine wirtschaftliche Notlage geraten würde.<sup>4</sup>

Im Jahre 1940 wurde nach dem Vorbild des deutschen Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses von 1933 das Volkseugenikgesetz (*Kokumin yûsei-hô*<sup>5</sup>) erlassen, das dann am 1. April 1941 in Kraft trat. Dieses Gesetz hatte nicht das Ziel, den Schwangerschaftsabbruch zu liberalisieren, sondern nach damaliger Vorstellung und Lesart die Erzeugung gesunden Menschenmaterials für die Verwirklichung japanischer Großmachtambitionen zu sichern.<sup>6</sup> Dieses Gesetz enthielt erstmals Regelungen zur

---

3 Zum ganzen ausführlich M. ISHII, *Jinkô seishoku no hôritsu gaku* [Die Rechtswissenschaft der künstlichen Fortpflanzung] (Tokyo 1994) 169 ff.; K. NAKATANI, *21 seiki ni tsunagu seimei to hô to ronri* [Die Verbindung von Leben, Recht und Logik mit dem 21. Jahrhundert] (Tokyo 1999) 29 ff.; K. SHIBAHARA, Landesbericht Japan, in: A. Eser / H.-G. Koch (Hrsg.), *Schwangerschaftsabbruch im internationalen Vergleich*, Teil 2 (Baden-Baden 1989) 550 ff.

4 SHIBAHARA (Fn.3) 552.

5 Gesetz Nr. 107/1940.

6 So auch angedeutet in K. SATÔ, *Shusseï Zenshîndan* [Pränatale Diagnostik] (Tokyo 1999) 129.

Sterilisierung und zum künstlichen Schwangerschaftsabbruch. Zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses wurde die Sterilisierung von Erbkranken erlaubt oder sogar angeordnet. Jede Sterilisierung aus anderen Gründen wurde verboten. Der künstliche Schwangerschaftsabbruch wurde nur zugelassen, um das Leben und die Gesundheit der Schwangeren zu schützen. Der Eingriff durfte von einem Arzt zu diesem Zweck nur nach Beratung mit einem weiteren Arzt und nach abschließender Feststellung, daß er unbedingt erforderlich sei, vorgenommen werden. Ein Schwangerschaftsabbruch aus anderen Gründen war verboten. Der Eingriff mußte der zuständigen Behörde angezeigt werden. Trotz des strafrechtlichen Verbotes wurden in der Praxis darüber hinaus viele Abtreibungen illegal und oftmals von Personen ohne medizinische Qualifikation durchgeführt, was mitunter zur Erkrankung oder zum Tod der Schwangeren führte.

Am 11. September 1948 trat das Eugenikschutzgesetz oder auch Gesetz zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses (*Yûsei hogo-hô*<sup>7</sup>) in Kraft, das im Jahre 1949 noch einmal eine bedeutende Reform erfuhr. Infolge dessen ist der Schwangerschaftsabbruch in Japan sehr weitgehend liberalisiert worden. Der Gesetzgeber wollte durch die neue gesetzliche Regelung gefährliche Abtreibungen verhindern und die starke Bevölkerungszunahme kontrollieren.<sup>8</sup> In dem Motiv der Verhinderung erbkranken Nachwuchses unterscheidet sich das Gesetz allerdings nicht von seinem Vorläufer, dem Volkseugenikgesetz. Schwangerschaftsabbrüche und Sterilisierungen durften insbesondere aufgrund einer eugenischen Indikation durchgeführt werden. Mit Inkrafttreten des Eugenikschutzgesetzes wurde das Volkseugenikgesetz aufgehoben. Die Neufassung des Gesetzes erfolgte vor dem Hintergrund einer starken Bevölkerungszunahme in der unmittelbaren Nachkriegszeit bei schwierigen wirtschaftlichen Verhältnissen. In Art. 14 des Gesetzes wurden neben der eugenischen Indikation auch die kriminologische Indikation und die medizinisch-soziale Indikation als Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch anerkannt.

Am 26. September 1996 ist schließlich das Mutterschutzgesetz in Kraft getreten, das nur eine revidierte Fassung des Eugenikschutzgesetzes darstellt, das aber aufgrund der Streichung der Maßnahmen zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses einen neuen Namen erhielt. Ansonsten wurden keine wesentlichen Änderungen vorgenommen.

