

lag. Das Wadenbein war jetzt im Bereich der alten Fraktur wieder gebrochen. Auf Grund dieses Falles stellt Verf. die Forderung auf, daß bei Anwendung der Beck-schen Bohrung genauestens darauf zu achten ist, daß die Bohrkanäle im Bereich der Bruchstelle liegen. *Matzdorff* (Berlin).

**Eiken, Th.: Verkehrsunfälle.** Ugeskr. Laeg. 1939, 1097—1105 u. dtsh. Zusammenfassung 1105 [Dänisch].

Der Verf. gibt einen Überblick über die tödlichen Verkehrsunfälle in Dänemark während der Jahre 1932—1936 (im Jahresdurchschnitt 323). In Übereinstimmung mit der deutschen zeigt auch die dänische Unfallstatistik, daß die tödlichen Verkehrsunfälle etwa  $\frac{1}{3}$  aller Unfälle mit tödlichem Ausgang ausmachen und daß  $\frac{2}{3}$  aller tödlichen Verkehrsunfälle durch Kraftfahrzeuge verursacht werden. Bei einer Zusammenstellung von 319 gerichtsarztlichen Obduktionen nach Verkehrsunfällen mit bekanntem Hergang (Knudtzons Untersuchungsgut) wurden äußere Schäden am Kopfe in 264 Fällen verzeichnet, am Halse in 22 Fällen, am Rumpfe in 121 Fällen, an den Armen in 223 Fällen und an den Beinen in 242 Fällen (= 2,7 Verletzungen pro Fall). Die Verteilung steht in gutem Einklang mit der Kirschnerschen Statistik. Das Risiko eines tödlichen Verkehrsunfalls steigt prozentual (im Verhältnis zur Bevölkerungszahl) mit zunehmendem Alter an. *Einar Sjøvall* (Lund).

● **Gruhle, Hans W.: Selbstmord.** Leipzig: Georg Thieme 1940. 166 S. u. 44 Abb. R.M. 12.—

Es fällt dem Leser schwer, sich zu entscheiden, was an dem Buch am meisten zu schätzen sei: die Fülle des literarischen Materials, das mit außergewöhnlicher Gründlichkeit durchgearbeitet ist, oder die haarscharfe und mit Temperament vorgetragene Kritik, die erbarmungslos mit alten Zöpfen aufräumt und nur wirklich stichhaltige Ergebnisse gelten läßt. Jeder wird diese Vorzüge gerade auf einem Gebiet begrüßen, das, wie wenig andere, den Tagesmeinungen unterworfen ist und dem Zugriff mehr oder weniger schöngestiger Literatur offen war. So ergibt sich eine umfassende und gründliche Darstellung aller mit dem Selbstmord zusammenhängenden Probleme, um die niemand, der sich ernsthaft damit beschäftigt, herumkommen kann. Einzelergebnisse hier gesondert anzuführen, würde das Gesamtbild der Arbeit beeinträchtigen. Man nehme sie selbst zur Hand. *Arno Warstadt* (Berlin-Wuhlgarten).

### Strittige geschlechtliche Verhältnisse. Sexualpathologie. Sexualdelikte.

**Tarsitano, Francesco: Malformazioni a carico dell'apparato uro-genitale in un feto nato-morto.** (Mißbildungen der Harn- und Geschlechtsorgane bei einem totgeborenen Fetus.) (*Istit. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Napoli.*) *Zacchia*, II. s. 4, 37—56 (1940).

Bei einem ausgetragenen, totgeborenen und zur Sektion zwecks Klärung des Geschlechtes eingelieferten Fetus wurden mannigfache Mißbildungen festgestellt. Die äußeren Geschlechtsteile fehlten gänzlich. An Stelle der Harnröhre und Scheide bestand ein einziger Kanal, der nicht frei an der Hautoberfläche mündete, sondern zusammen mit der Mastdarmöffnung eine Art Tasche bildete. Die Blase war in Form einer sackartigen Hülle vorhanden, in der die 2 Harnleiter, der obengenannte Kanal sowie ein Gang zur Gebärmutter, mündeten. Letztere war mit dem blasenähnlichen Gebilde verwachsen und nur durch ein dünnes Gewebe getrennt. Beide Nieren zeigten starke Unterentwicklung. Außerdem konnte eine Spina bifida occulta gefunden werden. — Vom gerichtlich-medizinischen Standpunkt aus bietet der beschriebene Fall kein besonderes Problem, da bei den gegebenen Mißbildungen die Lebensunfähigkeit feststeht. *G. Bonell* (Heidelberg).<sup>oo</sup>

