

Menstruation am höchsten ist, um nach der Menstruation wieder abzufallen. Demnach müßte also die Konzeption der Frau ebenfalls gewissen Schwankungen unterliegen, welche darin zum Ausdruck kommen, daß die Empfängnis in der ersten Hälfte des Menstruationsintervalls vorwiegend zu Mädchengeburten, in der zweiten Hälfte dagegen vorwiegend zu Knabengeburten führen würde, was mit einem von jeher bekannten Volksglauben in Einklang zu bringen wäre und auch durch Untersuchungen Siegels, Nürnbergers, Prylls, die während des Krieges die Ursache der Geschlechtsbestimmung zu ermitteln versuchten, übereinstimmt. Auch der chemischen Reaktion der Samenflüssigkeit, welche sich aus den Sekreten mehrerer Drüsen zusammensetzt, könnte ebenfalls ein Einfluß auf die Geschlechtsbestimmung zukommen. Verf. versuchte diese Hypothese am Tier nachzuprüfen. Er führte Kaninchen pulverisiertes Natr.-bicarb. vor dem Deckakt in die Scheide ein. In einem Falle kam es nach dem einmaligen Deckakt zur Konzeption. Das Weibchen, welches bisher mit dem gleichen Partner 50% Weibchen und 50% Männchen geworfen hatte, warf jetzt 7 männliche und 3 weibliche Junge. Weitere Versuche an Ratten sind nicht geglückt. *F. Siegert.*◦

Streitige geschlechtliche Verhältnisse.

Milian, G.: Syphilis sans chancre. (Syphilis ohne Schanker.) (*Hôp. Saint-Louis, Paris.*) Paris méd. 1930 I, 375—382.

Für die Praxis ergibt sich die wichtige Folgerung, alle Blutspender nicht nur hinsichtlich der Blutgruppen, sondern auch hinsichtlich einer bestehenden Syphilis auf das sorgfältigste zu untersuchen, und zwar habituelle Blutspender fortlaufend. Man darf aber nicht die Sy. o. Sch. als häufig annehmen und es nie unterlassen, nach der Eingangspforte zu suchen; dies verlangt nicht nur das wissenschaftliche, sondern auch das soziale und gerichtsmedizinische Interesse. Eine Amme mit Genitalschanker kann nicht einen Säugling, eine Pflegerin mit Genitalschanker nicht eine Übertragung bei der Krankenpflege beschuldigen. *Roscher (Koblenz).*◦

Jacobsohn, F., und W. Curth: Über Berufsinfektionen mit Syphilis. (*Dermatol. Abt., Rudolf Virchow-Krankenhaus, Berlin.*) Ther. Gegenw. 71, 163—166 (1930).

Menschen, die berufsmäßig viel mit Geld, und zwar mit Geldscheinen zu tun haben, können sich infizieren, zumal wenn sie die üble Gewohnheit haben, die Lippen als Halteorgan und den Speichel als Befeuchtungsmittel zu benutzen. — Keine andere Berufsgruppe ist so stark gefährdet wie die Medizinalpersonen. Die Übertragung geschieht meist direkt, selten durch die Hände oder die ärztlichen Instrumente. Gynäkologen und Geburtshelfer sind am meisten gefährdet. Es folgen die Dermatologen, die ja dem größten syphilitischen Material begegnen. Auch Menschen mit latenter Syphilis können mit ihrer Lues infizieren. Eine besondere Form der Übertragung ist die Stichverletzung mit gebrauchten Kanülen. Die Syphilis der Glasbläser kann epidemieartig auftreten. Für den Modus eines Teiles der beschriebenen Infektionen ist es wichtig, zu wissen, daß Spirochäten außerhalb des Gewebes sich sehr lange halten können. *Helene Curth-Ollendorff (Berlin).*◦

Kitchevatz, Milan: Contamination syphilitique professionnelle sur le cadavre. (Berufsinfektion mit Syphilis an der Leiche.) (*Clin. Dermato-Vénérol., Univ., Belgrade.*) Bull. Soc. franç. Dermat. 37, Nr 4, 484—487 (1930).

Die Ansteckung des Medizinstudenten, dessen genaue Krankengeschichte mitgeteilt wird, erfolgte durch Schnittverletzung der linken Hohlhand bei der Sektion eines macerierten kongenital-syphilitischen Kindes mit Pemphigus syphiliticus beim Durchschneiden der Leber. *E. Zurhelle (Aachen).*◦

Duvic: La prophylaxie de la syphilis dans les asiles d'aliénés. (Lues-Prophylaxe in Irrenanstalten.) Ann. Mal. vénér. 25, 401—406 (1930).

