

Lungenembolie und -infarkt beobachtet, 33 führten zum Tode. Das weibliche Geschlecht war mehr befallen als das männliche. Die häufigsten Emboliefälle fanden sich in den Monaten mit unbeständigem Wetter. Bei jüngeren Individuen verlief die Embolie im allgemeinen harmloser, wenn sie auch länger dauerte. Als Vorboten der Embolie fand sich fast durchwegs eine ungleichmäßige Temperaturerhöhung, obwohl auch diese in einzelnen Fällen fehlte. Charakteristisch für die Temperaturerhöhung war das Fehlen gleichzeitiger Puls- und Atmungsveränderungen. Anschließend wird über 22 Fälle von Embolie bei gleichzeitiger Herz- und Gefäßerkrankung, sowie über 10 Fälle bei Phlebitis berichtet. Der Lungeninfarkt bei Phlebitis zeigt im allgemeinen einen harmloseren Verlauf. Der Infarkt bei Herz- und Gefäßerkrankung tritt gewöhnlich ohne irgendwelche Vorboten ein. Bei fieberhaften Erkrankungen kommt es gewöhnlich später zu Lungeninfarkt, meist auf der Basis von peripherer Venenentzündung.  
M. Strauss (Nürnberg).

### Kriminelle und soziale Prophylaxe.

**Redalié, L.: Examen médical pré-nuptial et troubles mentaux.** (Ärztliches Ehezeugnis und Geisteskrankheiten.) Hyg. ment. 24, 15—17 (1929).

Verf. spricht sich im Hinblick auf die noch unsicheren Ergebnisse der psychiatrischen Vererbungslehre gegen das in manchen Staaten obligatorische ärztliche Ehezeugnis aus und empfiehlt anstatt dessen die Aufklärung der Bevölkerung im Sinne der psychiatrischen Vorbeugung, durch die allmählich die Einholung fachärztlichen Rates vor der Eheschließung zu erreichen sei. Eine solche psychiatrische Eheberatung könne u. a. von den Fürsorgestellen des psychiatrisch-prophylaktischen Dienstes erteilt werden. Hans Roemer (Illenau).

**Nicollet, Paul: Le certificat médical pré-nuptial.** (Das ärztliche Ehezeugnis.) Hyg. ment. 24, 1—14 (1929).

Verf. veröffentlicht den Auszug des Berichtes, den die Hygienekommission der 13. Legislaturperiode der französischen Kammer über den von Pinard und Genossen eingebrachten Gesetzentwurf betreffs obligatorischer Einführung einer ärztlichen Untersuchung vor der Eheschließung erstattet hat. Er verlangt, daß die Eintragung eines Paares in das standesamtliche Register nur erfolgen darf, wenn die unmittelbar vorausgegangene ärztliche Untersuchung die Abwesenheit aller Erscheinungen einer übertragbaren Krankheit ergeben hat. Verf. verteidigt den Entwurf nachdrücklich gegen alle möglichen Einwendungen und sieht seine Bedeutung vornehmlich darin, daß er einen Anfang der eugenischen Bestrebungen bedeutet und mit dem bisher herrschenden Fatalismus bricht. Hans Roemer (Illenau).

**Ernst, John R.: Little known but frequent causes of divorce from the viewpoint of a psychiatrist.** (Wenig bekannte, aber häufige Ursachen der Ehescheidung vom psychiatrischen Standpunkt.) Med. J. a. Rec. 129, 263—266 (1929).

Junge Leute, die sich nicht von einer infantilen Bindung befreit haben, sind eheuntauglich. Am gefährlichsten ist die Bindung des Sohnes an die Mutter. Ungeeignet zur Ehe ist auch jeder homosexuell — ob bewußt oder unbewußt — Eingestellte. Er fühlt sadistisch gegen das andere Geschlecht, und seine Kinder werden Psychopathen. Ferner erleiden die noch unentwickelten Persönlichkeiten, die sog. erwachsenen Kinder, Schiffbruch in der Ehe. Aufgabe der Ärzte ist es, unzweckmäßige Eheschließungen zu verhindern. Der Psychotherapeut soll eine tiefe Kenntnis der sozialen Bedingungen und philosophische Schulung besitzen. Affektive Störungen können zahlreiche körperliche Symptome verursachen. Ehelichen Zerwürfnissen liegt oft sexuelle Unzulänglichkeit zugrunde. Bei Errichtung von Eheschulen sollten verheiratete Ärzte als Lehrer gewonnen werden. Raecke (Frankfurt a. M.).

**Kartal, St.: Kastration aus psychiatrischer Indikationsstellung; eine chirurgische Nachuntersuchung.** (Chir. Univ.-Klin., Zürich.) Arch. klin. Chir. 155, 324—335 (1929).

An der Chirurgischen Klinik in Zürich wurden in den letzten 8 Jahren 19 doppelseitige Kastrationen aus psychiatrischer Indikation ausgeführt. Es waren immer sexuelle Perversionen, die zu der Kastration Veranlassung gaben. Die Fälle werden im einzelnen beschrieben. Es ergibt sich bei Nachuntersuchung, daß von 16 nachkontrollierten Fällen 13 wieder vollständig sozial geworden sind. In einem Falle trat eine Hebephrenie im weiteren Verlaufe auf, von der aber Verf. in Übereinstimmung mit den

Psychiatern nicht annimmt, daß sie mit der Operation in Zusammenhang steht. In einem weiteren Falle sind manisch-depressive Phasen vorhanden. Die doppelseitige Kastration bei Patienten, die wegen sexueller Delikte vom Psychiater dem Chirurgen zugewiesen werden, erscheint also berechtigt.

Rost (Mannheim).<sub>o</sub>

**Quervain, F. de: Resultate der Kastration bei Sexualabnormitäten.** (15. Jahresvers. d. Schweiz. Ges. f. Chir., Montreux u. Leysin, Sitzg. v. 26. u. 27. V. 1928.) Schweiz. med. Wschr. 1929 I, 252—253.

