

M. Kohlhaas: Ist bei Schwangerschaftsunterbrechung aus medizinischer Indikation auch die Einwilligung des Erzeugers erforderlich. Dtsch. med. Wschr. 87, 1471—1472 (1962).

Nur bei Vorliegen einer medizinischen Indikation ist die Straffreiheit einer Schwangerschaftsunterbrechung gewährleistet. Ergibt die Untersuchung ernste Lebensgefahr oder ernste Gesundheitsgefahr, dann kommt es nur auf den Willen der Schwangeren an, gegen den nicht eingegriffen werden darf. Die Einwilligung des Ehemannes oder des Erzeugers eines unehelichen Kindes ist für die rechtliche Beurteilung ohne Bedeutung. SPANN (München)

P. Schrank: Graviditas post ejaculationem ante portas. [Stadtkrankenh., Rüsselsheim.] Zbl. Gynäk. 84, 652—653 (1962).

Es wird ein Fall einer Schwangerschaft beschrieben, die bei engem Hymen ohne Einführung des Penis durch Ejaculatio ante portas entstanden war. Das Hymen war für den kleinen Finger nicht durchgängig. Die Ursache der nicht vollzogenen Kohabitation lag bei der Mutter, die sehr ängstlich einen Normalverkehr, der mit Schmerzen verbunden ist, abwehrte. Sie wehrte auch die Untersuchung durch den Arzt ab, so daß erst vor der Geburt das Hymen entsprechend incidiert werden mußte. In der Literatur sind diese Fälle als Einzelfälle bekannt. BERNHARD

Grete Albrecht: Stellungnahme des Deutschen Ärztinnenbundes zur Frage der „ethischen Indikation“. Ärztl. Mitt. 47/59, 2260—2261 (1962).

Schwangerschaftsbeendigung bei Notzuchtverbrechen. Ärztl. Mitt. 47/59, 2135—2136 (1962).

A. Mayer: Menstruationspsyche und Unfall. Mschr. Unfallheilk. 65, 337—338 (1962).

Verf. hält den inneren Zusammenhang zwischen Menstruationspsyche und Unfall für gegeben, ausgehend von einem durch ihn beobachteten Fall. Er schlägt vor, dieser nicht unwichtigen Frage nachzugehen und entsprechende Untersuchungen anzustellen. TRUBE-BECKER

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● **Adolf-Ernst Meyer: Zur Endokrinologie und Psychologie intersexueller Frauen. Psychosomatische Beiträge zum nicht-symptomatischen Hirsutismus.** (Beitr. z. Sexualforsch. Hrsg. von H. BÜRGER-PRINZ u. H. GIESE. H. 27.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1963. VIII, 126 S. u. 15 Tab. DM 19.—.

Der Hirsutismus ist eines der Symptome der weiblichen Intersexualität und äußert sich in viril verteilter Behaarung der Frau, wobei die Lokalisation im Gesicht, im Brustbeinbereich und auf der Linea alba maßgebend ist. Nur selten läßt sich bei hirsuten Frauen ein bekanntes Krankheitsbild, wie etwa Cushing-Syndrom, Adrenogenitales Syndrom oder ein androgenbildender Tumor finden, meist handelt es sich um einen nichtsymptomatischen Hirsutismus. Verf. fand eine deutliche Erhöhung der 17-KS-Ausscheidung gegenüber einem Vergleichskollektiv nicht hirsuter Frauen und bei Hirsutismusfällen mit familiärer Häufung eine Erhöhung der PSC-Ausscheidung. Die Bildungsstätte der 17-KS-Vorläufer beim nichtsymptomatischen Hirsutismus mit Menstruationsanomalien war nicht aufzudecken. Immerhin spricht eine Reihe von Indizien eher gegen eine ovariale Genese. Nach somatischen Aspekten eingeteilt läßt sich der nichtsymptomatische Hirsutismus in einen gewöhnlichen bzw. genuinen Hirsutismus und in das abortive Adrenogenitale Syndrom bzw. in die Spätmanifestationen des angeborenen Adrenogenitalen Syndroms auftrennen. Auf Grund psychologischer Falldarstellung an 20 Patienten vermutet Verf., daß sein Klinikkollektiv gegenüber dem Sprechstundenkollektiv einen leicht überproportionalen Anteil an hirsuten Patienten mit stärkeren psychischen Störungen und Menstruationsanomalien enthält. Zur Unterscheidung der Untergruppen des nichtsymptomatischen Hirsutismus in genuinen Hirsutismus und das abortive AGS wird festgestellt, daß bei der überwiegenden Mehrzahl der Patienten mit nichtsymptomatischem Hirsutismus der Androgenüberschuß auf anderem Wege wie beim angeborenen AGS entsteht. Zur Stellung der Menstruationsanomalien in der pathogenetischen Dynamik des gewöhnlichen Hirsutismus wird vermutet, daß es nur von der Art der im Organismus erhöhten 17-KS-Vorläufer abzuhängen scheint, ob ein gewöhnlicher

