

Vincenzo Mario Palmieri: La limitación de los nacimientos en sus repercusiones (Die Geburtenbeschränkung in ihren biologischen Auswirkungen.) biológicas. [Inst. de Med. Leg. y Seguros, Univ., Nápoles.] Rev. Med. legal (Madrid) 12, 93—106 (1957).

F. Orsós: Beiträge zur Morphologie der Scheide. I. Faltensystem und Verschlusseinrichtung der Vagina. Ann. chir. et gynaec. fenn. 46, Suppl. 68, 3—48 (1957).

Luciano Rivera Balseca: El aborto terapéutico. Aspectos médico, moral y jurídico. Rev. Med. leg. Colombia 15, H. 77—78, 45—57 (1956).

H. Dietel: Die gynäkologische Hormontherapie für den praktischen Arzt. [Frauenklin. u. Hebammenlehranst., Hamburg-Finkenau.] Dtsch. med. J. 1957, 54—58.

Darstellung der Indikation für eine Therapie mit Ovarialhormonen, die u. U., richtig gegeben, auch eine einmalige Verschiebung des Menstruationstermines herbeiführen können, was nach Meinung des Verf. bei Schauspielerinnen, die vor einer Premiere stehen, ärztlich indiziert sein kann. Gerichtsmedizinisch ist bemerkenswert, daß Verf. ausdrücklich verlangt, daß vor einer Therapie mit Follikelhormon eine Schwangerschaft ausgeschlossen wird.

B. MUELLER (Heidelberg)

Gh. Diaconita: Bedeutung der Zellenveränderungen in der Schwangerschaftsgebärmutter für die retrospektive Diagnose des kriminellen Abortus. [Inst. de med. Judiciara, Bucuresti.] Morfologia (Bucuresti) 1, 83—88 (1956) [Rumänisch].

20 Uteri von nach Fruchtabtreibung verstorbenen Frauen werden histologisch untersucht. Die Schwangerschaftsmonate werden nicht angeführt. Es wird ganz besonders auf die Decidualzellen und auf die Myoblasten hingewiesen. Es wäre von Interesse gewesen, wenn erwähnt worden wäre, in welchem Schwangerschaftsmonat diese, der laufenden, histologischen Praxis so wohlbekannte Faktoren gefunden wurden. Auch wäre es wünschenswert gewesen, wenn die Differentialkriterien zwischen Schwangerschafts- und Menstrualdecidua angeführt worden wären. Es wird nur die Kompakta in Betracht gezogen, die Spongiosa aber nicht. Die Kompakta und die Myoblasten, sobald sie einmal sich offenbart haben, werden im allgemeinen Rahmen der Schwangerschaftsveränderungen die Feststellung der Schwangerschaftsdiagnose erleichtern. Doch in keinem Falle werden sie über die Abortusätiologie irgendwelche Andeutungen geben können, wie dies Verf. annimmt.

M. KERNBACH (Jassy)

A. Gössler: Abtreibung mit Seifenlösung. [Geburtshilf.-gynäkol. Abt., Krankenhh., Bischofswerda, Sa.] Dtsch. Gesundheitswesen 1956, 1522—1527.

Nachdrücklich wendet sich Verf. gegen die in Laienkreisen weit verbreitete Meinung von der Ungefährlichkeit intrauteriner Seifeninstillationen zwecks Fruchtabtreibung. Darstellung zweier Krankengeschichten mit tödlichem Verlauf. Um dem Mißbrauch des kriminellen Abortes entgegen zu treten, schlägt Verf. eine ärztliche Meldung jeder diagnostizierten Gravidität zwecks weiterer staatlicher Kontrolle vor.

MUTH (Münster)^{oo}

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● Hans Lutz: Das Menschenbild der Kinsey-Reporte. Analyse und Kritik der philosophisch-ethischen Voraussetzungen. (Beitr. z. Sexualforschung. Hrsg. von H. BÜRGER-PRINZ u. H. GIESE. H. 10). Stuttgart: Ferdinand Enke 1957. VIII, 111 S. DM 13.80.