### 3. *Das geltende japanische Recht des Schwangerschaftsabbruchs und der Durchführung von Sterilisierungen*

#### a. *Der Schwangerschaftsabbruch*

Aus Artt. 212-216 StrG ergibt sich die grundsätzliche Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs. Im Mutterschutzgesetz finden sich demgegenüber besondere Rechtfertigungsgründe für dessen Durchführung. Diese gelten sowohl für die Schwangere

---

7 Gesetz Nr. 156/1948.

8 SHIBAHARA (Fn.3) 553; SATÔ (Fn.6) 129.

selbst als auch für einen Dritten, der den Eingriff mit Einverständnis der Schwangeren vornimmt. Daneben können im Einzelfall auch die allgemeinen Rechtfertigungsgründe in Artt. 35-37 StrG einschlägig sein. In Ausnahmefällen kann auch der Entschuldigungsgrund der Unzumutbarkeit normgemäßen Verhaltens als Schuldausschließungsgrund zur Anwendung gelangen.<sup>9</sup> Hier sollen aber nur die Voraussetzungen des legalen Schwangerschaftsabbruchs nach dem Mutterschutzgesetz näher erörtert werden. Der Schwangerschaftsabbruch im Sinne des Mutterschutzgesetzes ist in Art. 2 Abs. 2 Mutterschutzgesetz legaldefiniert als künstlich hervorgerufener Abgang der Frucht aus dem Mutterleib zu einem Zeitpunkt, zu dem der Fötus außerhalb des Mutterleibs noch nicht selbständig lebensfähig ist.

Das Regelungsgrundmodell des legalen Schwangerschaftsabbruchs nach dem Mutterschutzgesetz ist das Indikationsmodell. Voraussetzung für einen legalen Schwangerschaftsabbruch ist daher in erster Linie das Vorliegen einer rechtfertigenden Indikation. Nach Wegfall der eugenischen Indikation durch die jüngste Gesetzesnovelle sind in Art. 14 Abs. 1 Mutterschutzgesetz noch die medizinisch-soziale Indikation und die kriminologische Indikation als anerkannte Indikationen verblieben. Eine allgemeine embryopathische Indikation, also eine hohe Wahrscheinlichkeit, daß das werdende Kind durch schwere körperliche oder geistige Schäden behindert sein wird, ist bislang nicht vorgesehen. Die japanische Ärztevereinigung hat aber im Jahre 1999 beschlossen, eine Reform des Mutterschutzgesetzes anzuregen. Künftig sollen Abtreibungen auch bei Föten zugelassen werden, die aufgrund pränataler Diagnostik als schwerbehindert oder nicht lebensfähig eingestuft werden. Außerdem sollen „überzählige“ Embryonen entfernt werden können, wenn bei einer künstlichen Befruchtung mehrere von ihnen entstanden sind. In beiden Fällen aber werden Abtreibungen bereits routinemäßig ohne spezielle gesetzliche Grundlage durchgeführt.<sup>10</sup>

Eine kriminologische Indikation liegt nach Art. 14 Abs. 1 Nr. 2 Mutterschutzgesetz vor, wenn die Schwangerschaft Folge eines durch Drohung oder körperliche Gewalt erzwungenen Geschlechtsverkehrs ist. Eine medizinisch-soziale Indikation ist nach Art. 14 Abs. 1 Nr. 1 Mutterschutzgesetz gegeben, wenn durch die Fortsetzung der Schwangerschaft oder durch das Austragen des Kindes aus medizinischen oder wirtschaftlichen Gründen eine schwerwiegende Beeinträchtigung der Gesundheit der Mutter hervorgerufen würde. Nach Vorstellung des japanischen Gesetzgebers ist also auch eine finanzielle Notlage in bestimmten Fällen geeignet, in besonderer Weise auf die Gesundheit der Mutter Einfluß zu nehmen, und zwar in psychischer oder physischer Hinsicht. Diese Art der Gefährdung wird als ebenso schwerwiegend angesehen wie die Gefahr einer rein gesundheitlichen Beeinträchtigung als unmittelbare Folge der Schwangerschaft oder der Entbindung. Freilich wird von Kritikern zum Teil darauf hingewiesen, daß es sich hierbei wohl nur um eine rein ökonomische Indikation handele, die unter den konkreten