Bei wegen Sexualanomalien kastrierten Individuen (32 Nachuntersuchungen) war in allen Fällen die Libido mehr oder weniger stark herabgesetzt, die Potenz war in 14 Fällen aufgehoben, in 12 Fällen mehr oder weniger stark herabgesetzt, in einem Fall (vorher Hyperpotenter) normal. Dieses Resultat trat in der Mehrzahl der Fälle schon in den ersten Monaten, mehrfach aber erst nach 2 Jahren ein. Das Endresultat steht einigermaßen in Beziehung zur Intensität von Libido und Potenz vor der Operation. Bei Fällen mit perversem Trieb blieb die Richtung desselben 3mal unverändert, 5mal wurde sie in ein normaleres Geleise gebracht. Einmal traten masochistische Neigungen auf. Psychische Störungen (Depression, epileptische und schizophrene Störungen) wurden nach der Operation — meist vorübergehend — bei 9 Patienten beobachtet, vasomotorische Störungen, die an das Klimakterium erinnern, 7mal. Körperlich stellte sich der Kastratentypus nur 7mal ein. Umgekehrt verschwanden oder besserten sich nach der Kastration nervöse und schizophrene Störungen wiederholt. Von den 32 Fällen sprachen sich 23 über die Erfolge der Operation mit Befriedigung, ja sehr erfreut aus; unter den nicht oder nur wenig Befriedigten befanden sich mehrere unverändert gebliebene Schizophrene. Die sozialen Resultate waren günstig: Von 25 Vorbestraften sind 16 auf freiem Fuß geblieben; Rückfälle auf rein sexuellem Gebiet sind nur 2mal gemeldet. Die Arbeitsfähigkeit ist in etwa der Hälfte geblieben wie vor der Kastration. In einem Viertel der Fälle hat sich die wirtschaftliche Situation wesentlich gebessert, weil die Kastrierten zu einer seßhafteren und nicht mehr beständig durch Polizeistrafen und Gefängnis unterbrochenen Lebensführung gelangten. Die Bilanz der Kastration bei Sexualstörungen ist demnach im Ganzen eine befriedigende. Die Operation ist in jedem Falle zu erwägen, in welchem sie uns von den Behörden und den Psychiatern im vollen und freien Einverständnis mit dem Patienten vorgeschlagen wird. Der Indikationskreis erstreckt sich auf Fälle von immer wieder rückfälligem Exhibitionismus, von öfter wiederholter Notzucht und Unzucht mit Kindern, Homosexualität mit gesteigerter, zu gerichtlichen Konflikten führender Sexualität, evtl. auch auf pathologisch gesteigerte Libido ohne strafrechtliche Konflikte.

Kurt Mendel (Berlin).<sub>o</sub>

**Laughlin, Harry H.: Die Entwicklung der gesetzlichen rassenhygienischen Sterilisation in den Vereinigten Staaten.** (Carnegie inst., Washington.) Arch. Rassenbiol. 21, 253—262 (1929).

In den Vereinigten Staaten hat man schon seit 1899 ohne besondere gesetzliche Ermächtigung rassenhygienische Sterilisierungen in ziemlich großem Umfang ausgeübt, 1907 ist in Indiana das 1. Gesetz darüber erlassen worden, bis 1917 sind die meisten Staaten gefolgt, die letzten 1925, 1928 die kanadische Provinz Alberta. Die gesetzliche Regelung der Sterilisierung ist in den V. St. Sache der einzelnen Staaten. Die Gesetze mußten aber in mehreren Fällen wegen Verfassungswidrigkeit durch andere ersetzt werden, da sie „grausame und ungewöhnliche Strafen“ vorsahen, „unsittliche Verfügungen“ trafen oder „den allen Staatsbürgern in gleicher Weise verbürgten Schutz des Gesetzes“ verleugneten. Die Verquickung mit Strafe wurde ganz fallen gelassen, das Verfahren wurde genau geregelt. Bis 1. VII. 1925 waren 6244 gesetzliche Sterilisationen erfolgt, davon allein in Kalifornien 4636; bis 1. I. 1928 hat sich die Gesamtzahl auf rund 8500 gehoben. Man hat sich zunächst auf ganz offenkundige Fälle beschränkt und hat im Laufe der Zeit wertvolle Erfahrungen gesammelt. Die Hilfsarbeiter müssen lernen, die familiengeschichtlichen Nachforschungen in der

Heimat des Betreffenden anzustellen. Bisher waren die Operierten sämtlich Anstaltspfleglinge, man strebt aber dahin, auch die Entarteten außerhalb der Anstalten zu erfassen; bei dauernd Verwahrten ist das Verfahren überflüssig. Für weibliche Personen fehlt es noch an einer ungefährlichen Methode; jetzt muß zur Eileiterresektion die Bauchhöhle eröffnet werden. Die Wirkung auf den Operierten ist noch nicht genügend erforscht, dauernden Schaden scheint er aber nicht zu erleiden. Die Sterilisierung ist nur ein Mittel zum Ziel. Allzuviel, sagt Verf., darf man von ihr nicht erwarten.

H. Müller (Leipzig-Dösen).<sup>o</sup>

**Rezac, Adam Jan: Die Kastration und Sterilisation Geisteskranker und Minderwertiger.** Polska Gaz. lek. 1929 I, 200—202 (Polnisch).

Kritisches Übersichtsreferat. Verf. ist weder für Sterilisation noch für Röntgen- oder operative Kastration psychisch Kranker und Minderwertiger. Weder therapeutische, eugenisch und heredofamiliäre noch sonstige Gründe sprechen dafür.

Hagier (Warschau).<sup>o</sup>

**Popenoe, Paul: Eugenic sterilization in California. V. Economic and social status of the sterilized insane.** (Eugenische Sterilisation in Californien. V. Wirtschaftliche und soziale Lage des sterilisierten Geisteskranken.) Journ. of soc. hyg. Bd. 14, Nr. 1, S. 23—32. 1928.

In den Irrenanstalten in Californien wurden in den Jahren 1921—1926, in denen 15000 Neuzugänge zu verzeichnen waren, 1055 Männer und 988 Frauen wegen Geisteskrankheit sterilisiert. Im Verhältnis zu allen Aufnahmen war bei den sterilisierten Männern kein Unterschied zwischen Stadt und Land und ein Überwiegen der ungelerten Arbeiter festzustellen. Bei den Sterilisierten konnten 3—4mal so viel psychische Erkrankungen bei den Voreltern festgestellt werden als bei den Eltern gutbegabter Kinder. Die Sterilisation kann die Geburt vieler minderwertiger Kinder verhüten, wenn auch einige Geburten begabter Kinder vielleicht dadurch ausgeschaltet werden. Die Statistik der sterilisierten Frauen ist so unsicher, daß hierüber nichts von Belang berichtet werden kann. (Vgl. diese Z. 11, 90.) Prinzing (Ulm).<sup>oo</sup>

**Popenoe, Paul: Eugenic sterilization in California. VII. Fecundity of the insane.** (Eugenische Sterilisation in Californien. VII. Die Fruchtbarkeit der Kranken.) Journ. of heredity Bd. 19, Nr. 2, S. 73—82. 1928.