Nach KINSEY wird das Verhalten des Menschen durch 3 Gruppen von Faktoren bestimmt: Biologische, psychologische, soziologische. Der wesentlich biologische Charakter des sexuellen Verhaltens verbiete die Anwendung von Kategorien nicht-rein biologischer Art („normal, naturgemäß, recht, erlaubt“), die Häufigkeit entgegengesetzter Verhaltensweisen („anormal, naturwidrig, unrecht, unerlaubt“) sei Zeichen für den biologisch grundlegenden Charakter des Verhaltens. Dieser Standpunkt ist kein zufälliger, sondern festgelegt, KINSEY wußte, was er sagte und forderte die Kritik auch bewußt heraus. Es erscheint heute, fast schon rückblickend gesehen, als ein produktives Element der Kinseyschen Arbeitsweise, nur von den von ihm als biologisch

angesehenen Verhaltensweisen ausgegangen zu sein und von seinem Standort aus jene „Unfaßlichkeit, die sie Person nennen“ als unverständlich bezeichnet zu haben. Es ist sicher kein Zufall, daß hier an eine ebenso klare Stellungnahme, um den gegenteiligen Standort zu kennzeichnen, erinnert wird (GUARDINI, Das Ende der Neuzeit, 1951): Den Menschen der neuzeitlichen Anschauung gibt es nicht, immerfort machen sie den Versuch, ihn in Kategorien einzuschließen, in die er nicht gehört: Mechanische, biologische — alles Variationen des Grundwillens, aus ihm ein Wesen zu machen, das „Natur“ ist; nur eines sieht sie nicht, was er doch zuerst und unbedingt ist: Person. Der Ausgangspunkt der hier durchgeführten Kritik kann nicht deutlicher als durch diese Gegenüberstellung zum Ausdruck gebracht werden. Es wäre notwendig, beide Teile des kritischen Versuches einer Analyse der philosophisch-ethischen Voraussetzung der Kinsey-Berichte vergleichend, Punkt für Punkt, mit den Berichten selbst durchzuführen, jedoch können hier nur höchstens Stichworte gegeben werden. Nach einer Übersicht des Verhaltens und der von KINSEY hervorgehobenen Tatsachen werden die Mängel an statistischer Genauigkeit in der Auslese, Auslesefunktion des Kinsey-Menschenbildes überhaupt, vor allem aber unter der Bezeichnung: „Wortwahl und Thesenformulierung als philosophische Vorentscheidung für das Menschenbild KINSEYS“ gebracht. So seien die Probleme, wie Sexuelles und Nicht-Sexuelles im Menschen zusammenhänge, schon vorentschieden, das Sexuelle zu einem Absoluten verzerrt, in einseitig formulierten Thesen würde das Isoliert-Biologische als das Gute im Gegensatz zum Kulturellen als dem Schlechten gestellt. KINSEY habe eine Vorentscheidung gegen das Kulturelle getroffen. Es sei kennzeichnend, daß er mit seinen eigenen Beobachtungen oft nicht fertig würde, etwa mit dem, was von seinen Befragten als Gewissen bezeichnet würde („es gibt tatsächlich wenig erwachsene Männer, die über ihre sexuellen Geschichten verwirrt wären“); andererseits: „Wegen der sozialen Tabus gibt es viele Individuen, die ... über ihre Masturbationsgeschichten verwirrt sind“; oder: „Millionen von Jungen lebten in ständigem inneren Konflikt über dieses Problem“ (der moralischen Bedeutung ihrer Masturbation). KINSEY stelle nicht nur fest, sondern bewerte, überwerte die biologischen, während die psychologischen und soziologischen Faktoren abgewertet würden. Dem gegenüber wird in der Kritik hervorgehoben, ein „Verhalten, das biologisch natürlich und grundlegend ist“, sei nicht alleiniges Maß der menschlichen Sexualität. Es muß als ein besonderes Verdienst dieser Analyse angesehen werden, die Voraussetzungen, die zum Kinsey-Menschenbild führten, derart herausgearbeitet zu haben, daß neben den beiden Berichten diese Kritik als ein Kommentar benutzt werden kann. H. KLEIN (Heidelberg)

● **Die Sexualität des Heimkehrers.** Vorträge. Gehalten auf dem 4. Kongr. der Dtsch. Ges. für Sexualforschung in Erlangen 1956. (Beitr. z. Sexualforschung. Hrsg. von H. BÜRGER-PRINZ u. H. GIESE. H. 11). Stuttgart: Ferdinand Enke 1957. 99 S. DM 12.40.