---

9 SHIBAHARA (Fn.3) 556.

10 JAPAN AKTUELL, Juni 1999, 240.

Umständen im Jahre 1948 vielleicht noch ihre Berechtigung gehabt habe, heute aber für eine Wirtschaftsmacht wie Japan eine Schande sei und deshalb abgeschafft werden müsse.<sup>11</sup> Die medizinisch-soziale Indikation ist sehr weit gefaßt und läßt daher hinreichend Spielraum für eine weite Auslegung. In der Praxis kann daher der Arzt aufgrund dieser Indikation in den allermeisten Fällen einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen, selbst wenn diese auf den betreffenden Fall nicht genau zutrifft.<sup>12</sup> Es liegt im Ermessen des handelnden Arztes zu entscheiden, ob eine der Indikationen gegeben ist. In über 99 % der Fälle wird die medizinisch-soziale Indikation als Grund für den Schwangerschaftsabbruch angegeben.<sup>13</sup>

Nach Art. 14 i.V.m. Art. 2 Abs. 2 Mutterschutzgesetz ist neben der Indikation Voraussetzung für einen legalen Schwangerschaftsabbruch, daß zum Zeitpunkt seiner Vornahme der Embryo noch nicht selbständig lebensfähig ist. Eine der Schwächen des Gesetzes ist, daß es keine Regelung darüber enthält, bis zu welchem Zeitpunkt dies der Fall ist. Im übrigen ist diese Frage auch unter Medizinern umstritten. Fraglich ist auch, ob hierbei berücksichtigt werden muß, daß dank moderner Technik eine Frühgeburt immer bessere Chancen hat, am Leben zu bleiben, wenn man ihr eine entsprechende Behandlung zukommen ließe.<sup>14</sup> Um diesem Problem aus dem Weg zu gehen, hat das Sozial- und Gesundheitsministerium (*Kôseishô*) per Erlaß verfügt, daß die Ärzte von einem Zeitraum von 22 Wochen ausgehen sollen.<sup>15</sup> Vor Vollendung der 22. Schwangerschaftswoche darf also ein Eingriff vorgenommen werden.<sup>16</sup>

Außerdem ist für die Durchführung eines legalen Schwangerschaftsabbruchs erforderlich, daß er mit Einverständnis der Schwangeren und ihres „Ehegatten“ erfolgt. Hier liegt eine weitere Schwäche des Gesetzes. Das Gesetz nennt neben der Schwangeren nicht den Vater des Kindes als Zustimmungsberechtigten, sondern den Ehegatten. Hieran sieht man, daß bei der redaktionellen Bearbeitung der jüngsten Gesetzesnovelle nicht mit der wünschenswerten Sorgfalt zu Werke gegangen worden ist. Das Gesetz atmet noch immer den Zeitgeist des Jahres 1948, als uneheliche Kinder in Japan entweder noch undenkbar waren oder aber dieses Problem bewußt ausgeklammert wurde. Die jüngste Gesetzesreform wäre eine gute Gelegenheit gewesen, solche Ungereimtheiten zu beseitigen. Dieser sprachliche Lapsus wird aber bereits seit geraumer Zeit durch eine weite Auslegung korrigiert. Es ist also neben dem Einverständnis der Mutter grundsätzlich auch das des Vaters des Kindes zur Vornahme des Schwangerschaftsabbruchs erforderlich.<sup>17</sup>

---

11 NAKATANI (Fn.3) 35 f.

12 SHIBAHARA (Fn.3) 561.

13 NAKATANI (Fn.3) 36; KÔSEISHÔ [Sozial- und Gesundheitsministerium] (Hrsg.), *Botai hogo tôkei hôkoku* [Statistische Mitteilungen zum Mutterschutz] (Tokyo 1998) 33.

