

P. Deniker: *Risque de suicide et conditions modernes du traitement psychiatrique.* Ann. Méd. lég. 45, 42—52 (1965).

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

● Frank S. Caprio: **Die Homosexualität der Frau. Zur Psychodynamik der lesbischen Liebe.** Eine Studie für Ärzte, Juristen, Erzieher, Seelsorger, Lagerleiter und Leiter von Straf- und Besserungsanstalten für Frauen und Mädchen. 3. Aufl. Aus d. Amerikan. übers. von FRANZ KLINGER. Rüslikon-Zürich-Stuttgart-Wien: Albert Müller o. J. (1962). 316 S. Geb. DM 28.—

Über die weibliche Homosexualität, deren Bedeutung und Häufigkeit in aller Regel unterschätzt werden, sind bisher nur wenige wertvolle wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht worden. Dies mag daran liegen, daß, wie GIESE meint, die lesbische Frau sich zunächst nicht so „ungebunden“ verhält, wie der homosexuelle Mann und deshalb nicht so häufig und deutlich wie dieser in der Öffentlichkeit, aber auch in der ärztlichen Sprechstunde, in Erscheinung tritt. Auch die unterschiedliche rechtliche Bewertung macht es verständlich, daß die lesbische Liebe nicht den gleichen Auffälligkeitswert besitzt, aber möglicherweise stärker verbreitet ist als die männliche Homosexualität, wie WYRSCH vermutet. Es ist deshalb unstrittig ein Verdienst von CAPRIO, erstmalig eine zusammenfassende Darstellung der weiblichen Homosexualität gegeben zu haben, die wissenschaftlich gut fundiert ist und sich auf umfangreiche Kenntnisse und Erfahrungen des Autors stützt. In 16 Kapiteln bespricht er die Geschichte der lesbischen Liebe, ihr Vorkommen unter den verschiedensten Bedingungen, ihre Ursachen und ihre Formen. Als Psychoanalytiker lehnt er ihre Entwicklung auf somatischer Grundlage ab und sieht in ihr eine Neurose, die sich vielfach auf erlebte traumatische Einflüsse während der Kindheit und Pubertät wie unter anderen zerrüttete Familienverhältnisse, sexuelle Fehlanpassung der Eltern, Tod eines Elternteils, gründen. Die Behandlungsaussichten durch Psychoanalyse und Psychotherapie werden als günstig angesehen, wenn die Lesbierinnen den aufrichtigen Wunsch haben, geheilt zu werden.— Die vorliegende Monographie, die für einen größeren Kreis von interessierten Personen geschrieben und deshalb allgemein verständlich dargestellt ist, bietet auch dem Arzt durch die Vielseitigkeit der Aspekte und durch die Fülle des eingehend besprochenen Beobachtungsgutes ohne Zweifel wertvolle Anregungen für Wissenschaft und Praxis.

LUFF (Frankfurt a. M.)

● **Das sexuell gefährdete Kind.** Vorträge gehalten auf dem 8. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung vom 25.—27. V. 1964 in Karlsruhe. Teil I mithrsg. von F. G. v. STOCKERT. (Beitr. z. Sexualforsch. Hrsg. von H. BÜRGER-PRINZ u. H. GIESE. H. 33.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1965. 123 S., 1 Abb. u. 10 Tab. DM 21.—

Nach einer Einführung in die Problemstellung mit instruktiver, vorwiegend neurosenpsychologisch interpretierter Kasuistik durch v. STOCKERT — hob FRIEDEMANN bei dem oft verkannten Proteus-Charakter und den sehr unterschiedlichen Entstehungsmodi von Spätschäden nach sexueller Traumatisierung die Bedeutung rechtzeitiger, individuell-angepaßter Behandlungsmaßnahmen hervor. Bei Schadenersatzansprüchen, deren Berechtigung der Autor grundsätzlich bejaht, sollte weniger der materielle Aspekt, als die Wiederherstellung bzw. Erhaltung der Gesundheit der Geschädigten Berücksichtigung finden. — Auf die Analyse von 2627 jugendlichen Zeugen in Sittlichkeitsprozessen gründeten sich die umfassenden Darlegungen von NAU über die Persönlichkeit der jugendlichen Zeugen und der komplexen Korrelationen zwischen deren Glaubwürdigkeit, Alter, Geschlecht, Charakter- sowie Intelligenzstruktur, Milieu und Täter-Opfer-Beziehung. Schadenersatzansprüche könnten wegen der Gefahr einer Intensivierung und Fixierung vorübergehender Nachwirkungen nicht befürwortet werden. — GERCHOW setzte sich kritisch mit den gesetzlichen Bestimmungen und der hierdurch gegebenen Sonderinkrimination der Blutschande auseinander. Zur Inzestproblematik wurde bemerkt, daß dieses Delikt meistens Symptom einer Familiendestruktion und daher häufiger Folge als Ursache einer gestörten Ordnung, also etwas Sekundäres sei. — MAISCH sah ebenfalls im Inzest den Ausdruck einer psychodynamischen Entwicklung infolge einer prädeliktösen Familienkonstellation. Die Interaktion zwischen Täter und Inzestobjekt ließe eine weitgehende Übereinstimmung der psycho-sozialen