**Kemper, W.: Zum Frigiditätsproblem.** Geburtsh. u. Frauenheilk. 2, 180—206 (1940).

Die weitverbreitete Unkenntnis über Entstehung und Behandlung der Frigidität gerade unter den Ärzten, die es in erster Linie angeht, gibt Verf. Anlaß, über die Ursachen und Formen der Frigidität Näheres auszuführen. In der Ätiologie unterscheidet er phylogenetische, ontogenetische und soziologische Faktoren. In der Phylogenie ist wichtig, daß die Vagina entwicklungsgeschichtlich ein junger Erwerb ist, und daß

bei den Weibchen der höheren Tierreihe ein Orgasmuswandel eintreten mußte, bedingt durch die Verlegung des Befruchtungsvorganges in den Körper des Weibchens. Hierdurch geht die „Ausstoßungslust“, die dem Manne durch die ganze phylogenetische Entwicklung erhalten bleibt, dem Weibe verloren und muß in einem Orgasmuswandel in Anpassung an das Verhalten des männlichen Partners wiedererworben werden. In dieser Wandlung ist sicher eine Ursache der häufigeren Orgasmusstörungen bei der Frau zu sehen, einem solchen *Locus minoris resistentiae* schließen sich mit Vorliebe Fehlentwicklungen und Erkrankungen an. In der Ontogenie ist zu beachten, daß die präsexuelle Entwicklung beim Knaben wie beim Mädchen Lustempfindungen nicht eigentlich sexueller Art begleiten, die sich bis in die Pubertät hinein auf die Klitoris bzw. Vestibulargegend beim Mädchen konzentrieren. Es muß also späterhin eine Umschaltung von diesen Punkten auf die Vagina erfolgen, und in dieser Umschaltung liegt ein neuer wunder Punkt für die Entstehung der Frigidität. Die Fixierung der Knaben und Mädchen in den Jugendjahren an die Mutter, die sie doch vorwiegend betreut, bedingt beim Knaben keine Änderung der „Fixierung“, wohl aber muß sich das Mädchen auch hier wieder von der einen zur anderen Seite wenden. Ganz ohne Zweifel spielen die soziologischen Faktoren auch heute noch eine große Rolle bei der Entstehung der Frigidität. Die der Frau zugewiesene passive Rolle in der Partnerwahl, die Minderbewertung von Mädchengeburt, die doppelte Geschlechtsmoral, schließlich religiöse und soziale Vorurteile sind nur einzelne Beispiele für dieses Gebiet. — Für die Einteilungsversuche der Frigiditätsformen besteht die große Schwierigkeit, daß sich alle Einteilungen mit anderen überschneiden und daher niemals ganz befriedigen. Die fakultativen und obligaten Formen, die relative und absolute Frigidität zeigen in ihren Namen diesen Zwiespalt. — Bei der Behandlung der Frigidität darf natürlich niemals vergessen werden, daß es neben diesen vorwiegend psychopathologisch begründeten Formen doch auch organische und exogen bedingte gibt, deren Ursachen eben nicht in der frigiden Frau selber liegen, sondern eben dort zu suchen sind. Daß der Frigidität durch Erziehung des Mannes oder entsprechende Einwirkung auf die Erziehung des jungen Mädchens vorgebeugt werden kann, ist keine Neuigkeit. Die Vielzahl der möglichen Ursachen, die auf organischem, exogenem und psychologischem Gebiete liegen können, erfordert aber vom Arzt eine wirklich intensive Beschäftigung mit dem Gesamtproblem, das Überwiegen der rein seelisch bedingten Frigiditätsformen läßt aber das sinnlose und unüberlegte Anwenden von Massagen, Spreizversuchen, Hormontherapie als Barberei erscheinen, die sich denn auch immer wieder in einer Verschlechterung aller Erscheinungen rächt. Der pflichtbewußte Arzt muß sich auch die Zeit zu einer Aussprache und eventuellen langwierigen psychotherapeutischen Behandlung nehmen können, das Ausweichen auf die grob mechanischen und rein symptomatischen Wege sollte sich überlebt haben, wenn nicht der organische Befund selbst eine solche Therapie erfordert.