Bei jedem in den Irrenanstalten aufgenommenen Patienten ist eine WaR. anzustellen. Ist Lues festgestellt, so ist sofort Name und Adresse der Angehörigen zu ermitteln und der zuständigen Beratungsstelle mitzuteilen. Diese Art der Luesermittlung ist bisher in der Vendée durchgeführt, sie beruht auf der engen Zusammenarbeit des Direktors der Irrenanstalt und des Chefarztes der Departement-Beratungsstelle.

Eine Umfrage bei 75 Departements mit öffentlichen oder privaten Irrenanstalten über

die Zusammenarbeit der Irrenpflege mit den Einrichtungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ergab: Von 55 eingehenden Antworten gaben 26 an, daß in diesen Fällen keinerlei Zusammenarbeit bestand; in 17 Fällen steht das Departementlaboratorium der Irrenanstalt zu den nötigen serologischen und bakteriologischen Untersuchungen zur Verfügung; in 3 Departements werden alle neu aufgenommenen Irren prinzipiell serologisch untersucht, in 7 Fällen besteht eine Zusammenarbeit mit den departementalen Beratungsstellen gegen die Geschlechtskrankheiten oder der zuständigen Hygieneinspektion und in 2 Departements besteht ein sozialer Fürsorgedienst, der die Durchführung der angeordneten Kuren überwacht.

Die Luesprophylaxe in Irrenanstalten verspricht, neben der Prophylaxe der Gefangenen und Prostituierten ein wirksames Mittel zu werden, da sie einen Kreis von Kranken umfaßt, zu dem besonders viel Luetiker gehören. Sie wird weniger den Kranken selbst, als vielmehr auch die Angehörigen vor schwerem Unheil bewahren können. Ein Erfolg wird ihr nur erwachsen, wenn die nötige Behandlung der Angehörigen durch einen energischen Fürsorgedienst genauest kontrolliert wird. *Spitzer*.^o

Kristjansen, Aage: Nichtgonorrhöische Urethritis mit Conjunctivitis und Arthritis. (*Univ. Dermatol. Klin., Rigshosp., København.*) Ugeskr. Laeg. 1930 I, 276—278 [Dänisch].

Das Krankheitsbild, bei einem 21jährigen Mann beobachtet, ähnelt der von Reiter 1916 beschriebenen nicht-gonorrhöischen Urethritis mit Bindehautentzündung, ohne daß doch die Symptome von so foudroyantem Charakter waren. Die Urethritis heilte durch Sublimatpflüngen und die Conjunctivalentzündung schwand nach Argryolbehandlung. Er wurde außerdem mit Salicyl behandelt wegen seiner Gelenkleiden.

Es scheinen solche nichtgonorrhöischen Harnröhrentzündungen nicht nur lokaler Natur zu sein, sondern wie bei der gonorrhöischen Infektion metastatische Komplikationen auslösen zu können, die, obwohl selten, doch von größter Bedeutung sind, weil sie ansteckend sind und auch gerichtlich eine Rolle spielen können.

A. Kissmeyer (Kopenhagen).^o

Agostini, Giulio: Su di un caso di pseudo-ermafroditismo estero femminile. (Pseudohermaphrod. femin. ext.) Ann. Osp. psichiatr. prov. Perugia 23, 31—53 (1929).