und sexuellen Verlaufsgestalten in den Vorstadien und dem eigentlichen Tatzeitraum erkennen. — Aus theologischer Sicht behandelten PFÜRTNER das Sittlichkeitsempfinden und SCHOMERUS den Pädophilen und sein Opfer. Eine verhängnisvolle Tendenz der Gerichte zur Exkulpierung der Täter wurde beklagt und empfindlichere Strafen für Sittlichkeitsdelikte gefordert. — Die neuropsychologisch oft negativen Auswirkungen einer Verneinung der Schuldfähigkeit von jugendlichen Sexualdelinquenten betonte GEISLER. Vor einem polypragmatischen Übereifer im Verordnen einer Psychoanalyse bei sexuellem Fehlverhalten und materiellen Entschädigungen gegenüber sexuell insultierten Kindern wurde gewarnt. — Über die Wahrhaftigkeit kindlicher und jugendlicher Zeugen in der Hauptverhandlung äußerte sich MÜLLER-LUCKMANN. Die Stress-Situation von mehrstündigen Gerichtsterminen, das oft unpsychologische Verhalten von zur Ironisierung der Zeugen neigenden Anwälten, gelegentlich aber auch von Richtern und die Tatsache, daß sich die Zeugen oft lediglich als Objekt eines ihnen unverständlichen Prozeßgeschehens erleben, blieben bei ihrer Beurteilung häufig unberücksichtigt. — SCHÖNFELDER fand in bezug auf die Initiative der Opfer von Pädophilen, daß von 245 untersuchten Mädchen ein Drittel aktiv am Delikt beteiligt waren oder eine provozierende Haltung eingenommen hatten. — Abschließend nahm WALLIS zur Frage der Behandlung kindlicher und jugendlicher Opfer von Sittlichkeitsstraftätern Stellung und empfahl, besonders geeignete und geschulte Sozialarbeiter mit der nachgehenden Fürsorge zu beauftragen. — Insgesamt bringen die medizinischen und psychologischen Beiträge eine Fülle von empirisch gewonnenen Einzeltatsachen, zum Teil mit ausführlicher Bibliographie. Da sie vor allem auf praktische Belange abgestellt sind und auf der persönlichen Erfahrung der Autoren beruhen, können sie als wertvolle Informationsquelle für *alle* mit den Fragen des Jugendschutzes Befaßten gelten. CABANIS (Berlin)

● **Die Pädophilie und ihre strafrechtliche Problematik.** Vorträge gehalten auf dem 8. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung vom 25.—27. V. 1964 in Karlsruhe. Teil 2 mithrsg. von F. G. v. STOCKERT. (Beitr. z. Sexualforsch. Hrsg. von H. BÜRGER-PRINZ u. H. GIESE. H. 34.) Stuttgart: Ferdinand Enke 1965. 109 S. u. 14 Tab. DM 21.—.

Wie der Titel ankündigt, umfassen die Beiträge neben Erfahrungsberichten auch theoretische Ausführungen. — STUMPFEL und BÜRGER-PRINZ betonen unter psycho- und biodynamischen Aspekten das für die Straftaten von Pädophilen charakteristische Ineinandergreifen reaktiver und endogener Faktoren zwischen Erlebnis, Umwelt und Grundpersönlichkeit. Der Verlust personaler Führungstendenzen bewirke eine Destruktion der Persönlichkeit und rücke die pädophile Entwicklung in die Nähe von endogenen Psychosen und körperlichen Erkrankungen. — GIESE beschäftigt sich mit der Diagnose dieser Sexualbetätigung, die sich durch eine besondere Fähigkeit des Kommunizierens mit der unreifen „Welt“ und eine weniger auf das Geschlecht als auf das Alter gerichtete Objektwahl auszeichne. — Zur Problematik des Sachverständigengutachtens führt FISCHER zwei Gruppen von Alterspädophilen an, die sich durch den Grad ihrer organisch determinierten Persönlichkeitsveränderung unterscheiden und deren Differentialdiagnose alle Hilfsmittel nervenärztlicher Untersuchungsmöglichkeiten beanspruche. In geeigneten Fällen sei Entmannung zu erwägen. — Zur forensisch-psychiatrischen Begutachtung von Sexualstraftätern äußert sich HUBER aus der Position der traditionellen Psychiatrie und warnt vor einer Überbewertung des Psychopathisch-Neurotischen, aber auch vor einer unkritischen Interpretation somatischer Mikrobefunde bezüglich ihrer forensischen Relevanz. Die Lösung der Behandlungsfrage von jener der strafrechtlichen Verantwortlichkeit sei anzustreben, um eine Behandlung auch bei zurechnungsfähigen Tätern zu ermöglichen. — In der Stellungnahme zur psychiatrischen Beurteilung der Schuldfähigkeit von Triebtätern mit besonderer Berücksichtigung der Pädophilie legt HADDENBROCK seine Auffassung über den Kompetenzbereich des medizinischen Sachverständigen dar. Ihre allgemeine Anerkennung würde einen Schritt zur einheitlichen Begutachtungsmethodologie bedeuten. Die Strafe sollte der geltenden Strafschuld-Norm, die sichernden Maßnahmen der Gefährlichkeitsnorm und ärztliche Heilverfahren dem Behandlungswillen des Täters in adäquater Weise entsprechen. — Auf die Bedeutung der ärztlichen Indikation für eine prognostisch aussichtsreiche Kastration geht SACHS ein. Die Erfolge der Neurosentherapie, die ebenfalls sehr günstige Wirkungen erzielte, dürfe nicht übersehen werden. — Als Voraussetzung einer wirkungsvollen Psychotherapie bei Sexualdelinquenten gilt LANGEN die Möglichkeit, die Bedeutung von Signalreizen als Auslöser von Triebhandlungen bei den Tätern abzubauen. — Erfahrungen mit der medikamentösen Dämpfung hypersexueller Zustände durch „Epiphysan“

