

Die Frage der Kastration des Mannes vom psychiatrischen Standpunkte.

Von
Dr. Paul Hirsch.

(Aus der Psychiatrischen und Nervenlinik zu Königsberg i. Pr.
Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. E. Meyer.)

(Eingegangen am 15. März 1921.)

Medizinischer Teil.

„Ein ungeheures Kapital wird Jahr für Jahr dem Volksvermögen entzogen, um für die verlorensten Söhne eben dieses Volkes geopfert zu werden. Eine ungeheure Geldbuße, von der Allgemeinheit zur Erhaltung und Unschädlichmachung ihres sozialen Auswurfs gezahlt.“ (Lomer).

Aschaffenburg spricht in seinem Buche „Das Verbrechen und seine Bekämpfung“ von der unglücklichen Lage derjenigen Kinder, die unehelich oder aus Trinkerfamilien und verbrecherischer Umgebung stammend, von früh auf dem Lose des geistigen und moralischen Verkommens anheimfallen. Dieser Zustand habe von jeher das Mitleid und das tatkräftige Einschreiten herausgefordert. Gut wäre es, sagt er ferner, wenn man der Erzeugung solcher meist körperlich und geistig minderwertigen Kinder einen Riegel verschieben könnte. Diesen Sinn habe das Verbot der Ehe für Epileptiker, Trinker, schwere Verbrecher und Geistes- kranke, das vielfach angestrebt werde. Verhindern könne man zwar eine Eheschließung, nicht aber die Erzeugung von Kindern. Die Zeiten lägen wohl auch noch fern, in denen durch die Kastration der Fortpflanzung vorgebeugt werden wird. Der Sexualtrieb des Menschen ist nach Rohleder auf der einen Seite ein Hauptfaktor zur Gründung eines Ehestandes und damit ein Grundpfeiler eines geordneten Staatswesens, eine Triebfeder des Edlen und Erhabensten im menschlichen Dasein, der Kunstbetätigung und vieler erhebender Dinge, auf der anderen Seite kann der Sexualtrieb zu den entsetzlichsten Tiefen menschlichen Unglücks und Elends führen.

Es ist daher nicht zu verwundern, wenn in den letzten Jahrzehnten einsichtsvolle Sozialpolitiker, Ärzte und Juristen die Kastration oder Sterilisation gefordert haben. Im folgenden ist nur die Kastration des Mannes besprochen worden¹⁾. Im allgemeinen denkt man bei dem Worte „Unfruchtbarmachung“ meist an die Frau, während man doch gar nicht daran denkt, daß nie ein Mädchen, möge es auch mit noch soviel Männern verkehren, so viel Kinder gebären als ein Mann Kinder von den verschiedensten Müttern in die Welt setzen kann.

Die Kastration des Mannes ist uralte. Sie wurde wohl vorzugsweise aus ökonomischen Gründen vorgenommen und soll in den Sandwüsten Afrikas, Äthiopiens und Libyens ihren Ursprung genommen haben. Kroe mer erwähnt die Erzählung

¹⁾ Vgl. die Arbeit von Stengel, Die Sterilisation der Frau. Arch. f. Psychiatr. u. Nervenheilk. 61, H. 3. 1918.

von der Königin Semiramis, die schwächliche und elende Männer habe kastrieren lassen, um schwächliche Nachkommenschaft zu verhüten, „ein radikales Mittel, das man versucht sein könnte, der Jetztzeit mit ihrem vielen körperlichen Elend und Siechtum zu empfehlen“. Von Stein bezeichnet das Eunuchentum als ein Produkt der Vielweiberei und eines menschenverachtenden Despotismus. Im alten Rom unterschied man nach Rohleder 4 verschiedene Grade von männlichen Kastrierten.

1. Castrati veri, denen beide Testikel weggenommen waren.
2. Spadones, d. i. Halbkastraten, denen nur ein Testikel weggenommen war.
3. Thlibii, denen die Testikel gelassen, jedoch zerquetscht waren.
4. Thlasii, denen nur der Samenstrang durchschnitten war.

Ferner muß man unterscheiden:

- a) Kastrierte,
- b) Eunuchen.

ad a) Kastrierte sind solche Geschöpfe, denen die beiden Keimdrüsen entfernt worden sind.

ad b) Eunuchen sind solche, denen außer der Keimdrüse auch noch die Begattungsorgane genommen worden sind. Als Sultan Amurad II. einstmal auf dem Schlachtfelde einen Wallach, d. h. einen kastrierten Hengst eine Stute besteigen sah, beschloß er, den Wächtern seines Harems auch noch die Begattungsorgane entfernen zu lassen (Rohleder). Sehr früh im Altertum ist die Kastration auch schon in China ausgeführt worden. Auch im Mittelalter ist die Operation oft vollzogen worden. Man kastrierte aus religiösem Fanatismus, um vollkommene Enthaltbarkeit zu bewirken oder um gute Diskantsänger zu erzielen. Ferner wurde die Kastration als Strafe an dem Besiegten ausgeführt, aber auch im Frieden wurden Sexualverbrecher kastriert, um sie damit büßen zu lassen, womit sie gesündigt hatten. In Rußland hat es eine fanatische Sekte gegeben, die Skopzen, die ihre männlichen Kinder kastrierten, während sie die weiblichen nur verstümmelten, da sie sich an eine Laparotomie nicht heranwagten.

I. Teil.

Kastrationsfolgen an Eunuchen, Kastraten, Skopzen und operierten Tieren. (Kastration = Exstirpation beider Testikel.)

Zunächst möchte ich die im Laufe der Jahrhunderte beobachtete Wirkung der eigentlichen Kastration schildern.

Darüber herrscht wohl Einigkeit, daß eine Kastration (also Exstirpation beider Testikel) vor der Pubertät eine andere Wirkung ausübt auf den heranwachsenden Körper als die Kastration nach der Pubertät auf erwachsene Menschen. Nun sollte man meinen, daß es an der Hand des großen Materials an Literatur leicht sei, die Unterschiede herauszufinden. Dies ist nun aber keineswegs der Fall, sondern, da es nicht feststeht, wann die Betroffenen kastriert worden sind, verwirren sich die Resultate, und es kommen höchst ungenaue Angaben zutage.

Eine Kastration, die vor der Pubertät ausgeführt wird, zeigt den Einfluß der inneren Sekretion der Keimdrüsen am heranwachsenden Körper, wie ja überhaupt der innersekretorische Einfluß der Keimdrüsen vorwiegend am heranwachsenden Körper in Erscheinung tritt (Münzer). Die Kastration bewirkt Ausfall der inneren Sekretion der

Keimdrüse, damit fällt die Ausbildung der Geschlechtsreife völlig aus. Man kann aber durch Transplantation der Keimdrüse an andere Stellen, wo sie von den spezifischen Nervenbahnen völlig losgelöst ist, ihre Wirkung vollkommen erhalten. Dies beweist eine chemische Regulation. Dies Gewebe, das die innersekretorische Funktion erfüllt, hat Steinach beim weiblichen wie beim männlichen Geschlecht als Pubertätsdrüse bezeichnet. Nach seinen Erfahrungen handelt es sich um das interstitielle Gewebe, beim Manne um die Leydig'schen Zellen. Das eigentliche Keimgewebe hat mit diesen Vorgängen der inneren Sekretion nichts zu schaffen.

Betrachten wir zunächst die somatischen Einwirkungen der Kastration. Die Haut wird nach der Kastration blasser, heller, gelblicher, was auf einen Pigmentverlust der Haut zurückgeführt wird (Möbius, Pelikan). Die Muskulatur wird schlaffer (Möbius). Ziehen wir die Analogie mit den Tieren heran, so sehen wir, daß Stier und Hengst an Kraft Ochs und Wallach übertreffen. Die Gründe liegen wohl auf psychischem Gebiet; den Kastrierten fehlt die Leidenschaftlichkeit, das Kraftbewußtsein. In bezug auf den Knochenbau fällt Pelikan, der ein sehr wertvolles Buch über die Skopzen geschrieben hat, das exzessive Längenwachstum der Skopzen auf. Sellheim fand bei seinen Untersuchungen an Ochsen, daß durch die Kastration die rechtzeitige Verknöcherung knorpeliger Skeletteile hintangehalten wird. Ebenso auch Tandler und Groß. Auch das Becken wird breiter (Merschejewsky), ist aber durchaus nicht dem weiblichen zu vergleichen (Möbius).

Rieger weist jedoch nach, daß das Becken nach Kastration nicht breiter wird, überhaupt die Ansicht, daß Kastration des Mannes ihn dem weiblichen Habitus näher bringe, grundfalsch ist und dieser Irrtum wohl auf eine Stelle des Aristoteles zurückzuführen ist.

Gall beschreibt Veränderungen des Schädels nach Kastration. Nach Gall ist das Kleinhirn Sitz des Geschlechtstriebes, also seiner Ansicht nach die Stelle der Hinterhauptsschuppe. Man findet bei früher Kastration: Wachstumshemmung des Kleinhirns, dadurch bedingt deutliche Abflachung der Hinterhauptsgegend. Rieger hat auch an diesen durch keine exakte Versuchs- oder Sektionsergebnisse bestätigten Behauptungen Galls eine scharfe Kritik geübt. Münzer muß man jedoch zugeben, daß diese Ergebnisse Galls bisher zu wenig nachgeprüft worden sind. Donaldson und Hatai fanden, daß das Gehirn kastrierter Ratten kleiner sei. Der gesamte Genitalapparat wird durch Kastration kleiner. Die Keimdrüse ist für den Genitalapparat das trophische Zentrum. Nur die Atrophie der Prostata wird heute von vielen Autoren angezweifelt. Selbstverständlich erlischt die *Potentia generandi*.

Kastration in früher Jugend wirkt auf die Behaarung ein (Möbius, Pelikan). Zu der mangelhaften Ausbildung der Bart- usw. haare steht in auffälligem Gegensatz der üppige Wuchs des Kopfhaares. Mehrfach ist erwähnt worden, daß Eunuchen nicht kahlköpfig werden. Auch die nach Eintritt der Pubertät ausgeführte Kastration scheint auf das Wachstum der Barthaare einen destruierenden Einfluß auszuüben (Stieda, Gallavardin et Rebattu). Allerdings erklärt Rieger, daß nur die während des Übergangs in das mannbare Alter vorgenommene Verschneidung einen solchen Einfluß ausübe, während die im reifen und Greisenalter Verschnittenen sich bezüglich des Haarwuchses von den übrigen Menschen durchaus nicht unterscheiden.