In den Referaten, die anlässlich des 4. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung in Verbindung mit dem 1. Kongreß der Österreichischen Gesellschaft für Sexualforschung gehalten wurden, berichten Vertreter verschiedener Arbeitsgebiete über die häufigen, in ihrer Art ganz uneinheitlichen sexuellen Funktionsstörungen und Fehleinstellungen, die im Zusammenhang mit dem Gefangenenlager und unmittelbar nach der Heimkehr, aber auch noch nach einer zunächst unauffälligen Zeitspanne aufgetreten sind. In seinem Vortrag „Die Entwurzelungssituation. (Kohärenz als Grundlage zwischenmenschlicher Beziehungen)“ beschreibt SPIEL-Wien — nach eingehenden erkenntniskritischen Erörterungen der Begriffe des Sozial-Apriori, der Kohärenz und der Seduktion — die Entwurzelungssituation als „Seduktion gigantischen Ausmaßes“, deren Verlockungs- und Verführungscharakter die bisher personal erlebte Kohärenz in anderer Perspektive erscheinen lasse und schließlich zum „Zwang“ werde. Zwar genüßten generelle Maßnahmen vielfach, die Kohärenz wieder in Ordnung zu bringen; erst im individuellen Aspekt aber zeige sich das fundamentale Problem und die Notwendigkeit der Persönlichkeitserfassung, die erst die Möglichkeit zu wirklicher Psychotherapie von Fehlentwicklungen der Kohärenz ergebe; sie habe die Kohärenz zwischen Patient und Psychotherapeut, ausgerichtet auf Gemeinschaft und Ideal, zur Voraussetzung. Nur dadurch könnten zwischenmenschliche in wirklich mitmenschliche Beziehungen verwandelt werden. „Die interne Klinik der Heimkehrer“ wird von W. BANSI-Hamburg dargestellt, wobei unter 4 verschiedenen Gruppen von Heimkehrern besonders die der Jahre 1948—1950 berücksichtigt werden. Diese Gruppe, die neben dem Bild der lipophilen Dystrophie ein teils auffallend monotones, teils aber auch sehr variables Symptomenbild mit vegetativen Ausfalls- oder Reizerscheinungen zeigte, konnte sich — soziologisch gesehen — gleichzeitig mit der Gesamtbevölkerung erholen und ließ nur selten wirklich schwere Spätschäden erkennen. Doch besitzen hier die Leberschäden eine