teilt VOGEL mit. — Die Auswirkungen der chirurgischen Behandlung auf Pädophile und Homosexuelle diskutiert LANGELÜDDEKE an Hand eines großen Untersuchungsgutes. Dem Autor scheint die Auffassung, der Geschlechtsinstinkt sei von Jugend an festgelegt und unveränderlich, nicht zutreffend. — KRAUSE unterstreicht sowohl den Nutzen der Kastration als auch die medikamentöse Behandlung mit temporär begrenzter Wirkung. — Kriminalpolitische und gesetzgeberische Gesichtspunkte erläutert LACKNER und erklärt die verbreiteten Mißverständnisse in Hinblick auf die Außenstehenden oft zu milde erscheinenden Strafurteile bei Sittlichkeitsdelikten mit dem in der Öffentlichkeit nicht bekannten, sehr weit gesteckten Rahmen der einschlägigen strafrechtlichen Tatbestandsmerkmale. — Auch diese Zusammenstellung von Fachvorträgen vermittelt Einblicke in einige wissenschaftliche Grundauffassungen, mit denen sich die forensische Psychiatrie auseinandersetzen muß. Die Betonung des therapeutischen Gedankens bei der Beurteilung der Sexualdelinquenz ist ohne Frage als Fortschritt gegenüber affektbesetzten Einstellungen zu begrüßen.
CABANIS (Berlin)

● Hans-Joachim von Schuhmann: **Homosexualität und Selbstmord.** Ätiologische und psychotherapeutische Betrachtungen. (Kriminolog. Schriftenreihe. Hrsg.: ARMAND MERGEN. Bd. 17.)

Langjährige psychotherapeutische Erfahrungen und eine subtile Einfühlungsgabe in die lebensgeschichtlichen und oft krisenhaft kulminierenden Nöte suicidegefährdeter Homosexueller ermöglichen es dem Autor, das Problem der Homosexualität von einer ärztlich helfenden Sicht zu beleuchten, die in den meisten Diskussionen nicht genügend beachtet wird. Die „permanenten Traumatisierungen“, die ressentimentgeladene „Wertblindheit“ und der Sexualneid der Invertierten werden bei der Ätiologie der präsuicidalen Symptomatik eindrucksvoll geschildert. In der vorbereitenden Individual- und besonders in der Gruppentherapie versucht v. SCH., die destruktiven Tendenzen, die neurotische Angst und die „pathologischen Schuldgefühle“ der Suicidegefährdeten durch Erörterung der medizinischen und gesellschaftlichen Probleme der Homosexualität abzubauen. Die Einseitigkeit der von den Gruppenteilnehmern geäußerten Ansichten ist therapeutisch wohl notwendig, aber mit dem Verzicht erkauft, als allgemeingültig angesehen zu werden. Beispielhaft ist dagegen die engagierte Toleranz des Autors. Sein ärztlich-therapeutisches Bemühen verdeutlicht, wie viel schwerer es ist, auch in besonders belasteten Grenzsituationen zu helfen als zu ignorieren oder zu verdammen.
WILLE (Kiel)

● Leonard J. Friedman: **Virginität in der Ehe.** Forschungsergebnisse eines ärztlich-psychotherapeutischen Seminars über 100 Fälle nichtvollzogener Ehe. Mit einem Vorwort von MICHAEL BALINT. (Aus d. Engl. übers. von KÄTE HÜGEL.) (Psycholog. Verständnis u. med. Praxis. Hrsg. von MICHAEL BALINT u. ALEXANDER MITSCHERLICH. Bd. 2.) Bern: Hans Huber; Stuttgart: Ernst Klett 1963. 155 S. Geb. DM 14.50.

Das Problem der „nicht-vollzogenen Ehe“ (n.-v. E.) (teils identisch mit „Dyspareunie“ und „Vaginismus“, nicht aber mit „Frigidität“) wird, wie der Verf. in einer Übersicht (22 S.) aufzeigt, in der Literatur mit unterschiedlicher Meinung, zumeist jedoch unvollkommen und einseitig-somatistisch abgehandelt; so schwanken auch die Zahlenangaben bis hin zu KINSEY beträchtlich. Zwei historisch interessante n.-v. E.: Eine von St. Columba zwischen 563 und 597 auf Jona durch Beten therapierte Dyspareunie und der Fall Ludwigs XIII. bis zur Empfängnis Ludwigs XIV., doch vermitteln beide Fälle keine allgemeingültigen Richtlinien. Dagegen hat WALTHARD (Frankfurt) 1909 und ohne Kenntnis von FREUD richtunggebende Aspekte über die kombiniert physisch-psychische Behandlung aufgezeigt. — In England befaßte sich ein Seminar der „Family Planning Association“ mit diesem jungfräulich-unberührten Problem der Virginität in der Ehe, dessen Problematik überhaupt erst während der 2¹/₂jährigen Dauer des Seminars evident wurde. Teilnehmer waren 10 Ärztinnen mit verschieden langer Praxiserfahrung, die während der Seminar-dauer über insgesamt rund 700 eigene Beobachtungen von n.-v.E. verfügten; 100 von ihnen wurden im Seminar durchdiskutiert und bilden die Grundlage dieser Monographie. Das Seminar wurde von M. BALINT geleitet, während der Verf. „nur“ als Zuhörer teilnahm. — Da es sich bei der n.-v. E. bzw. ihren Ursachen zumeist um „affektgeladene Konflikte“ handelt, bestand die Anweisung, die biologisch-physiologische Untersuchung mit der Erforschung der Affekte, „d. h. der Gefühle und Phantasien der Patientin bezüglich ihrer Genitalorgane und Genitalfunktionen“