Genaue, psychiatrische und anatomische Beschreibung einer Frau, einer Feldarbeiterin, welche, im 35. Lebensjahr in der Irrenanstalt von Perugia aufgenommen, an tiefer Depression mit Halluzinationen, Verfolgungswahnideen, Sitophobie litt und mehrere Male sich zu töten versucht hatte. Sie starb ein Jahr darauf an Bronchopneumonie. Sie hatte langes Barthaar und Schnurrbart und sah mit ihrem kahlen, eckigen Schädel einem Mann ähnlich. Sie trug fortwährend ein Kopftuch, um ihren Bart zu verdecken. Nach ihrem Geschlechte befragt, antwortete sie nicht, sondern warf zorngefüllte Blicke auf den Betreffenden. Sie duldet keine körperliche Untersuchung. Nur 2mal menstruierte sie während der Beobachtung und verlor nur wenige Tropfen Blut. — Die Autopsie ergab einen ausgesprochen männlichen Typus mit Bezug auf Knochen-, Muskelsystem, Brustdrüsen und Behaarung. Äußere Genitalien: Klitoris sieht wie ein Penis von 6 cm Länge und 4 cm Circumferenz aus und zeigt am oberen Teil Falten wie eine Vorhaut. Eine Andeutung der großen Lippen ist vorhanden. Innere Genitalien: Uterus, zwei Ovarien, Tuben, breite und runde utero-ovariale Bänder. Uterus zeigt normale Form, ist hypoplastisch, ist außen 4 cm lang, 2 cm breit, Dicke der Uteruswand 0,8 cm. Die Ovarien sehen normal aus, sind ebenfalls hypoplastisch, 3 cm lang, 1 cm breit und 0,3 cm dick. Nicht einmal in rudimentärer Form sind männliche sexuelle Organe vorhanden. — Es folgt dann eine genaue Beschreibung des Zentralnervensystems mit histologischen Details, Histophotogrammen und Lichtbild der Patientin im Leben und als Leiche. Obwohl sie wie ein Mann aussieht, wurde sie in ihrer Gemeinde als Weib betrachtet und arbeitete als solches. Eine Beschreibung ähnlicher Fälle aus der Literatur mit Charakterisierung der psychischen Persönlichkeit der Betreffenden beendet die lesenswerte Studie. *Révész* (Libiu).^o

Levy, Samuel K.: Pseudo-hermaphroditism. Report of a case in a new-born. (Pseudohermaphroditismus.) Arch. of Pediatr. 47, 259—262 (1930).

Bei einem am 10. Lebensstage gestorbenen Kind, bei dem eine Autopsie nicht ausgeführt werden konnte, wurden auf beiden Seiten von Hautfalten, die ungefähr den Labia minora gleichen, Säcke gefunden, von denen der eine leer war, während in dem anderen ein bohnen-großer Körper gefühlt wurde. Penis war nicht zu sehen, wohl aber ein Gebilde, das der Klitoris des Neugeborenen glich. Vagina fehlte. Rectaluntersuchung hat nicht stattgehabt. Das Gesicht hatte mongoloiden Charakter. *Maas* (Berlin).^o

Kaposi: Ein Hermaphrodit. (*Breslauer Chir. Ges., Sitzg. v. 4. VI. 1930.*) Zbl. Chir. 1930, 2143—2145.

Verf. stellt einen 37 Jahre alten Zwitter vor, das 18. Kind von einer Mutter. Derselbe

erschien von Geburt an männlich, hatte eine Hypospadie. Mit 26 Jahren Operation an einer Hydrocele. Mit 30 Jahren Operation durch den Verf. wegen Diplokokkenperitonitis. Dabei zeigte sich u. a. ein Situs viscerum inversus mit Bezug auf den Dickdarm. Bald nach der Operation trat eine Menstruation ein. Die eingehende Anamnese ergab: Menstruation seit dem 15. Lebensjahre, regelmäßig, alle 4 Wochen, 6—8 Tage lang, Beruf Packer. Mit 21 Jahren Heirat, Defloration der Partnerin. Vorher öfters Pollutionen, angeblich nie Masturbation. Regelmäßiger Coitus mit Orgasmus und Ejaculation. Keine Kinder. Status: Mittelgroß, männlicher Habitus und männliche Stimme, bartlos (alle 14 Tage Rasieren), keine Achselhaare. Sehr gut entwickelte Mammae mit starkem Drüsenkörper. Schamhaare weiblich, zarte Haut, Fettpolster weiblich. Hypospadias scrotalis, Penis klein wie bei einem 10jährigen Knaben, Urethralrinne gespalten bis zu einer sehr engen Öffnung am Scrotum. Letzteres ähnelt einem Labium. Bei Untersuchung erfolgt Erektion, Penislänge jetzt 8—9 cm. Menstrualblut aus der Urethra. Keine äußere Andeutung einer Vagina. Rechte Scrotal-(Labien-) Hälfte leer, links gut entwickelter Hoden mit Nebenhoden und Vas deferens. Innerlich: Gut entwickelter Uterus, einem 14—15jährigen Mädchen entsprechend, rechts normale Tube mit Fimbrien und normal großem Ovarium. Links schwierige Verwachsungen. Mikroskopische Untersuchungen von Keimdrüsen und Ejaculat fehlen. Beseitigung der „störenden“ Menses durch Bestrahlung, Menses bisher 3 Monate ausgeblieben. Vermutlich Kommunikation eines vorhandenen obersten Teiles der Vagina mit der Blase. *Walcher (München).*

Lundh, Gösta, und Hjalmar Sjövall: Zwei neue Fälle von „männlichem Pseudohermaphroditismus“. II. Sjövall, Hjalmar: Anatomische Untersuchung des Genitalapparates des zweiten Falles. Z. mikrosk.-anat. Forschg 19, 619—632 (1930).

