

und 3690 g Gewicht aus einer Beiwohnung vom 29. XI. 1923 stammen könne, wenn am 20. XII. 1923 die Menses in voller Stärke wie sonst aufgetreten sind. Das Gutachten erklärt dies für offenbar unmöglich. Es hieße den Tatsachen Zwang antun, wenn man anders entscheiden würde. Das Wiederauftreten der Menses in der Schwangerschaft gehört, wenn es überhaupt vorkommt, zu den größten Seltenheiten. Nicht alle Blutabgänge sind Menses, genaue Untersuchung der Abgänge in solchen Fällen wären nötig zum Beweis einer Menstruation intra graviditatem. *Dietrich (Celle).*

Streitige geschlechtliche Verhältnisse.

Bültemann, Hans: Einiges über Kastratoide. (*Univ.-Frauenklin., Halle a. S.*) Monatschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 76, H. 6, S. 429—441. 1927.

Angeregt durch Sellheims Veröffentlichung des ersten weiblichen Kastratoiden werden 3 Fälle angeführt, deren Deutung Schwierigkeiten machte und die in ihren Symptomen den Übergang vom Infantilismus zum Kastratoidismus veranschaulichen. Eine Kontrolle durch die Laparotomie war in keinem der Fälle möglich.

Bei 2 jungen Mädchen mit allen Zeichen des ausgebildeten Infantilismus einschließlich der Amenorrhöe ließen sich durch Tastung zwar keine Ovarien nachweisen, die Abderhaldensche Reaktion zeigte aber einen Abbau von Ovarials substanz, so daß man in diesen beiden Fällen berechtigt war, einen Infantilismus anzunehmen. Im dritten Falle machte das 19jährige Mädchen den Eindruck einer 10—12jährigen und ließ alle Symptome vermissen, die sich zur Zeit der Pubertät entwickeln. An den Gelenken fand sich ein Offenbleiben der Epiphysenfugen, eine Osteochondritis, die sich auch in Gelenkschmerzen äußerte. Ein Uterus war durch Tastung festzustellen, der tastbare Nachweis von Ovarien konnte nicht erbracht werden. Die Abderhaldensche Reaktion ergab, daß das Blut des Mädchens Ovarien nicht abbaute, sondern eine schwache positive Reaktion für Hoden zeigte. Der überraschende Ausfall der Blutreaktion läßt die Frage nicht entscheiden, ob es sich im vorliegenden Falle um ein Sexus anceps oder um einen Fall von Infantilismus handelt, der dem Sellheimschen Fall nahe steht.

Liegner (Breslau).^{oo}

Halban: Zur Frage der Geschlechtscharaktere. (2. Tag d. südöstdtsch. Ges. f. Geburtsh. u. Gynäkol., Breslau, Sitzg. v. 11.—12. XII. 1926.) Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 51, Nr. 24, S. 1523—1532. 1927.

Halban (Wien) demonstriert Bilder eines Pseudohermaphroditismus masculinus: 21jährige Person von weiblichem Habitus, kein Uterus, in den großen Labien atrophische Hoden und Nebenhoden, keine Spur von Eierstockgewebe. Der Fall beweist, daß die Anlage der Sexualcharaktere vom Geschlecht der Keimdrüsen unabhängig ist. Ihre Inkrete sind nicht geschlechtsspezifisch, sondern üben einen „protektiven“ Einfluß aus. Experimente an niederen Tieren sind nicht ohne weiteres für den Menschen beweisend. Daß die Zwischenzellen die inkretorische Drüse bilden, ist nicht richtig, da im vorliegenden Fall trotz reichlich vorhandener männlicher Zwischenzellen ein vollkommen weiblicher Organismus zur Ausbildung kam. — In der Aussprache berichtet Pendl (Troppau) über einen Fall von Hermaphroditismus verus. Dürken (Breslau) meint, daß normalerweise die Hormone doch auch eine spezifische Rolle spielen, wenn es auch möglich ist, daß sich sekundäre Geschlechtsmerkmale ohne Hormonwirkung entwickeln können (Prinzip der doppelten Sicherung). Tschirdewahn (Hindenburg, O.-Schl.) berichtet über 2 Fälle von Vermännlichung als Folge von Ovarialtumoren. Es handelte sich nach Untersuchung durch Mathias (Breslau) um maligne Teratome, welche als Bildungsstätte von heterosexuellen Sexualhormonen angesehen werden müssen. Doch gibt es offenbar auch keimdrüsenunabhängige Geschlechtsmerkmale (Zawadowsky), wie auch die Erscheinungen bei den Blastomen des Interrenalensystems darauf hinweisen, zu denen wahrscheinlich der Fall Sellheims gehört. Scheffzek (Oppeln) berichtet über 2 Fälle, die als Mädchen galten, jedoch weder Ovarien noch Uterus besaßen, der zweite auch keine Vagina, wohl aber Leistenhoden. Ausgesprochen weibliche Neigungen. Heilmann (Breslau) berichtet über einen Fall mit männlichem Habitus, ohne Scheide, ohne innere Genitalien, weder Ovarien noch Hoden, mit weiblichem Fühlen. Halban (Schlußwort): Alles Vorgebrachte beweist die Unabhängigkeit der Sexualcharaktere von den Keimdrüsen; die verschiedenartigsten, gutartigen oder bösartigen Ovarialtumoren können Geschlechtsumstimmung herbeiführen. Die Beobachtung, daß nach Injektion von Ovarialextrakt Atrophie der Hoden auftritt (Laqueur, Herrmann) spricht nicht für hormonalen Antagonismus, sondern erklärt sich durch den Kampf um die Nährstoffe. Die Sexualcharaktere sind zygotisch bestimmt. *R. Polland.*