Die Kastration wirkt aber auch hemmend auf die Entwicklung des jugendlichen Kehlkopfes. Die Stimme früh kastrierter männlicher Personen mutiert nicht. Dem Betreffenden bleibt die Knabenstimme (Diskantstimme) für sein ganzes Leben erhalten (Pelikan).

Die Entwicklungshemmung besteht nur für den Kehlkopf, nicht für den übrigen Respirationstractus (Rieger). Ferner sagt Pelikan, daß hinsichtlich der Stimme von Männern, die im erwachsenen Alter kastriert worden sind, kein Unterschied von Nichtkastrierten bestehe.

Betrachten wir nun die Wirkung auf die sekundären Geschlechtscharaktere. Sellheim fand am Kapaun, daß der Kamm schrumpft und blaß wird, Tandler, daß Rehböcke nach dem Eingriff ihr Geweih abwerfen und ein sogenanntes Perückengeweih aufsetzen. Münzer folgert daraus, daß die im jugendlichen Alter ausgeführte Kastration die Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale hemmt. Die Individuen bleiben auf der einmal erreichten Stufe der Entwicklung stehen, sie bewahren ihren kindlichen Habitus und erlangen nicht das Zeichen geschlechtlicher Reife. Die Frühkastration schafft eben das Bild eines vollentwickelten Infantilismus. Fast alle sorgfältigen Beobachter stimmen darin überein, daß nach dem Eingriff niemals der Mann bzw. das männliche Tier die weiblichen Geschlechtscharaktere annehme, noch umgekehrt das Weib die männlichen. Es verliert der Mann nur die spezifisch männliche Eigenschaft (Tandler), darum wird aber noch keineswegs der kastrierte Mann zum Weib. Lipschütz ist der Ansicht, je früher eine Kastration vorgenommen werde, desto mehr nähere sich der Organismus der asexuellen Embryonalform, je später sie erfolge, desto mehr von den Geschlechtsmerkmalen würden erhalten bleiben.

Die Schilddrüse wird nach der Kastration kleiner (Gruber, Tandler). Daß sie in einem Zusammenhang mit der Keimdrüse steht, beweist die Beobachtung, daß sie in der Pubertät anschwillt, dagegen im Klimakterium an Volumen abnimmt. Richon und Jeandelize fanden, daß in bezug auf das Knochenwachstum die Wirkung der Thyreoidektomie derjenigen der Kastration direkt entgegengesetzt

sei. Man kann wohl Keimdrüse und Schilddrüse als Antagonisten bezüglich der Skelettbildung bezeichnen. Die Akromegalie zeige Struma und Atrophie der Genitalorgane. Kachexia strumipriva, das Myxödem, der Kretinismus zeigen neben anderen Erscheinungen mangelhafte Entwicklung der Genitalorgane (bei Kindern) resp. Aufhören der Sexualfunktion.

Auch die Hypophyse zeigt nach Kastration gewisse Veränderungen, wie schon Fichera, Tandler und Gross, Jutaka Kon gezeigt haben: makroskopisch eine Vergrößerung, mikroskopisch eine Vermehrung der eosinophilen Zellen. Kolde hat die Ergebnisse an 10 kastrierten Kaninchen bestätigt. Es wird also die Hypophyse durch den Ausfall der innersekretorischen Tätigkeit der Keimdrüse nach Kastration zur Hypertrophie angeregt. Exstirpation des vorderen Lappens der Hypophyse bewirkt neben anderen Erscheinungen Zurückbleiben des Wachstums und Verkümmern der Keimdrüse bei jungen Tieren. Der sog. Infantilismus steht in Beziehung zur Funktion der Hypophyse, er zeigt Verkümmern der Keimdrüsen und Wachstumsstörungen. Bei Akromegalie wird als fast konstantes Symptom das Erlöschen des Geschlechtstriebes und das Aufhören der Menstruation bei der Frau beschrieben. Auch der Riesenwuchs mit Verkümmern der Keimdrüse, ebenso die Dystrophia adiposogenitalis zeigen einen gewissen Zusammenhang mit der Keimdrüse.

Daß Beziehungen zwischen Keimdrüse und Nebenniere bestehen, erwähnt Bortz. Bei einem 16jährigen Mädchen plötzliches Sistieren der Regel, Behaarung der Brust, Bartwuchs, männliche Stimme. Sektion ergab Hypernephrom der Nebennieren. Während Menstruation und Gravidität findet man Hypertrophie der Nebennieren. Bei Morbus Addisonii sind (Tandler) Impotenz und Menstruationsstörungen beschrieben worden. Schenk fand an kastrierten Kaninchen ebenfalls Hypertrophie der Nebennieren. Anomalien der Nebennieren bei in der Entwicklung begriffenen Individuen bewirken Hermaphroditismus, Pubertas praecox (Richter).

Daß eine Korrelation zwischen Pankreas und Keimdrüsen besteht, beweist der Diabetes mellitus. Ein wichtiges Symptom ist beim Manne Impotenz, beim Weibe Erlöschen der Menstruation.

Auch die Speicheldrüse steht mit der Keimdrüse in einem gewissen Zusammenhang, wie die Parotitis bei Nebenhodenentzündung zeigt.

Die Kastration bewirkt ferner Weiterbestehenbleiben der Thymus. Skopzen und Eunuchen zeigen Thymuspersistenz. Tandler und Gross haben gezeigt, daß die Thymus bei Reife der Generationsorgane zurückgebildet wird (Involution), während sie bei kastrierten Tieren weiterbesteht. Exstirpation der Thymusdrüse bewirkt bei ganz jungen

Tieren ein Stillstehen der Entwicklung der Keimdrüse und des Wachstums, nach Richter dagegen Hypertrophie der Keimdrüse. Der Status thym.-lymphaticus zeigt Persistenz der Thymus und Hypoplasie der äußeren Geschlechtsteile. Münzer nimmt auch einen Zusammenhang zwischen Keimdrüse und Zirbeldrüse an. In gewissem Sinne scheint die Epiphyse ein Antagonist der Hypophyse zu sein, da diese normalerweise anscheinend eine Hemmung der Entwicklung der Keimdrüsen bewirkt. Rohleder empfiehlt subcutane Injektion von Epiglandol (einem wässerigen Extrakt aus der Epiphyse) bei Satyriasis und Nymphomanie. Zerstörung der Epiphyse erzeugt vor dem 7. Jahre Pubertas praecox. Die Hypophyse fördert den Geschlechtsapparat, während die Epiphyse ihn hemmt (Richter).

Auch der Stoffwechsel wird durch die Kastration beeinflusst. Luethje hat 3 Stoffwechselfunktionen in Beziehung zur Keimdrüsensekretion gesetzt, nämlich den Kalk-, Fett- und Phosphorstoffwechsel. Über den Fettstoffwechsel wissen wir, daß Eunuchen zur Fettbildung neigen, ebenso Frauen in der Menopause. Die Dystrophia adiposogenitalis bei Hypophysentumor und anderen Erkrankungen zeigt nach Ansicht mancher Autoren einen Zusammenhang mit Keimdrüse und Fettstoffwechsel. Nach Krehl steht es fest, daß zahlreiche kastrierte Menschen und Tiere wesentlich fetter werden als vorher. Jedoch erkläre diese Tatsache noch nicht, ob das Fehlen der Generationsorgane direkt einen Einfluß auf den Stoffwechsel spez. auf den Umsatz der stickstofffreien Substanz hat, oder ob die Veränderung durch Vermittelung des Temperaments, der Appetenz oder des Bewegungstriebes zustande kommt.

Luethje hat den Eiweiß- zum Teil auch den Kohlenstoffumsatz sowie den Mineralstoffwechsel kastrierter und nicht kastrierter Hunde des gleichen Wurfs bei völlig gleichmäßiger äußerer Lebenshaltung und schließlich auch den gesamten Stoffbestand der Tiere verglichen und irgendwelche Unterschiede nicht gefunden. Trotzdem besteht wohl ein gewisser Zusammenhang; infolge der verminderten Leidenschaftlichkeit, des größeren Phlegmas kastrierter Menschen werde der Energieverbrauch im ganzen herabgesetzt und hierdurch Fettansatz gefördert (Luethje, Möbius). Eine gewisse Klärung haben vielleicht die Versuche von Löwy und Richter gebracht. Sie haben das Resultat erhalten, daß die Sauerstoffaufnahme kastrierter Tiere um 14–20% sinkt. Wenn diese Verminderung der Oxydation während des ganzen Zeitraumes von 24 Stunden vorhanden ist, so bedeutet das allerdings eine verminderte Zersetzungsgröße der Zellen, eine Anhäufung von Fett würde verständlich werden (Krehl). In letzter Zeit haben Löwy und Kaminer (zit. bei Richter) die Herabsetzung des Stoffwechsels an einem durch Gewehrshuß kastrierten Soldaten

bestätigt. Erwähnenswert ist auch die Beobachtung von Zuntz, die er an klimakterischen Frauen gemacht hatte. Der Stoffwechsel des Menschen werde in der ersten Zeit nicht beeinflusst, im weiteren Verlaufe scheine es bei manchen Individuen zu einer Verlangsamung zu kommen.

Hier kann man auch die *Dystrophia adiposogenitalis* anführen, wo die Fettbildung und Genitalatrophie von der Hypophysenveränderung beherrscht wird. Der Phosphor- und Kalkstoffwechsel zeigt nach Berger keine einschneidenden Veränderungen nach dem Eingriff. Matthes fand bei der einzigen, bisher vor und nach der Kastration untersuchten, nicht osteomalacischen Frau nach der Kastration ein Absinken der P_2O_5 -Ausfuhr. Trotzdem ist die Heilwirkung der Kastration bei der Osteomalacie allgemein anerkannt.

Bezüglich des Einflusses der Kastration auf das Blut fand Pinzani: Zunahme der roten und Verminderung der weißen Blutkörperchen und dementsprechend Zunahme des Hämoglobingehaltes, dagegen Luethje: keine irgendwie konstanten Differenzen, Bräuer und von Seiler: daß Hämoglobingehalt und Zahl der roten Blutkörperchen vorübergehend sinken, sich jedoch bald wieder zur normalen Höhe erheben.

Das dem Ovarium zukommende Regenerationsvermögen scheint von anderen Organen übernommen zu werden.