Die Sterilisierungsgründe sind in einer Tabelle mitgeteilt, nämlich Schizophrenie, manisch-depressives Irresein, Schwachsinn, Alkoholismus, Epilepsie. Bemerkenswert ist die relativ große Häufigkeit frühzeitiger Eingriffe. Die Daten beziehen sich auf 310 sterilisierte Männer und 852 sterilisierte Frauen. (Vgl. vorst. Ref.) Fetscher (Dresden).<sup>o</sup>

**Popenoe, Paul: Eugenic sterilization in California. X. Attitude of the patient's relatives toward the operation.** (Eugenische Sterilisation in Kalifornien. X. Stellung der Verwandten der Kranken zur Operation.) Journ. of soc. hyg. Bd. 14, Nr. 5, S. 271 bis 280. 1928.

Die Sterilisation der Geisteskranken und Schwachsinnigen wird in Kalifornien sehr häufig vorgenommen. Der Geschäftsgang dabei ist folgender: Der ärztliche Leiter (Superintendent) der betreffenden Anstalt, der sie für angezeigt hält, muß die Bestätigung der Direktoren des Departements of Institutions und des Departements of Public Health einholen; wo es möglich ist, wird die schriftliche Einwilligung der nächsten Verwandten einverlangt. Unter 2156 Sterilisationen aus 6 Anstalten, die Angaben liefern konnten, lag bei 1451 Geisteskrankheit und bei 605 Schwachsinn vor; von ersteren waren 62%, von letzteren 12,7% verheiratet. Die Zahlen eines großen staatlichen Hospitals sind nicht einbezogen. Bei 73% lag die Einwilligung der Verwandten vor, bei 15% konnte sie wegen Mangels an solchen nicht beigebracht werden, bei 12% fehlt der Eintrag aus verschiedenen Gründen. Bei Schwachsinnigen kann ein leichter Zwang dadurch ausgeübt werden, daß eine Entlassung nur im Falle der Sterilisation stattfindet. Nach zahlreichen Rückfragen bei Fürsorgestellten sind Störungen im Familienleben dadurch nicht beobachtet worden. (Vgl. diese Z. 11, 96.)

Prinzing (Ulm).<sup>oo</sup>

**Middlemiss, J. E.: Some remarks on the certification of the mental defective.** (Einige Bemerkungen über die amtliche Bescheinigung geistiger Defektzustände.) *J. ment. Sci.* **75**, 45—52 (1929).

Das neue Gesetz über die geistig Defekten enthält wesentliche Verbesserungen gegenüber dem Mental Deficiency Act vom Jahre 1913. So ist es z. B. nicht mehr nötig nachzuweisen, daß der Defekt seit Geburt oder früher Kindheit besteht. Es genügt der Nachweis des Vorhandenseins. Dabei sollte man weniger Wert auf die Schulleistungen und die Ergebnisse der Testmethoden als auf die Lebensführung legen. Ein anderer Vorzug des neuen Gesetzes ist der, daß man den Ausdruck „Moralischer Schwachsinn“ hat fallen lassen und dafür von „Moralischer Minderwertigkeit“ spricht. Auch hier ist der Nachweis des Bestehens seit früher Kindheit und der Erfolglosigkeit von Strafen, worunter viele nur gerichtliche Strafen verstanden, nicht mehr nötig. In eine schwierige Lage kommt jedoch der Gutachter, wenn er nicht zu entscheiden vermag, ob das antisoziale Verhalten auf moralische Minderwertigkeit oder auf ungünstige äußere Verhältnisse zurückzuführen ist. In letzterem Fall würde man nicht berechtigt sein, von einem geistigen Defekt zu sprechen, aber gerade hier versprechen Fürsorgemaßnahmen am meisten Erfolg. *Campbell* (Dresden).<sup>o</sup>

**Orbison, Thomas J.: Constitutional psychopathic inferior personality, with or without psychoses.** (Die psychopathisch Minderwertigen mit und ohne psychische Erkrankungen.) *California Med.* **30**, 78—83 (1929).

Verf. gliedert das große Gebiet der psychopathischen Persönlichkeiten in Asthenische, Paranoide, sexuell Abnorme, gemütlich Instable, Kriminelle, pathologische Schwindler und Abenteurer. Er betrachtet sie unter dem sozialen Gesichtspunkt einer großen Gefahr für die Allgemeinheit und schlägt vor, alle derartigen sozial gefährlichen Persönlichkeiten in kolonialen Anstalten zu internieren und sie bei einem Entlassungsversuch zu überwachen. Dabei ist er sich über die große Zahl der in Frage kommenden Individuen durchaus im klaren.

In der Aussprache wurde ihm mit Recht eingewandt, daß eine Herausnahme aller psychopathischen Persönlichkeiten eine Verarmung der menschlichen Gesellschaft bedeuten würde und undurchführbar sei. Der einzig mögliche Weg sei nicht Internierung der asozial Gewordenen, sondern möglichst frühzeitige Erkennung der psychopathisch gefährdeten Jugendlichen, die dann einer geeigneten Erziehung zuzuführen seien. *Reiss* (Dresden).<sup>oo</sup>

**Steigerthal: Das Bewahrungsgesetz vom Standpunkt der Praxis.** *Dtsch. Z. Wohlf.-pfl.* **4**, 453—462 (1928).

Die Arbeit fußt auf einem Referat, das Verf. im Hauptausschuß des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Oktober 1928, gehalten hat. Er bedauert, daß das Bewahrungsgesetz noch nicht zum Abschluß gekommen ist, da eine Reihe von Widerständen, die Kostenfrage, Bedenken gegen die Eingriffe in das Recht der persönlichen Freiheit und gegen Anstaltsunterbringung noch nicht beseitigt ist, und bezeichnet als anstaltsreif die Alten, Siechen, gewisse körperlich Kranke, Geisteschwache und Geisteskranke, Asoziale, Verbrecher u. a. Weiter werden die Unterbringungsmöglichkeiten besprochen, Bewahrungsanstalten, Heilanstalten, Versorgungsheime, Arbeitsbetriebe, Familienpflege, ihre besondere Zweckmäßigkeit, Einrichtungen und Ziele erörtert und zum Schluß auf Grund praktischer Erfahrungen der Wunsch ausgesprochen, daß das Reichsbewahrungsgesetz bald verabschiedet und für alle Probleme eine zeitgemäße Lösung gefunden werde. (Vgl. diese *Z.* **10**, 77; **11**, 97.)