Hirsutismus durch Menstruationsanomalien kompliziert wird. Die Frage des Bestehens einer genetisch bedingten Disposition zum gewöhnlichen Hirsutismus wird bejaht. So kann es beim gewöhnlichen Hirsutismus auf Grund der genetischen Disposition zur streßbedingten Hirsutismus-Manifestation kommen, indem im Verlauf einer streßbedingten Nebennierenrindenproduktionssteigerung der kritische Androgenspiegel erreicht wird. Schließlich wird noch auf die verschiedenen Stellungen der psychischen Störungen in der pathogenetischen Dynamik des gewöhnlichen Hirsutismus eingegangen. So können hirsutismusunabhängige psychische Störungen als Mitvoraussetzung zur Hirsutismus-Manifestation angesehen werden. Die hirsutismusbedingte Neurotisierung zeigt verschiedene Formen, und zwar Entwicklung oder Verstärkung von Abwehrmechanismen, Entstehung eines hirsutismuszentrierten Akzeptationskomplexes und Reaktivierung von Männlichkeitswünschen. Abschließend wird noch festgestellt, daß homosexuelle Tendenzen sich beim gewöhnlichen Hirsutismus nicht häufiger als bei anderen weiblichen Gruppen mit stärkeren psychischen Störungen vorfinden. MARESC (Graz)

Georg Silló-Seidl: Spermienmotilität und Beurteilung der Zeugungsfähigkeit. Hautarzt 13, 227 (1962).

Verf. mißt die Durchschnittsgeschwindigkeit der Samenzellen in der Zählkammer mit der Stoppuhr. Einzelheiten der Methode sind im Original angegeben. Die Untersuchung wird 2, 4, 8 und 12 Std nach der Ejaculation wiederholt und die Ergebnisse der Geschwindigkeitsmessung auf ein Ordinatensystem aufgetragen. Eine Durchschnittsgeschwindigkeit von 40 bis 50 sec pro Millimeter war bei einer Schwankungsbreite von 10% 12 Std lang nachweisbar. Die Velocität sowohl der hyperkinetischen wie auch der hypokinetischen Samenzellen war nach den ersten 4 Std stark herabgesetzt bzw. aufgehoben. Berücksichtigt werden bei der Methode des Verf. die drei Faktoren Dauer, Intensität und Richtung der Spermienmotilität. Auf Grund dieser Beurteilung und der Zahl sowie Morphologie der Samenzellen wird die Einteilung in fertile, subfertile und infertile Samenfäden vorgenommen. KISSLING (Heidelberg)^{oo}

R. Bergner: Untersuchungen zur Methodik der Spermatozoenauszählung. [Kreisl. Krankenh., Altenburg.] Zbl. Gynäk. 83, 1978—1983 (1961).