Schließlich ist auch noch die Beeinflussung des vasomotorischen Nervensystems durch die Kastration zu erwähnen, das künstliche Klimakterium virile, das sich in fliegender Hitze, Blutwallungen nach dem Kopfe, Frösteln und Schweißen zeigt (Mendel).

Wir kommen nun zu den psychischen Einwirkungen der Kastration.

Wir wollen zunächst ihren Einfluß auf die *Potentia coeundi* besprechen.

Gall hat, wie schon erwähnt, den Geschlechtstrieb im Kleinhirn gesucht und angenommen, daß das Kleinhirn bei Kastraten in der Entwicklung gehemmt sei. Man finde nach Kastration eine Abflachung der Hinterhauptsgegend. Beweise für die Richtigkeit dieser Behauptung sind aber bisher noch nicht gebracht worden.

Aber auch in letzter Zeit ist im Gehirn ein Geschlechtszentrum angenommen worden.

Aschner (zit. bei Richter) nimmt im Zwischenhirn in der Region zwischen Zirbeldrüse und Hypophyse am Boden des III. Ventrikels ein Geschlechtszentrum an. Dieses Geschlechtszentrum soll neben Hypophyse und Epiphyse das Geschlechtsleben des Menschen beeinflussen. Verletzungen dieser Stelle sollen gewisse Veränderungen an dem Genitalapparat zur Folge haben.

Seiner Ansicht nach ist der Geschlechtstrieb nicht allein von den Keimdrüsen abhängig, sondern wird auch vom nervösen Zentralorgan beeinflusst.

E. Steinach nimmt dagegen an, daß der Geschlechtssinn erst sekundär von der Keimdrüse beeinflußt wird.

Er ist auf Grund seiner Untersuchungen, die er im Laufe der Jahre an männlichen Ratten und Fröschen vorgenommen hat, zu dem Ergebnis gekommen, daß die Entwicklung der Männlichkeit, die ganze Wandlung, welche das unreife Tier durchläuft, um ein reifes Männchen zu werden, durch den chemischen Einfluß des inneren Hodensekrets auf das Zentralnervensystem zuwege kommt. Dieses innere Sekret erzeugt gewissermaßen eine Erotisierung des Zentralnervensystems bzw. des Individuums. Ist die Erotisierung einmal vollendet, so überdauert sie auch längere Zeit eine nach Eintritt der Geschlechtsreife eingetretene Kastration. „Das Begattungsvermögen nimmt bei kastrierten weißen geschlechtsreifen Ratten bald ab, aber die geschlechtliche Erregung, die geschlechtliche Neigung bleibt nichts desto weniger bestehen.“ Es herrsche reger Geschlechtstrieb, aber nie sei Erektion, noch echte Begattung beobachtet worden. Dagegen ist der Geschlechtstrieb der in der Kindheit kastrierten Individuen in der Mehrzahl erloschen. Die Keimdrüse muß also wohl das primäre Element für die Erzeugung des Geschlechtstriebes sein. Aber auch bei den lange vor der Pubertät kastrierten Ratten hat Steinach gefunden, daß sich schon ein gewisser Grad von Geschlechtssinn entwickelt habe, welcher in seinen Äußerungen vergleichbar sei mit dem Geschlechtstriebe, der bei im Pubertätsalter kastrierten Ratten nach dem Stadium der unveränderten Potenz fort-dauert, ferner mit dem Geschlechtstrieb, welcher bei Tieren beschrieben wird, bei denen die nervöse Verbindung zwischen Begattungsorgan und Lendenmark unterbrochen ist. Steinach nimmt weiter an, daß im allgemeinen ein unabhängig von den samenbereitenden Organen in bald mehr, bald weniger erkennbarem Grade vor der Pubertät erwachender Geschlechtssinn präexistiere, daß aber die zur Fortpflanzung nötige Entwicklung desselben erst durch die von den schwellenden Keimdrüsen ausgehenden Impulse gefördert wird, welcher die hohe Steigerung der Erregbarkeit der dem Geschlechtssinn dienenden Zentren bedingt. Auch Theile macht einen Unterschied in der Wirkung der Kastration, je nachdem sie vor oder nach der Pubertät vorgenommen wurde. Bei Kastration nach der Pubertät soll der Kontraktionstrieb bestehen bleiben und ebenso in vielen Fällen auch der Ejakulationstrieb, wenigstens noch auf Jahre hinaus. Auch soll die Spermaejektion durch Prostatasekret ersetzt werden, so daß tatsächlich bei derartigen Personen auch noch Ejakulation besteht. Andererseits erwähnt Theile, daß eine Impotentia coeundi durch die Kastration durchaus nicht einzutreten brauche. Er beweist es durch Beispiele aus der römischen Literatur. Pelikan ist der Ansicht, daß die in den Pubertätsjahren Kastrierten noch Erektionen haben, bei den im Säuglings- oder Kindesalter Kastrier-

ten sei dies seltener. Molls Ansicht geht dahin, daß nicht genügend unterschieden worden ist, ob in der frühesten Jugend die Operation gemacht worden ist oder später. Er bezweifelt auch die Angaben Theiles aus der römischen Literatur und fragt, ob die Kastraten vielleicht gar keinen Geschlechtstrieb gehabt haben und sich nur als prostituierte Männer den Frauen hingaben. Nach der römischen Literatur müßte man allerdings annehmen, daß die Kastraten einen normalen Kontrektationstrieb hatten, da die Kastration erst spät erfolgte. Moll sagt ferner, daß der Detumescenztrieb bei frühzeitiger Kastration in der Entwicklung gehemmt werde, ebenso pflege auch jede Spur von Kontrektationstrieb bei Tieren, die früh kastriert worden sind, zu fehlen. „Niemals drängt sich ein Wallach, niemals ein Ochse, niemals ein Hammel an weibliche Tiere seiner Art in sexueller Weise heran. Jedes Interesse für das weibliche Geschlecht ist bei ihm erloschen. Wohl kann auch das kastrierte Tier sich in Spielereien mit anderen Tieren seiner Art einlassen, aber solche Spiele, die eine sexuelle Grundlage hätten, fallen vollständig aus.“ Hier möchte ich auf das von Rohleder bereits erwähnte Erlebnis hinweisen, das Sultan Amurad II. hatte, was dieser Ansicht widerspricht. Moll bezweifelt, ob bei Kastration Erwachsener der Kontrektationstrieb erlösche, das scheine individuell verschieden zu sein. Vielleicht hänge es von der Stärke der Eindrücke und von anderen psychologischen Bedingungen ab. Er führt die Geschichte des Abélard und der Héloïse an, um zu beweisen, daß sich die Liebe nach der Kastration (Abélard wurde durch einen Überfall zum Eunuchen gemacht) nicht verminderte, indem dieser nach zehnjährigem Schweigen, während welcher Zeit er im Kloster lebte, wieder den Verkehr mit Héloïse aufnahm.

Wir kommen nun zu den Wirkungen, die die Kastration auf den Charakter ausüben soll. Von Stein schreibt von dem Charakter der Skopzen, daß Egoismus, Schlaueit, Heuchelei, Geldgier vorherrschend sind. „Diese Eigenschaften treten nun um so schärfer hervor, als sie nicht durch das vorzüglichste Veredelungsmittel der Menschheit, das Familienleben, ein Gegengewicht erhalten können.“ Ähnliche Eigenschaften findet man auch bei Pelikan aufgezählt. Über die Skopzen sagt Rieger mit vollem Recht: „Daß wir an diesen für unsere Frage deshalb weniger lernen können, weil es sich um Menschen handelt, die uns in ihrem tollen Fanatismus von vorneherein unheimlich und widerwärtig sind.“ Aber man findet auch bei Pelikan, daß die Skopzen mancherlei gute Charakterzüge aufzuweisen haben: „So wurden unter anderem bei unseren Skopzen und Skopzinnen Arbeitsliebe, Eifer, Pünktlichkeit in Erfüllung ihrer Dienstpflichten sowohl als auch in ihrem ländlichen Hauswesen, außerdem auch eine regelmäßige, wohlgeordnete Lebensweise beobachtet.“ Ebenso lobt Pelikan, daß in den Werkstätten der Skop-

zen eine musterhafte Ordnung und Sauberkeit herrschte. Wenn man nun in der Literatur nachliest, was über den Charakter der Eunuchen geschrieben ist, so findet man ganz ähnliche Züge. Auf der einen Seite: Feigheit, Trägheit, auf der andern Seite wieder gute Eigenschaften, wie Pflichter, Gewissenhaftigkeit. Viele Eunuchen gelangten sogar durch Gewandtheit, in einzelnen Fällen wohl auch durch ihren wirklichen Wert zu den höchsten Ehrenstellen. M. Hirschfeld sagt, daß die Eunuchen dank ihrer Anhänglichkeit, Schweigsamkeit, Gewissenhaftigkeit und vielseitigen Brauchbarkeit zu sehr einflußreichen Stellungen emporstiegen, und daß die Obereunuchen, die meist Personen von feiner Bildung und hoher Klugheit sind, noch heute die ersten Hofbeamten türkischer und persischer Herrscher darstellen. So die in der alten byzantinischen Geschichte bekannten Eunuchen Eutropius, Oberkämmerer des Kaisers Arkadius, Narses, der nach seinen Siegen in Italien sogar kaiserlicher Statthalter daselbst wurde, Origines usw. Ebenso kann man auch nicht behaupten, daß Abélard, der schon erwähnt wurde, durch die Kastration einen Schaden an seinem Charakter erlitt. Zusammenfassend kann man wohl behaupten, daß bei früh Kastrierten das Leidenschaftliche in ihrem Charakter einer größeren Nüchternheit und kühlen Überlegung Platz gemacht hat. Rieger sagt: „Das Leben dieser Menschen zeige, daß der einzelne an seinem höchsten Dasein in Kirche, Staat und Wissenschaft etwas besitzt, was zwar durch den vorhandenen Geschlechtstrieb oft getrübt und zerstört werden kann, aber nicht zerstört durch den beseitigten Geschlechtstrieb.“

Betrachten wir nun die Einwirkung der Kastration in bezug auf die Entstehung von Geisteskrankheiten. Möbius sagt, daß die Kastration für die Entstehung der Psychose berücksichtigt werden müsse, da ja auch im physiologischen Klimakterium leichter Geistesstörungen auftreten als sonst. Auch Els (zit. bei Richter) glaubt, daß eine Kastration einen derartig deprimierenden Einfluß auf den Mann ausübt, daß sie ihn zu Suizidgedanken treiben kann. Münzer drückt sich in folgender Weise aus: „Die Kastration resp. das künstliche Klimakterium bewirkt nicht die Entwicklung der Psychose, sondern erhöht nur die Disposition zur geistigen Erkrankung.“

Besprechen wir die Folgen der Spätkastration, soweit wir es nicht schon getan haben, so kann man auch den Späteunuchoidismus zum Vergleich heranziehen, da ja auch die Frühkastration dem Früheunuchoidismus entspricht (Fischer).