*Klieneberger* (Königsberg i. Pr.).<sup>o</sup>

**Ickert: Über Zwangsmaßnahmen gegen böswillige Offentuberkulöse.** *Klin. Wschr.* **1929 I**, 29—31.

An Hand von mehreren weiteren eindringlichen Fällen widerspenstiger und gemeingefährlicher Offentuberkulöser erörtert Ickert die Möglichkeiten verschiedenartiger Zwangsmaßnahmen, um trotz Bindings Meinung, daß solche Fälle als fahrlässige und vorsätzliche Körperverletzung strafgesetzlich verfolgt werden könnten, doch schließlich zu dem Ergebnis zu kommen, daß Zwangsmaßnahmen nirgends gesetzliche Grund-

lagen finden. Nur das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz gestattet, gegen minderjährige Offentuberkulöse solcher Art einzuschreiten. Dieses Gesetz bietet auch die Möglichkeit, den umgekehrten Weg zu beschreiten, nämlich gefährdete Kinder aus den Händen unsauberer und unvorsichtiger Eltern in geeignete Pflegestellen zu geben. Aber selbst das bleibt im Hinblick auf die Zerstörung der Familie kein erfreuliches Verfahren. Bleibt also immer wieder nur der Wunsch, durch Nachweis geeigneter Fälle den Gesetzgeber von der Notwendigkeit zu überzeugen, diese Lücke auszufüllen. *Sieveking.*

**Sunder: Die Unterdrückung von Bordellen und bordellartigen Betrieben auf Grund des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.** Freie Wohlf.pfl. 3, 522 bis 526 (1929).

Beim Verbot von Bordellen und bordellartigen Betrieben und Reglementierung sollen besonders üble Formen von Prostitution und öffentlicher Unsittlichkeit unterdrückt werden. Das Ausmaß der Prostitution darf nicht „übernormal“ vergrößert werden. Reglementierte Straßen oder Bordellprostitution bieten für unmündige, unreife Menschen einen besonderen Anreiz zur Unzucht. Nach diesem Grundsätzlichen wendet sich der Autor der Rechtsprechung des Reichsgerichts bezüglich dessen zu, was unter Bordellen und bordellartigen Betrieben im einzelnen zu verstehen ist. Zunächst sind vielfach die Gerichte den Interessen der Bordellhalter entgegengekommen und haben es ihnen erleichtert, den alten Betrieb in rechtlich verschleierter Form weiterzuführen. (Vgl. u. a. ein Kammergerichtsurteil vom 23. I. 1928 und die Verhältnisse in Altona.) In erfreulichem Gegensatz zu diesen Gerichtsentscheidungen stehen neuerliche Reichsgerichtsurteile vom 22. XI. 1928 und vom 14. XII. 1928. Beide Urteile erkennen an, daß ein bordellartiger Betrieb sehr wohl ohne ein wirtschaftliches Abhängigkeitsverhältnis zwischen Wirtin und Mädchen denkbar sei. Wesentliche Voraussetzung für einen bordellartigen Betrieb ist vielmehr, daß der Haus- oder Wohnungsinhaber in nach außen erkennbarer Weise den mehreren sich bei ihm zum Zwecke des gewerbsmäßigen Unzuchttreibens an Ort und Stelle bereit haltenden Personen nicht nur vorübergehend und gelegentlich, sondern für eine gewisse Zeitdauer regelmäßig in irgendeiner Form zur Förderung des Unzuchttreibens behilflich und entweder selbst an den aus dem Unzuchttreiben erzielten Erträgnissen irgendwie beteiligt ist oder auch ohne solche Beteiligung gewohnheitsmäßig handelt. Das Wort „unterhalten“ muß ein tätiges („positives“) Handeln bedingen, nicht lediglich ein Dulden der Unzucht in den vermieteten Räumen. Das wird noch im einzelnen ausgeführt. Mögen diese beiden Entscheidungen eine sichere Handhabe gegen verschleierte Bordellbetriebe geben.

*Delbanco* (Hamburg).

**Parisot, Pierre, et Louis Caussade: Les sévices envers les enfants.** (Die Kindermißhandlungen.) (*Clin. Méd. Infant., Univ., Nancy.*) (14. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 24.—26. VI. 1929.) Ann. Méd. lég. etc. 9, 398—426 (1929).

Die Verff. wollen eine zusammenhängende Darstellung der Kindermißhandlungen geben. Sie behandeln der Reihe nach: die Geschichte, die Definition, die Häufigkeit, die Persönlichkeit und die Motive der Täter und deren Werkzeuge, die Art der Mißhandlung der Opfer, die Beobachtungen der Sachverständigen, sowie die Maßnahmen der Bekämpfung der geschilderten strafbaren Handlungen. Ohne auf die Geschichte näher einzugehen, sei kurz darauf hingewiesen, daß in Frankreich das Gesetz vom 19. April 1898 ins Leben gerufen wurde und als Zusatz zum Artikel 312 des französischen Strafgesetzbuches die Gewalttätigkeiten und Mißhandlungen jeder Art an Kindern als besonderes Verbrechen aufstellt und mit verschärften Strafen belegt. Die Definition der Kindermißhandlungen ergibt sich ohne weiteres aus der Fassung des ersten Artikels dieses Gesetzes, der folgendermaßen lautet: „Wer wissentlich einem Kinde vor vollendetem 15. Lebensjahre durch Schläge Verletzungen zufügt, oder wer ihnen wissentlich Nahrungsmittel und Pflege entzieht, so daß seine Gesundheit dadurch gefährdet wird, wird mit einer Gefängnisstrafe von 1—3 Jahren oder einer Geldstrafe von 16—1000 Frank bestraft. Sind die Mißhandlungen dauernd ausgeübt in der Absicht, den Tod herbei-