Nach ausführlicher Besprechung der verschiedenen Methoden zur Samenzellenauszählung kommt der Verf. zu dem Schluß, daß die sog. Gesichtsfeld-Auszählung wegen ihrer vielen Fehlerquellen der *qualitativen* Auswertung der Spermauntersuchung vorbehalten bleiben sollte, während zur *quantitativen* Auswertung die Auszählung in der Zählkammer erforderlich erscheint. Als Kompromißlösung empfiehlt er eine sog. Gesichtsfeldraumauszählung, worunter er eine Auszählung in einer Zählkammer ohne Berücksichtigung der einzelnen Graduierungen versteht. Zu berücksichtigen ist dabei allerdings die genaue Verdünnung und Fixierung sowie die Gesichtsfeldgröße, die sich durch die verwendete Vergrößerung errechnen läßt. KIESSLING^{oo}

Basile Maroulis: Disturbance of spermiocytogenesis in man. (Störung der Spermiocytogenese beim Menschen.) Fertil. and Steril. 13, 281—286 (1962).

In Fortführung früherer Arbeiten berichtet Verf. heute in der vorliegenden Mitteilung über Störungen der Spermiogenese beim Manne. Er bezieht sich dabei auf ein Untersuchungsmaterial an 520 Männern, die kinderlos verheiratet sind und auf 50 Hodenbiopsien von Männern im Alter zwischen 25 und 45 Jahren, die bei Unfällen ums Leben gekommen waren und deren Keimdrüsengewebe von ihm 4—8 Std nach dem Tode untersucht werden konnte. Es können verschiedene Zellformen dabei beobachtet werden: multinucleäre Spermatozoen, breite teratoide Spermatozoen mit multinucleären Köpfen. Die geschilderten Zellen werden in zahlreichen Photos demonstriert. C. SCHIRREN (Hamburg)^{oo}

S. Kollberg, I. Petersén and I. Stener: Preliminary results of an electromyographic study of ejaculation. (Vorläufige Ergebnisse einer elektromyographischen Studie über die Ejaculation.) (Laborat. of Clin. Neurophysiol., Sahlgrenska Sjukh., Dept. of Surg. I and Dept. of Roentgenol., Univ., Göteborg.) Acta chir. scand. 123, 478—483 (1962).

In der vorliegenden Arbeit berichten Verf. über eigene Untersuchungen an 12 gesunden Personen im Alter zwischen 25 und 40 Jahren, bei denen der Vorgang der Ejaculation elektromyographisch kontrolliert wurde. Hierzu wurden 1—3 Nadelelektroden in Bauchlage des Patienten durch den Damm in den externen, quergestreiften Urethrasphincter und in die angrenzenden,

quergestreiften Beckenbodenmuskeln eingebracht. Der Patient soll hiervon keine großen Beschwerden gehabt haben. Die Elektroden hatten einen Durchmesser von 0,5 mm. Lagen die Elektroden richtig, dann wurde die Versuchsperson alleine im Raum gelassen und gewann nun durch Masturbation ein Ejaculat. Es kann festgestellt werden mittels dieser „Methode“, daß unmittelbar vor der Ejaculation eine lebhafte, einige Sekunden andauernde Kontraktur der Muskeln des Urogenitaldiaphragmas eintritt. Bei der Ejaculation kontrahiert sich der membranartige Urethral sphincter rhythmisch 15—20mal innerhalb von 25 sec. Die Bedeutung der glatten Muskulatur ist mit dieser Methode noch nicht erfaßt worden. G. SCHIRREN (Hamburg)^{oo}

Les stérilités par insuffisance de pénétration spermatique. (Die Sterilität durch mangelhaften Spermaeintritt.) Sem. méd. (Paris) 38, 365 (1962).