nicht nur zu kombinieren, sondern tunlichst synchron zu gestalten; die Erfolge bestätigten dieses Vorgehen. Es erwies sich — abgesehen von der unmittelbaren Fragestellung —, daß sich die Macht der Frauen oft hinter Sanftheit, Furcht, Schwäche und Verzweiflung verbirgt, während die Ehemänner in der n.-v.E. zumeist wirklich schüchtern oder übertrieben rücksichtsvoll sind; es wird allerdings eingestanden, daß eine (noch nicht erfolgte) Untersuchung von Männern erheblich schwieriger sei als von Frauen. Diese lassen sich grob-schematisch in 2 Gruppen einteilen: diejenigen, die die ödipale Phase erreicht haben und ziemlich leicht zu therapieren sind, und diejenigen, die sich in der schwieriger zu beeinflussenden vor-ödipalen Mutterbindung befinden. — Die eingehendere Besprechung von 15 der 100 Fälle erfolgt unter Anlehnung an Motive aus Folklore und Mythologie zur Abschwächung für den Leser, da „in unserer Kultur das Thema des Sexualverkehrs schuldbeladen und angsterregend“ sei. So werden 3 Bezugssysteme hergestellt: 1. „Dornröschens Erweckung“ für jene Frauen, die das Sexualwissen im Sinne eines Abwehrmechanismus gegen die Angst, die sie auf eine zu enge Vagina oder einen zu großen Phallus projizieren wollen, verdrängen und die nicht durch eine realitätsbezogene „Aufklärung“ üblicher Prägung zu beeinflussen sind. 2. „Brunhild's Zähmung“ für den vielschichtig motivierten Konflikt zwischen Liebe und Aggression, bei dem die Verweigerung zum G. V. zur Waffe wird. 3. „Bienenkönigin“ als Ausdruck eines Konfliktes zwischen Mutterrolle und Sexualität (Wunsch nach einem Kinde ohne G. V.); bei der letzten Gruppe, die offenbar leicht zu therapieren ist, war oft eine künstliche Insemination bei n.-v.E. erfolgt. Es werden noch einige weitere Fälle beschrieben, die sich nicht ohne weiteres in eine der drei Gruppen eingliedern lassen. — Die — insgesamt ermutigenden — Ergebnisse werden aufgeschlüsselt in 11 Tabellen mitgeteilt und auf ihre statistische Signifikanz untersucht (Einzelheiten müssen nachgelesen werden). — Unter Hinweis auf eine Monographie von BALINT (1962) wird die Technik der Exploration und (Kurz-)Psychotherapie in ihren wesentlichen Merkmalen aufgezeigt. Wichtigste Voraussetzung wegen der Wechselbeziehung Arzt-Patient (bzw. Ärztin-Patientin, wie es bei der n. v. E. nur sinnvoll ist) ist die Eigenanalyse. Der Arzt soll eine objektive, wengleich teilnehmende Haltung einnehmen, er darf sich nicht von den Gefühlen, die in ihm erweckt werden (Hilfsbereitschaft, Mitleid, Zorn, Ärger) bestimmen lassen, muß sie aber als Symptome der Krankheit der Patientin werten. Wenn eine Patientin sagt, mit ihr sei etwas nicht in Ordnung, dann *ist* etwas nicht in Ordnung, und der Arzt muß es aufspüren. Unklug und zwecklos ist es, sich einer Fragen- und Testbatterie zu bedienen, die Patientin soll vielmehr frei erzählen, gelenkt durch wenige geschickte Fragen. Nur so ist ein Maximum an Informationen für eine Therapie zu erhalten, deren Ausgangspunkt eine unverblümte Offenbarung ihrer körperlichen Gegebenheiten und seelischen Konflikte gegenüber der Patientin darstellt. — Die zutreffend als „Pionierarbeit“ apostrophierte Monographie erschöpft sicher nicht alle Probleme der n.-v.E., und es mag zweifelhaft erscheinen, ob bei der Analyse ihrer Störungen die mythologisch determinierte Klassifizierung eine glückliche Lösung darstellt. Darauf kommt es aber nicht an, denn das Buch will alles andere als ein praktischer Ratgeber sein, der Verf. wendet sich sogar ausdrücklich dagegen, eine Schablone zur Therapie der n.-v.E. vermitteln zu wollen. Was den Wert dieser Seminararbeit ausmacht, ist zweierlei: Erstens soll das Augenmerk auf ein Problem gelenkt werden, das offenbar verbreiteter ist, als angenommen wird und das sich im Einzelfall nicht, wie vielfach üblich, mit Platitüden („Trinken Sie ein Glas Wein vor dem Zubettgehen“ o. ä.) lösen läßt; zweitens soll das Ineinandergreifen somatischer und psychischer Komponenten auf einem Gebiet verdeutlicht werden, auf dem der nur einseitig vorgebildete und orientierte Therapeut versagen muß: Der ausschließlich somatisch denkende Gynäkologe ist in Fällen der n.-v.E. ebenso fehl am Platz wie der als „Eheberater“ tätige Psychologe, dem die Vornahme körperlicher Untersuchungen verboten ist. Wir schulden BALINT und dem Verf. Dank für diese Pionierarbeit, die die Gesamtschau körperlicher und geistig-seelischer Faktoren und ihre Bedeutung für die Behandlung des Einzelfalles herausstreicht — mag die Monographie auch von vielen derjenigen, die sie eigentlich angehen sollte, nicht mit ungeteilter Begeisterung aufgenommen werden.

v. KARGER (Kiel)

Hermann Meyerhoff: Die Sexualanamnese bei Kindern und Jugendlichen. [Abt. f. Kinder- u. Jugendpsychiat., Univ., Marburg a. d. L.] Münch. med. Wschr. 107, 171—173 (1965).