*Stoffels (Düren).*

**Westman, Axel: Differentialdiagnostische Probleme bei virilisierenden Erkrankungen der Frau.** (*Univ.-Frauenklin., Lund.*) *Acta obstetr. scand.* (Stockh.) **19**, 455—476 (1939).

Bericht über 3 Fälle, die ähnliche virile Symptome zeigten, aber ätiologisch verschieden zu bewerten waren. Eine Cushing'sche Erkrankung mit Hypertonie, Osteoporose der Rippen und der Schädelkalotte, Striae und Follikulitiden, hochroter Gesichtsfarbe und cyanotischen Extremitäten, Vollmondgesicht, Adipositas der Brust und des Bauches und grazen Extremitäten, starker Gesichtshaarung, aber geringer Schädelbehaarung; auf Hypophysenbestrahlung Besserung. Ein Nebennierentumor, und zwar ein benignes corticales Adenom, nach dessen Exstirpation die Patientin an akuter Nebenniereninsuffizienz starb, obwohl die andere Nebenniere bei der Operation normal schien und eine energische Nebennierenbehandlung sofort einsetzte. Ein Ovarialtumor, ein Arrhenoblastom, mit Vergrößerung einer Nebenniere; auf Exstirpation des Tumors ging der starke Haarwuchs zurück, die Menses stellten sich regelmäßig ein. *Hahn.*

**Daniel, C., Al. Crainiceanu, St.-M. Milco et S. Axente: Hypertrophie mammaire énorme chez une fillette de 12 ans.** (Sehr starke Vergrößerung der Brustdrüsen bei einem 12jährigen Mädchen.) *Bull. Soc. roum. Endocrin.* **6**, 79—83 (1940).

Verff. beschreiben bei einem 12jährigen Mädchen (*virgo intacta*) eine ungeheure Vergrößerung beider Mammae innerhalb weniger Monate, die durch Hormonbehandlung nicht zu beeinflussen war. Lediglich männliches Sexualhormon (Testosterone) brachte vorübergehende Besserung, aber gleichzeitige Masculinisierung (Stimme usw.). Daraufhin chirurgische Behandlung. Histologisch fand sich einfache Hypertrophie des Drüsen- und Bindegewebes. Kurze Diskussion und 2 Abbildungen.

*Rudolf Koch* (Münster i. W.).

**Parhon, C. I., et St.-M. Milco: Sur un cas de macrogénitosomie précoce avec tératome épiphysaire.** (Ein Fall von Pubertas praecox mit Teratom der Epiphyse.) (*Clin. Endocrinol., Univ., Bucarest.*) *Bull. Soc. roum. Endocrin.* **6**, 84—96 (1940).

Verff. beschreiben an Hand von 11 Lichtbildern einen Fall von Pubertas praecox bei einem 8jährigen Jungen. Die Vergrößerung der Geschlechtsorgane und Veränderungen des Kehlkopfes, der Muskulatur usw. waren auf ein Teratom der Epiphyse, das die 3. Hirnkammer ganz ausfüllte und auch die benachbarten Hirnzentren beeinträchtigte, zurückzuführen. Eingehende Krankengeschichte einschließlich Obduktions- und histologischem Befund sowie kritische Bemerkungen zur Frage der Physiologie der Zirbeldrüse und über die Frage, welche Symptome, die der vorliegende Fall darbot, auf die Veränderungen der Drüse selbst und welche auf die Beeinträchtigung anderer Hirnzentren zurückzuführen sind. *Rud. Koch.*

**Bormann, Eugenie: Pubertas praecox und psychische Reifungsverhältnisse.** (*Psychiatr. u. Nervenklän., Charité, Univ. Berlin.*) *Arch. f. Psychiatr.* **111**, 666—694 (1940).