Eine größere Anzahl von Fällen relativer Sterilität ist auf eine relative Oligospermie des Mannes, auf anatomisch-physiologische Besonderheiten der Vagina, auf eine vaginale Hyperacidität, auf Stenosen des äußeren Muttermundes und auf Veränderungen des Cervicalsehimes zurückzuführen. In allen diesen Fällen wurde der Sébuy-Vimeux-Test zur Feststellung des Spermaeintritts angewendet, bei dem die Anzahl beweglicher Spermien im Endocervicalsehime ausgezählt wird. Es werden therapeutische Vorschläge für die verschiedenen Arten der relativen Sterilität gemacht. HELFER (Bonn)

Z. F. Ch. Kachani: Über eine Methode der Spermakonservierung zur Fruktosebestimmung im Rahmen der Fruchtbarkeitsuntersuchung. [Hyg.-Inst., Univ., Kiel.] Dtsch. med. Wschr. 87, 2086—2087 (1962).

Die Fruktosebestimmung im Ejaculat von Patienten zur Fertilitätsuntersuchung ist im allgemeinen nur bei frischgelassenen Spermabproben sinnvoll, da die für den Energiestoffwechsel der Spermatozoen sehr wichtige Fruktose schnell abgebaut wird. Verfasserin hat festgestellt, daß sich Natriumfluorid sehr gut dazu eignet, den Fruchtzuckergehalt einer Spermabprobe zu „konservieren“. Natriumfluorid hemmt den Fruktoseabbau in signifikanter Weise. Auch der praktische Arzt könne sich nunmehr ein Bild über den Fruktosegehalt einer Spermabprobe bei Fertilitätsuntersuchungen machen; der durch Einsendung an ein Zentrallaboratorium verursachte Zeitverlust gefährde das Untersuchungsergebnis nicht, wenn der Probe Natriumfluorid zugesetzt werde. Die Abhandlung stützt sich auf 25 in frischem Zustand untersuchte Samenproben, denen Natriumfluorid zugesetzt wurde, und die nach 24 Std (Aufbewahrung bei + 25°) zum zweitenmal untersucht wurden. Die statistischen Berechnungen erfolgten mit Hilfe des verteilungsfreien Vorzeichentests. Die Menge des zugesetzten Natriumfluorids ist nicht angegeben worden.

H. LEITHOFF (Freiburg i. Br.)

H. Göppert: Sexualkrisen bei Jugendlichen. [Psychiat. u. Nervenklin., Freiburg i. Br.] Z. Psychother. med. Psychol. 12, 112—122 (1962).

Die Sexualität beginnt nach der Begriffsbestimmung FREUDS bereits im Säuglingsalter. Die Pubertät stellt nur eine der Stationen des Reifungsprozesses dar und ihrer Bedeutung erschöpft sich nicht in der Erlangung der Fortpflanzungsfähigkeit. Die Sexualität wird als Streben nach Wiederherstellung einer früheren vollkommenen Einheit verstanden. Die präpubertale Sexualität, also die Beziehungen zur Mutter, das Daumenlutschen, die phallische Phase, später das sog. Dating (Vorweisen rein äußerlicher Erfolgchancen beim anderen Geschlecht) und auch die schwärmerische Liebe als eine Projektion der eigenen Ideale ist ichbezogen, narzistisch, d. h. Subjekt und Objekt der Sexualität sind identisch. Demgegenüber verlangt die reife, heterosexuelle Partnerliebe die Hingabe des Ichs an das Du. Die qualvolle Unruhe zwischen diesen beiden Polen ist die Zeit der Pubertät. Die Angst, die aus dieser Konfliktsituation entsteht, führt bei einem sehr großen Prozentsatz aller Jugendlichen zur Onanie, welche die typische narzistische Form der Befriedigung ist. So haben auch onanistische Exacerbationen wenig mit Triebstärke und Streben nach Lustgewinn zu tun, vielmehr mit Angst und Angstbeseitigung, und zwar mit Angst aus dem Gefühl des Ungeborgenseins und Verworfenenseins. Der Exhibitionismus dagegen ist einerseits bedingt durch einen Defekt im Schamgefühl (bei Debilen), andererseits eine Reaktion auf eine schwere Störung im männlichen Selbstwertgefühl nach Art einer kindlichen Männlichkeitsdemonstration. Das Ziel der Behandlung ist die Herauslösung aus dem infantilen Narzißmus, nicht durch Strafen, sondern durch aktive Wiedereinordnung in die Gemeinschaft und Anbahnung eines altersgemäßen Verhältnisses zum anderen Geschlecht. Aufgabe der Psycho-