Untersuchung des Genitales eines Wesens, das bis zu seinem 23. Jahr als Mädchen galt. Der Träger der Mißbildung ließ im Alter von 50 Jahren seine Hypospadie operieren, wobei ein Stück der Vena saphena magna als Ersatz des fehlenden Stückes der Urethra genommen wurde. Er starb als Irrenhauspflingling im Alter von 68 Jahren. Die Geschlechtsorgane waren von männlichem Typus, wenn auch die äußeren sehr klein waren. Die inneren Geschlechtsorgane zeigten den gleichen Typus: Die für beide Geschlechter gemeinsamen Organe, die Ureteren, die Blase und die Urethra waren normal, die männlichen Organe waren verkleinert und die Reste der weiblichen größer als normal. So war die Vagina masculina zu einer großen Blase erweitert, welche den Colliculus seminalis in 2 Hälften trennte. Eine makroskopische Prostata fehlte und es fanden sich nur gegen 20 Prostatagänge in einer Schichte unter der Urethral Schleimhaut vor. In der Gegend des Colliculus fand sich die Grenze zwischen dem Übergangsepithel der Urethra und dem mehrschichtigen Plattenepithel der Vagina. Die Wandschicht der letzteren erinnerte an die der weiblichen Vagina. Die transplantierte Vene war gut eingehilt, konnte aber doch auf Grund der verschiedenen Schichtung in den beiden Geweben abgegrenzt werden; ferner war die Oberfläche der Vene nicht vom Epithel bedeckt. Von den Ductus deferentes war der linke längs seines ganzen Verlaufes normal, abgesehen von der Mündung, welche nicht auf dem Colliculus, sondern in der oberen hinteren Ecke der Vagina masculina gelegen war. Der rechte Ductus deferens war nur in einem 8 cm langen Stück in der Gegend der Ureterpassage vorhanden und es fehlte ihm jede Spur eines Lumens oder Epithels. Links hat also eine männliche, rechts eine weibliche Weiterentwicklung des Wolffschen Ganges stattgefunden. Bei der vorliegenden Mißbildung lassen sich die meisten Einzelheiten erklären, wenn man von der allgemeinen Auffassung über die Embryologie des Genitalapparates ausgeht. Dies gilt jedoch nicht für die eigentümliche Mündung des sonst normalen Ductus deferens sinister. Eine Erklärung für dieses Verhalten findet man jedoch in der von Mißberg (1924) vertretenen Auffassung, daß das untere Drittel der Vagina von den Wolffschen Gängen gebildet wird. *Georg B. Gruber (Göttingen).*

Herzberg, B., und M. Maximova: Zur Kasuistik der Fremdkörper in der weiblichen Brustdrüse in ihrer Beziehung zum Autoerotismus. (Chir. Klin., Staatl. Hochsch. Med. Wiss. u. Poliklin. f. Nervenkrankh., Krankenh. z. Andenken an die Fünfjahrfeier der Oktoberrevolution, Leningrad.) Münch. med. Wschr. 1930 I, 714—715.

Verff. berichten über einen wohl einzig dastehenden Fall, eine 36jährige verheiratete Frau, die als Friseurin tätig war. Mangels normaler sexueller Befriedigung suchte sich diese die Patientin dadurch zu verschaffen, daß sie sich feine, in ihrem Beruf gewonnene Haarspitzen in ihre Brustwarzen einrieb. Diese gerieten dadurch in einen chronischen starken Entzündungszustand. Erst als der Patientin suggeriert wurde, daß durch ihre Manipulationen ein Carcinom entstehen könne, ließ sie von dieser Art der Selbstbefriedigung ab und suchte normalen Sexualverkehr. *Bode (Greifswald).*

Nageotte, Henri Desoille et P. Borrey: Port d'une ceinture de chasteté imposé par une marâtre. (Tragen eines Keuschheitsgürtels auf Veranlassung der Stiefmutter.) (15. Congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 26.—28. V. 1930.) Ann. Méd. lég. etc. 10, 531—532 (1930).