relativ große Bedeutung, da sich unter 200 ausgewerteten, seit Februar 1956 in Hamburg untersuchten Heimkehrern der Jahre 1948—1950 in 48% aller Fälle eine, in 24,5% sogar 2 pathologische Leberfunktionsprüfungen nachweisen ließen. Hingegen seien die Magen-Darmaffektionen, besonders das auch noch in der Phase der Wiederauffütterung in der Heimat aufgetretene Ulcus, keine charakteristischen Allgemeinsymptome des Heimkehrers, sondern mehr mit der jeweiligen Anlage verbunden. Auch von seiten des Herzens und Kreislaufes waren niemals gefahrbringende Funktionsstörungen gesehen worden; im Vordergrund standen vielmehr Erscheinungen einer vegetativen Labilität und Veränderungen des orthostatischen Syndroms ohne eigentlichen Krankheitswert. Desgleichen wären Schäden des männlichen Keimdrüsenepithels, das sich gegenüber der Gefangenschaftsdystrophie auffallend resistent verhalten habe, nicht aufgetreten, während orgiastische Störungen und Beeinträchtigungen der „psychischen Potenz“ eine bedeutsame Rolle spielten. Im allgemeinen wäre der gesundheitliche Gesamtstatus der Heimkehrer als recht günstig zu bezeichnen, wenn auch die Ausfälle, besonders der Leberfunktionen, unbedingt unter Kontrolle gehalten werden müßten. Während dann E. STRANSKY-Wien „*Die Mehrfachdetermination der Sexualstörungen bei Heimkehrern*“ mit der besonderen Bedeutung des individuellen Faktors sowie der psychischen oder faktischen Einstellung der Partnerin zum Heimkehrer erörterte und besonders betonte, daß bei einer größeren Gruppe die Störungen der Libido und Potenz vor allem in seelischen Faktoren wurzeln, zeigte H. KILLIAN — Hamburg die für „*Das Wiedereinleben des Heimkehrers in Familie, Ehe und Beruf*“ bedeutsamen Umstände auf und gab wichtige Hinweise für die Erleichterung oder Lösung der für den Heimkehrer schwersten Aufgabe, den Weg in die Familie zurückzufinden. Schwierigkeiten, die zu massiven Versagenszuständen und Selbstmordversuchen führten, beständen besonders bei den alleinstehenden Heimkehrern, die über 20% der 1200 von 1954 bis September 1956 in Hamburg untersuchten Heimkehrer betrogen. Von diesen insgesamt ärztlich erfaßten Personen (mit einem Durchschnittsalter von 45,3 Jahren) waren 15% geschieden oder lebten in Scheidung. Besonders bemerkenswert erscheint auch die Feststellung, daß noch Jahre nach Wiederbeginn der Arbeit bei einer Reihe von Heimkehrern infolge unvollkommen oder gar nicht erfolgten Wiedereinlebens in den Beruf, und unter dem Einfluß des Wechsels von Leistungsfähigkeit und Leistungsabfall ein schweres berufliches Versagen beobachtet worden war; vor allem bei den Männern sei die Erhaltung des Selbstvertrauens als Grundlage guter Arbeitsleistungen notwendig. (Gegenüber den Männern hätten die Frauen im ganzen die Gefangenschaft besser überstanden und in der Heimat nur selten Anpassungsschwierigkeiten gezeigt). In den Referaten von A. MAYER-Tübingen („*Zur Heimkehrerfrage*“) und von E. SCHÄTZING-Berlin („*Die Frau des Heimkehrers*“) wurden von jenem die zahlreichen, für die Harmonie der Heimkehrerchen wichtigen Einflüsse, von diesem die Gesamtsituation der Heimkehrerfrau während der Trennung und nach Rückkehr des Ehemannes aufgezeigt, wobei die Gesamtanforderung des Heimkehrers an seine Frau als „eine pubertätsähnliche Renaissance der Idealisierung oder gar Idolisierung der Ehe“ bezeichnet wurde. Trotz aller hier bestehenden Schwierigkeiten müsse die Frau des Heimkehrers als „das wesentlichste Heilmittel“ für dessen Gebrechen betrachtet werden. Über „*Die Tiefe des psychologischen Traumas bei der Totalverfolgung*“ berichtete M. MICHEL-Düsseldorf, wobei er unter Berücksichtigung eigener und internationaler Erfahrungen den Eiweißmangelschaden oder die Dystrophie von der Nachlagerkrankheit oder Asthenie und dem „physiologischen und psychologischen Elendzustand“ der Lagerkrankheit bei Totalverfolgung unterscheidet, während nach der Differenzierung der Schadenswirkungen im zeitlichen Sinne der akute Schaden bzw. Stress vom kumulativen und vom Summationsschaden getrennt wird. Schließlich werden die sexuellen Störungen in solche auf Grund operativer Entfernung von Keimdrüsen sowie experimenteller Schäden der Sexualorgane, in solche durch Eiweißmangelschäden und in solche, die als Folge der Nachlagerkrankheit über corticale und Zwischenhirnzentren entstehen, aufgliedert. Allein das psychische Trauma sei in solche, sowohl funktionelle Störungen im Erregungsablauf (Impotenz), als auch eine Atrophie des Keimgewebes zu bewirken. Während die Infertilität meist reversibel sei, wäre die Impotenz als Begleiterscheinung der Asthenie oft schwer zu beseitigen. Einen der wesentlichsten Beiträge stellt das Referat „*Die psychohygienische Aufgabe*“ von H. HOFF-Wien dar. Es wird gezeigt, daß die Situation des Heimkehrers 2 entgegengesetzte Komponenten enthält: Einmal wird der Heimkehrer durch die Gesellschaft in die Rolle eines unmündigen Kindes gedrängt, ein andermal werden in kurzer Zeit Anpassungsleistungen verlangt, die eine starke Überforderung darstellen und zu einem neurotischen „Enttäuschungssyndrom“ mit depressiven und aggressiven Verhaltensweisen, Unzufriedenheit, vegetativen Erscheinungen und vorübergehender Impotenz führen. Allerdings bestehe hier meist schon vor dem Militärdienst eine Neurose mit Regressionstendenz in eine kindliche Lebenseinstellung, die