therapie ist nicht, die Angst vor dem Wagnis der reifen Liebe zu nehmen. Vielmehr kann sie durch personales Verständnis Selbstvertrauen und Geborgenheit vermitteln, wodurch der Sprung in dieses Wagnis erleichtert wird.
SOHLACK (Stuttgart)¹⁰⁰

W. Kosenow und R. A. Pfeiffer: Geschlechtsanomalien ohne Mißbildungen des äußeren Genitales. [Kinderklin., Städt. Krankenanst., Krefeld u. Kinderklin., Westf. Wilhelms-Univ., Münster.] *Med. Welt* 1962, 462—471.

„Geschlechtsanomalien“ kommen in einer Häufigkeit von etwa 2⁰/₁₀₀ der Gesamtbevölkerung vor. Es wird zwischen „primären, chromosomalbedingten Geschlechtsanomalien“ und „Geschlechtsanomalien mit Intersexualität“ unterschieden. Bei der ersten Gruppe besteht meist ein Hypogonadismus, jedoch sind die Patienten im Erscheinungsbild eindeutig männlich oder weiblich, zeigen aber häufig Mangelsyndrome wie z.T. Sterilität. Hierher gehören das Ullrich-Turner-Syndrom, das Klinefelter-Syndrom, das Triplo-X-Syndrom und die sog. testiculäre Feminisierung. Die Abgrenzung dieser Formen ist durch die Kerngeschlechtsbestimmung und die Chromosomenanalyse möglich. Beide Methoden ergänzen sich und sollten deshalb in Kombination angewandt werden. (Es folgt die Beschreibung der Untersuchungstechnik.) Beim Ullrich-Turner-Syndrom besteht häufig primäre Amenorrhoe und Minderwuchs. Sicher vorhanden ist immer ein Hypogonadismus. Oft besteht eine Verbreiterung des Brustkorbes und ein Pterygium colli. Die Patientinnen zeigen bei der Kerngeschlechtsbestimmung ein chromatinnegatives Resultat. Die Chromosomenanalyse deckte auf, daß in solchen Fällen nur ein X-Chromosom vorhanden ist. Es besteht daher eine Chromosomenverminderung auf 45. Als Ursache wird eine Nicht-Trennung der Geschlechtschromosomen bei der Reifungsteilung vermutet. Das Triplo-X-Syndrom ist gekennzeichnet durch eine Chromosomenzahl von 47, wobei 3 X-Chromosomen vorliegen. Solche Fälle sind selten. Sie können ohne klinisch erfaßbare Erscheinungen bleiben. Bei der testiculären Feminisierung besteht ein rein weiblicher Habitus. Dabei liegt eine normale männliche XY-Konstitution vor. Man kann daher hier von einem extremen männlichen Pseudohermaphroditismus mit äußerer Verweiblichung sprechen. Gynäkomastie, kleine feste Hoden, weibliche Begrenzung der Schambehaarung, Azoospermie und erhöhte Ausscheidung hypophysärer Gonadotropine (FSH) kennzeichnen das Klinefelter-Syndrom. Bei der Kerngeschlechtsbestimmung sind diese Fälle „chromatinpositiv“. Auf 1000 normale Männer kommt ein Klinefelter-Syndrom.

PATSCHIEDER (Innsbruck)

H. J. Serfling: Die Mißbildungen des äußeren männlichen und weiblichen Genitales. [Chir. Univ.-Klin., Med. Fak., Humboldt-Univ., Berlin.] *Z. ärztl. Fortbild.* 56, 694—706 (1962).