Dem formverändernden Einfluß sind natürlich durch den Schluß der Epiphysenfugen zwischen dem sechzehnten und zweiundzwanzigsten Lebensjahre schon von vorneherein Grenzen gesetzt, das Zustandekommen der eunuchoiden Skeletmerkmale ist ausgeschlossen.

Auch Adipositas wird bei Spätkastraten resp. Späteunuchoiden nicht regelmäßig beobachtet. Dagegen fehlt niemals die Neigung zu eunuchoider Fettverteilung, auch treten die Rückbildungserscheinungen am Genitalapparat ein. Die Haut bekommt einen helleren Ton, das Haupthaar verliert die Neigung zum Ausfallen, wogegen die übrige Körperbehaarung zu schwinden beginnt, die Stimme nimmt die eunuchoiden Färbung an (Fischer). Der schon ausgebildete Geschlechtstrieb verliert sich erst nach und nach im Laufe einiger Jahre, es kommt anfangs noch zu seltenen Erektionen und zur spärlichen Ejakulation von Sekret der Prostata und Samenblase.

Zusammenfassung.

A. Folgen der Kastration des männlichen Individuums, die vor der Pubertät vorgenommen wurde.

I. Somatische Einwirkungen.

1. Pigmentveränderung der Haut.
2. Muskelveränderung.
3. Hemmung der Verknöcherung der knorpeligen Skeletteile.
4. Hemmung der Entwicklung der Genitalorgane und Fehlen der *Potentia generandi*.
5. Hemmung der Entwicklung des sekundären Geschlechtscharakters.
6. Annäherung des Organismus an die asexuelle Embryonalform.
7. Ausfall der inneren Sekretion der Keimdrüse, dafür teilweise Übernahme ihrer Funktion durch andere Drüsen innerer Sekretion.
8. Anscheinend eine Veränderung des Fettstoffwechsels, der Phosphor- und Kalkstoffwechsel scheint nicht wesentlich beeinflusst zu werden, trotzdem besteht ein Zusammenhang mit der Keimdrüse.
9. Die Konstitution des Blutes unterliegt einer vorübergehenden Veränderung.

II. Psychische Einwirkungen.

1. Der Geschlechtstrieb ist erloschen, falls die Kastration sehr früh vorgenommen wurde.
2. Das Leidenschaftliche fällt im Charakter weg.

B. Folgen der Kastration des männlichen Individuums, die nach der Pubertät vorgenommen wurde.

I. Somatische Einwirkungen:

1. Pigmentveränderung der Haut.
2. Eunuchoiden Skelettmerkmale sind nicht vorhanden.
3. Atrophie der Genitalorgane und Erlöschen der *Potentia generandi*.
4. Eine gewisse Hemmung der sekundären Geschlechtscharaktere tritt auch hier ein.
5. Da die innere Sekretion der Keimdrüse besonders beim heranwachsenden Menschen in Tätigkeit tritt, bedeutet ihr Ausfall keine erhebliche Schädigung des Körpers.
6. Häufig Neigung zu eunuchoider Fettverteilung.
7. Der Stoffwechsel ist herabgesetzt.

II. Psychische Einwirkungen.

1. Die *Potentia coeundi* kann für längere Zeit erhalten bleiben, erlischt aber wohl auch schließlich.
2. Auftreten eines künstlichen Klimakteriums, und dadurch besteht vielleicht eine gewisse Disposition für geistige Erkrankungen.

II. Teil.

Über die in neuerer Zeit erfolgten Unfruchtbarmachungen in Schottland, Amerika und in der Schweiz.

Die ersten Anfänge zur Unfruchtbarmachung sind nach Schallmayer in Schottland gemacht worden. Dort gab es ein altes Gesetz, auf Grund dessen Epileptische, Irre, Gichtische usw. kastriert wurden, um die Ausbreitung dieser Leiden zu verhindern. Näheres habe ich darüber nicht in Erfahrung bringen können.

Es folgten dann die Gesetze über Kastration in Amerika. Das Territorium Kansas (nach G. von Hoffmann) brachte bereits im Jahre 1855 ein Gesetz ein, wonach ein Neger oder Mulatte, wenn er an einer weißen Frauensperson Notzucht begeht oder versucht oder ein weißes Weib zwingt oder versucht, zu zwingen, ihn selbst oder einen anderen Neger oder Mulatten zu heiraten usw., zur Kastration verurteilt werden soll. Ob das Gesetz je Anwendung gefunden hat, konnte nicht ermittelt werden. Vor etwa 30 Jahren empfahl ein Arzt in Texas, Dr. Gideon Lincoecum die Ersetzung der Todesstrafe durch Verschneidung. G. von Hoffmann zitiert dazu folgenden Satz: „Man schimpfte ihn einen Narren, und ein Sturm der spottenden Entrüstung erhob sich im ganzen Lande.“ Sehr langsam gewann der Vorschlag in Amerika, Verbrecher zu kastrieren, Anhänger. Mears empfahl 1894 statt der Kastration die Durchtrennung des Samenstranges bei Entarteten aus rassehygienischen Gründen. Noch 1898 wurden die in einer Anstalt vorgenommenen Operationen fast allgemein verurteilt. Auch Dr. Ochsenner in Chicago empfahl um diese Zeit die Vasektomie zur Verhütung der Fortpflanzung der Minderwertigen. Jetzt befassen sich schon mehr Ärzte mit dem Gedanken; denn, wie von Hoffmann sagt: „Vorschläge zur Verschneidung wirkten abstoßend, die Durchtrennung der Samenleiter hingegen schien ein derart harmloses Verfahren, daß die Operierten den Eingriff ihren Freunden weiter empfehlen konnten.“ Dr. H. C. Sharp, früher Arzt und später Mitglied des Verwaltungsrates der Besserungsanstalt in Jeffersonville im Staate Indiana, unterband im Jahre 1899 71 jugendlichen Sträflingen die Vasa deferentia auf deren eigenes Ansuchen, um ihren Hang zu übermäßiger Masturbation einzudämmen. Später erst kam er auf den Gedanken, daß auf diese einfache und fast beliebte Weise die Fortpflanzung der Entarteten verhütet werden könnte. Er nahm den Eingriff auch in den folgenden Jahren vor, und zwar bis zur gesetzlichen Regelung der Frage immer auf eigenes Ansuchen der Patienten hin. Sharp äußert sich in einer kleinen Schrift über die Methode und Folgen des Eingriffs: „Seit dem Oktober 1899 habe ich beständig die als Vasektomie bekannte Operation ausgeführt, die darin besteht, daß ein kleines Stück des Vas

deferens abgebunden und weggeschnitten wird. Die Operation ist überaus einfach Und der Patient kehrt sofort an die Arbeit zurück, hat unter Unbequemlichkeiten nicht zu leiden, ist in seinem Streben nach Leben, Freiheit und Glück (The pursuit of life, liberty and happiness gehört zu den Menschenrechten, die dem Amerikaner durch den Wortlaut der Verfassung zugesichert sind), auf keine Weise behindert, ist jedoch in wirksamer Weise unfruchtbar gemacht Ich habe 236 Fälle, die vortreffliche Gelegenheit für Beobachtung nach der Operation bieten, und ich habe niemals irgendein ungünstiges Symptom wahrgenommen. Atrophie der Testikel und cystische Degeneration finden nicht statt, es folgen keine Störungen des geistigen oder des nervösen Zustandes, sondern der Patient wird im Gegenteil heiterer und geweckter, läßt mit übermäßiger Masturbation nach und rät seinen Kameraden, zu ihrem eigenen Besten sich derselben Operation zu unterziehen. Und dadurch ist eben unsere Methode allen anderen, die vorgeschlagen sind, unendlich überlegen: daß die Operierten selber sie empfehlen. . . . Der Staat hat keine Ausgaben, die Verwandten des Betreffenden keine Sorge und Schande.“ Inzwischen hatte man im Staate Michigan die Bill Edgar, welche die Sterilisation von Schwachsinnigen und Epileptischen sowie von bestimmten Verbrecherkategorien forderte, eingebracht. Das Gesetz wurde aber nicht angenommen. Ebenso hatte man im Staate Pennsylvanien eine Gesetzesvorlage im Jahre 1905 angenommen, die aber vom Governor der States nicht bestätigt wurde und auch keine Gesetzeskraft erhielt, es lautete:

„Vorlage betr. die Verhütung von Idiotie.

Da die Vererbung bei der Entstehung der Idiotie eine höchst wichtige Rolle spielt, sei beschlossen, daß jede Anstalt . . . gehalten sein soll, einen erfahrenen Neurologen und Chirurgen von anerkannter Fähigkeit anzustellen, die verpflichtet sein sollen, in Gemeinschaft mit dem Oberarzt der Anstalt den geistigen und körperlichen Zustand der Insassen zu untersuchen. Wenn nach dem Urteil dieses fachmännischen Ausschusses und des Verwaltungsrates Fortpflanzung nicht ratsam und Wahrscheinlichkeit, daß der Geisteszustand der Insassen sich bessere, nicht vorhanden ist, so soll der Chirurg gesetzlich berechtigt sein, diejenige Operation zur Verhinderung der Fortpflanzung auszuführen, die als die sicherste und wirksamste erscheint. Doch soll diese Operation nur in solchen Fällen ausgeführt werden, die nach einjähriger Beobachtung in der Anstalt nicht für besserungsfähig gehalten werden.“ (Ziertmann.)

Der Governor legte sein Veto mit folgender Begründung ein: Der Entwurf sei „unethisch“, könne wohl gar zur Vivisektion auch an Menschen führen, er verletze die bestehenden Gesetze, die Erziehung der Idioten verlangen, aber nicht Schutz der Gesellschaft, er sei unlogisch, nicht für in abgeschlossenen Anstalten, sondern für in der Welt lebende Idioten usw. zweckmäßig. . . .