nur im Rahmen des psychologischen Arrangements des Militärdienstes verdeckt wurde. Das neurovegetative Schwächesyndrom könne überwunden werden, aber auch in eine Rentenneurose einmünden. Eine andere Heimkehrgruppe könne sich zwar wirtschaftlich sowie sozial besser anpassen, entwickle aber als einziges Syndrom die Potenzstörung, wobei Angehörige der als besonders männlich qualifizierten Waffengattungen (Flieger, Panzer- und U-Bootfahrer) bemerkenswerterweise am stärksten betroffen seien; der Erfolg im wirtschaftlichen Leben, der berufliche Ehrgeiz und Einsatz dieser Gruppe wäre unschwer als Kompensationsversuch des erotischen Versagens zu erkennen. Die psychohygienischen Maßnahmen bestünden ganz allgemein zunächst in der richtigen Einstellung von Familie und Gesellschaft gegenüber dem Heimkehrer, der in seiner individuellen Persönlichkeit verstanden werden und Zeit für die notwendige Anpassung finden müsse, dann aber auch in der Aufklärung des Heimkehrers selbst, im menschlichen Kontakt, in der Aussprache mit kleinen Gruppen und in der Beseitigung der Angst, die das Unaussprechbare gesprächsfähig mache. Ein Teil müsse allerdings auch einer Spezialbehandlung zugeführt werden. In ihrem Referat „Zur Therapie reaktiver Sexualneurosen“ analysieren V. E. FRANKL und G. ROTH-Wien die Elemente des pathogenen Musters, das zu reaktiven Sexualneurosen führe, worunter solche Neurosen verstanden werden, die sich nicht aus dem Beginn, sondern aus dem Wiederaufleben und Fortsetzen der ehelichen Gemeinschaft nach der Rückkehr aus der Gefangenschaft ergeben. Allen diesen Zustandsbildern gemeinsam sei die durch die Erwartungsangst fixierte Potenzstörung, wobei jene ihrerseits wieder durch die Forderung nach dem Coitus (durch die Ehefrau, die Situation und den Heimkehrer selbst) provoziert werde. Es komme so zu dem für das sexual-neurotische Reaktionsmuster charakteristischen „Kampf um die Lust“, zur forcierten Intention der Sexuallust und des Orgasmus bei gleichzeitig verstärkter Reflexion bzw. auf den Sexualakt gerichteter Aufmerksamkeit. Schließlich legt K. LUDWIG-Bonn in seinem Beitrag „Der Heimkehrer als soziologisches Problem“ die Bedeutung der Heimkehrer- und Kriegsgefangenenentschädigungsgesetze mit ihren sozialen Auswirkungen dar, während der österreichische Justizminister Tschadek über „Die Aufgaben des Staates gegenüber dem Heimkehrer“, die vor allem in der Befreiung von der Angst und in der Zurückführung des entwurzelten Menschen in eine gesunde Lebenssituation bestehen müssen, berichtet. Viele aus der Heimkehrersituation entstehenden kriminellen Entgleisungen müßten als Versuch zur Überwindung der Sexualangst betrachtet werden. Die letzten 4 Vorträge gehören nicht zum eigentlichen Thema, sind aber vor allem vom gerichtsmedizinischen Standpunkte aus nicht weniger bedeutsam. In seinem grundsätzlichen Referat „Die Homosexualität als genetisches Problem in Verbindung mit einigen Fragen an die Psychologen“ wird von TH. LANG-München in Fortsetzung seiner früheren Untersuchungen und unter Berücksichtigung der neuesten internationalen Forschungen, die eine Bestätigung seiner Auffassungen bedeuten, der Standpunkt begründet, daß „mindestens eine Kerngruppe von Homosexuellen genetisch bedingt ist“, und gleichzeitig an I. H. SCHULTZ-Berlin — der jede genotypische, hormonale oder „sonstwie biologische“ Grundlage der Homosexualität ablehnt — eine Reihe von Fragen gerichtet, die SCHULTZ zusammenfassend in dem Sinne beantwortet, daß „die Beiträge von LANG, soweit sie überhaupt einen Zugriff von seiten der medizinischen Psychologie erlauben, keine unbedingt gültige Ausschließung psychologisch erklärender Zusammenhänge darstellen“. In den beiden letzten Referaten von J. G. H. HOLT (Niederlande) und von A. NIEDERMEYER-Wien „Zur Frage der Libidoschwankungen der Frau“ wird übereinstimmend die Auffassung vertreten, daß die Erhöhung der weiblichen Libido etwa der Ovulation entspreche, während die Corpus-luteum-Phase eine antilibidinöse Wirkung entfalte; NIEDERMEYER weist jedoch noch besonders auf die vielfältigen Faktoren zivilisatorischer und psychologischer Art hin, die die physiologischen Schwankungen der weiblichen Libido beeinflussen.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel)