Verf. gibt einen Überblick über die Mißbildungen des äußeren männlichen und weiblichen Genitales. Über eigene Erfahrungen bei der operativen Behandlung derartiger Mißbildungen wird berichtet. Ausführlich wird auf die Indikationsstellung zum plastischen Eingriff und seine technische Ausführung eingegangen. Die Sammelbezeichnung „Kryptorchismus“ für die Mißbildungen des männlichen Genitales wird abgelehnt.
SPANN (München)

N. Maclean, J. M. Mitchell, D. G. Harnden, Jane Williams, Patricia A. Jacobs, Karin A. Buckton, A. G. Baikie, W. M. Court Brown, J. A. McBride, a. o.: A survey of sex-chromosome abnormalities among 4514 mental defectives. (Ein Überblick über die Sex-Chromosomen-Abnormitäten unter 4514 Geistesgestörten.) *Lancet* 1962 I, 293—296.

Es wurde der nucleäre Geschlechtsstatus an insgesamt 4514 Geistesgestörten (2607 Männer und 1907 Frauen) aus 15 verschiedenen Anstalten in England bestimmt. Darunter konnten 37 Personen (28 Männer und 9 Frauen) mit einem abnormen Geschlechtschromosomen-Komplement ermittelt werden. Bei den Männern betrug die Frequenz 1,07%, bei den XXX-Frauen 0,42% und bei den XO-Frauen 0,05%. Es werden Vergleiche mit den bisher in der Literatur veröffentlichten Ergebnissen angestellt.
H. REH (Düsseldorf)

Living with homosexuality. *Industr. Med. Surg.* 31, 398—401 (1962).

Willhart Siegm. Schlegel: Die konstitutionsbiologischen Grundlagen der Homosexualität. [Inst. f. Konstitutionsforsch., Konstitutions-Med u. -Psychol., Hamburg-Eppendorf.] *Z. menschl. Vererb.- u. Konstit.-Lehre* 36, 341—364 (1962).

150 sich homosexuell verhaltende Männer wurden vom Verf. mit Maß und Zahl konstitutionstypologisch beurteilt und klassifiziert. — Verf. betont die scheinbar ausschlaggebende

Bedeutung der Beckenausgangsmaße im Hinblick auf die körpermorphologische Seite. — 213 sich homosexuell verhaltende Männer wurden mit Hilfe einer Fragebogenaktion erfaßt, so daß 363 Homosexuelle mit fast 15000 konstitutionsbiologisch untersuchten unausgelesenen Frauen und Männern verglichen werden konnten. Die psycho-sexuelle Triebrichtung des Menschen ist danach in der körperseelischen Konstitution innerhalb der beiden konstitutionellen Variationsreihen, insbesondere innerhalb der andromorph-gynäkomorphen Reihe (vom Verf. aufgestellter Begriff!) begründet. Das Leitmerkmal der andromorph-gynäkomorphen Reihe ist der Querdurchmesser des Beckenausganges. — Verf. kommt bei seinen umfangreichen Untersuchungsergebnissen, deren Einzelheiten im Original nachgelesen werden müssen, zu dem Schluß, daß die erbliche Grundlage des homosexuellen Verhaltens in der ererbten Konstitution erblickt werden kann.

JOBST SCHÖNFELD (Mannheim)^{oo}

StGB § 174 Ziff. 1 (Betreungsverhältnis zwischen Trainer und Mitgliedern einer Schülermannschaft). Jungen, die einer Schülermannschaft eines Fußballvereins angehören, können dem vom Verein bestellten Trainer und Mannschaftsbegleiter zur Ausbildung und Betreuung anvertraut sein. Dieser kann sich der Unzucht mit Abhängigen auch dann schuldig machen, wenn er die Jungen bei anderer Gelegenheit als der Ausbildung und Betreuung zur Unzucht mißbraucht. [BGH, Urt. v. 3. 4.1962; 5 StR 74/62, LG Osnabrück.] Neue jur. Wschr. 15, 1450 (1962).