Kohout, Josef: Hermaphroditismus. Časopis lékařů českých Jg. 66, Nr. 31, S. 1247—1250. 1927. (Tschechisch.)

Ein 15jähriges Mädchen zeigte in der letzten Zeit Erscheinungen, die Zweifel an ihrem

Geschlechte hervorriefen. Eine per laparotomiam vorgenommene Untersuchung ergab das Vorhandensein weiblicher, jedoch dem Alter nicht entsprechend entwickelter Geschlechtsdrüsen und innerer Organe. Graafsche Follikel fehlten, so daß die Ovarien nicht als funktionsfähig anzusehen sind. Es wurde niemals Samenerguß oder eine periodische Blutung nachgewiesen. Die sekundären Geschlechtszeichen zeugen für männliches Geschlecht, ebenso das psychische Verhalten und der äußere Eindruck. Der Fall wird als ein geschlechtliches „Neutrum“ angesehen.

O. Wiener (Prag)._o

Rahm, Ilmari: Über die Verletzung der Geburtsteile sub coitu. (*Gynäkol. Univ.-Klin. u. chir. Abt., städt. Marien-Krankenh., Helsinki.*) Acta obstetr. et gynecol. scandinav. Bd. 6, H. 1, S. 28—55. 1927.

Verf. beschreibt 10 neue Fälle von Coitusverletzungen. Nach Erörterung der bestehenden Ansichten über die Ätiologie von Scheidenrupturen kommt Rahm auf Grund seines Materials zu dem Schluß, daß bei Rupturen im Fornix als Ursache eine abnorme Zusammenziehung der Scheidenwandmuskulatur die größte Rolle spielt. Häufig scheint sie mit einer gesteigerten Geschlechtsempfindung des Weibes in Verbindung zu stehen. Wahrscheinlich kommt noch ein neurotisches, noch nicht näher definierbares Moment hinzu. Bei Rupturen im unteren Teil der Scheide ist wahrscheinlich die Schwäche der Scheidenwand die wichtigste Entstehungsursache neben der Abweichung des männlichen Gliedes von der Achsenrichtung der Vagina. Literaturverzeichnis.

Conrad (Berlin)._o

Cappelli, J.: Ulcerazioni acute dei genitali di natura non venerea (trasmissione per contagio sessuale). (Nicht venerische akute Geschwüre am Genitale [Übertragung durch den Geschlechtsverkehr].) (*23. riun. d. soc. ital. di dermatol. e sifilol., Roma, 16.—18. XII. 1926.*) Giorn. ital. di dermatol. e sifilol. Bd. 68, H. 2, S. 633—635. 1927.

Verf. spricht die Überzeugung aus, daß die nicht venerischen Genitalgeschwüre viel häufiger vorkommen, als allgemein angenommen wird. Das von Lipschütz in eine gangränöse, eine pseudovenerische und eine miliare Abart eingeteilte klinische Bild muß um eine impetiginöse und eine vegetierende Form erweitert werden. Der Autor hebt die Benignität (keine Drüsenmetastasen, schneller Verlauf) und die erfolgreiche antiseptische und kaustische Therapie hervor. Cappelli hat nichtvenerische Genitalgeschwüre nicht nur bei Kindern und alten Frauen, sondern auch bei solchen in voller Geschlechtsreife festgestellt; manche dieser Formen werden zweifellos durch Geschlechtsverkehr hervorgerufen. Es wurden als Erreger nicht nur Bacillus crassus, sondern andere Keime der Genito-Analzone nachgewiesen. Die Kenntnis der genannten Geschwüre ist auch gerichtlich-medizinisch wichtig, ihre Diagnose nur nach sicherem Ausschuß der venerischen Erkrankungen zu stellen.

Friedrich Fischl (Wien)._o

Rojas, Nerio: Die Impotenz in der forensischen Medizin. (*Inst. de med. leg., univ., Buenos Aires.*) Semana méd. Jg. 34, Nr. 23, S. 1377—1381. 1927. (Spanisch.)