Die Sexualanamnese ist ein wichtiger Bestandteil der biographischen Gesamtanamnese und keineswegs nur für forensische Zwecke von Bedeutung. Hinter vagatativen Beschwerden, Erziehungsschwierigkeiten und Schulversagen können sich schwere sexuelle Fehlentwicklungen verbergen. Hierzu eingehende Falldarstellung.

K. MENZEL (Wilhelmshaven)^{oo}

R. Doepfmer: Aktuelle Probleme der Andrologie. [Univ.-Hautklin., Bonn. (141. Sitzg., Niederrhein.-Westf. Ges. f. Gynäkol. u. Geburtsh., Düsseldorf, 4. VII. 1964.)] Geburtsh. u. Frauenheilk. **24**, 825—850 (1964).

Es handelt sich um ein umfassendes Referat über die aktuellen Probleme der Andrologie, das DOEPFMER auf Bitte des Vorstandes der im Titel genannten Gesellschaft in Düsseldorf hielt. Die vorgetragenen Erfahrungen des Verf. stützten sich auf folgende Untersuchungszahlen 1. Beurteilung der Zeugungsfähigkeit 2445 Patienten. 2. Untersuchung wegen pathologischer Genitalveränderungen (Entzündung, Trauma, Hydrocele usw.) 363 Patienten. 3. Störung der Potentia coeundi 285 Patienten. 4. Hodendystopen 214 Patienten, 5. Andrologische Begutachtung 106 Patienten. 6. Verdacht auf gonadale Endokrinopathien 87 Patienten. — Das Krankengut stammt aus den Univ.-Hautkliniken Würzburg und Bonn. Die Kinderlosigkeit ist in Deutschland von allen Ländern der Erde mit 20,4% der Ehepaare nach einer Ehedauer von 15—20 Jahren am häufigsten. Die zu späte andrologische Untersuchung des Ehemannes spielt bei den Therapieversagern eine wesentliche Rolle. Nur 17% von 2445 Patienten ließen sich in den ersten Ehejahren untersuchen. Die Fertilitätschance nimmt mit zunehmender Ehedauer ab und soll nach 5jähriger Ehe nur noch zwischen 5 und 8% liegen. Auf folgende Formenkreise der Fertilitätsstörungen geht der Verf. ausführlich ein: Die Intersexualität und die Chromosomenaberrationen, die Hodendystopien, die primären und sekundären Hodenschäden, die Schäden an den Adnexen, die Störungen der Potentia coeundi und die sog. normospermatische Infertilität. In einem großen Teil der Fälle ist die Ätiologie der Fertilitätsstörung mit unseren heutigen Methoden nicht zu klären. Von 1618 sub- oder infertilen Männern fanden sich bei 54,9% keine Hinweise in der Vorgeschichte und bei 44% klinisch keine Abweichungen von der Norm. Unsere Behandlungsmethoden vermögen nur bei 10—15% der Betroffenen eine Zeugungsfähigkeit zu erzielen. In diesem Zusammenhang geht der Verf. ausführlich auf die homologe Spermienübertragung ein und unterscheidet zwischen bewährten Indikationen und Indikationen mit zweifelhaftem Erfolg. Er empfiehlt gerade auf diesem Gebiet einen regen Erfahrungsaustausch mit Fragen über die Technik und die Vorbehandlung des Ejaculates bei entsprechender Indikation. Weitere Einzelheiten müssen dem lesenswerten Original entnommen werden.

KIESSLING (Heidelberg)^{oo}

V. V. Ushakov: Examination of male fertility — the state of the problem. (Die Expertise der männlichen Fertilität — Stand der Frage.) [Lehrstuhl f. ger. Med., Med. Inst., Rjazan.] Sudebno-med. eksp. (Mosk.) **7**, Nr. 2, 33—36 (1964) [Russisch].

Eine Übersicht einiger Angaben aus dem Schrifttum über Spermauntersuchung und Beurteilung der Ergebnisse. Manche Hinweise, obwohl richtig, sind jedoch für gerichtsmedizinische Zwecke völlig unbrauchbar und unverwendbar (z. B. Untersuchung von Sperma erst unter Vorbehalt von 3—5tägiger Coitus-Enthaltbarkeit oder Prüfung der Motilität von Spermatozoen im Sekret des Gebärmutterhalskanals 1—2 Std nach Coitus (Verm. des Ref.)).

WALCZYŃSKI (Szczecin)

Pavel Čermák und Vítězslav Chaloupka: Ein ungewöhnlicher Fall der Tötung bei abnormaler Befriedigung des Geschlechtstriebes. [Krankenhaus, Ostrava.] Soudní lék. **9**, 25—28 mit dtsh., franz. u. engl. Zus.fass. (1964) [Tschechisch].

Der Täter hat nach dem Geschlechtsverkehr seiner Partnerin einen Peitschenstiel ins Perineum hineingestoßen. Diese Handlung hatte eine doppelte Perforierung des Mastdarmes und die Verletzung der großen Gefäße des Beckenbodens verursacht, was wiederum zum Verblutungstod innerhalb kurzer Zeit führte. Angeblich soll ihn die Partnerin wegen Potenzschwäche ausgelacht haben.

VÁMOŠI (Halle a. d. S.)