Es wird 1 Fall von Pubertas praecox bei einem Knaben beschrieben, der 3jährig zur Beobachtung in die Psychiatrische und Nervenlinik der Charité kam. Die krankhafte, vorzeitige Entwicklung des bei der Geburt normalen Kindes wurde schon in den ersten Lebensmonaten ersichtlich. Im Alter von 4 Monaten war er größer, kräftiger als andere Kinder, hatte schon 2 Zähne, mit einem Jahr fing er an zu sprechen und zu laufen, hatte damals 12 Zähne, mit 1½ Jahren bekam er nachts Erektionen, seine Geschlechtshaare fingen an zu wachsen. Mit 2 Jahren wurde seine Stimme tiefer, die Geschlechtsorgane waren bald einem erwachsenen Manne entsprechend, es bestand Bartanflug wie im 14. bis 16. Lebensjahr, „in seinem Bewegungsrhythmus und in seinem Gehabe hatte er schon die Pubertätsentwicklung zum Lebensstil des erwachsenen Mannes durchgemacht“ u. ä. In anderen Wesenszügen entsprach er dagegen durchaus seinem Alter. Verf. macht an Hand ihres Falles und der in der Literatur beschriebenen Fälle klar, daß es sich bei der vorzeitigen Geschlechtsentwicklung nicht um das beschleunigte Ausreifen aller körperlichen und seelischen Eigenschaften handele. Es könnten vielmehr neben bestimmten Teilen des Körpers einige umschriebene Gebiete des Geistes und des Gemütes von der krankhaften Entwicklungsbeschleunigung mitgegriffen werden. Im Gegensatz dazu wiesen bestimmte Bilder von Psychopathien bei sonst rechtzeitig verlaufender Geschlechtsentwicklung eine teilweise Verzögerung des psychischen Ausreifens derselben umschriebenen Gebiete auf. *Rodenberg* (Berlin-Dahlem).

**Schäfer, A.: Beitrag zur Frage des Zusammenhanges zwischen Retentio testis und maligner Degeneration des unvollkommen descendierten Hodens.** (*Chir. Univ.-Klin., München.*) *Zbl. Chir.* **1940**, 1001—1010.

Verf. gibt zunächst einen allgemeinen Überblick über das Schrifttum. Dabei geht er näher auf die Entstehungsursachen der Seminome ein. Unter Hinweis auf die Parallele z. B. mit der Lebercirrhose entwickelt Verf. den Gedanken, daß bei dem kryptorchischen Hoden die ja erhaltene innersekretorische Tätigkeit einen Impuls auf das atrophische Samenepithel zur Wucherung ausübt. In den dadurch entstehenden kleinen und kleinsten Neubildungen darf aber nur eine Bereitschaft zur Gewächsbildung gesehen werden. Zu dieser örtlichen Bereitschaft muß zur Ausbildung von Gewächsen noch die allgemeine Geschwulstdisposition hinzutreten. Auf Grund der Statistik vertritt Verf. weiterhin die Meinung, daß der Kryptorchismus wegen der Gefahr einer späteren Gewächsbildung zu beseitigen ist. Schließlich beschreibt Verf. näher einen Fall von Seminom eines Bauchhöhlenhodens bei einem 50jährigen Mann. Die mikroskopische Untersuchung ließ am Stiel eine infiltrative Wucherung der hier besonders stark polymorphen Tumorzellen erkennen. Erst 12 Wochen nach der Exstirpation kam der Patient der Aufforderung zur Nachbestrahlung nach. Dabei wurde eine etwa

hühnereigroße Lymphknotenmetastase durch Bestrahlung zum Schwinden gebracht. Die Aschheim-Zondeksche Reaktion war negativ. Eine quantitative Prolanbestimmung wurde nicht ausgeführt.  
Matzdorff (Berlin).

**Stefan, H.: Kryptorchismus und Zwischenhirnstörung und scheinbare Homosexualität.** (*Städt. Nervenklin., Hannover.*) Psychiatr.-neur. Wschr. 1940, 84—88.

Es wird die Krankengeschichte und das Gutachten über einen jungen Mann mit sexuellen Störungen wiedergegeben. Während zunächst eine Homosexualität angenommen wurde, ergab die eingehende neurologische und psychiatrische Untersuchung das Vorliegen einer Erkrankung von Hypophyse und Keimdrüsen; die Sella war abnorm klein, die Testes waren unterentwickelt, es bestand ein Hochwuchs (199 cm) und eine feminine Beckenkonfiguration. Auf Grund dieses Befundes wurden die sexuellen Störungen lediglich als Folge der körperlichen Disharmonie und der Hypophysenzwischenhirnstörung gedeutet. Das Vorliegen einer Homosexualität im Sinne des Gesetzes wurde abgelehnt.  
Gerstenberg (Gießen).

**Lang, Theo: Weitere methodologische Bemerkung zu meinen Arbeiten über die genetische Bedingtheit der Homosexualität.** (*Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie, Kaiser Wilhelm-Inst., München.*) Z. Neur. 169, 564—575 (1940).