Der Begriff „psychische Impotenz“ ist gekünstelt und ungenau. Er sollte durch 2 bessere Begriffe ersetzt werden, nämlich durch die „Pseudoimpotenz“ und die „physiopathische Impotenz“. Bei jener ist die Potenz vorhanden und nur gestört durch Hemmungsvorstellungen, Furcht, Depression, Ekel. Die physiopathische Impotenz ist halb funktionell, halb organisch bedingt, wobei Hyperemotivität, Hypogonitismus und Asthenie in Frage kommen können. Wenn vor Gericht der Antrag auf Nichtigkeitserklärung einer Ehe wegen Impotenz eingereicht wird, hat der Sachverständige genau die Art der Störung festzustellen. Nach dem argentinischen Gesetz kann die Ehe als nichtig erklärt werden, wenn die Impotenz absolut einwandfrei feststellbar ist und schon vor der Verheiratung bestand. Dagegen ist die Pseudoimpotenz kein Scheidungsgrund, wohl aber kann es die physiopathische Impotenz sein. Hierbei ist eine genaue psychische und somatische Untersuchung erforderlich (endokrines und neurologisches System, Genitalorgane, sekundäre Geschlechtsmerkmale). Bei groborganischen Störungen bietet die Begutachtung keine Schwierigkeiten.

Ganter._o

Hiller, Kurt: Die homosexuelle Frage. Neue Generation Jg. 23, H. 7/8, S. 233—237. 1927.

Tritt für die gesetzliche Duldung homosexueller Handlungen ein, sofern dadurch nicht andere Interessen gefährdet werden.

R. Polland (Graz)._o

Porot, A.: La confession d'un homosexuel. (Das Bekenntnis eines Homosexuellen.) *Sud méd. et chir. Jg. 58, Nr. 2056, S. 98—102. 1926.*

Unterschieden werden: 1. Kompensatorische Homosexualität bei fehlender Gelegenheit zu normalem Geschlechtsverkehr, die meist flüchtig ist, sich aber durch Gewohnheit festsetzen kann; 2. konstitutionelle Homosexualität mit völliger Abneigung gegen heterosexuelle Beziehungen und charakteristischen Träumen; 3. erworbene Homosexualität infolge eines psychosexuellen Traumas, die zwangsartigen Charakter trägt.

Als Beispiel dienen die ausführlich mitgeteilten Selbstbekenntnisse eines nervösen 27jährigen Mannes, der als 5—6jähriges Kind von einem Bedienten zu mutuellem Onanie verführt ward, seither vom Drang beherrscht wurde, männliche Geschlechtsteile zu berühren und so zu aktiver Homosexualität gelangte, während er gegenüber Frauen psychische Impotenz zeigte.

Raecke (Frankfurt a. M.).^{oo}

Schorohowa, A. A.: La fécondation artificielle dans l'espèce humaine. (Künstliche Befruchtung.) *Gynécol. et obstétr. Bd. 15, Nr. 2, S. 132—139. 1927.*

Nach einem kurzen historischen Überblick und Besprechung der Indikationsstellung gibt Schorohowa die von ihm angewendete Technik bekannt, die im wesentlichen nicht von der üblichen abweicht. Verf. hat 50 künstliche Befruchtungen mit 44% positiven Ergebnissen ausgeführt. 17 ausgetragene Kinder, 5 Aborte. Die Zeit der vorangegangenen Sterilität 13—1 Jahr. Die Zeit der Befruchtung zur Menstruation: bei den positiven Fällen: 11mal vor der M., 5mal am Tage vorher, 3mal 3 Tage vorher, 3mal 2 Tage vorher, 1mal während der M., 5mal am 7. nach der M., 2mal am 5., 3mal am 4. nach der M. Bei den ergebnislos verlaufenen Fällen erfolgte die Befruchtung: 6mal am Tag vor der M., 1mal 3 Tage, 2mal 2 Tage, 1mal 5 Tage ante mensr., 1mal während der M., 1mal 2 Tage, 3mal 3 Tage, 8mal 4 Tage, 2mal 5 Tage, 1mal 6 Tage, 1mal 9 Tage, 1mal 12 Tage post menstr. Die Resultate nach der Art der Anomalien sind folgende: Hyperanteflexio 9 Fälle, 6 positive Ergebnisse. Retroflexio 4 Fälle, 3 positive Ergebnisse. Hypoplasie 2 Fälle, 1 positives Ergebnis. Dammriß 5 Fälle, 3 positive Ergebnisse. Salpingoophoritis 21 Fälle, 4 positive Ergebnisse. Endometritis 2 Fälle, 0 positive Ergebnisse. Adipositas 3 Fälle, 2 positive Ergebnisse. In 3 Fällen von Azoospermie des Ehemannes wurde fremdes Sperma verwendet! Die ausgetragenen Kinder wurden alle gesund geboren und entwickelten sich normal. *Gepfert.*^{oo}