14 SATÔ (Fn.6) 124 ff.

15 SATÔ (Fn.6) 125 f.

16 Zu diesem Problem ausführlich ISHII (Fn.3) 188 ff.

17 SHIBAHARA (Fn.3) 562.

Darüber hinaus ist zu beachten, daß nur Ärzte einen künstlichen Schwangerschaftsabbruch vornehmen dürfen, die von der Ärztevereinigung speziell dafür zugelassen worden sind. Der konkrete Eingriff kann aber auch an besonders geschultes medizinisches Personal delegiert werden, Art. 15 Abs. 2 Mutterschutzgesetz. Der Arzt entscheidet im betreffenden Fall, ob eine Indikation vorliegt.

In der Praxis wird die Entscheidung der Ärzte, einen Schwangerschaftsabbruch aufgrund einer bestimmten Indikation nach dem Mutterschutzgesetz vorzunehmen, kaum kontrolliert. Entscheidet sich also ein Paar in Japan, einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen, steht dem kaum etwas im Wege, sofern dies innerhalb von 22 Wochen nach der Empfängnis geschieht.<sup>18</sup> Dabei wird in den allermeisten Fällen das Vorliegen einer medizinisch-sozialen Indikation attestiert. Allein die Kosten des Eingriffs werden von der Krankenversicherung nicht übernommen. Angesichts der hohen Anzahl an von den Ärzten gemeldeten Schwangerschaftsabbrüchen aufgrund medizinisch-sozialer Indikation wird aber zunehmend bezweifelt, ob hier überhaupt noch medizinische Erwägungen eine Rolle spielen.<sup>19</sup> Im übrigen wird diese liberale Praxis des Schwangerschaftsabbruchs aber weitgehend widerspruchslos toleriert. Ganz im Gegenteil kann die Weigerung des Arztes, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen, unter Umständen für ihn sogar zu Problemen bei der Erneuerung seiner Zulassung führen.<sup>20</sup> Angesichts dieser weitgehenden Liberalisierung des Schwangerschaftsabbruchs haben die strafrechtlichen Bestimmungen in Artt. 212 ff. StrG kaum noch eine Bedeutung. Lediglich in Fällen, in denen nach Ablauf der 22. Woche der Schwangerschaft ein Abbruch durchgeführt wird, oder in den Fällen, in denen jemand den Eingriff vornimmt, der kein speziell zugelassener Arzt ist, könnte es noch zu einer Bestrafung wegen unerlaubter Abtreibung kommen. Eine Bestrafung durch die Gerichte kommt in jüngerer Zeit daher kaum noch vor.<sup>21</sup> Es ist festzustellen, daß in Japan das Selbstbestimmungsrecht der Eltern des Kindes, insbesondere das der Schwangeren, gegenüber dem Recht des Kindes auf Leben eindeutig als höherrangig angesehen wird.

#### *b. Die Sterilisierung*

Die Sterilisierung ist nach der Legaldefinition in Art. 2 Abs. 1 Mutterschutzgesetz ein medizinischer Eingriff, der die Fortpflanzungsfähigkeit beseitigt, ohne die Keimdrüsen zu entfernen. Angesichts der schwerwiegenden Folge eines solchen Eingriffs für das weitere Leben der Patientin hielt der Gesetzgeber es für erforderlich, ihn nur unter besonderen Voraussetzungen zuzulassen. Diese Voraussetzungen sind in Art. 3 Mutterschutzgesetz normiert. Den Eingriff darf nur ein Arzt vornehmen. Es muß außerdem das Einverständnis der Betroffenen sowie das ihres Ehepartners vorliegen. Schließlich muß

---

18 SATÔ (Fn.6) 127 f.

19 SATÔ (Fn.6) 127.

20 SHIBAHARA (Fn.3) 564.

21 SHIBAHARA (Fn.3) 578, Tabelle 6.

ein besonderer Grund für den Eingriff bestehen. Dieser ist dann gegeben, wenn eine Schwangerschaft oder das Austragen eines Kindes zu einer Lebensgefahr für die Mutter führen würde oder wenn die Frau bereits mehrere Kinder geboren hat und das Austragen eines weiteren Kindes zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Gesundheit der Mutter führen würde. Anstelle der Frau kann auch bei ihrem Ehegatten der Eingriff vorgenommen werden, Art. 3 Abs. 2 Mutterschutzgesetz. Eine Sterilisierung aus eugenischen Gründen ist nach der letzten Gesetzesnovelle im Jahre 1996 nun nicht mehr vorgesehen.