A. Joest: L'étude physiologique de la différenciation embryonnaire du sexe et l'interprétation de diverses anomalies sexuelles. (Symposium über Probleme der Gonadenentwicklung und genetische Sexualität.) [Laborat. de Biol. anim. P.C.B., Fac. d. Sci., Paris.] [Schweiz. Med.-Biol. Ges. u. Schweiz. Ges. f. Vererbgs.-Forsch., Basel, 22.—23. IX. 1956.] Schweiz. med. Wschr. 1957, 275—278.

C. Overzier: Zur Deutung des Erscheinungsbildes bei Störungen der Gonadenanlage. (Symposium über Probleme der Gonadenentwicklung und genetische Sexualität.) [Med. Univ.-Klin., Mainz.] [Schweiz. Med.-Biol. Ges. u. Schweiz. Ges. f. Vererbgs.-Forsch., Basel, 22.—23. IX. 1956.] Schweiz. med. Wschr. 1957, 285—294.

E. Bues, P. Alnor und D. Peter: **Sexualfunktionsstörungen nach lumbaler Grenzstrangresektion.** [Chir. Univ.-Klin., Kiel.] *Chirurg* 28, 103—107 (1957).

I. Gy. Fazekas: **Castrazione allo scopo di disconoscere la paternità e sottrarsi all'obbligo di somministrazione degli alimenti.** [Ist. di Med. Leg., Univ., Szeged.] *Minerva medicoleg.* (Torino) 77, 1—4 (1957).

R.-M. Perrot, M. Florentin et C. Florentin: **Perversités précoces et Parkinson tardif.** (Frühzeitige Perversion und Spät-Parkinson.) *Ann. méd.-psychol.* 114, 616—621 (1956).

Verff. skizzieren 4 selbstbeobachtete Fälle von Spät-Parkinson, in deren biographischer Vorgeschichte diese und jene sexuelle Perversionen aufzeigbar waren. Bislang waren sie eingereiht in die Diagnose des intellektuellen Schwachsinn mit Perversion, der heredo-degenerativen Persönlichkeitsänderung, des moralischen Schwachsinn und der konstitutionellen seelischen und geistigen Labilität. Die genaue Durchforschung der Anamnese und die spätere Krankheitsentwicklung, vor allem mit dem Auftreten von Parkinson-Symptomen, ließen Verff. die Frage aufwerfen, ob hier nicht noch eine latente Virusencephalitis oder eine sog. perivenöse Leukocyten-Encephalitis und deren pathologisch-anatomische Veränderungen im Parenchym des Gehirns wesentlicher bestimmend waren für das Auftreten von sexuell-perversen Triebentladungen. Die allen eignenden psychologischen Kriterien waren einmal die Stereotypie der dranghaften Delikte, das Bewußtsein einer krankhaften inneren Befindlichkeit und gesteigerte Affektivität in den deliktfreien Intervallen und in charakterlicher Hinsicht eine Abschwächung des Identitätsbewußtseins bei ungestörter Wahrnehmung sowie die starke psychomotorische Ermüdbarkeit. In neurologischer und liquorologischer Hinsicht waren diese und jene pathologischen Veränderungen aufzeigbar; zumeist Augenmuskeln- und Tonusstörungen, einschließlich Myoklonien. Verff. bezweifeln die allgemeingültige Ansicht, daß es sich beim Parkinson nach Encephalitis um ein „Frühsymptom“ handele. Ihre einschlägigen Fälle hätten dargetan, daß man streng zwischen einem echten Virus-Encephalitis und einer sog. perivenösen Leukocyten Encephalitis und deren Folgezustände unterscheiden müsse. In welchen pathogenetischen und psychopathologischen Zusammenhang die sexuellen Perversionen bei den vorgebrachten Fällen nun wirklich zu bringen seien, vermochten Verff. nicht aufzuzeigen. Den „biographischen Zusammenhang“ bezweifelten sie erheblich.