Ein geistig zurückgebliebenes, kongenital-syphilitisches Kind (Tochter eines Kriegs-

blinden) trug auf Rat seiner Hebamme und auf Veranlassung der Stiefmutter einen Keuschheitsgürtel zur Verhinderung der Onanie. Im Krankenhaus wurde Defloration und positiver Gonokokkenbefund festgestellt; onanistische Manipulationen wurden im Krankenhaus nicht wahrgenommen. Die Verff. erwägen, ob im Tragen eines solchen, in jedem Bandagensgeschäft vorhandenen Gürtels zur Verhinderung der Onanie eine strafbare Körperverletzung nach französischem Rechte zu erblicken sei.

Heller (Charlottenburg).

Otto: Zwei „Unglücksfälle“. Kriminal. Mh. 4, 177—181 (1930).

Zwei interessante Selbstfesselungen sexueller Natur, die beide zum Tode führten. Ein 28jähr. Ingenieur wurde im verschlossenen Zimmer entkleidet tot am Fußboden liegend aufgefunden. Beine und Arme waren mehrfach mit Tüchern, Ledergürteln, zusammengeknüpften Strümpfen und Bändern gefesselt, außerdem die Füße an einem Kleiderschrank, der Hals an einem umgestürzten Stuhl mit Doppelknoten befestigt. Die Fesselung war von dem Mann zweifellos selbst angelegt, und zwar auf einem Stuhl sitzend, so daß er sich in einem Spiegel sehen konnte. Der Stuhl war dann offenbar umgestürzt, und der Mann, da er sich gefesselt aus seiner Lage nicht befreien konnte und der Hals an der Stuhllehne befestigt war, durch Selbsterdrosselung erstickt. Er war masochistisch veranlagt und pflegte sich in dieser Situation selbst zu befriedigen. — Der 2. Fall betrifft einen Kaufmann, der zugedeckt, den Kopf mit einem weißen Tuch verhüllt, mit 2 Knebeln im Mund, dreifach zusammengebundenen Unterschenkeln und kreuzweise auf dem Rücken gefesselten Armen aufgefunden wurde. In der rechten Hand hielt er eine blutbefleckte Nagelschere. An der Streckseite beider Handgelenke fanden sich mehrere oberflächliche Hautverletzungen, von denen eine 5 cm lang war. Die Bettwäsche war, wo die Hände lagen, stark blutdurchtränkt. Auch dieser Mann hatte die Selbstfesselung und Knebelung aus einer perversen Veranlassung selbst angelegt und den Knebel offenbar zu tief in den Mund eingeführt, so daß er zu ersticken drohte. Er hatte versucht, die Handfesselung mit der Nagelschere zu durchschneiden, was ihm aber nicht gelang, und war so offenbar erstickt. Neben dem Bett stand eine Handtasche mit bei früheren Fesselungen benutzten Gegenständen, Tüchern usw.

Weimann (Beuthen).

Gundhart, Karl Egon: Die Grenzen des Kriminellen im Liebesleben der Gleichgeschlechtlichen. Sonderdruck aus: Med. Z. H. 4, 6 S. (1930).

Verf. verlangt, daß „eine durch Lebenstrieb hervorgerufene Tat“ nicht in die Sphäre der gerichtlichen Beurteilung gezogen werden dürfe, solange dadurch ein Rechtsgut nicht verletzt werde. Verf. sieht „die Grenze des Kriminellen in der Verführung der sexuell Minderjährigen und in der Gewaltanwendung ohne Rücksicht auf das Alter des Objektes“.

O. Kant (Tübingen).

Haustein, Hans: Strafrecht und Sodomie vor 2 Jahrhunderten. Eine archivalische Studie auf Grund der Akten des Preußischen Geheimen Staatsarchivs in Berlin-Dahlem. Z. Sex.wiss. 17, 98—105 (1930).

An der Hand von Aktenauszügen zeigt Verf. die Wandlungen, die die Einstellung des Staates zum Sexualdelikt der Sodomie (das nicht nur Geschlechtsvergehen an Tieren, sondern auch gleichgeschlechtliche und selbst die Onanie umfaßte) durchgemacht hat.

Birnbaum.

Hellwig, Albert: Gesundheitsbehörde und Gesundheitspolizeibehörde. Dtsch. Z. Wohlf.pfl. 5, 648—653 (1930).