Im Jahre 1907 fanden die Erfolge des Dr. Sharp in Indiana die Zustimmung der Öffentlichkeit, und es gelang ihm, in der gesetzgebenden

Körperschaft eine Vorlage einzubringen, die auch Gesetzeskraft erhielt. Der Entwurf stimmt fast wörtlich mit dem pennsylvanischen überein. Er enthält jedoch eine sehr wichtige Erweiterung: anstatt „idiots and imbecile children“ liest er: „confirmed criminals, idiots, rapists and imbeciles“, „eingewurzelte Verbrecher, Idioten, Notzuchtsverbrecher und Imbezille“ (Ziertmann). Es fällt also die Unterscheidung zwischen Kindern und Erwachsenen fort, und außerdem sind gewohnheitsmäßige Verbrecher und Notzuchtsverbrecher eingeschlossen. Eine Reihe von Staaten Amerikas gaben ähnliche Gesetze. Bis vor kurzem waren aber Unfruchtbarmachungen trotz bestehender Gesetze nur in Indiana und Kalifornien durchgeführt worden (von Hoffmann). Erst im Jahre 1914 gingen auch Connecticut, Michigan, Norddakota daran, ihre Sterilisierungsgesetze wirklich anzuwenden. Im Staate Indiana hat Sharp insgesamt 176 Fälle operiert, bevor das Gesetz in Kraft getreten war, 1907 und 1908 unter dem Gesetz 125 Fälle, bis Ende Juli 1911, also in 4 $\frac{1}{2}$ Jahren, 873 Fälle. Seit Beginn der Amtstätigkeit des Gouverneurs Marshal im Jahre 1909 wurden Eingriffe nur auf Wunsch der Patienten als Heilmittel vorgenommen, und zwar in 5 Fällen. Man müsse bedenken, sagt von Hoffmann, daß die große Masse der Bevölkerung Amerikas der Frage völlig verständnislos gegenübersteht, ein Teil sogar feindlich. „Die vorhandenen Gesetze sind somit nicht Ausdruck des Volkswillens, . . . sondern die persönlichen Erfolge bahnbrechender Ärzte. . . . Wenn dieser Umstand auch den Wert des Gesetzes nicht im geringsten beeinträchtigt, erschwert er dennoch deren tatsächliche Anwendung, da in Amerika die Einhaltung der Gesetze mehr oder weniger vom Volke abhängt.“ Im Staate Washington kann die Unfruchtbarmachung an Notzuchtsverbrechern und Gewohnheitsverbrechern als ergänzende Strafe verhängt werden. Das Urteil ist aber bisher mit Rücksicht auf die öffentliche Meinung nicht ausgeführt worden. Die meisten Unfruchtbarmachungen sind wohl in Kalifornien geschehen. Im ganzen sind seit November 1910 268 Unfruchtbarmachungen ausgeführt worden und eine im staatlichen Gefängnis zu Falsom. Davon waren 150 männlichen, 118 weiblichen Geschlechts. Die Krankheitsform der männlichen Patienten war:

| | |
|------------------------------|----|
| Dementia praecox. | 34 |
| Manisch-depressives Irresein | 45 |
| Alkoholische Psychose . . . | 22 |
| Fallsucht | 12 |
| Imbecillität | 20 |
| Andere Formen | 10 |
| Paranoia | 3 |
| Unbestimmt | 4 |

Über die Folgen äußert sich der Leiter der staatlichen Irrenanstalten, Dr. F. W. Hatch, (zit. bei von Hoffmann): „Von den entlassenen

operierten Kranken leben viele behaglich zu Hause. Im allgemeinen übt der Eingriff (Vasektomie) auf jeden eine mehr oder weniger günstige Wirkung aus. . . . Wir haben keine nachteiligen Folgen beobachtet, ebensowenig eine Beeinträchtigung des Ehelebens der Betroffenen.“

In Connecticut begannen, obwohl das Gesetz schon bestand, erst 1913 die Operationen. Es wurden 3 Frauen und 2 Männer operiert. Die eine männliche Person „litt an Dementia praecox, war geschlechtlich sehr erregbar, ein Hypochonder. Er zeigte überhaupt keine Besserung, es sei denn, daß er vielleicht geschlechtlich weniger erregt ist“. Der zweite Mann „ein Imbeciller, . . . dessen Hauptunterhaltung die Belästigung der weiblichen Anstaltsinsassen und Angestellten war, ein unermüdlicher Masturbant, hat sich seit dem Eingriff vielleicht etwas gebessert, aber er masturbiert weiter und belästigt auch das schwächere Geschlecht, wenn auch vielleicht in geringerem Maße.“ Ferner sollte ein 17jähriger Junge sterilisiert werden. „Es war ein hochgradig Imbeziller, . . . seine Ziehmutter glaubt, daß er sich infolge des Eingriffs besserte, die Anstaltsleitung kann aber nur eine verhältnismäßig geringe Änderung in seinem Zustande wahrnehmen.“ Im Jahre 1914 wurde ein vierter männlicher Kranker operiert: „. . . ebenfalls ein hochgradig Imbeziller . . . er hatte mit dem schönen Geschlecht unausgesetzt Schwierigkeiten, er wurde der Operation unterzogen, . . . bald entlassen und kommt jetzt draußen, soweit bekannt, recht gut aus. . .“ Wie man sieht, brachte die Unfruchtbarmachung der Männer eine Enttäuschung [bei den Frauen war nach der Operation (Entfernung der Ovarien) eine weitreichende Besserung eingetreten]. Man will nun dort durch eine Gesetzesergänzung neben der bei Männern auszuführenden Vasektomie auch die Kastration vorschlagen. In New-Jersey ist bezüglich des Sterilisierungsgesetzes die Entscheidung der Gerichte noch nicht erfolgt, ebenso im Staate New-York und in Kansas. In Michigan sind 6 Unfruchtbarmachungen vorgenommen worden, ebenso auch 11 in Norddakota: „Wir nahmen . . . 11 Unfruchtbarmachungen (Männer) mit gleichmäßig gutem Erfolge vor. Wir beabsichtigen fortzufahren, besonders manisch-depressiven Irren gegenüber, . . . deren Lebens- und Familiengeschichte eine unerwünschte Fortpflanzung glaubhaft macht.“ In Wisconsin beschäftigt man sich mit einer gründlichen Untersuchung der in Betracht kommenden Fälle und der Feststellung der Erblichkeit der Minderwertigkeit in den betreffenden Familien. Wagener berichtet, daß in Amerika Unfruchtbarmachungen ohne gesetzliche Vollmacht viel häufiger stattfinden, so in einzelnen Anstalten in Pennsylvanien, Kansas, Idaho, Virginien und Massachusetts. Pilcher (zit. bei von Hoffmann) kastrierte in Winfield (Kansas) vor 14 Jahren 58 Insassen, 44 Knaben und 14 Mädchen, hauptsächlich um geschlechtlichen Naturwidrigkeiten vorzubeugen. Er hatte angeblich gute Erfolge. In Vine-

land wurden 19 Fälle operiert (Kastration). Die Erfolge kann man an 3 schwachsinnigen Jungen sehen, die im Alter von 16—18 Jahren operiert wurden. In den geistigen Fähigkeiten soll keine Änderung eingetreten sein, das allgemeine Verhalten sei jedoch gebessert. Die Kranken sind jetzt ruhiger, folgsam, arbeitsam und weniger nervös oder erregbar. Dr. Carrington (zit. bei v. Hoffmann) hat in Richmond 12 Sterilisierungen mit bestem Erfolge selbst ausgeführt. Auch in Massachusetts, Boston und Danvers sollen einige Vasektomien vorgenommen worden sein, ebenso auch in Kuba mit gutem Erfolge. Dr. Everett Flood (zit. bei v. Hoffmann) in Palmer (Mas.) berichtet von 26 Sterilisierungen: „In 24 Fällen war der Grund der Operation Fallsucht und andauernde Masturbation . . . der Geisteszustand besserte sich nur in 3 und der sittliche nur in 4 Fällen, das allgemeine Verhalten jedoch in allen Fällen mit Ausnahme von vierein. Der Geschlechtstrieb schien nur bei 2 Patienten nicht zu verschwinden, und auch bei diesen zeigte er sich nur zeitweilig. Die Wirkung der Operation auf die Fallsüchtigen war günstig.“ Mears berichtet: „Meine Erfahrungen waren ausgesprochen günstig, in 3 Fällen von Oophorektomie und in 3 anderen Fällen von Testiektomie bewirkte der Eingriff eine Besserung im geistigen, sittlichen und körperlichen Zustand der Kranken.“ Wagenen, der Vorsitzende des Ausschusses der „American Genetic Association“, der die Aufgabe hat, die Operationswirkungen der Unfruchtbarmachung zu untersuchen, schildert einige Fälle: „B. W. . . , 24 Jahre alt, zur Zeit der Operation . . . er hoffte auf eine Eindämmung seines übermäßigen geschlechtlichen Triebes . . . er war stark pervers veranlagt, . . . ein Verbrecher von Jugend auf, . . . er behauptete, nach Durchtrennung der Samenleiter hätte sich sein geistiger und körperlicher Zustand gebessert, Gewicht und Körperkraft hätten zugenommen, sein Schlaf wäre besser, er wäre weniger erregt, und seine überspannte Geschlechtlichkeit hätte abgenommen. Er ist jedoch immer noch pervers.“ „C. R. wurde im Alter von 28 Jahren gegen seinen Willen in Jeffersonville operiert . . . Nach dem Eingriff nahm sein Körpergewicht um ungefähr 40 Pfund zu. Er behauptet, daß seine Muskelkraft und seine geistigen Fähigkeiten gelitten haben, daß jedoch sein Allgemeinbefinden besser sei. Seine geschlechtlichen Empfindungen haben sich nicht verändert.“ Wagenen nennt diese beiden Fälle typisch für alle in Jeffersonville vorgenommenen Operationen. Hatsch berichtet über die Folgen der Operationen in Kalifornien: „Das Gesetz so, wie in Kalifornien durchgeführt, gereiche zahlreichen Kranken zum geistigen, sittlichen und körperlichen Wohle. . . . Die operierten Kranken, . . . verspürten keine nachteiligen Folgen, im Gegenteil sie äußerten ihre Genugtuung über die Vornahme der Operation.“ Der frühere Vorsitzende des Gesundheitsamtes im Staate Indiana schreibt nach von Hoffmann über die Wirkung

der Vasektomie: „Innerhalb einiger Monate stellt sich eine merkliche Änderung im allgemeinen Verhalten des Operierten ein. Er schläft besser, nimmt an Körpergewicht zu, ist besser gelaunt, sein Kopf ist klarer, er folgt den Anordnungen willig . . . mit einem Worte, es wird ein in jeder Beziehung tüchtigerer Mensch aus ihm.“ Auch übertriebene Reizbarkeit, Nervosität, naturwidrige Neigungen sollen mehr oder minder vollständig aufhören. Hier muß man sich der Ansicht von Hoffmann anschließen, der bezweifelt, ob denn bei dieser überaus günstigen Beurteilung nicht der fromme Wunsch Vater des Gedankens und die etwa tatsächlich eintretende Besserung nicht etwa Selbsttäuschung sei. Leider fehlen genauere Beschreibungen der Einzelfälle noch völlig, immerhin ist auffällig das Fehlen irgendeiner abfälligen Kritik. „Zum Schluß muß betont werden, daß die Amerikaner wie überall ohne langwierige Vorbereitungen aufs Ziel gerade los gehen, dabei vielleicht die erforderliche Gründlichkeit außer acht lassen“¹⁾.