Auf Grund der Ergebnisse eines neu wiedergegebenen Vergleichsmaterials zwischen männlichen und weiblichen persönlichen und dienstlichen Bekannten, des seinerzeit zusammengestellten Vergleichsmaterials, der ausführlichen Berechnungen zur Begründung der Probandenmethode von Weinberg selbst, sowie eingehend wiedergegebener spezieller Berechnungen an einer Gruppe seines Homosexuellenmaterials glaubt der Verf. in einer Erwiderung auf die methodologische Kritik Hages feststellen zu können, daß die bisher von ihm gefundenen Ergebnisse seiner Homosexuellenuntersuchung nach jeder Hinsicht zu Recht bestehen. Deshalb müssen auch die von ihm aus den Ergebnissen gezogenen Schlüsse bestehen bleiben.  
Heinr. Többen (Münster i. W.).

**Cucchi, Aldo: Sull'omosessualità.** (Über Homosexualität.) (*Istit. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Bologna.*) Note Psychiatr. 69, 173—182 (1940).

Unter 4 Kindern (3 ♂ und 1 ♀) eines Elternpaares, bei dem die Mutter an Otosklerose krankt, sind ein Bruder und eine Schwester homosexuell; eine Tante und eine Base leiden an einer „nicht näher bestimmbar Psychopathie“. Beim männlichen Probanden wurden „schizoide Zeichen“ festgestellt. Beide Personen wichen in ihrem Körperbau in keinerlei Beziehung von der Norm ab, insbesondere entsprachen die sekundären Geschlechtscharaktere, wie ausdrücklich betont wird, dem anatomischen Geschlecht.  
v. Neureiter (Hamburg).

**Paulian, D., et M. Chiliman: Un cas d'érotomanie homosexuelle masculine.** (Ein Fall von männlicher homosexueller Erotomanie.) Arch. Neur. (Bucarest) 4, 97—101 (1940).

Die Verff. schildern einen jungen Mann, offenbar psychotisch, der seit vielen Monaten in seinen militärischen Vorgesetzten verliebt ist und fast jede Nacht in erotischen Erlebnissen mit seinem Liebesobjekt schwelgt. Aus der Krankengeschichte geht nicht klar hervor, ob es sich um Träume oder wirkliche halluzinatorische Erlebnisse gehandelt hat, die beschriebene Beziehungssucht, das starre und einförmige Verhalten des Kranken machen das letztere wahrscheinlich. Das sonst nur bei Frauen zu beobachtende Erlebnis sexuellen Mißbrauchs ist hier nach den Verff. durch den weiblichen Habitus und die feminine Konstitution des Kranken zu erklären.

Geller (Düren).

**Bürger-Prinz und H. Weigel: Über den Transvestitismus bei Männern.** (*Psychiatr. u. Nervenklin., Univ. Leipzig.*) Mschr. Kriminalbiol. 31, 125—143 (1940).

Die Verff. veröffentlichen 7 von ihnen gemeinsam früher in der Psychiatrischen und Nervenklinik in Leipzig, die damals von P. Schroeder geleitet wurde, sorgfältig beobachtete und hochinteressante Fälle von Transvestitismus bei Männern. Es waren nur reine Transvestiten, nicht etwa Homosexuelle im Umkreis des Transvestitismus. Die Sippen waren im großen und ganzen unauffällig. Sexuelle Anomalien in der Familie ließen sich nur einmal aufdecken. Im Fall 3 wurden fetischistische Neigungen des Vaters angegeben. Das Auftreten erheblich psychopathischer Charaktere fand sich