zuführen, so werden die Täter wegen Mordes oder Mordversuchs bestraft.“ In der Zeit von 1868—1924 gelangten in Frankreich 1768 Mißhandlungsprozesse zur Aburteilung. Unter den angeschuldigten Persönlichkeiten kommen zunächst die Eltern, und zwar ebenso viel Männer wie Frauen in Frage. Neben den natürlichen Eltern werden auch Adoptiveltern und Stiefmütter und Konkubinen und Schullehrer genannt. Lehrpersonen strafen oft im Zorn, und zwar in brutaler Weise. Die Motive der Tat sind bei normalen und abwegigen Persönlichkeiten verschiedene. Die Triebfeder ist mitunter wollüstige Freude an Quälereien, Gewinnsucht, indem die Täter Kinder verstümmeln und durch Mitleiderregung das Betteln derselben ergiebiger gestalten. Bei den psychisch abwegigen Tätern erfolgen die Mißhandlungen entweder aus Haß oder aus einem verkehrt gerichteten Sexualempfinden. Die Mißhandlungen können mit Händen, Füßen, Zähnen, Knütteln, Peitschen und Reitpeitschen ausgeführt werden. Eine häufige Art der Mißhandlung besteht darin, das Opfer auf den Boden zu werfen, es gegen die Wand oder gegen die Möbel zu schleudern. Auch werden Kinder unter dem Vorwand des Schutzes gegen die Masturbation mit Schnüren an Händen und Füßen in unbequemer Stellung an ein Bett oder andere Möbelstücke gekettet. Auch Verbrennungen durch Flammenwirkung der Finger oder Fußspitzen der Kinder, durch Eintauchen in kochendes Wasser und durch Berührung des zuckenden Körpers mit bis zur Rotglut erhitzten Feuerhaken oder Zangen kommen vor. Besonders grausame Menschen besprengen die erzeugten Wunden mit Essig, Salpetersäure oder Salmiakgeist. In einzelnen Fällen müssen sich Kinder auf ausgestreute Brennesseln, Disteln oder Dornen legen. Einschlägig ist auch die Vorenthaltung der Nahrung und Pflege. Manche Kinder werden auch bewußt der Kälte, der Nachtfeuchtigkeit und der Sonnenhitze ausgesetzt. Auch Einschließen der Kinder in feuchte oder dunkle Räume kommt vor. Die Mißhandlungen können sich in besonders schweren Fällen zu einem System unablässig fortgeführter Grausamkeit steigern. Ein solcher Fall liegt z. B. vor, wenn ein Kind jeden Tag Schläge bekommt, wenn ihm obendrein die Nahrung entzogen wird, wenn es Pfeffer herunter schlucken muß und gezwungen wird, in Gegenwart von Nachbarinnen exhibitionistische Handlungen vorzunehmen. Außerdem wurden in diesem Falle die Genitalien mit einem Lineal geschlagen, hinterher wurde der Junge gefesselt und eingesperrt. Was die Opfer selbst angeht, so ist es wahrscheinlich, daß die Kinder aller Lebensalter gleicherweise den Mißhandlungen ausgesetzt werden. Die meisten mißhandelten Kinder gehören zur Klasse der Arbeiter und Armen. Die unehelichen Kinder sind besonders stark beteiligt. Die größere Zahl der von Parisot und Caussade untersuchten Kinder war körperlich und geistig gesund. Die Verletzungsfolgen beziehen sich auf Wunden der äußeren Haut, Frakturen, Luxationen und Verstümmelungen. Bei den Hautverletzungen kommen Quetschungen, Rißwunden, Stich- und Schnittwunden sowie alle möglichen Formen von Verbrennungen vor. Untersuchungen durch sachverständige Ärzte wurden angestellt am lebenden und am toten Kinde. Beim lebenden Kinde bietet die Haltung desselben ein gewisses diagnostisches Interesse. Das Kind, das Mißhandlungen zum Opfer gefallen ist, ist für gewöhnlich vernachlässigt, in Lumpen gehüllt, schlecht gewaschen und gekämmt. Abmagerung und Schwächigkeit sind üblich. Für den Arzt kommt es darauf an zu beweisen, daß die Verletzungen Folgen bewußter Gewalttätigkeiten und nicht durch Zufall entstanden sind. Die Untersuchung am toten Kinde kann 4 verschiedene Möglichkeiten aufdecken. 1. Die Obduktion enthüllt Mißhandlungen, die den Tod nach sich gezogen haben. 2. Sie zeigt, daß keine direkt tödlichen Mißhandlungen in Frage kommen, dagegen aber gleichzeitig eine tödlich verlaufende Krankheit vorhanden war. In diesem Falle muß die Untersuchung feststellen, ob diese Krankheit Folge der Mißhandlungen ist. 3. Die Obduktion kann keine Spur von Mißhandlungen, wohl aber einen Tod aus natürlicher Ursache infolge einer unerwarteten Krankheit ergeben. 4. Die Leichenöffnung kann einen gänzlich negativen Erfolg haben. Die Maßnahmen zur Bekämpfung der Mißhandlungen müssen namentlich vorbeugender Art sein. Besonders die Schulärzte und die in der Durchführung der

Schulhygiene tätigen Fürsorgerinnen, wie auch die bei der werktätigen Jugend an der Arbeitsstätte beschäftigten Aufsichtspersonen werden die Kindermißhandlungen oft verhüten können, zumal da gerade sie berufen sind, derartige Verbrechen aufzudecken.

*Többen* (Münster i. W.).

● **Bericht über den vierten Kongreß für Heilpädagogik in Leipzig 11.—15. April 1928.** Hrsg. v. Erwin Lesch. Berlin: Julius Springer 1929. VIII, 444 S. u. 53 Abb. RM. 19.60.