Der Bericht des staatlichen Ausschusses für Irrenwesen in Kalifornien (von Hoffmann. Öffentliche Gesundheitspflege) gibt an, daß in den beiden Jahren 1912–14 außer den 269 Unfruchtbarmachungen noch 31 vorgenommen worden sind. „Je länger wir diese Maßnahmen anwenden und je mehr wir die Frage untersuchen, um so mehr werden wir von ihrer heilsamen und vorbeugenden Wirkung überzeugt. Viele der operierten Fälle zeigten bereits einige Wochen nach der Vasektomie eine ausgesprochene Besserung im Geisteszustande. Es ist immerhin möglich, daß die Unfruchtbarmachungen die Geburt irgendeines zukünftigen Genies verhindern, aber infolge der bisherigen Nichtanwendung von Sterilisierungsmaßnahmen Minderwertiger gegenüber kommen so viele fehlerhaft und psychopathisch veranlagte Wesen zur Welt, daß sich eine weitere Erörterung der Frage erübrigt. Am meisten ist der Eingriff im Alter von 20–30 Jahren vorgenommen worden. Manisch-depressives Irresein ist am häufigsten vertreten, dann jugendliches Irresein, Fallsucht und alkoholische Psychose.“ Der Leiter der Irrenanstalt in Stockton teilt mit: sie hätten im letzten Jahre 92 Kranke unfruchtbar gemacht, 64 Männer und 28 Frauen, ein ergänzender Bericht des Chefarztes derselben Anstalt berichtet ferner, daß sie seit 2 Jahren 237 Kranke unfruchtbar gemacht hätten, 159 Männer und 78 Frauen. Der Erfolg sei gut, die Besserung zeige sich bereits 4 Wochen nach dem Eingriff. Schließlich wird noch berichtet, daß vom Staate Untersuchungen angestellt werden über die Art und Weise der Vererbungsmöglichkeiten. Auch hier vermißt von Hoffmann die wissenschaftliche Gründlichkeit, da die wissenschaftlichen Unterlagen äußerst oberflächlich zusammengestellt sind. Es fehle wohl dem Amerikaner dafür das Ver-

¹⁾ Dies erinnert an die kritiklosen Ausführungen der Amerikaner über gynäkologische Operationen und deren Heilwirkung auf Geisteskrankheiten.

ständnis. Aber in einem seien uns die Amerikaner sicher weit voraus, nämlich in der Berücksichtigung der Vererbungsvorgänge. Inzwischen haben dies auch die Amerikaner eingesehen und haben einen Ausschluß aus den hervorragendsten Männern aller Wissenschafts- und Berufszweige gebildet, der alle auftauchenden Fragen der Unfruchtbarmachung zu bearbeiten hat.

Außer den Unfruchtbarmachungen in Amerika besitzen wir noch Berichte über die Kastrationen in der Schweiz. Oberholzer hat 19 Fälle beschrieben, die in der Schweiz kastriert worden sind. Der Eingriff erfolgte größtenteils aus sozial-politischen Gründen, aber auch zu direkten Heilzwecken. Und zwar an 3 Männern und 16 Frauen. Das Einverständnis der zuständigen Behörden, Eltern resp. des Vormunds und der Kranken wurde, da eine gesetzliche Grundlage fehlte, vorher dazu eingeholt. Ich habe im folgenden diejenigen Fälle ausgewählt, die für die vorliegende Arbeit am meisten in Betracht kommen.

Fall 1 (16 nach Oberholzer). „K. R., geb. 1875, Tagelöhner, konstitutionelle Psychose, der Vater war ein Alkoholiker und ein abnormer Charakter, die Mutter ist an *Tabes dorsalis* gestorben . . . Er kam früh ins Armenhaus . . . In der Erziehungsanstalt . . . zeigte er unbändiges Wesen, unverbesserliche Faulheit, Neigung zu Zornausbrüchen . . . Sehr früh wurde er zur Onanie verführt und später von seinem Verführer auch zur Päderastie verwendet. Schon nach einem halben Jahre fand er darin keine Befriedigung mehr und griff deshalb zu unnatürlicher Sexualbefriedigung an Minderjährigen . . . In der nun folgenden Zeit wanderte er ruhelos umher, beging Diebstähle, Betrügereien, sexuelle Delikte und bekam Gefängnis und Arbeitshaus usw. 1899 wurde er der Irrenanstalt übergeben.

25. V. 1899. In seinen sexuellen Phantasien beschäftigt er sich ausschließlich mit dem Körper minderjähriger Knaben, der weibliche Körper übt absolut keinen Einfluß auf ihn aus.

25. VI. . . . betätigt sich schriftstellerisch, schreibt kleine Fabeln . . .

Mai 1900. . . . will unbedingt heiraten.

Juni. In den letzten 3 Wochen wiederholten sich 2 mal Zustände starker, mehrere Tage dauernder Gereiztheit, wo er sexuell sehr erregt war, schließlich proponierte er als *ultimum refugium* sich kastrieren zu lassen.

Dezember. Seine Stimmung ist sehr verschieden, bald mürrisch, bald lustig und ausgelassen.

Oktober 1903. Auf Beschluß des Regierungsrates bedingungsweise in eine Stelle auf einer größeren Bank entlassen.“

Pat hält nicht lange auf der Stelle aus, wandert umher und wurde dann wegen wiederholter sexueller Delikte zu einem Jahr Gefängnis verurteilt.

„September 1906. Stand wegen des gleichen Vergehens neuerdings in Untersuchung.

März 1907. Verlangt schriftlich kastriert zu werden . . . Er erwartet von der Kastration alles Heil und droht mit Selbstkastration, wenn die Operation nicht bewilligt werden sollte.

Im Juli 1907 wurde K. im Kantonspital kastriert. In den ersten Wochen nachher war er noch häufig ebenso gereizt wie früher.

Oktober. Wurde auf Wohlverhalten hin, nachdem er eine Stelle gefunden hatte, aus der Anstalt entlassen.

Anfang Dezember . . . er erklärte seinen Geschlechtstrieb für ganz erloschen.

Gleichzeitig rückte er mit Heiratsgedanken heraus und trug sich mit dem Plane, ein kleines Heimwesen zu kaufen . . . Seit einiger Zeit war er auf einem amtlichen Bureau als Kanzlist in Stellung und äußerte sich sehr zufrieden über seinen Platz . . .

Juni 1909 schrieb er: „Was mein Sexualleben betrifft, können Sie dasselbe schon als längst erstorben betrachten . . . daß der unselige Trieb tot ist, empfinde ich als ein großes Glück, daß ich aber über den Operationstisch mußte, macht mich oft traurig . . .“

Hierzu bemerkt Oberholzer:

„K. litt unter einem übermächtigen, durch Verführung frühzeitig erwachten Geschlechtstrieb, bei konträrer Sexualempfindung . . . seine homosexuelle Veranlagung brachte ihn schon früh mit unseren Gesetzen in Konflikt . . . so lief er immer wieder Gefahr, bestraft zu werden, und beging zahlreiche Delikte im In- und Ausland. . . Die Operation wurde bei ihm mit 32 Jahren ausgeführt. . . Nun ist vor allem bemerkenswert: Mehr als die sehr rasch nach der Kastration eingetretene Befreiung von seinem übermächtigen Sexualtrieb und seinen homosexuellen Tendenzen die spätere allgemeine, sich auf seine ganze Lebensführung erstreckende Besserung. K. hat seitdem nicht nur keine sexuellen Delikte mehr begangen, . . . sondern auch keine Delikte anderer Art, und er bemüht sich seitdem ehrlich und redlich mit besten Kräften, aus sich aus einer schweren und ihn drückenden Vergangenheit einen für die Gesellschaft brauchbaren und arbeitsamen Menschen zu machen und bis heute — nach drei Jahren — mit ausgesprochenem Erfolg. Wenn man sich vor Augen hält, was hier durch die Kastration erreicht worden ist, daß Patient ohne sie zu seiner eigenen Qual und zum Schaden der Gesellschaft wahrscheinlich lebenslänglich hätte interniert werden müssen, so wird man Direktor Schiller recht geben, wenn er in seinem Jahresbericht von 1907 die Operation als eine der segensreichsten bezeichnet.“

Fall 2 (17 nach Oberholzer). „N. N., ledig, geb. 1876, konstitutionelle Psychose. Die Großmutter väterlicherseits war senil, der Vater ein psychopathisch veranlagter Mensch . . . Nach der Schule kam er zu einem Coiffeur in die Lehre, wo er zum Alkoholiker wurde . . . allmählich begann er zu stehlen . . . mit 21 Jahren wurde er in eine Trinkerheilanstalt gebracht . . . 1901 landete er im Armenhaus . . . In diesen Jahren beging er eine Reihe Delikte . . ., so daß eine Strafe der anderen folgte . . .

Sommer 1901 beging er sexuelle Delikte an minderjährigen Mädchen . . . seit der Pubertät war er exzessiver Onanist.

Juni 1901 wurde er im Asyl Wil aufgenommen.

November 1901: Klagt über unerträglichen Geschlechtstrieb, ist sehr erregt, der Puls fliegend.

März 1902. Wünscht kastriert zu werden, um aus seinem Elend herauszukommen.