StGB § 51 (Übermäßiger Geschlechtstrieb). Zur Bedeutung eines übermäßigen Geschlechtstriebes für die Schuldfähigkeit des Sittlichkeitsverbrechers. [BGH, Urt. v. 30. 3. 1962; 4 StR 30/62, LG Dortmund.] Neue jur. Wschr. 15, 1779—1780 (1962).

Der Angeklagte war von einer großen Strafkammer wegen fortgesetzter Unzucht mit Abhängigen, mit einem Kinde und wegen fortgesetzter Blutschande zu einer Zuchthausstrafe verurteilt worden. Nebenbei hatte er auch regelmäßig Verkehr mit seiner Ehefrau gehabt. Er war bei unzüchtigen Handlungen bzw. beim Beischlaf mit seiner Tochter relativ vorsichtig gewesen und hatte seine Versuche aufgegeben, wenn die Möglichkeit bestand, daß die Ehefrau dazukam. Das Gericht hatte unter diesen Umständen auf Zuziehung eines Sachverständigen verzichtet. — Der BGH war jedoch der Auffassung, daß ein übermäßiger Geschlechtstrieb, etwa ausgelöst durch hormonelle Störungen, Krankheitswert haben könne und daß unter diesen Umständen eine Untersuchung auf Zurechnungsfähigkeit erforderlich gewesen wäre, und zwar durch einen auf diesem Gebiete besonders erfahreneren Sachverständigen. Der Senat zitiert die Monographie von NIEDERMEYER „Zur Therapie hypersexueller Triebstörungen“, Beitr. zur Sexualforschung Heft 2, 82.

B. MUELLER (Heidelberg)

Hans v. Hentig: Blutschandefälle Mutter-Sohn. Mschr. Krim. Strafrechtsref. 45, 15—19 (1962).

Der allgemein bekannte Autor bringt eine Sammlung von Fallschilderungen von Inzestverbrechen zwischen Mutter und Sohn. Er führt aus, daß vom Gefühl her der Mutter-Sohn-Inzest als schwerster Fall empfunden werde. Auf die Schwierigkeit der Aufklärung solcher Fälle macht er aufmerksam. Derartige Verbrechen gehörten, wenigstens statistisch, zu den Seltenheiten. Für den Erfahrenen auf diesem Gebiete bieten die einzelnen angebenen Fälle keine Neuigkeiten. Erwähnenswert ist allenfalls, daß unter den geschilderten Fällen solche sind, bei denen als Grundlage zu den inzestuösen Beziehungen Geistesschwäche oder Geisteskrankheiten angenommen werden müssen, während andererseits aber auch geistig und psychisch gesunde Partner aus äußeren Umständen zu derartigen Handlungen kamen. Erwähnt wird in der Arbeit der Entwurf des Strafgesetzbuches von 1960, nach welchem im § 211 alle diejenigen mit Gefängnis nicht unter 6 Monaten bedroht werden, welche ihr noch nicht 21 Jahre altes Kind zur Unzucht mißbrauchen. Dabei ist unter dem Begriff der Unzucht jede Methode zu verstehen, die den Körper des Mißbrauchten durch Berührung als Mittel zur Befriedigung der Geschlechtstlust benutzt.

GUMBEL (Kaiserslautern)

Ott B. McAtee and George A. Zirkle: A Descriptive Study of Criminal Sexual Psychopaths at Madison State Hospital. (Eine Beschreibung krimineller Sexualpsychopathen aus dem Madison State Hospital.) J. Indiana Med. Ass. 55, 1010—1013 (1962).