STROEBEL (Uelzen)°°

Theo Lang: **Die Homosexualität als genetisches Problem.** *Mshr. Kriminal. u. Strafrechtsreform* 39, 167—182 (1956).

Es wird zunächst auf die Untersuchungen über die genetische Bedingtheit der Homosexualität hingewiesen, über welche der Verf. schon vor 17 Jahren in dieser Zeitschrift berichtet hat. Inzwischen ist nun in den letzten Jahren von den kanadischen Cytologen BARR und MOORE bei Untersuchungen am Zellkernchromatin festgestellt worden, daß es auch beim Menschen „Umwandlungsmännchen“ und „Umwandlungsweibchen“ gibt, also Individuen, die äußerlich dem einen Geschlecht angehören, nach ihren Geschlechtschromosomen aber dem anderen zuzurechnen sind. Daraus sei zu folgern, daß es auch beim Menschen außer den von jeher bekannten, grob morphologisch stigmatisierten Zwittern noch andere, genetisch bedingte Intersextufen gibt. Es müsse daran festgehalten werden, daß bestimmte psychologische Radikale mit der Erbmasse, also auch mit der Keimformel MMFF oder MMFF zusammenhängen. Dabei werden einige anthropologische und chemische Untersuchungen an Homosexuellen erwähnt, die nicht psychologisch erklärt werden können, wie z. B. vom Durchschnitt abweichende Körperbauproportionen, die nach der Seite des Weiblichen hin verschoben sind, oder ein Überwiegen weiblicher Zahnformen, eine verminderte Androgen- und vermehrte Östrogen-Ausscheidung usw. Die eigenen Untersuchungen des Verf., die er seinerzeit an der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie und der Bayerischen Kriminalbiologischen Sammelstelle in München durchführte, bezogen sich auf die Frage nach dem Vorkommen einer sowohl genetisch wie auch hormonalbedingten Homosexualität als Teilfall der Intersexualität. An Hand eines ausreichend großen und auslesefrei gewonnenen Materials von männlichen Homosexuellen sollte das Geschlechtsverhältnis in deren Voll- und Halbgeschwisterschaften und des weiteren das Geschlecht der Zwillingspartner der Probanden festgestellt werden. Während im allgemeinen 106 Knabengeburt auf je 100 Mädchengeburt entfallen, ergab sich bei den homosexuellen Probanden in den Vollgeschwisterschaften ein Geschlechtsverhältnis von 118,7 ♂:100 ♀, bei den Halbgeschwisterschaften mit gleichem Vater ein Verhältnis von 128,9 ♂:100 ♀ und bei den Halbgeschwisterschaften mit

gleicher Mutter ein Verhältnis von 86,8 ♂:100 ♀. Diese Geschlechtsverschiebung zugunsten des männlichen Geschlechts in den Vollgeschwisterschaften und unter den Halbgeschwistern mit gleichem Vater, besonders aber die entgegengesetzte Verschiebung zugunsten des weiblichen Geschlechts unter den Halbgeschwistern mit gleicher Mutter lasse nur eine einzige Deutungsmöglichkeit zu, nämlich die, daß sich unter dem Ausgangsmaterial eine Kerngruppe von genuin Homosexuellen findet, deren Triebumkehr genetisch bedingt sei. ROMMENEY (Berlin)

Marie Luise Wagner: **Homosexueller Mörder schneidet seinen Opfern den Geschlechtsteil ab.** [Landesinst. f. gerichtl. u. soz. Med., Berlin.] Arch. Kriminol. 119, 40—42 (1957).