nur einmal. Bei Fall V war die Mutter eine freudlos-kalte und herrschsüchtige Egoistin. Das Begabungsniveau und die Urteilskraft waren gut. Kriminalität fand sich nur bei einem Transvestiten. Eine Beziehung zwischen Kriminalität und Transvestitismus war nicht erkennbar. Der Beginn der transvestitischen Neigungen wurde von allen Fällen in die frühe Knabenzeit verlegt, 3 Männer spürten um das 10., die anderen um das 3. und 4. Lebensjahr transvestitische Neigungen. Ein Fall gab als Beginn das 13. bis 14. Lebensjahr an. Gegen die frühzeitige Fixierung sind die Verff. mit Recht mißtrauisch. Sie halten die Zeit der Vorpubertät mit Wahrscheinlichkeit für entscheidend. Von allen Männern wird der Ablauf des Geschehens drangähnlich geschildert. Eine schwere Verstimmungswelle wird durch den Drang zum Umkleiden überwunden. Bei allen spielt eine ausgesprochene Verliebtheit in sich selbst eine Rolle. Der Transvestit lebt sich in das Ausdrucksgesamt und die äußeren Betätigungen der Frau hinein. Er will ihr in Kleidung, Körperpflege, Haltung und Betätigung gleichen. Wahrscheinlich beginnt der Transvestitismus in einer Lebensphase in der von einer genitalen sexuellen Ausrichtung noch keine Rede ist. Es kann die Machtübernahme eines fremden Erlebnisbereiches durch die symbolhafte Aneignung eines Kleidungsstückes oder eine Ausweitung des eigenen Erlebnisbereiches erfolgen. Der im Phantasiebereich stattfindende Ausbau der inneren Situation kann soweit gehen, daß der sexuelle Umgang mit der Frau in der Haltung des lesbischen Verhältnisses erlebt wird. Es kann aber auch die männliche Sexualität sich durchsetzen und neben der transvestitischen Erlebnisform bestehen. Hinzu kommt eine affektive Überwertigkeit, die Süchtigkeit, die Progredienz und der summative Symptomausbau. Die narzistische Hinwendung kann ein entscheidender Zug werden, ohne daß die Affektqualitäten schon feminin wären. Sie übernehmen nur weibliche äußere Merkmale, um zur Darstellung zu gelangen. *Heinr. Többen.*

**Colla, Ernst: Ein Fall von religiöser Verrücktheit, Sexualperversität und induziertem Irresein.** Mschr. Kriminalpsychol. 31, 21—29 (1940).

2 Schwestern, deren Zurechnungsfähigkeit Verf. zu begutachten hatte, hatten seit Anfang des Jahres 1930 unerhört schamlose Briefe masochistischen Inhalts an einen Geistlichen und dessen Frau abgesandt, und zwar nicht anonym, sondern unter ihrem Namen. Die jüngere Schwester, 1895 geboren, war Lehrerin an einer Volksschule und genoß hinsichtlich ihres Lebenswandels sowie als Jugenderzieherin einen einwandfreien Ruf. 1929 war sie wegen religiöser Zwangsvorstellungen mit Erfolg vom Verf. hypnotisch behandelt worden. Ihrer Angabe nach hat sie niemals Neigung zu einem Mann empfunden. Eine innere Stimme hatte zu ihr gesprochen, sobald der Pastor predigte; diese Stimme könne nur von Gott gewesen sein. Die Briefe drücken vor allem Sehnsucht nach Züchtigung aus. Sie hielt sich zu ihren erschreckend schmutzigen Briefen für religiös verpflichtet. Sie will von dem Pfarrer schreckliche Buße erleiden, um vor Gott bestehen zu können; diese Buße ist zugleich die Erfüllung pervers geschlechtlichen Sehnsens. Jede Logik und Überlegung versagte gegenüber dem Wahnsystem; alles dem Wahn Widersprechende wurde schroff abgelehnt. — Die andere Schwester ist 1898 geboren, sie war wenig begabt und ohne Beruf, eine durchaus unselbständige Persönlichkeit. Ihre Briefe enthalten dieselben Ausdrücke und Abscheulichkeiten wie die ihrer jüngeren Schwester, teilweise waren es wörtliche Abschriften von diesen. Sie müsse, erklärte sie, diese Briefe schreiben, um durch Leiden zum wahren Glauben zu kommen. Durch die Auseinandersetzungen vor Gericht und Besprechungen mit dem Gutachter kam es hier allmählich zur Einsicht. — Es handelte sich also bei der jüngeren Schwester um religiöse Paranoia, bei der älteren um induziertes Irresein einer willenschwachen und etwas debilen Person. Die Schwestern stammen aus einer Familie, in der alle Mitglieder sensitiv und leicht erregbar sind. — Das gerichtliche Verfahren gegen beide wurde nach § 51 StGB. Ziffer 1 eingestellt. Die jüngere Schwester wurde aus ihrem Amt mit Ruhegehalt entlassen; katamnestisch ist nichts Genaueres über sie bekannt. *G. Ilberg (Dresden).*