#### 4. Schwangerschaftsabbruch und Empfängnisverhütung

Die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche in Japan ist vergleichsweise groß. Im Jahre 1998 wurden von den Ärzten 333.220 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet.<sup>22</sup> In den Jahren davor lagen die Zahlen noch etwas darüber: im Jahre 1995 bei 343.024, im Jahre 1996 bei 338.867 und im Jahre 1997 bei 337.799.<sup>23</sup> Insgesamt ist seit 1955 ein Trend stetiger Verringerung der Schwangerschaftsabbrüche zu beobachten (1955: 1.170.685). Unter Berücksichtigung der Geburtenziffern (1997: 1.191.685) ist die Zahl trotzdem noch immer ungewöhnlich hoch. Im Vergleich hierzu wurden beispielsweise in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 1998 131.795 Abbrüche registriert.<sup>24</sup> Ob diese hohe Anzahl mit der besonders liberalen Politik des Schwangerschaftsabbruchs in Japan zusammenhängt, ist nicht so einfach zu beantworten. Ein Schwangerschaftsabbruch ist schließlich für die betroffenen Frauen in jedem Fall mit erheblichen seelischen und körperlichen Belastungen verbunden. Allerdings scheint die japanische Gesellschaft insgesamt sehr tolerant gegenüber der Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen zu sein, so insbesondere auch im Falle, daß die Schwangere sich in finanziell schwieriger Lage befindet oder daß Verhütungsmittel versagt haben.<sup>25</sup> Ein solches Umfeld erleichtert den Schritt zum Abbruch der Schwangerschaft. Wesentlich besser als ein Schwangerschaftsabbruch wäre wohl die Verwendung von sicheren Empfängnisverhütungsmitteln. Hier sieht die Lage in Japan so aus, daß zwar die Verwendung von Kondomen<sup>26</sup> weit verbreitet ist, die Pille aber erst im vergangenen Jahr (1999!) zugelassen worden ist, obwohl die betroffenen Arzneimittelhersteller schon neun Jahre zuvor den Vertrieb in Japan beantragt hatten<sup>27</sup> und auch eine Forschungsgruppe des Sozial- und Gesundheitsministeriums bereits im Jahre 1986 keine medizinischen Einwände mehr

---

22 Diese Zahl teilte auf Anfrage das *Kōseishō* mit.

23 KŌSEISHŌ (Fn.13) 33.

24 STATISTISCHES BUNDESAMT (Hrsg.): Fachserie 12, Reihe 3: Schwangerschaftsabbrüche (1998) 8; auch unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Bevölkerungszahlen Deutschlands und Japans ist der Größenunterschied der Zahlen auffallend.

25 SHIBAHARA (Fn.3) 549 f.

26 JAPAN AKTUELL, April 1999, 152.

27 JAPAN AKTUELL, August 1999, 346.

gegen die Zulassung der Pille erhoben, ihre Zulassung sogar unterstützt hat.<sup>28</sup> Damit ist Japan das letzte Industrieland, das – mit einer Verspätung von mehreren Jahrzehnten – die Pille zugelassen hat. Offiziell ist von Seiten der Regierung als Grund gegen die Zulassung der Pille immer wieder die Befürchtung ins Feld geführt worden, daß infolge dessen die Reproduktionsrate der Bevölkerung noch mehr zurückgehen könnte.<sup>29</sup> Gleichviel, ob man diese Befürchtungen der japanischen Regierung teilen möchte oder nicht; wenn auf der anderen Seite die Entscheidung darüber, ob ein Schwangerschaftsabbruch vorgenommen werden soll, den betroffenen Eltern schon seit langer Zeit praktisch freigestellt ist, erscheint der Einwand unverständlich. Die Möglichkeit der sicheren Verhütung wäre für die Betroffenen allemal besser als eine im nachhinein erfolgende Abtreibung.

## II. GESETZESTEXT

### **Das Mutterschutzgesetz [*Botai hogo-hô*]**

#### *1. Abschnitt (Allgemeines)*

##### Art. 1

Zweck des Gesetzes ist es, durch eine umfassende Regelung aller den Schwangerschaftsabbruch betreffenden Punkte sowie der Eingriffe, die den Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit mit sich bringen, das Leben und die Gesundheit der Mutter zu schützen.