Arthur J. Bilek and Alan S. Ganz: The B-girl problem — a proposed ordinance. (Das Problem der „Animierdamen“ — Vorschlag für eine Verordnung.) J. crim. Law Pol. Sci. **56**, 39—44 (1965).

Die Autoren — beide im Bereich der Gesetzesdurchführung aktiv — zeigen die aus der Tätigkeit der sog. „Animierdamen“ resultierenden kriminalistischen Probleme auf und machen Vorschläge für deren Lösung. Etablissements mit Animierdamen sind nach der Erfahrung der Autoren oft Schauplatz verschiedener krimineller Handlungen, wie Schlägereien, Rechnungsbetrug sowie Beraubung oder gesundheitliche Schädigung eines Gastes, der durch seinen Getränken beigemischte Barbiturate und Sedativa bewußtlos gemacht wurde. Um dies zu unterbinden, ohne gleichzeitig andere harmlosere Aktivitäten weiblicher Personen zu beschränken, legen die

Autoren, nachdem sie die bereits in einzelnen Staaten bestehenden Verordnungen geschildert und deren Mängel aufgewiesen haben, den detaillierten Entwurf einer Verordnung vor, die im wesentlichen darauf abzielt, das Werben, Bitten oder Verlangen weiblicher, mit dem Gast nicht verwandter oder verheirateter Personen nach dem Kauf von Getränken für sie oder andere Personen zu unterbinden.
ARBAZ-ZADACH (Düsseldorf)

Tadeusz Marcinkowski: The limits of active and passive resistance of a woman during rape. (Die Grenzen des aktiven und passiven Widerstandes des Weibes während der Notzucht.) [Anst. f. ger. Med., Med. Akad., Posen.] Arch. med. sadowej 15, 153—155 mit engl. Zus.fass. (1963) [Polnisch].

Es wird die Frage des aktiven und passiven Widerstandes (echte oder nur scheinbare Resistenz) der Frauen in Notzuchtfällen diskutiert und auf die Schwierigkeiten der tadellosen unzufriedenheitsvollen Begutachtung hingewiesen. Das gerichtsmedizinische Gutachten muß nicht nur auf Resultaten der ärztlichen Untersuchung der vergewaltigten Frau, sondern auch mit großer Vorsicht auf breiten Umständen jedes Falles basieren. Die zwei Fälle der Vergewaltigung von 22- und 26jährigen Jungfrauen sind vorgeführt; beschrieben wird in einem der Fälle das Simulieren der Zustimmung des Beischlafes als eigenartige Form des passiven Widerstandes von der Seite des Weibes.
WALCZYŃSKI (Szczecin)

I. Quai, Constanta Naneş and V. Voinea: Stereoscopic examination of the himen. (Stereoskopische Untersuchung des Hymens.) Probl. Med. judic. crim. (Bucureşti) 2, 79—84 (1964) [Rumänisch].

Man untersuchte 100 Hymenes, die entzündliche Prozesse oder Risse neueren bzw. älteren Datums aufwiesen. Die Ränder der neuen Risse sind ödematös und mit Fibrinaablagerungen bedeckt. Später erscheinen Blutungen, Entepithelisierung der Membran sowie intraparietale Blutergüsse. Die vollständige Epithelisierung vollzieht sich binnen 14 Tagen. Die älteren Risse erkennt man am Mangel von Kontinuität an den verdickten und verschrumpften Rändern. Mit der stereoskopischen Methode (Kolposkop) lassen sich die älteren Risse von angeborenen Besonderheiten des Hymen unterscheiden.
KERNBACH (Lassy)

STGB § 174 Nr. 2 (Ausnutzung der Amtsstellung). Der Beamte handelt „unter Ausnutzung seiner Amtsstellung“, wenn er diese bei der Unzuchtshandlung in der Erwartung einsetzt, die ihm dienstlich unterstellte Person werde im Hinblick auf seine dienstliche Überlegenheit und im Gefühl der Abhängigkeit von ihm die Unzuchtshandlung hinnehmen. Daß sich seine Erwartung erfüllt, ist nicht erforderlich. Infolgedessen kann er auch durch eine das Opfer überraschende Unzuchtshandlung den Tatbestand verwirklichen. (Im Anschluß an BGHSt. 8, 24 = NJW 55, 1486.) [BGH, Urt. v. 1. 7. 1964—2 StR 223/64 (LG Duisburg)]. Neue jur. Wschr. 17, 1811—1812 (1964).

Leonard Paul Wershub: Hypogonadism in the male. (Hypogonadismus beim männlichen Geschlecht.) [Urol. Serv., New York Med. Coll., Metropol. Med. Ctr., New York, N.Y. (19. Ann. Meet., Amer. Soc. for Study of Steril., New York, 19.—21. IV. 1963.)] Fertil. and Steril. 15, 9—14 (1964).

Der Verf. teilt den männlichen Hypogonadismus zur besseren Orientierung zweckmäßig in 2 Gruppen ein: eine primäre und eine sekundäre. Zur primären Gruppe werden die Fälle gezählt, wo die Fehlentwicklung primär den Hoden selbst betrifft. Die zweite Gruppe betrifft die Fälle, wo die ursächlichen Faktoren des Hypogonadismus außerhalb des Testis — vor allem im Bereiche der Hypophyse — zu suchen sind. Bei den Personen der Gruppe I mit primärem Hypogonadismus handelt es sich zumeist um Individuen mit eunuchoidem Habitus, mangelhafter Entwicklung des Penis und Fehlen der Schamhaare. Zuweilen findet sich gleichzeitig eine Gynäkomastie. Kryptorchismus kann nach Ansicht des Verf. bei der Diskussion des primären Hypogonadismus nicht berücksichtigt werden. Männliche Personen mit primärem Hypogonadismus zeichnen sich fernerhin dadurch aus, daß die Ausscheidung von Gonadotropin im Harn sehr beträchtlich ist. Die Spermatogenese ist beim primären Hypogonadismus nur unvollkommen entwickelt. — Die klinischen und pathologisch-anatomischen Symptome sind beim sekundären ursächlich, außerhalb des Testis liegenden Hypogonadismus im großen und ganzen die gleichen wie beim primären

Hypogonadismus. Auf die ursächlichen Faktoren — insbesondere das Verhalten der Hypophyse — bei dieser sekundären Form geht der Verf. vor allem pathologisch-anatomisch nicht ein.