Die Abgrenzung der Befugnisse der Polizeibehörde und Gesundheitsbehörde wird an Hand eines konkreten Falles erörtert: Bei einer Frau, die wegen einer ansteckungsgefährlichen Geschlechtskrankheit in Behandlung stand, hatte die Gesundheitsbehörde festgestellt, daß die Kranke trotzdem Geschlechtsverkehr ausübte. Um die Weiterverbreitung der Krankheit zu verhüten, ließ die Gesundheitsbehörde der Frau durch die Polizeibehörde unter Strafanordnung aufgeben, sie solle sich in der Zeit von 18—8 Uhr in ihrer Wohnung aufhalten. Dem Einspruch der Frau gegen diese Anordnung wurde von der vorgesetzten Behörde stattgegeben unter Aufhebung der polizeilichen Verfügung mit der Begründung, laut § 4 des RGBG könne in derartigen Fällen durch die Gesundheitsbehörde nur Zwangsbehandlung im Krankenhaus angeordnet werden. Verf. hält diese Entscheidung im Ergebnis für richtig, in der Begründung aber wird der Sinn des § 4 verkannt. Nach Inkrafttreten des RGBG ist die Polizeibehörde für den Erlaß der angeführten Verfügung überhaupt nicht mehr zuständig, sondern es ist Sache der Gesundheitsbehörde, im einzelnen Falle geeignete Maßnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung von Geschlechtskrankheiten zu treffen. Wenn auch die Zweckmäßigkeit der im vorliegenden Falle in Aussicht genommenen Maßnahmen zu bezweifeln ist, so hat doch der Versuch der Gesundheitsbehörde, zunächst weniger scharfe Mittel als von vornherein das schärfste der Zwangseinsweisung ins Krankenhaus zur Anwendung zu bringen, unbedingt seine Berechtigung und entspricht dem Sinne des RGBG.

Kagelmann (Magdeburg).

Bloch, Robert: Zwei wichtige sexualrechtliche Entscheidungen. Arch. Frauenkde u. Konstit.forsch 16, 79—83 (1930).

I. Das R.A.G. (Reichsarbeitsgericht) entschied am 15. I. 1929 (Jur. Wschr. 1929, 3036),

daß ein kaufmännischer Angestellter kein Anrecht auf 6wöchige Gehaltszahlung habe, wenn er bei Vollziehung des außerehelichen Beischlafs einen Tripper mit nachfolgender Nebenhodenentzündung sich zugezogen habe. Es handelt sich nach § 63 H.G.B. nicht um eine unverschuldete Krankheit. Bei der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten mußte der Kläger damit rechnen, daß er Gefahr laufe, eine Geschlechtskrankheit sich zuzuziehen. Er hat nicht den Nachweis gebracht, daß er mit einer geschlechtlich unberührten Person verkehrt hat oder daß er alle erforderlichen Vorsichtsmaßregeln getroffen hat, die eine Ansteckung ausschließen. Den Kläger trifft nicht ein sittliches, wohl aber ein rechtliches Verschulden, das in der Nichtbeachtung der ihm seinem Arbeitgeber gegenüber obliegenden Pflicht, sich nicht fahrlässig der Gefahr der Dienstunfähigkeit auszusetzen, liegt. — II. Ein Urteil des Landgerichts Chemnitz vom 25. II. 1929 (Jur. Wschr. 1929, 3034) spricht sich im Gegensatz zur herrschenden, vom R.G. vertretenen Meinung dahin aus, daß empfängnisverhütende Mittel nicht zu den Gegenständen gerechnet werden müssen, die zum unzüchtigen Gebrauch bestimmt sind. Um seine Ansicht zu stützen, führt es die Tatsache der Kameradschaftsruhe, des erzwungenen Zölibats der Kriegerwitwen und weiblichen Beamten, der ärztlich geförderten und aus wirtschaftlichen und eugenischen Gründen angestrebten Verhinderung der Geburten an. Weiter wird auf das Erzeugen von Qualitätsmenschen im Gegensatz zu Quantitätsmenschen, auf das Recht der Frau, Kinder zu gebären oder die Geburt abzulehnen, hingewiesen. Die weit überwiegende Menge des Volkes sehe in der Anwendung empfängnisverhütender Mittel nichts Unsittliches. (Das R.G. hat selbstverständlich nie den Verkauf und Gebrauch empfängnisverhütender Mittel, sondern nur die Ausstellung, Ankündigung und Anpreisung an Orten, die dem Publikum zugänglich sind, für strafbar erklärt (§ 183 Abs. 3 Str.G.B.). Es handelt sich z. B. um Hausiervertrieb derartiger Mittel in den Dörfern usw. *Heller.*)

Hellwig: Juristische Zweifelsfragen aus der Praxis des RGBG. Mitt. dtsh. Ges. Bekämpfg Geschl.krkh. 28, 91—92 (1930).