Sano, Junkichi: Über die chemische Blutreaktion der Geschlechtsbestimmung. (*Gynäkol. Inst., kais. Univ. Kyoto.*) *Japan. Journ. of Obstetr. a. Gynecol. Bd. 10, Nr. 1, S. 33-37. 1927.*

Die Nachprüfung der Reaktion von Manoiloff ergab wesentlich schlechtere Resultate als Manoiloff selbst mitteilt. Die Reaktion ist nicht als eine brauchbare Methode der Geschlechtsbestimmung anzusprechen. Der Chemismus der Reaktion ist fast völlig unbekannt.

E. K. Wolff (Berlin).

Cattaneo, Luis, und Andrés S. Sein: Die Werte des mittleren Sacrus und des Beckens bei der Geschlechtsbestimmung. (*Inst. de med. leg., univ., Buenos Aires.*) *Semana méd. Jg. 34, Nr. 28, S. 68—71. 1927.* (Spanisch.)

Forensisch kann es von Wichtigkeit sein zu entscheiden, ob das Kreuzbein bzw. das Becken einem männlichen oder einem weiblichen Individuum angehört. Die Verff. haben auf Grund ihrer Messungen an 23 männlichen und 16 weiblichen Becken als Unterscheidungsmerkmale folgende Maße bestimmt: $\text{Kreuzbeinindex} = \frac{\text{Größte Breite} \times 100}{\text{Höhe}}$

Der mittlere Index betrug beim Manne 108,61, beim Weibe 115,41. Allgemeinindex des Beckens = $\frac{\text{Größte Breite} \times 100}{\text{Höhe}}$. Beim Manne betrug dieser Index im Durchschnitt

114,22, beim Weibe 122,78. Die größte Breite wurde zwischen den inneren Linien der Cristae genommen. Index anteriorposterior der oberen Beckenenge, d. h. die Beziehung des Diameter sacrosuprapubicus zur größten Breite der oberen Beckenenge: Index

= $\frac{\text{Diam. sacrosupra.} \times 100}{\text{Breite}}$. Beim Mann betrug er im Durchschnitt 84,01, beim

Weibe 83,11. Diese Maße genügen allein nicht, es dürfen dabei die anatomisch-morphologischen Verhältnisse nicht unberücksichtigt gelassen werden. *Ganter* (Wormditt).

Moritsch, Paul: Ein Vorschlag zur internationalen Regelung für im Handel erhältliche Testsera zur Blutgruppenbestimmung. (*Staatl. serotherapeut. Inst. u. I. chir. Univ.-Klan., Wien.*) Wien. klin. Wochenschr. Jg. 40, Nr. 8, S. 256—257. 1927.

Verf. hat zusammen mit Neumüller das Isoagglutinine enthaltende Menschenserum in den Handel gebracht und berichtet jetzt über die in der Zeit gewonnenen Erfahrungen. Die Gruppentestsera sollen folgenden Ansprüchen entsprechen: 1. Zusatzfreies Serum, 2. Keimfreiheit, 3. das Serum soll in 1 Minute auf einem Objektträger makroskopisch deutliche Agglutination bewirken, nach 5 Minuten soll der Höhepunkt erreicht sein. In der Verdünnung 1 : 8 soll innerhalb von 5 Minuten eine Agglutination entstehen. 4. Die Verwendbarkeit eines solchen Serums soll mit 5 Monaten befristet sein. 5. Die Sera sollen monatlich kontrolliert werden, auf der Packung soll der Verwendbarkeitsstermin ersichtlich sein. *Hirszfeld* (Warschau).

Rehfeldt, Paul: Blutgruppenuntersuchungen in der kriminalistischen Praxis. *Kriminalist. Monatsh.* Jg. 1, H. 8, S. 175—178. 1927.

Übersicht über Anwendungsmöglichkeiten, Technik und Bedeutung der Blutgruppenuntersuchung für den Kriminalisten bestimmt, ohne dem Gerichtsarzt wesentlich Neues zu bringen. *G. Strassmann* (Breslau).

Haselhorst: Die Blutgruppen, ihre klinische und forensische Bedeutung. (*Ärztl. Ver., Hamburg, Sitzg. v. 31. V. 1927.*) *Klin. Wochenschr.* Jg. 6, Nr. 32, S. 1539. 1927.