##### Art. 2

Sterilisierung im Sinne dieses Gesetzes ist definiert als medizinischer Eingriff, der die Fortpflanzungsfähigkeit nimmt, ohne die Keimdrüsen zu entfernen.

Ein Schwangerschaftsabbruch ist definiert als der künstlich hervorgerufene Abgang der Frucht aus dem Mutterleib zu einem Zeitpunkt, zu dem der Fötus außerhalb des Körpers der Mutter noch nicht selbständig lebensfähig ist.

#### *2. Abschnitt (Die Sterilisierung)*

##### Art. 3

Ein Arzt darf bei Vorliegen einer der folgenden Voraussetzungen bei einer Person die Sterilisierung vornehmen, sofern er das Einverständnis der betreffenden Person sowie das ihres Ehegatten dazu erteilt bekommen hat (dies gilt auch für Personen, die nicht in rechtlich gültiger Ehe zusammenleben, aber tatsächlich in ehgleicher Gemeinschaft

---

28 SHIBAHARA (Fn.3) 549.

29 JAPAN AKTUELL, August 1999, 346.

zusammenleben). Dies gilt nicht für Minderjährige. Der Arzt darf den Eingriff vornehmen, wenn

1. zu befürchten ist, daß eine Schwangerschaft oder das Austragen eines Kindes zu einer Lebensgefahr für die Mutter führt oder
2. wenn die Frau bereits mehrere Kinder geboren hat und zu befürchten ist, daß das Austragen eines weiteren Kindes zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Gesundheit der Mutter führen würde.

Nach den Voraussetzungen des vorangegangenen Absatzes darf anstelle dessen auch die Sterilisierung des Ehegatten vorgenommen werden.

In besonderen Fällen, in denen der Ehegatte nichts von den Umständen weiß oder seinen Willen nicht äußern kann, reicht das alleinige Einverständnis der von dem Eingriff betroffenen Person aus.

### 3. Abschnitt (Mutterschaftsschutz)

[Artt. 4-13 gestrichen]

#### Art. 14

Von der staatlich<sup>30</sup> anerkannten Ärztevereinigung zugelassene Ärzte dürfen einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen, sofern die Zustimmung der Schwangeren und die ihres Ehegatten erteilt wurden sowie eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt; namentlich wenn

1. zu befürchten ist, daß durch die Fortsetzung der Schwangerschaft oder durch das Austragen des Kindes aus medizinischen oder wirtschaftlichen Gründen eine schwerwiegende Beeinträchtigung der Gesundheit der Mutter hervorgerufen würde oder
2. die Schwangerschaft Folge eines durch Drohung oder körperliche Gewalt erzwungenen Geschlechtsverkehrs ist.

In besonderen Fällen, in denen der Ehegatte nichts von den Umständen weiß oder seinen Willen nicht äußern kann oder aber nach Eintritt der Schwangerschaft gestorben ist, reicht das alleinige Einverständnis der von dem Eingriff betroffenen Person aus.

#### Art. 15

Nur zugelassene Ärzte dürfen die im einzelnen vom Gesundheitsministerium bestimmten Geräte und Verfahren einsetzen und Eingriffe zur Geburtenkontrolle gewerblich vornehmen. Eingriffe zur Geburtenkontrolle, bei denen dafür vorgesehene Geräte in den Uterus der Frau eingeführt werden, dürfen in der Praxis von niemand anderem als von einem approbierten Arzt vorgenommen werden.

Die staatliche Anerkennung zur Durchführung solcher Maßnahmen kann vom Präfekturgouverneur auch Krankenpflegern oder Geburtshelfern erteilt werden, sofern diese einen nach den Richtlinien des Gesundheitsministeriums durchgeführten speziellen Kurs erfolgreich abgeschlossen haben.

---

30 Mit staatlich ist hier die jeweilige Präfekturverwaltung mit dem Präfekturgouverneur als oberste Behörde gemeint.

Insbesondere das Verfahren und die die Anerkennung betreffenden Voraussetzungen sowie alles nähere wird durch Verordnung der Regierung bestimmt.