Nach dem Verf. kann eine syphilitische Frau, die bereits ein kongenital-syphilitisches Kind oder eine Frühgeburt gehabt hat, erst dann zu einer Zwangsbehandlung veranlaßt werden, wenn sie wieder schwanger geworden ist. Erst jetzt ist nämlich Ansteckungsgefahr gegeben. Leider ist diese Zwangsbehandlung aber bei völliger Weigerung der Patientin undurchführbar, weil die Einwilligung zur Einverleibung der antiluetischen Medikamente nicht erzwingbar ist. Damit geht aber die zur Schwangerenbehandlung wertvolle Zeit verloren. Übrigens muß die Frau nach der Geburt eines kongenital-syphilitischen Kindes aus der Zwangsbehandlung entlassen werden, da die Ansteckungsgefahr beendet ist.

Philipp Keller (Freiburg i. Br.).

Heller, Julius: Stellt der § 6 des RGBG. die Nichtoffenbarung der früheren Geschlechtskrankheit auch nach Erteilung des ärztlichen Ehekonsenses unter Strafe? Kritische Bemerkungen. Mitt. dtsh. Ges. Bekämpfg Geschl.krkh. 28, 89—91 (1930).

Die Frage ist zu verneinen, da in § 6 des RGBG. nur von einer „mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit“ die Rede ist. Allerdings kann die Nichtoffenbarung einer G.K., auch wenn sie nicht mehr ansteckungsgefährlich ist, für die Ehe zivilrechtliche Folgen haben. Früher genügte die Nichtoffenbarung der Krankheitstatsache zur Nichtigkeitserklärung der Ehe, wobei der Nichtoffenbarende als schuldiger Teil behandelt wurde. Nach neuerer Rechtsprechung unterscheidet das R.G. die Fälle, in denen die Unterlassung der Offenbarung ein Verschulden darstellt, von denen, in welchen sich der Heiratskandidat, gestützt auf die Heiratsurlaubnis des Arztes, für gesund hielt und die Offenbarung unterließ. Will in einem solchen Falle der gesunde Ehepartner auf Grund des § 1333 B.G.B. die Ehe anfechten, so muß er sich gefallen lassen, daß er so behandelt wird wie ein bei der Ehescheidung für schuldig Erklärter. Diese Entscheidung verhindert, daß eine frühere Geschlechtskrankheit in brüchigen Ehen als Eheanfechtungsgrund herangezogen wird. Im übrigen würden gerade pflichtbewußte Menschen von der Eheschließung abgeschreckt werden, wenn die Nichtoffenbarung ihrer früheren Geschlechtskrankheit auch nach ärztlicher Heiratsurlaubnis strafbar wäre.

Kagelmann (Magdeburg).

Im Sinne des Geschlechtskrankheitengesetzes sind „Krankheiten und Leiden der Geschlechtsorgane“ nicht nur solche, die auf Geschlechtskrankheiten beruhen. Als „Behandlung“ im Sinne dieses Gesetzes gilt auch die „Erteilung von Ratschlägen zur Selbstbehandlung“. Urteil des Reichsgerichts vom 14. X. 1929—3 D 624/29. Mschr. Unfallheilk. 37, 375 (1930).

Krankheiten und Leiden der Geschlechtsorgane sind nicht nur solche, die auf Geschlechtskrankheiten beruhen. Das kann nach dem Wortlaut des Gesetzes, der beide Arten von Krankheiten in § 7 einander gegenüberstellt und seine Vorschriften in Beziehung auf beide aufstellt, nicht zweifelhaft sein. Die Begriffe, „Behandlung und Erteilung von Ratschlägen zur Selbstbehandlung“ lassen sich nicht streng von einander scheiden, gehen vielmehr in einander

über. Sie bilden daher keine Gegensätze, sondern das letztere ist ein besonderer Fall der ersteren. Das ist auch aus § 12 ersichtlich, der davon ausgeht, daß u. a. Vorträge unter die Strafbestimmungen des § 7 fallen können. Die Ansicht, die in § 7, Abs. 1 verbotene Erteilung von Ratsschlägen für die Selbstbehandlung werde von der Strafandrohung des Abs. 2 nicht getroffen, ist also abzulehnen. *Giese (Jena).*

Breda, Leo: Zur Ätiologie der Coitusverletzungen. Ein Fall von septischer Parametritis mit tödlichem Ausgang nach Scheidenverletzung. (*Dtsch. Univ.-Frauenklin., Prag.*) Zbl. Gynäk. 1930, 1297—1303.