Aus dem reichhaltigen Programm des 4. Kongresses für Heilpädagogik seien folgende Vorträge genannt, weil sie den Gerichtsarzt interessieren: F. Stern (Göttingen): Allgemeine Übersicht über die Symptomatologie und soziale Bedeutung der epidemischen Encephalitis. Besondere Bedeutung haben die Charakterveränderungen der jugendlichen Encephalitiker. Denn zahlreiche Delikte und schwere Verbrechen müssen ihnen zur Last gelegt werden. Die gemeinsame heilpädagogische und ärztliche Behandlung dieser Jugendlichen ist darum von besonderem Wert, weil in zahlreichen Fällen nach der zutreffenden Ansicht des Verf. die Aussicht auf eine Rückbildung der Wesensveränderung bei ausreichender Geduld vorhanden ist. G. Lesemann (Hannover): Heilpädagogische Nachfürsorge für obdachlos jugendliche Wanderer. Seit der Nachkriegszeit ist die Zahl der jugendlichen Wanderer bedeutend gestiegen. Die heilpädagogische Betreuung kommt in Frage bei jenen Wandergruppen, die die Gemeinschaft oder sich selber gefährden und schädigen. Zu erwähnen ist besonders die Zusammenarbeit der Fürsorgestellen, der Jugend- und Wohlfahrtsämter, die scharfe Überwachung der Herbergen und privaten Unterkunftsstellen. Die heilpädagogischen Hilfsmittel werden im einzelnen eingeteilt in vorbeugend-verhütende, augenblicklich-helfende und nachgehend-sichernde. Vorbeugend-verhütend ist die Aufklärung über die Gefahren des Wanderlebens, die Erziehung zur Heimatliebe und die Berufsberatung, besonders auch bei Abnormen. Augenblicklich helfend ist die Unterbringung in einem Schutzheim, nachgehend-sichernd die Nachfürsorge durch die Heimats- und Jugendämter, die Eltern- und die Fürsorgevereine. W. Lange (Chemnitz-Altendorf): Die Entwicklung der Intelligenz bei Kindern nach Encephalitis epidemica. Die Encephalitis epidemica hat häufig körperliche und psychische Veränderungen zur Folge. Eine Untersuchung von 39 Kranken (25 Jungen und 14 Mädchen) hatte folgendes Ergebnis: 20 (15 Jungen und 5 Mädchen) zeigten Charakterveränderungen (Pseudopsychopathen) und 19 (10 Jungen und 9 Mädchen) litten an Parkinsonismus. Heilpädagogisch sind die Pseudopsychopathen am schwierigsten zu behandeln. Am Unterricht können sie meist nicht teilnehmen, sie legen ein auffallendes, lautes und störendes Wesen an den Tag, fühlen sich stark zu sexuellen Handlungen hingetrieben und landen meist in einer Heilanstalt. Nach dem Ergebnis der Prüfung beider Gruppen war bei den Pseudopsychopathen der Intelligenzdefekt nicht so stark wie bei den an Parkinsonismus Erkrankten. — L. Clostermann (Bonn): Zur Frage der Arbeitsbeschaffung Straftatlassener. Nach der Entlassung eines Gefangenen ist es die erste Aufgabe, ihm eine entsprechende Arbeit zu vermitteln. Diese soll den körperlichen und geistigen Anlagen des Jugendlichen entsprechen, ihn sittlich fördern, in ihm Freude zur Arbeit und zum Leben hervorrufen. Alle diese Bedingungen werden am besten von der gelernten Arbeit erfüllt. Deshalb wird die Ablegung der Gesellenprüfung in der Straf-anstalt angestrebt. Minderwertigen Eigenschaften muß durch die Berufswahl entgegen-gearbeitet werden. Im Interesse einer leichteren Arbeitsbeschaffung sucht man die Frist der Strafvermerkung in den polizeilichen Führungszeugnissen zu verkürzen. Aus demselben Grunde erstreben die Anstalten eine rege Zusammenarbeit mit Handwerkskammern und öffentlichen Ämtern. H. Heinze (Leipzig): Die psychiatrischen Beobachtungsstationen. Für die Begutachtung der intellektuellen und charakterologischen Anlagen eines Kindes hat man seit einigen Jahren psychiatrische Beobachtungsstationen eingerichtet. Den einzelnen Abteilungen steht jedesmal

ein Arzt vor, der nach eigenen Beobachtungen sein Urteil abgibt. Er hat ausreichendes Hilfspersonal zur Verfügung. Die Kinder sind zu etwa 25% minderbegabt, zu 25% erkrankt an Epilepsie, Lues usw. und zu 50% charakterologisch abartig. Die Untersuchungen ergaben, daß nicht immer Intelligenz- und Charakterdefekte Hand in Hand gehen. Um das charakterologische Studium mit Erfolg zu betreiben, wird das Kind in ganz ungeahnten Augenblicken scharf beobachtet, es werden Gutachten von der Schule verlangt, eine ausführliche Vorgeschichte wird zugrunde gelegt und besondere Erblichkeitsverhältnisse und Umweltschilderungen scharf in Erwägung gezogen.

E. Meltzer (Großhennersdorf): Das Geburtstrauma in seinen Beziehungen zur körperlichen und geistigen Entwicklung des abnormen Kindes. In der Idiotenanstalt zu Großhennersdorf hat E. Meltzer bei 1000 Fällen kindlichen Blödsinns eine Untersuchung vorgenommen. Er fand, daß 208 Fälle auf Geburtstrauma zurückgingen. 108 fielen davon auf encephalische-hydrocephalische Idiotie und die übrigen auf syphilitische und sonstige Formen. Ferner waren 79 Fälle (gleich 37,9%) Frühgeburten. Von den 208 Geisteskranken sind bis zum 20. Lebensjahre 79 (= 38%) gestorben. Das Geburtstrauma hatte nach Ansicht des Verf. den ersten Keim gelegt zu späteren toxischen und infektiösen Erkrankungen.