Haselhorst ist bei der Blutgruppeneinteilung auch für diejenige nach Buchstaben. Er benutzt die Objektträgermethode mit frischen Testseren unter Anwendung auch von Seren der Gruppe 0. Bei seinen 200 Fällen aus der Hamburger Universitäts-frauenklinik wurde die Bernsteinsche Vererbungsregel bestätigt. Eine Unstimmigkeit ergab sich in $\frac{1}{2}\%$ der Fälle, wobei immer der Vater zur Gruppe 0 gehörte. Von den 200 Fällen waren 171 für die Vaterschaftserkennung nicht verwertbar wegen gleicher Gruppenzugehörigkeit von Mutter und Kind oder aus den sonst bekannten Gründen. Trotz der Fehlerbreite tritt er für die forensische Verwertbarkeit ein. Die Transfusion ist durch die vorherige systematische Gruppenbestimmung eine fast gefahrlose Maßnahme geworden. *G. Strassmann* (Breslau).

Dujarric de la Rivière, E., et N. Kossovitch: La question des „groupes sanguins“ en médecine légale. (Die Frage der Blutgruppen in der gerichtlichen Medizin.) (*Soc. de med. lég. de France, Paris, 13. VI. 1927.*) *Ann. de méd. lég.* Jg. 7, Nr. 7, S. 390 bis 400. 1927.

Die Ausführungen der Verff. bringen nichts wesentlich Neues für denjenigen, der sich gerichtsärztlich mit der Blutgruppenfrage befaßt. Bemerkenswert ist, daß auch die Verff. für die Gruppeneinteilung nach Blutkörpercheneigenschaften eintreten anstelle derjenigen nach Zahlen, daß sie Autoren wie Lattes und F. Schiff nicht einmal erwähnen und bei den Erblichkeitsregeln allein die Dungern-Hirschfeldsche Regel berücksichtigen. Neu ist nur der mitgeteilte Fall aus einer Frauenklinik, wo eine Wärterin bei 2 Neugeborenen die Identifizierungsmarken versehentlich entfernt hatte und festgestellt werden mußte, zu welcher Mutter die Kinder gehörten. Zufälligerweise war hier die Blutgruppenbestimmung erfolgreich, Vater und Mutter X gehörten zur Gruppe A, Mutter Y zur Gruppe B, Vater Y zur Gruppe A. Kind I hatte Eigenschaft A, Kind II Eigenschaft B. Das 2. Kind B konnte nur zur Familie Y gehören, das 1. Kind zu beiden, gehörte aber, wie auf Grund des Ergebnisses der Blutuntersuchung bei dem 2. Kind erklärt werden konnte, zur Familie X. Das Auftauchen von Familieneigenschaften soll dies Ergebnis später bestätigt haben. *G. Strassmann* (Breslau).

Scheffer, Reinhard: Erwiderung auf Nürnberger's Arbeit: „Zur Frage der Erb-analyse bei gerichtlichen Vaterschaftsgutachten“. (*Geburtsh.-gynäkol. Abt., städt. Krankenh., Mannheim.*) *Zentralbl. f. Gynäkol.* Jg. 51, Nr. 26, S. 1647—1649. 1927.

Nach Richtigstellung einiger von Nürnberger (vgl. diese Zeitschr. 10, 572) anscheinend mißverständener Äußerungen kommt der Verf. zu dem Schluß, daß der Widerspruch zwischen juristischer und erbbiologischer Ansicht über die Deutung der Papillarmuster schon immer bestanden habe. Entgegen Nürnberger schließt er sich K. Bonnevie an, die die Daktyloskopie als Beweismittel in Vaterschaftsprozessen als ganz ohne jeden Belang bezeichnet. *G. v. Wolff* (Berlin).

Nuck, Kurt: Blutuntersuchung als Beweismittel bei Feststellung der Vaterschaft. (*Hyg. Inst., Univ. Freiburg i. Br.*) Zeitschr. f. ärztl. Fortbild. Jg. 24, Nr. 15, S. 494 bis 496. 1927.

Die Arbeit von Nuck enthält für den Gerichtsarzt nichts wesentlich Neues. Sie berücksichtigt bei der Frage der Blutuntersuchung zwecks Feststellung der Vaterschaft nur die v. Dungern-Hirschfeldsche Vererbungsregel, nicht die Bernsteinsche, die doch nach den neuesten Untersuchungen auch für gerichtliche Zwecke als die maßgebende anzusehen ist. *G. Strassmann* (Breslau).