Seit Erlass eines Gesetzes des Staates Indiana, das unter bestimmten Voraussetzungen die Unterbringung von Sittlichkeitsdelinquenten in psychiatrischen Anstalten statt in Haftanstalten

ermöglicht, wurden 26 männliche Personen weißer Rasse, im Alter von 17—60 Jahren, in das Madison State Hospital aufgenommen. Auf Grund der Untersuchung wurde bei 20 Tätern eine Störung der Sexualität infolge einer Psychopathie angenommen. Bei den Delikten handelte es sich vorzugweise um exhibitionistische Handlungen z.T. kombiniert mit Masturbation und Berühren der Sexualorgane des Opfers. Nach Beruf, Alter, Herkunft, Intelligenzgrad, Konstitutionstyp, Temperament des Täters und nach der Wahl der Opfer ließ sich ein bestimmter Tätertyp abgrenzen. 18 Täter konnten nach einer durchschnittlichen Unterbringungszeit von einem Jahr gebessert oder geheilt entlassen werden. Die Aufenthaltsdauer war bei gleich gutem Behandlungsergebnis kürzer als bei einer Kontrollgruppe aus Haftanstalten, dort betrug sie im Durchschnitt 3,9 Jahre; allerdings hatte jene Gruppe bei der Ausführung der Tat größere Aktivität und Aggressivität gezeigt.
G. REINHARDT (Erlangen)

StGB § 184 Abs. 1 Ziff. 3a; GewO §§ 41 a, 146 a Abs. 1 (Bestrafung des Verkaufs von Schutzmitteln aus Außenautomaten). Das Feilbieten von Mitteln oder Gegenständen zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten in Außenautomaten ist nicht nach den §§ 41 a, 146 a Abs. 1 GewO, sondern nach § 184 Abs. 1 Ziff. 3 a StGB strafbar. [BGH, Beschl. v. 5. 7. 1962; 1 StR 136/62.] Neue jur. Wschr. 15, 1732—1733 (1962).

Erbbiologie in forensischer Beziehung

P. Dodinval et D. Klein: **Caractères démographiques et génétiques d'un petit village savoyard. Consanguinité, affections héréditaires multiple.** [Labor. de Génét. Hum., Univ., Liège, et Inst. de Génét. Méd., Clin. Univ. d'Opht., Genève.] J. Génét. hum. 11, 1—15 (1962).

F. Conterio and B. Chiarelli: **Study of the inheritance of some daily life habits.** [Dept. of Genet., Parma and Pavia.] Heredity 17, 347—359 (1962).

O. Frhr. v. Verschuer: **Die Mutationsrate beim Menschen. Forschungen zu ihrer Bestimmung. IV. Die Häufigkeit krankhafter Erbmerkmale im Bezirk Münster.** [Inst. f. Humangenet., Univ., Münster/W.] Z. menschl. Vererb.- u. Konstit.-Lehre 36, 383—412 (1962).

Emmanuel Margolis: **A new hereditary syndrome, sex-linked deaf-mutism associated with total albinism.** [Mayer de Rothschild Hassadeh Univ. Hosp., Jerusalem.] Acta genet. (Basel) 12, 12—19 (1962).

M. Levrat, R. Lambert et A. Tissot: **Hérédité de l'ulcère gastro-duodéal et cas multiple familiaux.** [Clin. Méd. A, Hôp. Edouard-Herriot, Lyon.] J. Génét. hum. 11, 22—50 (1962).

Friedrich Vogel: **Ergänzende Untersuchungen zur Genetik des menschlichen Niederspannungs-EEG.** [Max Planck-Inst. f. vergl. Erbbiol. u. Erbpath., Berlin-Dahlem, u. Hirnstromlabor, Neurol.-Neurochir. Klin., Freie Univ., Berlin.] Dtsch. Z. Nervenheilk. 184, 105—111 (1962).

Nancy E. Simpson: **The genetics of diabetes: a study of 233 families of juvenile diabetics.** [Dept. of Zool., Univ., and Res. Inst., Hosp. f. Sick Children, Toronto, Can.] Ann. hum. Genet. 26, 1—21 (1962).

Nicole Hunziker: **A propos de l'hyperpigmentation familiale des paupières.** [Clin. Univ. de Dermatol. et Inst. de Génét. Méd., de Clin. Univ. d'Opht., Genève.] J. Génét. hum. 11, 16—21 (1962).