A. Gregor (Flebingen): Psychische Hygiene und Erziehung. Die psychische Hygiene strebt danach, die geistige Gesundheit zu fördern und zu erhalten. Mit dieser Aufgabe befassen sich die verschiedensten Disziplinen. In der Pädagogik wird das anormale Kind noch sehr wenig verstanden. In den Schulen werden die psychischen Schädigungen nicht genug beachtet und daher wird der Verwahrlosung erst zu spät entgegengearbeitet. In der Medizin befaßt sich die Psychiatrie mit der psychischen Hygiene, hatte sich aber bis jetzt nur auf die Behandlung der Krankheiten beschränkt. Erst die modernen Richtungen in diesem medizinischen Zweig haben der Prophylaxe und der Nachfürsorge mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Die Heilpädagogik hat die Korrektur spezieller Störungen vorzunehmen. Sie muß auf die psychische Hygiene aufbauen und hofft von dieser noch Lehren über Verhütung psychischer Schädigungen zu erhalten. Ein umfangreiches Arbeitsfeld hat die psychische Hygiene in der Bekämpfung der Schwererziehbarkeit und Verwahrlosung. Dieses Gebiet steht in enger Beziehung zur Psychiatrie und zum sozialen Leben; denn die Verwahrlosung geht meist auf abnorme Anlage und auf Milieuschädigungen zurück. Eine moderne psycho-hygienische Aufgabe ist die heilpädagogische Beratung. Sie geht auf die Wurzeln psychischer Schädigungen zurück; denn ihre Vertreter stehen in enger Verbindung mit dem Kinde und seinen Angehörigen, und so können sie um so besser Mittel und Wege finden zur Entspannung oder Anregung des reifenden Geistes. Ist die Verwahrlosung dagegen schon weiter fortgeschritten, so setzt die Schutzaufsicht ein, die auch der psychischen Hygiene Rechnung tragen muß. Eine sachverständige Vorbildung ist hier unbedingt am Platze, damit auch allmählich die ganze Fürsorge in den Händen pädagogischer und psychiatrischer Spezialisten liegt. Sie allein können sorgen für Lebens- und Arbeitsbedingungen, die jeweils den seelischen Eigenschaften des abnormen Zöglings entsprechen.

W. Fürstenheim (Frankfurt a. M.): Über die derzeitige Form und die Ergebnisse der Eignungsprüfungen in der Berufsberatung der Frankfurter Hilfsschüler. Das Ergebnis einer gründlichen Reformierung der 3 Frankfurter Hilfsschulen war die psychologische Typologie des Hilfsschülers, die die Grundlage für die ärztlich-psychologische Mitarbeit an der Berufsberatung bildete. Sämtliche Schüler wurden seitdem vor der Entlassung experimentell-psychologisch in der Jugendsichtungsstelle untersucht. Durch Anwendung von Testen sollte geprüft werden, ob sie berufsreif, nachreifungsbedürftig oder voraussichtlich dauernd berufsunreif seien. Die Leistungen der Hilfsschüler waren im allgemeinen 50% derjenigen der Normalschüler. Den verschiedenartigsten Schwachsinnformen dieser Menschen entsprach das experimentell-psychologische Ergebnis von der psychischen Ungleichmäßigkeit der Hilfsschüler. Außer den körperlichen Gesamtuntersuchungen wurden, um Fehlurteile zu vermeiden,



in jedem Falle Druckkraft der Hände, Balancierfähigkeit und Hebebückleistungen festgestellt, das Verhalten bei der Prüfung genau vermerkt. Zum Schluß wurde das Gesamtergebnis der experimentell-psychologischen mit demjenigen dieser psychobiologischen Prüfung aufgestellt und auch das Lehrerurteil berücksichtigt. Im Berufsrat sollen künftig alle mitarbeiten, die irgendwie erzieherisch mit diesen Hilfsschülern in Beziehung stehen. F. Dessauer (Niederschönenfeld): Die erzieherische Gestaltung des Strafvollzugs an Jugendlichen. Der Strafvollzug soll eine Erziehung in geistiger und eine Fortbildung in körperlicher Hinsicht bezwecken. Deshalb findet bei der Einlieferung jedes Sträflings eine ärztliche und eine psychologisch-soziologische Untersuchung statt. Um dann durch eine entsprechende Behandlungsweise auf den Jugendlichen einzuwirken, werden verschiedene Erziehungsmittel angewandt, solche, die unmittelbar auf den einzelnen und solche, die mittelbar auf die Masse einwirken. Zur 1. Gruppe gehören der persönliche Eindruck der Aufsichtspersonen, die strenge Aufsicht dieser Beamten, die Arbeit, die Entlassenenfürsorge, Lohn und Strafe, die natürlich ganz subjektiv bei den Einzelnen angewandt werden müssen, und bei manchen Sträflingen eine dauernde Einzelbehandlung. Mehr mittelbare Einwirkungen haben die Seelsorge, der weltliche Unterricht, die Bücherei, musikalische Veranstaltungen, lehrreiche Vorträge und die Gesundheitsfürsorge. H. Többen (Münster): Heilpädagogik und Strafvollzug. Der Referent berichtet auf Grund 20jähriger Erfahrungen über „Heilpädagogik im Strafvollzug“ unter Zugrundelegung eigener kriminalbiologischer, psychiatrischer und sozialpsychologischer Untersuchungsergebnisse. Er unterzieht den Entwurf zum Strafvollzugsgesetz namentlich hinsichtlich der beabsichtigten Behandlung der Psychopathen und Jugendlichen einer eingehenden Kritik und warnt vor der Einrichtung allzu großer Abteilungen für sog. geistig Minderwertige. Statt dieser letzteren unzutreffenden Abstempelung einer bestimmten Gruppe von Gefangenen empfiehlt er die Bezeichnung: „psychisch sonderartig“. Ein großer Teil dieser Psychopathen kann im Rahmen des geordneten Strafvollzugs individuell berücksichtigt werden und auch den Stufenstrafvollzug durchlaufen. Die Gefangenen, welche auf die Strafvollstreckung mit psychischen Reaktionen antworten, können bis zum Ende der Strafe in den Irrenabteilungen unter Ausschaltung des *Circulus vitiosus* zwischen Strafanstalt und Heilanstalt betreut werden. *Többen* (Münster in Westf.).

**Ehrhardt, Justus: Straffällige Fürsorgezöglinge. Ein Beitrag zur Krise der Fürsorgeerziehung.** Zbl. Jugendrecht 20, 143—146 (1928).

Verf. tritt mit guten Gründen für eine in Berlin geschaffene Einrichtung ein, nach der die F.-E.-Behörde im Einvernehmen mit der Direktion des Gefängnisses einen Vertreter für das Jugendhaus der Strafanstalt bestellt, der sich der Zöglinge annimmt und rechtzeitig die Entlassung vorbereitet. *Gregor* (Flehhingen i. Baden).