[Abschnitt 4 und 5 – Artt. 16-24 – gestrichen]

#### *6. Abschnitt (Meldepflicht, Verbote und sonstiges)*

##### Art. 25

Ärzte, die eine Sterilisierung im Sinne des Art. 3 Abs. 1 oder einen Schwangerschaftsabbruch im Sinne des Art. 14 Abs. 1 durchgeführt haben, sind verpflichtet, alle Fälle eines Monats, gesammelt bis zum zehnten Tag des Folgemonats, unter Angabe der Gründe für die Durchführung, gegenüber der zuständigen Behörde des Präfekturgouverneurs zur Kenntnis zu bringen.

##### Art. 26

Personen, die eine Sterilisierung haben vornehmen lassen und zu heiraten beabsichtigen, haben diesen Umstand dem künftigen Ehepartner mitzuteilen.

##### Art. 27

Personen, die in einer ärztlichen Praxis arbeiten, in der Sterilisierungen oder Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden, haben über die durch ihre Tätigkeit erlangten Informationen Stillschweigen zu bewahren.

##### Art. 28

Eingriffe ohne besonderen Grund, die über die in diesem Gesetz genannten Voraussetzungen hinausgehen, wie z.B. Operationen oder Bestrahlungen mit Röntgenstrahlen zum Zwecke der Beseitigung der Zeugungsfähigkeit, sind verboten.

#### *7. Abschnitt (Strafen)*

##### Art. 29

Personen, die den Bestimmungen in Art. 15 Abs. 1 zuwiderhandeln, werden mit Geldstrafe bis zu 500.000 ¥ bestraft.

Artt. 30 und 31 gestrichen

##### Art. 32

Wer gegen die Bestimmungen in Art. 25 verstößt, indem er keine Meldung über einen von ihm durchgeführten Eingriff macht, wird mit Geldstrafe bis zu 150.000 ¥ bestraft.

##### Art. 33

Wer gegen die Bestimmung in Art. 27 verstößt und grundlos wider die Schweigepflicht Informationen über Patienten preisgibt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder Geldstrafe bis zu 300.000 ¥ bestraft.

##### Art. 34

Wer gegen die Bestimmungen in Art. 28 verstößt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 500.000 ¥ bestraft. Wenn darüber hinaus dadurch der Tod eines Menschen verursacht wird, so ist auf Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren als Strafe zu erkennen.

*Ergänzende Bestimmungen*

## Art. 35

Dieses Gesetz tritt nach Ablauf von 60 Tagen ab Verkündung in Kraft (11.9.1948).

## Art. 36

Hiermit wird die Geltung des Volkseugenikgesetzes (Gesetz Nr. 107/1940) aufgehoben.

## Art. 37

Strafen wegen rechtswidriger Handlungen, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes begangen wurden, bleiben auch nach Erlass dieses Gesetzes nach den alten Bestimmungen bestehen.

## Art. 38

Art. 25 ist im Anwendungsbereich der Verordnung des Gesundheitsministeriums Nr. 412 aus dem Jahre 1946 und der dort genannten Meldebestimmungen nicht anzuwenden (Bestimmung über die Meldung von Totgeburten).

## Art. 39

Die nach Art. 15 Abs. 1 erteilte staatliche Zulassung ist gültig bis zum 31.07.2000. Zur Vornahme von Maßnahmen der Geburtenkontrolle sind nur solche medizinisch-pharmazeutischen Heilmittel zu verwenden, die vom Gesundheitsministerium zu diesem Zwecke zugelassen wurden. Trotz der Bestimmungen in Art. 24 Abs. 1 des Arzneimittelgesetzes (Nr. 143/1960) dürfen solche Mittel vertrieben werden.

Personen, denen die staatliche Zulassung nach Art. 15 Abs. 1 erteilt wurde, kann dieselbe nach gleicher Vorschrift bei Vorliegen einer der folgenden Gründe wieder entzogen werden:

1. wenn die Person medizinisch-pharmazeutische Heilmittel vertreibt, die nicht dem Standard der Prüfung nach Maßgabe des Art. 43 des Arzneimittelgesetzes entsprechen und deshalb Art. 43 zur Anwendung gelangt oder
2. wenn die Person andere als die vom Gesundheitsministerium zugelassenen medizinisch-pharmazeutischen Heilmittel gewerblich vertreibt oder
3. wenn die Person außer in den zuvor genannten Fällen gewerblich medizinisch-pharmazeutische Heilmittel an Personen vertreibt, die sich keiner Maßnahme der Geburtenkontrolle nach Maßgabe dieses Gesetzes unterziehen.