Erbbiologie in forensischer Beziehung

● Karl Saller: **Lehrbuch der Anthropologie in systematischer Darstellung. Mit besonderer Berücksichtigung der anthropologischen Methoden.** Begr. von RUDOLF MARTIN. 3. voll. umgearb. u. erw. Aufl. Lfg. 4. Stuttgart: Gustav Fischer 1957. S. 519—661 u. Abb. 252—312. DM 23.—

Die 4. Lieferung beschließt den ersten Lehrbuchband, der damit vollständig vorliegt. In dieser Lieferung wird die Methodenlehre in morphologischer und physiologischer Hinsicht fortgesetzt. Unter den morphologischen Untersuchungsweisen werden die Osteometrie, die Messung der Gliedmaßenknochen, der Wirbelsäule u. a., dann die Indices der Skeletproportionen und die Berechnungsweisen der Körperhöhe aus isolierten Extremitätenknochen behandelt. Einen gegenüber den alten Auflagen bedeutend größeren Raum nehmen die physiologischen Methoden ein. Hier kommen Präcipitations- und Agglutinationsreaktionen (darunter z. B. das OAB-, MN-, Rh-System u. a.) zur Darstellung. Diesen Anleitungen werden solche zur Untersuchung der Sinnesempfindungen, zu Volumenbestimmungen, dann zur Feststellung des Blutdrucks und der Zug- und Druckkraft der Hand angefügt. In mehr klinische und ernährungsphysiologische Bezirke führen die Angaben über die Erfassung von vegetativen Funktionen und Stoffwechselfvorgängen, denen zum Schlusse Untersuchungsmethoden zur Erkennung der Seitigkeit (Rechts-Links-Problem) folgen. — Die im Rahmen der herkömmlichen Anthropologie neuartig, allerdings auch etwas improvisiert wirkende Aufzählung physiologischer Methoden lenkt den Blick auf ein bisher oftmals wenig beachtetes Gebiet, von dem der Autor die Ansicht äußert, daß es dem jetzt noch an Umfang vorwiegenden morphologischen Methodenteil einmal gleichkommen werde.

J. SCHAEUBLE (Kiel)

Hubert Walter: **Zur inter- und intrarassischen Häufigkeit der Vierfingerfurche.** [Inst. für Humangenet., Münster.] Homo (Göttingen) 8, 26—34 (1957).

Einleitend diskutiert Verf. die Frage der Erblichkeit der Vierfingerfurche. Ein abschließendes Urteil sei nicht möglich, da auch ein Zusammenhang zwischen dem Auftreten des Merkmales und dem Gebäralter der Mutter des Probanden bestehe. Verf. weist auf Häufigkeitsunterschiede zwischen Rassenkreisen hin, das Merkmal ist bei Europäern seltener als bei Mongolen, Negern und Melanesiern. Innerhalb dieser Rassenkreise bestehen Merkmalsunterschiede zwischen progressiven (seltener) und primitiven (häufiger) Populationen. Die Frage nach sozialen Unterschieden der Häufigkeit der Vierfingerfurche ist wegen widersprechender Ergebnisse der verschiedenen Autoren noch offen. Eine Klärung dieser Probleme kann wohl nur erfolgen, wenn Erblichkeit, Gebäralter der Mutter des Merkmalsträgers, rassische Zugehörigkeit und soziale Schichtung bei weiteren Erhebungen *gleichzeitig* berücksichtigt werden. D. WICHMANN (Bonn)

Masao Ueda, Yasuhiko Mizoi, Ryo Nanikawa and Mitio Takagi: **A case having particular papillary pattern of fingers, toes, palms and plantars besides abnormality of hair streams and mental development.** [Dept. of Leg. Med., Kobe Med. Coll., Kobe.] Jap. J. Legal Med. 11, 97—99 mit engl. Zus.fass. (1957) [Japanisch].

Bei einem geistig abnormen Jungen wurden abartige Finger- und Zehenmuster festgestellt. Die Papillarleisten laufen von li. und re. zur Fingerspitze, nähern sich der Mittellinie, gehen aber nicht über sie hinaus. Die Papillarlinien sehen aus, als wären sie durch eine Längsnarbe zerschnitten. Sie stellen jedoch keinen Bogen dar. Die Papillarmuster von Handflächen und Fußsohlen waren ebenfalls abartig. Eine ähnliche Dehnung in die Länge zeigten die symmetrisch angeordneten Haarwirbel am Hinterkopf. BOSCH (Heidelberg)