REINHOLD DONAT (Kiel-Elmschenhagen)^{oo}

Paulo de Paula e Silva und H. W. Halbe: **Pseudohermaphroditismus masculinus.** (Bericht über 5 Fälle.) [Univ.-Frauenklin., São Paulo/Bras.] Zbl. Gynäk. 86, 973—979 (1964).

G. R. Peberdy: **Homosexuality and the law.** (Homosexualität und das Gesetz.) [Newcastle Gen. Hosp., Newcastle upon Tyne.] [North of England Med.-Leg. Soc., 8. X. 1964.] Med.-leg. J. (Camb.) 33, 29—34 (1965).

Bei einer Diskussion über ein umstrittenes Thema ist es immer ein Gewinn, über die Grenzen des eigenen Landes zu schauen. Für das Problem der Homosexualität eignet sich dafür die Studie des englischen Psychiaters PEBERDY aus Newcastle, deren Stärke in den strafrechtsgeschichtlichen Erkenntnissen und in einer klaren, wenn auch mitunter etwas bissig-ironischen Sprache liegt. Obwohl nach englischem Recht die Untertatbestände der Homosexualität nicht klar definiert sind, hat sich in der Praxis ein Grundtatbestand (gross indecency) herausgebildet, der praktisch alle Formen homosexuellen Verhaltens ohne Rücksicht auf das Alter oder die Einwilligung des Partners unter Strafe stellt. Die Höchststrafe für gross indecency beträgt 2 Jahre Gefängnis, für vollendeten Afterverkehr (buggery) jedoch lebenslänglich, bei Versuch bis zu 10 Jahren Gefängnis. Die von Heinrich VIII. 1533 eingeführte Todesstrafe für dieses Vergehen wurde 1861 in lebenslängliche Freiheitsstrafe umgewandelt und auch 1956 nicht weiter herabgesetzt. — 1950 wurden allein an Gerichtshöfen (Courts) in England etwa 2500 Verfahren gegen Homosexuelle durchgeführt, ferner eine nicht genau bekannte Anzahl an den unteren Gerichten, davon etwa ein Sechstel wegen „buggery“; die Hälfte der Urteile lautete auf Freiheitsstrafen von 3—7 Jahren; als Vergleich mag dienen, daß noch 1830 ein Mann wegen Afterverkehres gehängt wurde und 1891 die *Mindeststrafe* für dieses Vergehen mit 10 Jahren Gefängnis festgesetzt wurde. Nach Angaben des Verf. soll 1885 durch einen parlamentarischen Trick das Gesetz erlassen worden sein, durch das 1895 Oscar Wilde zu 2 Jahren Gefängnis verurteilt wurde. Nach der Debatte des Wolfenden-Reportes waren 101 Unterhausabgeordnete für, 215 gegen eine Änderung der einschlägigen Gesetze. — Mit den gleichen Gründen wie bei uns wird das Für und Wider einer Bestrafung der Homosexuellen und auch die Reaktion der Gesellschaft und des Gesetzgebers erörtert. Wenig überzeugend erscheint, daß überwiegend die bessere Ermittlungsarbeit der Polizei zu erheblich angestiegenen Verurteiltenziffern der Homosexualität geführt haben soll.

WILLE (Kiel)

Tullio Bandini e Francesco Filauo: **I delitti contro la persona dell'omosessuale.** (Die Straftaten gegen die Person des Homosexuellen.) [Ist. di Med. Leg. e delle Assicuraz., Antropol. Crimin., Univ., Genova.] Med. leg. (Genova) 12, 697—717 (1964).

Kasuistische Darstellung von 8 Fällen (6 Morde, ein versuchter Mord, eine gefährliche Körperverletzung), in denen Homosexuelle das Opfer waren. Das Gemeinsame dieser Taten sind die enge und charakteristische Beziehung zwischen Opfer und Täter und die Besonderheiten bei der Tatausführung, die sich durch besondere Brutalität auszeichnen pflegt. Der Angriff richtet sich dabei vorwiegend gegen den Kopf, insbesondere gegen das Gesicht des Opfers. Die bekannte Tatsache, daß Homosexuelle als Objekte strafbarer Handlungen besonders gefährdet sind, wird erneut bestätigt. Der Täter nutzt dabei die günstigste Situation weitgehend aus, insbesondere wenn er aus den Kreisen der homosexuellen Prostituierten kommt. Der Viktimologie bieten die Morde an Homosexuellen besonders typisches Material. Es handelt sich trotz der Besonderheit des Milieus keineswegs immer um Alleintäter; es werden auch Fälle, in denen zwei Täter aufgetreten sind, beschrieben. Verständlicher Weise sind die Täter meist Jugendliche oder junge Männer. Ähnlich wie bei Prostituiertenmorden bleiben nicht wenige Taten unaufgeklärt, insbesondere wenn das Opfer seinen Umgang wahllos suchte. Wenn auch kaum neue Erkenntnisse vermittelt werden, ist die Schilderung der Fälle doch recht instruktiv.