**Maier, Hans: Brauchen wir noch Fürsorgeerziehung?** Zbl. Jugendrecht 20, 206 bis 210 (1928).

Die Frage wird mit einem glatten „Nein“ beantwortet, weil nur mit der Beseitigung der Fürsorgeerziehung als solcher der Haß vieler Kreise gegen diese Maßnahmen sich beheben läßt. Maier weiß natürlich sehr wohl, daß Schutzaufsicht, Familien- und Anstaltserziehung notwendig sind, nur möchte er sie in das Aufgabengebiet des Jugendamtes eingebaut wissen. Dazu bedarf es, wie er hervorhebt, in erster Linie Festlegung der Voraussetzungen eines Eingriffes gegen den Willen der Erziehungsberechtigten, unter Beseitigung des Schuldbegriffes. Damit sind wir aber wieder auf dem alten Fleck, denn nicht der Schuldbegriff, sondern der Entzug der Elternrechte ist der Anlaß zum Odium, welches M. und andere beseitigen wollen. *Gregor.*°°

**Heger, Johann: Erziehung und Verwahrlosung.** Eos (Wien) 21, 14—19 (1929).

Die Arbeit erscheint unter dem Druck der sich für die Fürsorgeerziehung heute allseits erhebenden Schwierigkeiten entstanden. Sie bringt auf spärlichen Seiten manches Gute, fordert aber auch zu Kritik und Widerspruch heraus. — Die Darstellung ist aber zu flüchtig und zerrissen, um präzise Stellung zu nehmen. Eine Revision der

verschiedenen Standpunkte in der Fürsorgeerziehung, wie sie Verf. vorschreibt, ist heute gewiß am Platz, nur müßte dies klarer und ausführlicher geschehen.

*Gregor (Flehing).*°°

**Rouvroy, Maurice: Le cinéma public et l'enfance. Etude psychocriminologique.** (Das öffentliche Kino und das Kind. Eine kriminalpsychologische Studie.) (*Inst. sup. de pédag., Bruxelles.*) Rev. internat. de l'enfant Bd. 5, Nr. 29, S. 267—285 u. 312. 1928.

Verf. untersuchte den Einfluß des Films auf das normale, das psychisch minderwertige und das psychopathische Kind. Alle Filme sind schlecht, außer wenn sie von Fachleuten direkt für Kinder hergestellt worden sind; ihr Einfluß ist wesentlich ungünstiger als der von Büchern oder Bildern. Auch die Filmzensur ändert nicht viel; auch die besten Filme enthalten grausame und verbrecherische Handlungen, die auf das Kind in hohem Grade suggestiv wirken. So kommt es zu Delikten verschiedener Art. Die übertriebenen Gesten fordern zur Nachahmung auf. Besonders auf psychisch nicht ganz normale Kinder übt der Film einen verhängnisvollen Einfluß aus.

*Erich Stern (Gießen).*°°

**Galant, Johann Susmann: Zur Psychologie der verwahrlosten Kinder.** Mschr. Kriminalpsychol. 20, 343—351 (1929).

Der Verf. bezeichnet mit Recht die Auffassung Adlers, daß die Verwahrlosung ihren Hauptgrund in der Geltungsbedürftigkeit und im Machtstreben des Kindes habe, welches beim Scheitern auf einer der Hauptlinien der menschlichen Tätigkeit auf die Nebenlinie der Verwahrlosung gerate, als zu eng und einseitig. Er geht dann auf die Innenwelt und Außenwelt in ihren ursächlichen Beziehungen zur Verwahrlosung, deren Gründe sehr vielseitige sind, ein und hebt besonders die Bedeutung der sozialen Lage hervor. Wenn Johan Susmann Galant den degenerativen Psychopathen mit seinen bekannten Charaktereigenschaften in Verbindung mit ungünstigen Lebensbedingungen als den Typus des verwahrlosten Kindes bezeichnet, so fällt auch er in den Fehler einer etwas einseitigen Beurteilung. Denn bei aller Anerkennung der Häufigkeit gerade dieses Typus unter den verwahrlosten sind doch auch andere Anlageschäden wie z. B. der angeborene Schwachsinn oft von besonderer Bedeutung für die Entstehung der Asozialität der Jugend.

*Többen (Münster i. W.).*

#### Verletzungen. Gewaltvoller Tod aus physikalischer Ursache.

**Hesselink, W. F.: Photographische Verwertung von Schädelverletzungen.** Arch. Kriminol. 84, 207—208 (1929).

Verf. beschreibt einen bisher ungeklärten Fall von Mord. Aus der Form und Größe der Verletzung des knöchernen Schädels schließt er, daß nicht ein Beil mit einer Fläche von  $2 \times 4$  cm, sondern ein solches von  $2 \times 3$  cm Schlagfläche zur Tat verwandt worden sei. Ausgezeichnete Lichtbilder illustrieren das Gesagte. (Bei der Einpassung von Werkzeugen in Verletzungen ist bezüglich der kriminalistischen Schlüsse äußerste Vorsicht geboten; d. Ref.)

*Buhitz (Heidelberg).*

**Gianturco, Giulio: Ventuno casi di lesioni violente del cranio e dell'encefalo.** (21 Fälle von gewaltsamen Verletzungen des Schädels und des Gehirns.) (*Div. Chir., Policlin. „Remigia Gianturco“, Potenza.*) Arch. ital. Chir. 23, 349—383 (1929).

21 vom Verf. beobachtete Fälle von traumatischen Schädelverletzungen, darunter Frakturen mit und ohne Duraeröffnung, Frakturen des Stirnsinus, Brüche mit Beteiligung der Basis und mit posttraumatischen Hirnabscessen werden im einzelnen mit den erfolgten operativen Eingriffen beschrieben und kommentiert. *Liguori-Hohenauer.*

**Froehlich, E.: Zur Prognose traumatischer Gehirnschädigungen.** Ärztl. Sachverst.-Ztg 35, 74—75 (1929).

2 Fälle werden mitgeteilt. Fall I: 41jähriger Kaufmann. Kopfverletzung im Eisenbahnwagen. Schwindel, Übelkeit, Schwellung am Hinterkopf, Puls 56. Pulsverlangsamung hielt ca. 3 Wochen an. Ferner Brechreiz ohne Erbrechen, zeitweises Nebelsehen vor dem linken Auge. Dann trat rapide eine Erblindung auf dem linken, eine Herabsetzung des Sehvermögens