● **Sittlichkeit und Strafrecht. Gegenentwurf zu den Strafbestimmungen des amtlichen Entwurfs eines allgemeinen deutschen Strafgesetzbuches über geschlechtliche und mit dem Geschlechtsleben im Zusammenhang stehende Handlungen. (Abschnitte 17, 18, 21, 22 und 23) nebst Begründung hrsg. v. Kartell f. Reform d. Sexualstrafrechts.** Berlin: Verl. d. Neuen Ges. 1927. 99 S. RM. 2.—

Dieser Gesetzentwurf ist das Ergebnis von Beratungen des Kartells für Reform des Sexualstrafrechts, welche in den Jahren 1925—1927 stattfanden, um die Strafbestimmungen des amtlichen Entwurfes eines deutschen Strafgesetzbuches von 1925 einer Kritik zu unterziehen, soweit diese Bestimmungen mit dem Geschlechtsleben im Zusammenhang stehen. Wenn auch der amtliche Entwurf in einigen Punkten gegenüber dem geltenden Gesetze Fortschritte aufweist, so hat sich doch der ganze Komplex der Bestimmungen über Sexualdelikte von der alten kirchlichen Überlieferung nicht losmachen können. Schon der Umstand, daß die Geschlechtsbeziehungen zwischen Mensch zu Mensch als solche Gegenstand besonderer strafrechtlicher Handlung geblieben ist, läßt sich mit der modernen Auffassung vom Geschlechtsleben schwer vereinen. Wenn man glaubt, besonderer Strafdrohungen für Sexualdelikte nicht entraten zu können, so fasse man sie in einer einzigen Bestimmung zusammen, in welcher nur dann Strafe angedroht werde, wenn die Tat unter Anwendung von Drohungen oder vor Gewalt, wenn sie an Geschlechtsunreifen oder Willenlosen, oder wenn sie in einer Weise vollzogen werden, die öffentliches Ärgernis erregt. Der amtliche Entwurf erklärt eine Reihe von sexuellen Handlungen für strafbar, die nach moderner Anschauung keineswegs strafwürdig sind. Der Gegenentwurf beklagt es aufs lebhafteste, daß hinsichtlich der Fruchtabtreibung eine grundsätzliche Änderung nicht erfolgt sei, denn ein vernünftiger Grund, die Fruchtabtreibung, falls die Schwangere selbst sie vornimmt oder vornehmen läßt, unter Strafe zu stellen, bestehe nicht. Wohl aber gäbe es zahlreiche Gründe sozialer, sanitärer, hygienischer und rechtstheoretischer Natur, die Fruchtabtreibung straflos zu lassen. Nur die ohne Einwilligung der Schwangeren an ihr vorgenommene Abtreibung sei strafwürdig. Auch empfehle es sich, wegen der schweren Gefährdung, die eine Vornahme der Abtreibung durch dazu ungeeignete Personen im Gefolge hat, eine Strafbestimmung gegen Kurpfuscherei aufzunehmen. Wenn eine Verletzung aus sexuellem Beweggrund im Einverständnis mit dem Verletzten erfolgt, so liegt ein Eingriff in die Willenssphäre des Verletzten zweifellos nicht vor. Es wird daher die Bestrafung solcher Fälle abgelehnt, denn das Strafrecht hat nicht den Zweck „gute Sitten zu schützen“. Die guten Sitten sind ein vager und vieldeutiger Begriff. Was ein Sadist mit einem Masochisten vornimmt, muß, dessen Einwilligung und das Fehlen öffentlichen Ärgernisses vorausgesetzt, straffrei bleiben. Es fehlt jeder Strafgrund. In dem Gegenentwurf ist durchwegs die Parität zwischen Mann und Frau hinsichtlich des Schutzes ihrer geschlechtlichen Freiheit hergestellt, weshalb in den Paragraphen über Nötigung zur Unzucht für „Frau“ „Personen“ gesetzt wird. Das Delict Inzeste ist nicht völlig gestrichen worden, hauptsächlich deshalb, weil kein strafrechtliches Mittel unbenützt bleiben dürfe, um namentlich jugendliche Menschen vor dem Mißbrauch zu schützen, den autoritative Persönlichkeiten, also auch die Eltern, mit ihrer Autorität zu treiben imstande sind. Die Aufrechterhaltung einer besonderen Strafbestimmung für gleichgeschlechtliche Handlungen, wenn auch für gewisse, wird als mit den Ergebnissen wissenschaftlicher Forschung und mit einer modernen Auffassung des Geschlechtslebens unvereinbar, mit überzeugenden Gründen abgelehnt, wobei auf das

Gutachten der preuß. Medizinal-Deputation von 1860 und auf die vielen bezüglichen Eingaben und Denkschriften hingewiesen wird. Aufrecht bleibt die Bestrafung homosexueller Akte, wenn Nötigung, Mißbrauch Geschlechtsunreifer und Willenloser oder öffentliches Ärgernis vorliegt. Gestrichen wurde § 271 „Aufforderung zur Unzucht“, ebenso wie § 270 „Sachen zu unzüchtigem Gebrauche“. Kuppelei wird nur unter dem Gesichtspunkte des Schutzes Jugendlicher als strafwürdig anerkannt. Alle Bestimmungen, die als Kuppelei über den Jugendschutz hinausgehen, sind gestrichen worden. Es wird vorgeschlagen, an die Stelle des Ausdruckes „Unzucht“ das Wort „Geschlechtsverkehr“ zu setzen. Daß Kinder unter 14 Jahren eines besonderen strafrechtlichen Schutzes bedürfen, wird als selbstverständlich anerkannt. Doch seien 10 Jahre Zuchthaus als Höchststrafe zu hoch gegriffen und 5 Jahre als Höchstmaß ausreichend. Gestrichen ist auch § 280 „Ehebruch“. Dem amtlichen Entwurf fehlt die rechtsphilosophische Idee in den sexualen Teilen desselben. Er zeigt ein Kleben am Vergangenen und am Vergangenen. Vom wahren Geiste der Freiheit, der Humanität zeigt er keine Spur.