K. HÄNDEL (Waldshut)

Helmut Ehrhardt: **Über homosexuelle Verhaltensweisen als Straftatbestand.** Münch. med. Wschr. 107, 178—181 (1965).

Der Verf. fordert, im kommenden Strafgesetz auf den Grundtatbestand der Homosexualität als strafbare Handlung zu verzichten und sich auf die Verfolgung der eigentlich gefährlichen

Auswirkungen der Homosexualität in Form der qualifizierten Delikte (mit Jugendlichen, Abhängigen usw.) zu beschränken. Er begründet dies einerseits damit, daß die Unterscheidung zwischen „echter“ Homosexualität mit partieller Schuldunfähigkeit und ihren „Verdünnungsformen“ wissenschaftlich nicht möglich sei und andererseits kriminalpolitisch damit, daß eine echte Bekämpfung erst möglich sei, wenn nicht bereits im Regelfalle die Schuldfähigkeit des Täters in Frage stehe.

LEMPF (Tübingen)^{oo}

John McGeorge: Sexual assaults on children. (Sexualverbrechen an Kindern.) Med. Sci. Law 4, 245—253 (1964).

Verf. überprüfte 400 Gerichtsakten inhaftierter Sittlichkeitsverbrecher des Staates New South Wales, die sich sexuell an Kindern vergangen hatten; darunter 200 Fälle, in denen Mädchen und 200 Fälle, in denen Knaben das Angriffsziel waren. Nach einer Statistik des Cambridge Department of Science sollen 82% aller Sexualverbrechen an Kindern unter 16 Jahren begangen werden. Im vorliegenden Material waren bei Mädchen die Altersgruppen zwischen 7 und 15 Jahren und bei Knaben die zwischen 10 und 14 Jahren am stärksten beteiligt. Das Alter der Täter schwankte zwischen unter 20 und über 70 Jahren, wobei die Altersgruppe zwischen 20 und 40 Jahren (stärkste sexuelle Vitalität) die größte Beteiligungsziffer aufwies. 50% der Sexualverbrecher, die sich an Mädchen vergangen hatten, waren ledig. Bei Sexualangriffen auf Knaben betrug der Prozentsatz 77,5%. Bei den verheirateten Tätern waren die Familienverhältnisse zumeist zerrüttet, in einigen Fällen leistete die Ehefrau sogar noch Vorschub bei der Tatausführung. Verf. weist auf die große Dunkelziffer bei Sexualverbrechen hin und auch auf die Tatsache, daß besonders Mädchen in der Pubertät den sexuellen Angriff provozieren. Über 70% der Täter waren sexuell pervertiert oder wiesen psychopathische Züge auf bzw. waren Trinker. Abschließend diskutiert Verf. konkrete Maßnahmen zur Verhütung von Sexualverbrechen. Neun statistische Zusammenstellungen der Untersuchungsergebnisse veranschaulichen den Text. Einzelheiten sind nachzulesen.

KREFFT (Fürstfeldbruck)

Erbbiologie in forensischer Beziehung

● **L. S. Penrose: Einführung in die Humangenetik.** (Übers.: JOHANNES KÖBBERLING.) (Heidelberger Taschenbücher. Bd. 4.) Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1965. VIII, 121 S. u. 32 Abb. DM 8.80.

Die Genetik ist für jeden mehr oder weniger von Interesse. Die Regeln der Vererbung, wie sie für große Populationen gelten, sind nicht leicht allgemein verständlich darzustellen. Der Verf. versucht es, eine Einführung in die bekannten Tatsachen der Humangenetik zu geben, die für die meisten Leser verständlich sein soll, auch wenn sie keine Kenntnisse auf diesem Gebiete haben. Im ersten Abschnitt werden grundlegende Beobachtungen mitgeteilt, in den weiteren die Funktionen der Gene sowie die verschiedenen Vererbungsregeln und Besonderheiten, die beim Menschen vorkommen und die durch die Entdeckungen in den letzten Jahren, insbesondere auf dem Gebiete der Chromosomenforschung umfassender geworden sind. Das umfangreiche Gebiet der Humangenetik ist leicht verständlich dargestellt, so daß das Buch nicht nur Mediziner, sondern auch interessierten Laien verständlich sein wird.

TRUBE-BECKER

Gunter Röhrborn: Über mögliche mutagene Nebenwirkungen von Arzneimitteln beim Menschen. [Inst. Anthropol. u. Humangenet., Univ., Heidelberg.] Humangenetik 1, 205—234 (1965).

W. Fuhrmann, Ch. Steffens, G. Schwarz und A. Wagner: Dominant erbliche Brachydaktylie mit Gelenksaplasien. [Inst. f. Anthropol. u. Humangenet., Univ., Heidelberg.] Humangenetik 1, 337—353 (1965).

Die Verf. beschreiben eine Familie mit Brachydaktylie mit Gelenksaplasien deutscher Herkunft. Die Familie war bis zum Jahre 1956 in Jugoslawien ansässig. Der Stammbaum ist über vier Generationen verfolgt worden. An Hand der Untersuchungsergebnisse wird eine dominante Vererbung festgestellt. Die Befallenen zeigen Hypoplasien an den fünf Fingern beider Hände und auch entsprechende Veränderungen an den Füßen. Gleichzeitig wird das Papillarleistenbild untersucht. Bisher lassen sich die Mißbildungen der Gliedmaßen noch nicht in eine allgemein gültige Ordnung unterbringen.

TRUBE-BECKER (Düsseldorf)