August. Er bittet immer wieder um Kastration und droht mit Selbstkastration, wenn solche Eingriffe nicht gemacht werden dürfen. Die ganze Zeit hindurch Klagen über Schlaflosigkeit, oder bleiern dumpfen Schlaf und Reizbarkeit beim Erwachen . . .

Mai 1904. Hat sich mit Wärtern zusammen bekneipt...

Dezember. Wurde von der Polizei betrunken aufgefunden.

Im Oktober 1906 wurde er mit Einwilligung seiner Eltern und der Gemeinde im Spital kastriert.

Oktober 1906. Pat. fühlt sich wohl, besonders morgens beim Erwachen, im Gegensatz zu früher...

Februar 1907... ist wieder vom Ausgang nicht zurückgekehrt... Drei Tage später erschien er dann stark angetrunken.

1907 provisorisch entlassen. Er hatte eine Stelle als Gußputzer in einer Maschinenfabrik angenommen. Trotzdem hielt er es hier nicht lange aus. Er vagierte herum, exzedierte in Alkohol, beging einen Diebstahl und erhielt dafür Gefängnis. Immerhin war damals schon insofern eine erhebliche Besserung eingetreten, als ihn nicht mehr jede weibliche Person erregte... Seit 2 Monaten hatte er Bekanntschaft mit einem Mädchen, das ihn zu führen verstand. Er heiratete jenes Mädchen (Dezember 1907). Eine Zeitlang ging es gut, dann geriet er wieder in den alten Sumpf. Aus einem Brief des Pat. vom Mai 1909 spricht neuer Lebensmut... Seitdem scheint er sich gehalten zu haben.

Juni 1910. Hat wieder eine schöne Stelle und hält sich ordentlich."

Oberholzer bemerkt hierzu u. a.: „Er verlangte selbst die Kastration, um aus seinem Elend herauszukommen. Bei der Aussichtslosigkeit seines Zustandes auf spontane Besserung und der Erfolglosigkeit aller angewandten Mittel war sie, wenn man den Patienten nicht seinem traurigen Schicksal überlassen wollte, die einzige Behandlung. Das Resultat hat dem Versuche recht gegeben, wenn es auch bis heute ein viel weniger glänzendes ist als im vorhergehenden Falle und auch im Gesamterfolg recht fraglich bleibt, so liegt das an einer schweren Komplikation: an seinem Alkoholismus. Besonderes Interesse erhält der Fall durch das eigenartige Schicksal des Sexualtriebes nach der Kastration. Derselbe ist nicht, wie bei den beiden anderen kastrierten männlichen Fällen, im Verlauf von wenigen Monaten erloschen, sondern hat sich bis über ein Jahr und wahrscheinlich noch länger, wenn auch weit entfernt von seiner ursprünglichen Intensität, behauptet. Trotzdem sind die echten Wirkungen der Kastration sehr rasch eingetreten, indem eine Reihe von Erscheinungen unerträglicher Triebsteigerung, — Schlaflosigkeit, dumpfer und bleierner Schlaf, Reizbarkeit nach dem Erwachen — fast unmittelbar nach der Operation verschwanden. Der weitere Erfolg aber wird lediglich davon abhängen, ob es ihm in Zukunft gelingen wird, sich des Alkohols zu enthalten.

Fall 3 (18 nach Oberholzer). „R. H., geb. 1858, ledig... Imbezillität... R ist hereditär sehr stark belastet. Mit 17 Jahren kam er in die Irrenanstalt K. Dort äußerte er Zerstörungstriebe schlimmster Art. Er wurde bald entlassen und kam in die Anstalt R. Hier entwich er, trieb sich faulenzend herum, stahl und beging ausgedehnte sexuelle Exzesse. Da mit ihm nichts anzufangen war, spedierte man ihn nach — Australien. Dort führte er ein wüstes Leben in verworfener Gesellschaft, kam aus dem Gefängnis in die Irrenanstalt, wurde nach der Schweiz zurücktransportiert und im Burghölzli aufgenommen.

Juli 1891. Klagt über allerlei körperliche Beschwerden (kein objektiver Befund), will in ein Spital...

Oktober . . . schließlich lokalisiert der Pat. seine Schmerzen vornehmlich in die Hoden und jammerte fortwährend über unerträgliche Schmerzen in denselben . . . Da er drohte, die Testikel eines Tages einfach herunterzureißen, wenn er nicht operiert würde, wurde er im Einverständnis mit dem Vormund 1892 in der Anstalt kastriert . . . Von da ab pendelte er ununterbrochen zwischen den zugänglichen Landesanstalten hin und her. Auch in den besten Zeiten zeichnete er sich durch gemeine Redensarten und unbeschränkte dumme Lügenhaftigkeit aus.“

Dazu bemerkt Oberholzer: Die Krankengeschichte von R. H. enthält ein Stück menschlichen Elends schlimmster Art. Zu nichts zu gebrauchen . . . , kommt er von einer Irrenanstalt in die andere, nachdem er vorher mehr als 10 Jahre im Zuchthaus und Gefängnis zugebracht hatte. Besonderes Interesse beanspruchen die bei dem Patient im Laufe der Jahre eingetretenen Folgeerscheinungen der in seinem 34. Lebensjahr erfolgten Kastration: Er hatte mit 41 Jahren weiblich entwickeltes Fettpolster und spärliche Behaarung. (Meiner Ansicht nach handelt es sich hier wie auch bei dem in Teil III von Hirschfeld beschriebenen Fall um den eunuchoiden Fettansatz und um die Einwirkung der Kastration auf die sekundären Geschlechtsmerkmale.) Der psychische Zustand war derselbe geblieben. Der Detumescenztrieb ging sehr rasch verloren, sein Kontrektationstrieb war aber nicht erloschen. Er hatte viele Jahre ein Verhältnis und liebte die Person zweifellos.

Ich führe hier noch einen 4. Fall von Oberholzer an. Es handelt sich um ein weibliches Individuum, das ebenfalls durch den Geschlechtstrieb sehr zu leiden hatte, der durch die Kastration beseitigt wurde. Die Libido sexualis nahm nach der Operation ganz erheblich ab und war nach 3 Jahren vollständig erloschen.

III. Teil.

Anwendung der Unfruchtbarmachung.

1. zu Heilzwecken.

2. aus sozialpolitischen Gründen.

Man kann die Anwendung der Kastration einteilen

- I. zu direkten Heilzwecken, z. B. bei Hodentuberkulose,
- II. zu indirekten Heilzwecken, um einen krankhaften oder verbrecherischen Geschlechtstrieb zu beseitigen oder herabzusetzen,
- III. um die Frau vor Schwangerschaft zu bewahren:
 - a. aus sozialen Gründen, z. B. bei offener Armut und Kinderüberfluß,
 - b. wenn die Schwangerschaft für die Frau eine Lebensgefahr bedeuten würde.
- IV. aus sozialpolitischen Gründen, um einen verbrecherischen oder degenerierten Nachwuchs zu verhindern.

Die Teile I und III fallen nicht in den Kreis meiner Arbeit.

1. Anwendung der Kastration zu Heilzwecken.

- a) Zur Herabsetzung eines krankhaft gesteigerten Geschlechtstriebes.

Die Wissenschaft ist sich in dieser Hinsicht nicht ganz einig geworden. Strohmayr stellt fest, daß darüber ziemliche Sicherheit herrsche,

daß Frühkastrationen für gewöhnlich den Verlust der Erektions- und Ejakulationsfähigkeit bedingen, während bei der im späteren Lebensalter vorgenommenen Operation der Erfolg sehr variabel sein kann.

Schon Krömer hat daran gedacht, exzessive sexuelle Reizzustände durch Kastration zu beseitigen. v. Krafft-Ebing beschreibt einen Fall von Kastration bei einem 18jährigen Manne, der wegen gehäufter Pollutionen und exzessiver Masturbation körperlich und geistig schwer litt. Erst 2 Jahre nach dem Eingriff zeigte sich eine erhebliche Besserung in seinem Befinden, er konnte normalen Beischlaf ausüben. Das Allgemeinbefinden besserte sich erheblich. Strohmayr bezweifelt, ob man diesen Ausgang auf Kosten der Kastration setzen könne, und nimmt an, daß es hier nur ein Zufall gewesen sei, der vielleicht auch ohne Kastration eingetreten sei. Herr Geheimrat Meyer hatte die Freundlichkeit aus seiner Klinik mir diesen und den unter b) folgenden Fall zur Verfügung zu stellen.

Fall 1. Schwerer Psychopath mit angeborener geistiger Minderwertigkeit. Sexuelle Delikte mit Mädchen unter 14 Jahren. Pat. begeht die Delikte wie unter einem Zwang. Vor ca. 8 Monaten Kastration. Bisher ist ein Delikt nicht zu verzeichnen.

In dieser Beziehung sind besonders die von Oberholzer erwähnten 4 Fälle in Betracht zu ziehen.

Fall 1. Mit 32 Jahren kastriert: Detumescenz- und Kontraktionstrieb nach 5 Monaten erloschen.

Fall 2. Mit 31 Jahren kastriert: Detumescenz- und Kontraktionstrieb nach 8 Monaten noch erhalten — im 8. bis 12. Monat Abnahme und allmähliches Erlöschen des Detumescenztriebes — Kontraktionstrieb bis heute unverändert (Heirat).

Fall 3. Mit 34 Jahren kastriert: Detumescenztrieb nach 6 Monaten erloschen — Kontraktionstrieb blieb erhalten (Verhältnis).

Sury berichtet über zwei Fälle, bei denen Kastration ausgeführt worden ist, um die Libido sexualis herabzusetzen.

22jähriger Exhibitionist. Kastration auf eigenes Ansuchen. Behörde einverstanden. Resultat gut. Kein Delikt zu verzeichnen.

19jähriger Gärtner. Satyriasis und Notzuchtsversuche. Kastration. Erfolg ausgezeichnet.

M. Hirschfeld hat einige Fälle mitgeteilt, von denen nur ein Fall hierher gehört, während die beiden anderen Fälle unter dem Abschnitt „Heilung der Homosexualität“ behandelt werden.