Haberda (Wien).

Strassmann, Georg: Das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und seine Bedeutung für die öffentliche Gesundheitspflege und Sanitätspolizei. Klin. Wochenschr. Jg. 6, Nr. 38, S. 1811—1816. 1927.

Überblick über die bisher geltenden sanitätspolizeilichen und strafrechtlichen Bestimmungen über Kuppelei, gewerbsmäßige Unzucht, Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und Schilderung der neuen Bestimmungen, die durch das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, das am 1. Oktober 1927 in Kraft getreten ist, in dieser Hinsicht getroffen worden sind. Besonders berücksichtigt werden dabei auch die strafrechtlichen Bestimmungen, soweit sie eine Abänderung des geltenden Strafgesetzbuches darstellen und in dem neuesten Strafgesetzentwurf enthalten sind.

Autoreferat.

Ichok, G.: La nouvelle loi allemande contre les maladies vénériennes. (Das neue deutsche Gesetz gegen die Geschlechtskrankheiten.) (*Ecole des hautes-études soc., Paris.*) Ann. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 7, S. 363—367. 1927.

Der Verf. behandelt in kurzer klarer Darstellung Geschichte und Inhalt des Gesetzes, dessen leitende Gedanken durchaus anerkennend hervorgehoben sind. Das gilt besonders für die Worte, die sich auf die Belehrungspflicht der Ärzte beziehen. Aus der Einleitung Ichoks sei ein Satz wiedergegeben: „... es hat einer starken Dosis gesunden Menschenverstandes bedurft, um die mit unleugbarem Geschick aufgetürmten Hindernisse zu überwinden. Zum Schluß aber ist der Sieg den uninteressierten Verteidigern im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten geblieben...“

Flesch (Hochwaldhausen).

Breitschwerdt, R.: Die gesetzliche Neuregelung der Prostitutionsfrage. Münch. med. Wochenschr. Jg. 74, Nr. 25, S. 1063—1064. 1927.

Der von einem Juristen herrührende Aufsatz bringt in seinem ersten Teil eine kurze, aber das wesentliche der Wirkungslosigkeit des bisherigen Systems straff zusammenfassende Kritik der durch das neue Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten abgeschafften Reglementierung. Von einer wirksamen Bekämpfung der aus der Prostitution hervorgehenden Schäden kann bei ihr nicht die Rede sein. „Im ganzen wird mehr die heimliche Prostitution gefördert als die geduldete kontrolliert.“ Die Reglementierung fällt künftig; mit ihr die Differenzierung zwischen Eingeschriebenen und nicht eingeschriebenen Dirnen und die unterschiedliche Behandlung von Mann und Frau. „Die Gewerbeunzucht ist künftig kontroll- und straffrei.“ Wohnungsbeschränkungen entfallen; Bordellbetrieb und Kasernierung werden als Kuppelei verfolgt, während Vermieten an Prostituierte straffrei bleibt, soweit damit keine Ausbeutung verbunden ist und die Prostituierte nicht unter 18 Jahren alt ist. In krimineller Richtung drohen der Prostituierten Strafen nur, wenn sie ihr Gewerbe in der Nähe von Kirchen, Schulen usw., in Wohnungen, wo gleichzeitig Jugendliche sind, in Städten mit weniger als 15000 Einwohnern unter Außerachtlassung von den örtlichen Behörden erlassener Einschränkungen übt. In sanitärer Richtung bedroht sie das für alle gemeingefährlichen Geschlechtskranken geltende Zwangsheilverfahren. Die früher bestehende Möglichkeit, daß Bordelle geduldet waren, während der Vermieter an eine Einzelprostituierte verfolgt wurde, ist jetzt beseitigt. Den Verf. erscheint nur die Berechtigung des Kasernierungsverbotes nicht genügend geklärt. Man habe doch vielleicht die Gefahren des Zerstreutwohnens in Deutschland unterschätzt.

Flesch (Hochwaldhausen).

● **Graaz, Hans: Nacktkörperkultur. (Beitr. z. Sexualproblem. Hrsg. v. Felix A. Theilhaber. H. 10.)** Berlin: Fritz Kater 1927. 23 S. RM. 0.40.