Ausgedehnte Einrisse der Vaginalwand bei enger Scheide und von diesen ausgehend eine septische Parametritis ließen es unwahrscheinlich erscheinen, daß es sich um eine Verletzung durch das Membrum virile gehandelt hat und geben Anlaß zu einem Übersichtsreferat über die veröffentlichten Coitusverletzungen. Verf. nimmt an, daß eine größere Zahl dieser Verletzungen (ebenso wie die vorliegende) durch digitale und andere Manipulationen zustande gekommen ist und glaubt, daß vor der Annahme, daß jede angebliche Coitusverletzung durch das Membrum virile erfolgt sei, zunächst derartige andere Möglichkeiten ausgeschaltet werden müssen. *W. A. Schmidt (Berlin).*

Margوليو, D., e G. Tripi: *Violenza carnale su deficiente.* (Vergewaltigung einer Schwachsinnigen.) *Pisani* 49, H. 1, 35—43 (1929).

Die ein psychiatrisches Gutachten zusammenfassende Arbeit betrifft den Fall einer 32-jährigen Frenasthenischen mit mittlerem Schwachsinnsgrad, Gedächtnis- und Willensschwäche. Es ergab sich die Anwendbarkeit des entsprechenden Strafgesetzsatzes, da die Verf. führte „infolge einer geistigen oder körperlichen Krankheit nicht imstande war, Widerstand zu leisten“. Der neue italienische Strafgesetzentwurf strebt übrigens auf einen erhöhten Schutz der Minderjährigen und nicht Vollsinigen hin, indem er 1. die Altersgrenze von 12 auf 14 Jahre hinaufsetzt, 2. eine straferschwerende Situation, abgesehen von „Krankheit“, auch dann annimmt, wenn jemand „aus Gründen psychischer oder physischer Inferiorität nicht imstande ist, Widerstand zu leisten“. *Liguori-Hohenauer (Illenau).*

Elster, Alexander: Psychische Beeinflussung des Willens ist keine Gewalt? *Z. Sex.wiss.* 17, 197—202 (1930).

Der Staatsanwalt hatte gegen ein Urteil Revision eingelegt, in welchem die Anwendung von Gewalt bei Ausführung eines Verbrechens gegen § 176, Abs. 1, Ziff. I StGB. bestritten worden war. Der Täter hatte der Verletzten ununterbrochen durchdringend in die Augen gesehen, dann seine Augen geschlossen, mit der Hand über sein Gesicht und seinen Körper gestrichen und gesagt, er fühle jetzt wie sie. Nachdem er durch solches Verhalten die H. in den Zustand der Willensbeschränkung und Widerstandslosigkeit versetzt hatte, hat er die einzelnen unzüchtigen Handlungen vorgenommen, die nun widerstandslos geduldet wurden.

Verf. wendet sich dagegen, daß unter diesen Umständen das RG. das Vorliegen einer Gewalteinwirkung abgelehnt hat. Es sagt, daß Drohung die gewaltsame Beeinflussung des Willens bedeutet, Gewalt aber die direkte Beeinflussung unter Umgehung des Willensmomentes, und als solche sei die physisch-psychische Einwirkung, die die Vergewaltigte willenlos macht, zweifellos anzusehen. Die weiteren Ausführungen zur Begründung dieses Standpunktes müssen im Original der RGSt. vom 2. XII. 1929 64, S. 113ff nachgelesen werden. *Giese (Jena).*

Schlieper, H.: Ist Notzucht mittels Suggestion oder Hypnose möglich? *Kriminal-Mh.* 3, 244—246 (1929).

Die kurzen Ausführungen des juristischen Autors kommen im wesentlichen zu dem Ergebnis, die Suggestion komme als Mittel für die Begehung eines Notzuchtsdeliktes grundsätzlich nicht in Betracht, die Verübung einer solchen Straftat mit Hilfe von Hypnose sei dagegen als möglich anzusehen. *Birnbaum (Berlin).*

Blutgruppen.

Zangemeister, W.: Über die serologische Bestimmung väterlicher und mütterlicher Abstammung. (*21. Vers. d. Dtsch. Ges. f. Gynäk., Leipzig, Sitzg. v. 22.—25. V. 1929.*) *Arch. Gynäk.* 137, 942—946 (1929).

Sowohl in forensischer wie in sozialer Hinsicht ist die Abstammung eines Individuums, die Feststellung der Vater- und Mutterschaft, von größter Bedeutung. Reife-grad sowohl wie Daktyloskopie und letzten Endes auch die Blutgruppenbestimmung kann nur in einem Teil der Fälle Verwendung finden. Verf. ist deshalb der Frage nach-