Eine Mitteilung über die Verfügung nach einer Bestimmung des vorangegangenen Absatzes muß nach Maßgabe des Art. 15 Abs. 1 Verwaltungsverfahrensgesetzes mindestens eine Woche vor dem Termin der Anhörung zugestellt worden sein.

*Ergänzende Bestimmungen (Gesetz Nr. 89/12.11.1993)*

## Art. 1

Diese Bestimmungen treten nach Maßgabe des Verwaltungsverfahrensgesetzes am 01.10.1994 in Kraft.

## Art. 13

Für Taten bis zum Inkrafttreten dieser Bestimmungen gelten die bisher gültigen Regelungen.

## Art. 14

Die Anhörungen und Befragungen vor einer Kommission, die vor Inkrafttreten dieser Bestimmungen nach den geltenden gesetzlichen Regelungen durchgeführt wurden, werden nach Maßgabe der geänderten Bestimmungen neu beurteilt.

## Art. 15

Alle weiteren Maßnahmen, die für die Durchführung des Verfahrens erforderlich sind und in Artt. 2-14 nicht abschließend geregelt worden sind, werden durch Verordnung der Regierung bestimmt.

*Ergänzende Bestimmungen (Gesetz Nr. 84/01.07.1994)*

## Art. 1

Diese Bestimmungen treten am Tag ihrer Verkündung in Kraft.

## Art. 13

Für Verfügungen, wie z.B. Erlaubnisse, die vor Inkrafttreten dieser geänderten Bestimmungen nach den geltenden Bestimmungen erlassen wurden oder Meldungen, die nach den geltenden Bestimmungen vor Erlass dieser Änderungen durchgeführt wurden gilt: Es kommen stets die neu erlassenen Bestimmungen unter Einschluß von eventuell erlassenen Verordnungen zur Anwendung; Verfügungen nach den alten Bestimmungen werden unter Berücksichtigung der neuen Bestimmungen überprüft.

## Art. 14

Für Taten, wegen derer vor Inkrafttreten dieser Bestimmungen Strafe verhängt wurde, haben die bisher gültigen Bestimmungen weiter Geltung.

## Art. 15

Weitere für die Durchführung von Verfahren erforderliche Regelungen, die hier nicht abschließend getroffen sind, werden durch Regierungsverordnung bestimmt.

*Ergänzende Bestimmungen (Gesetz Nr. 105/1996)*

## Art. 1

Diese Bestimmungen treten drei Monate nach dem Tag der Verkündung in Kraft (26.9.1996).

## Art. 2

Verantwortlichkeiten oder Zahlungsverpflichtungen, die sich aus einer eugenischen Operation zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses, die nach Maßgabe des Art. 10 Eugenschutzgesetz (im folgenden „altes Gesetz“ genannt) vor Inkrafttreten dieser Bestimmungen durchgeführt wurde, ergeben haben, werden nach den bisherigen gesetzlichen Bestimmungen beurteilt.

## Art. 3

Ein Eingriff zur Sterilisierung, eine eugenische Operation, ein künstlicher Schwangerschaftsabbruch (Artt. 3, 10, 13, 14 altes Gesetz) oder eine damit im Zusammenhang stehende Meldung nach Art. 25 altes Gesetz, die nach den bisher geltenden gesetzlichen Regelungen vorgenommen wurde, wird auch nach jenen Bestimmungen beurteilt.

## Art. 4

Die Einhaltung der Schweigepflicht, die sich für bestimmte Personen nach Art. 27 des alten Gesetzes richtete, wird auch weiter nach dieser Bestimmung geregelt.

## Art. 5

Auf Taten, die vor Inkrafttreten dieser Bestimmungen begangen wurden, sowie Angelegenheiten, die gemäß den vorangegangenen zwei Artikeln nach den bisher gültigen Vorschriften behandelt wurden, finden auch nach Inkrafttreten dieser Bestimmungen die bislang geltenden Bestimmungen hinsichtlich der Verhängung von Strafen Anwendung.