Der Mann, der nackt in der Gesellschaft nackter Frauen lasziven, erotischen Gedanken sich hingeben würde, würde durch die allen sichtbare Erektion seines Gliedes seine unsauberen Gedanken allen verraten. Also eine solche Gesellschaft von nackten Menschen zwingt schon zur Gedankensauberkeit, reinigt dadurch unsere Phantasie und nimmt unserem Sexualleben den bohrenden, quälenden Faktor. Die geschickte Enthüllung und Verhüllung, geschicktes Ausziehen und Anziehen, ein sexueller Reiz erster Ordnung, zeigt die Kleidermode aller Zeiten. Das gemeinsame Zusammensein zum Zwecke des Spieles, der Gymnastik, des Sportes, des Sonnenbades im „Lichtkleide“, wie jene Kreise ihr Nackendsein bezeichnen, nimmt dem Nackten den Charakter des Erotischen und des geschlechtlich Anreizenden, bringt beide Geschlechter in eine natürliche ruhige Stellung zueinander. Die Sexualität wird dadurch aus dem niedrigen Milieu des rein Triebhaften zu etwas Kultiviertem erhoben, zu dem was edel und fein empfindende Menschen schon immer aus ihr gemacht haben, zwingt auch die Dumpfen und Triebhaften, den Trieb zu sublimieren, so daß sie ihm nicht bei jeder verfänglichen Situation unterliegen (Prostitutionsgefahr), sondern sich seiner bedienen zur Verschönerung und Erhöhung des Lebens zu dem, was die Liebe im Leben edler Menschen schon immer gewesen ist. So wird das gemeinsame Nacktbaden durch die Abkühlung der Phantasie und durch die gegenseitige Rücksichtnahme der Geschlechter und damit Sublimierung des Sexualtriebes erzieherisch auf unsere sexuelle Vita, erzielt also gerade das Gegenteil von dem, was die Gegner der Nacktkultur vielfach fürchten.

Haberda (Wien).

Kunstfehler, Ärzterecht.

Haftung des Arztes bei Fehldiagnose. Begriff des „Kunstfehlers“. Ist zwischen den Vertretern einer „alten“ und einer „neuen“ Schule ein Unterschied zu machen? Voraussetzungen für den Vorbehalt eines Nachklageredes (Art. 46, Al. 2 O.R.) Schweiz. med. Wochenschr. Jg. 57, Nr. 40, S. 961—962. 1927.

Bei einer 40jährigen Frau mit Cervixcarcinom wurde von dem behandelnden Arzte wegen Diagnose einer chronischen Endometritis mit parametritischen Entzündungsresiduen und unter Verkennung des Krebses keine Radikaloperation angeraten. Diese erfolgte erst einige Wochen später nach Untersuchung durch einen andern Arzt. Eine Schadenersatzklage wurde abgewiesen mit der Motivierung, daß ein Verschulden des Arztes infolge unrichtiger Diagnose nicht vorliege. Die Unterscheidung eines Experten in Ärzte alter und neuer Schule wurde abgelehnt, da für alle Ärzte in gleicher Weise die Voraussetzung besteht, daß sie ihr Fach beherrschen und die praktisch erprobten Methoden zur Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit kennen.

Schönberg (Basel).

Baily, Hamilton: Impending death under anaesthesia. (Drohender Narkosetod.) (*Dudley road hosp., Birmingham.*) Practitioner Bd. 118, Nr. 6, S. 368—374. 1927.

Die blaue Asphyxie (primärer Atemstillstand) hat selten ernste Folgen. Nötig ist: Reinigen der Luftwege, Vorziehen der Zunge, Sauerstoffgabe, künstliche Atmung; in hartnäckigen Fällen ist die Dehnung des Sphincter ani ein brauchbares Hilfsmittel. Für die weiße Asphyxie (primärer Herzstillstand) ist ruhiges, organisiertes Zusammenarbeiten des ganzen Personals nach festem Plan nötig. Da häufig zu früh mit den Wiederbelebungsversuchen aufgehört wird, hat eine Schwester die Aufgabe, vom Moment der Gefahr ab jede Minute laut auszurufen; die Bemühungen müssen mindestens 20 volle Minuten nach Aussetzen des Herzens fortgesetzt werden. Sofort Tieflagerung des Kopfes, Beckenhochlagerung. Zunächst wird der Operateur durch rhythmische Kompression des unteren Thorax künstliche Atmung einleiten. Setzt die Atmung nach 1—2 Minuten nicht wieder ein, muß das Operationsfeld mit einem sterilen Tuch bedeckt und sicher verklammert werden; dann künstliche Atmung mittels Armhebens nach Sylvester durch den Operateur und einen Assistenten. Nach 5 nutzlosen Minuten sind weitere Maßnahmen erforderlich: Eine Schwester hat inzwischen heiße Wasserkompressen hergerichtet, die auf die Herzgegend