21jähriger Mann, wurde durch Überfall in der Genitalgegend derart verletzt, daß der sofort herbeigerufene Chirurg beide Hoden entfernen mußte.“ Hirschfeld hat nach 10 Jahren folgenden Befund erhoben: „... die Haut des Körpers ist äußerst dünn und durchsichtig... Körperbehaarung fast vollkommen geschwunden... Entwicklung eines reichen Fettpolsters... sein Geschlechtstrieb ist seit der Kastration völlig erloschen.“

Trotzdem die Wirkung der Kastration auf den Geschlechtstrieb im Sinne einer völligen Unterdrückung noch nicht mit voller Sicherheit feststeht, haben doch viele Autoren die Kastration empfohlen.

Boies (zit. nach Ziertmann) schlägt Kastration vor bei Notzucht, sexuellem Verkehr mit Imbezillen, Wahnsinnigen, Betrunkenen oder Betäubten und bei Sodomie als wirksamstes Mittel, die Betreffenden abzuschrecken und in Schranken zu halten. Diese Verbrechen seien untrügliche Symptome einer so schlimmen und unheilbaren Perversität des Geschlechtstriebes, daß sie deutlich auf operative Behandlung hinwiesen. Außerdem würde diese Strafe eine Wirkung ausüben, die desto furchtbarer erscheinen würde, je größer die Neigung zu solchen Verbrechen und die sexuelle Begierde wäre. Von Sury hält ebenfalls die Kastration für geeignet für Fälle mit übermäßigem Sexualtrieb und für Sexualverbrecher. Falls gewisse Ausfallserscheinungen bei diesen Individuen eintreten, so müßte man sie eben mit in den Kauf nehmen. Er fragt: „Was ist für einen Sexualverbrecher im Rückfall das größere Übel: daß sie nach der Kastration, die ich für sie propagiere, evtl. gewisse Ausfallserscheinungen zeigen, oder daß wir sie nicht kastrieren und ihr Handwerk weiter treiben lassen. Ich glaube wirklich, daß eventuelle psychische oder körperliche Ausfallserscheinungen bei diesen gefährlichen Individuen nicht so schwer ins Gewicht fallen dürfen.“

Löwenfeld verlangt ebenfalls Kastration, um den übermäßigen Sexualtrieb der Sittlichkeitsverbrecher (vielleicht auch der sexuell Abnormen) zu dämpfen oder ganz zu unterdrücken. Da aber bei Spätkastraten die Libido sexualis kaum eingeschränkt sein soll, so wird man also bei Sittlichkeitsverbrechern spez. bei Notzüchtern keine allzu optimistischen Hoffnungen haben. Durch den Eingriff könne weder die abnorme geschlechtliche Gefühlsweise noch der ethische Defekt beseitigt werden.

Gross schlägt für die Kastration vor: „Unheilbar Syphilitische, die groben Sittlichkeitsverbrecher, die ausgesprochen gewalttätigen, unziehbar und unbändigen jungen Leute, wie sie z. T. in Besserungsanstalten, Zwangserziehungshäusern usw. untergebracht sind, z. T. die unabsehbar gefährlichen Banden der Plattenbrüder, Apachen, Rowdies usw. bilden, welche namentlich die Großstädte unsicher machen.“

Näcke, der als erster in Deutschland für die Unfruchtbarmachung eingetreten ist, hält die Anwendung der Kastration für Menschen mit übermäßigem Sexualtrieb für eine etwas prekäre Sache, da wir z. B. wissen, daß die Libido mancher Eunuchen sogar erhöht ist, wie auch die mancher klimakterischer Frauen, offenbar eine Folge zentralsexueller Erregung, der die Operation also nichts anhaben kann. Man wird bei

dieser Indikationsstellung nie sicher auf Erfolg rechnen können, trotzdem sei die Kastration als *ultimum refugium* vorzuschlagen.

Rohleder wendet sich gegen die Kastration bei krankhaft libidinösen Menschen:

1. weil sie zwecklos sei, da der Erfolg sehr unsicher,
2. weil sie ungesetzlich sei (Str.G.B. §§ 223—225),
3. weil sie ein Mißgriff sei, da die Hyperästhesie eine Erscheinung von pathologischen Hirnprozessen sei,
4. weil dadurch aus einer Hypersexualität evtl. eine Asexualität gemacht werde, d. h. ein weit elenderer Zustand wie vorher,
5. weil der Eingriff vielfach zu spät komme und Nachkommen schon da seien.

Was Rohleder allein darin anerkennt, ist, daß dadurch die weitere Fortpflanzung solcher Ungeheuer verhindert würde. Er empfiehlt bei Satyriasis vorsichtige Röntgenbestrahlung der Keimdrüse (1—2 Sitzungen), die allerdings eine vorübergehende Sterilisation zur Folge haben könne. Aber auch das sei immer eine bessere Lösung als ein eventueller Ehebruch, eine Notzucht oder gar noch schwerere sexuelle Delikte. Aber auch die völlige Sterilisierung durch Röntgen soll nie gemacht werden. Rohleder beruft sich auf M. Fränkel, dem es in der Tat gelungen ist, sexuelle Überreize durch Röntgenstrahlen zu beseitigen. Rohleder berichtet über Erfahrungen einer Anzahl von Schriftstellern, wonach in vielen Fällen die Kastration gar keine Änderung in der Qualität und Quantität des Geschlechtstriebes hervorgerufen habe. Defays nahm die Kastration eines Affen vor, der außerordentlich stark onanierte. Die Operation übte auf den Affen gar keine Wirkung aus.

Im Gegensatz dazu sah Moll, daß dieser Detumescenztrieb bei geschlechtsreifen Tieren durch die Kastration vernichtet wird und bei der frühzeitigen Kastration an der Entwicklung verhindert wird.

Strohmayer kommt zu folgender Ansicht, der auch ich mich anschließen möchte: „Der Erfolg der Kastration quoad Geschlechtstrieb ist verschieden und nicht sicher vorherzusehen. Was den Geschlechtstrieb betrifft, so ist ein Erlöschen möglich und deshalb die Operation in sozial und menschlich besonders unglücklich liegenden Fällen als *ultima ratio* zulässig.“ Interessant ist es auch, die Vasektomie resp. Spermektomie dafür in Betracht zu ziehen.

Sharp berichtet über die ersten Vasektomien, die er nur gemacht hatte, um die Sträflinge von übermäßigem Geschlechtstrieb zu befreien: 19jähriger junger Mann. Exzessive Onanie. Auf eigenen Wunsch Vasektomie. Nach zirka 3 Monaten erhebliche Besserung.

Auf die Frage Sharps wie es ihm ginge, antwortete der Gefangene, daß er sich jetzt beherrschen könne. So erging es vielen anderen Ope-

rierten. Auch die geistigen Leistungen in der Gefangenenschule besserten sich bei den Operierten.

Hierher gehört auch ein Fall von Kappis.

„25-jähriger Student aus schwer belasteter Familie, fragte bei mir an, ob es eine Operation gäbe, um ihn von seiner exzessiven Onanie, unter der er geistig und körperlich schwer leide, zu befreien . . . Pat. wünschte dringend die Kastration. Nach Konsultation mit einem auf diesem Gebiet erfahrenen Nervenarzt kamen wir zu dem Resultat, als Versuch die Vasektomie vorzuschlagen.“

Die Operation soll einen ausgezeichneten Erfolg gehabt haben. Der Geschlechtstrieb soll vollkommen erloschen sein, die Besserung hat angehalten (jetzt 8 Monate post operationem), irgendwelche Störungen sind nicht aufgetreten. Zur Erklärung dieses eigenartigen Falles sagt Kappis: „Die auf die Operation einsetzende hoffnungsfrohe Stimmung ist rein psychisch bedingt gewesen. Daß man durch die Vasektomie nicht direkt auf den Geschlechtstrieb einwirken kann, ist klar. Man kann sich aber weiter denken, daß durch den Wegfall des Hoden- und Nebenhodensekrets in den Ausführungsgängen ein sehr viel geringerer Reiz ausgeübt wird, und daß diese Partien mehr und mehr zur Ruhe kommen. Ob dabei vielleicht gewisse chemische Reize eine Rolle spielen könnten, möchte ich unerörtert lassen.“

Rentoul empfiehlt Spermektomie, um die Begierde und Fähigkeit zu sexuellem Verkehr zu beseitigen. Jedoch habe ich darüber nichts Wesentliches in der Literatur finden können.

b) Anwendung der Kastration zur Heilung der Homosexualität.

Strohmayer ist der Ansicht, daß bei der Homosexualität eine Beeinflussung durch die Kastration ausgeschlossen wäre. Man werde von der Kastration niemals eine Heilung der „Perversion“ erwarten dürfen. Das Wesen dieser Inversion beruhe wie der heterosexuelle Trieb auf einer angeborenen eigenartigen Gehirnanlage. Höchstens könne eine quantitative Abschwächung des Triebes herbeigeführt werden. Deshalb hätten auch die kompetentesten Kenner der Homosexualität (Moll, Ivan Bloch, Magnus Hirschfeld, Näcke) dringend von der Kastration als einem wahnsinnigen Vorhaben abgeraten.

Féré hat auch an einem Fall Erfahrungen gemacht, die direkt abschreckend sind: Der Zustand wäre unverändert geblieben, die früheren neurasthenischen Beschwerden hätten zugenommen, und der Patient hätte sich der Sucht nach Narkoticis (Chloral und Opium) ergeben.

M. Hirschfeld hat 2 Fälle veröffentlicht:

„49-jähriger Mann, auf eigenen Wunsch Kastration, da Pat. von einer unseligen Leidenschaft, mit schmutzigen Leuten in öffentlichen Anlagen Onanie zu treiben, nicht lassen könne. Deshalb Gefängnis. Wirkung der Kastration nach 3 Jahren: Libido sexualis und perverse Neigung völlig erloschen.“

„52-jähriger Mann, sexuelle Delikte mit Minderjährigen gleichen Geschlechts, deshalb Konflikte mit dem Strafgesetz. Auf den Rat von Hirschfeld: Kastration. Sexualtrieb erloschen. Seelisches Empfinden hat sich nicht verändert, aber es fehlt ihm der Impetus zur Aggression.“

Ebenso ist der von Oberholzer geschilderte Fall der Heilung der Homosexualität durch Kastration (es handelt sich um den bereits vorher geschilderten Fall) in Betracht zu ziehen. Näcke bezweifelt jedoch die dauernde Heilung dieses Falles. Ebenso kann man bei der Beurteilung der Wirkung der Kastration auf die Homosexualität die in Amerika gemachten Erfahrungen heranziehen.

Fall 2 aus der hiesigen Klinik. Homosexuell veranlagter Mann. Angeblich ist es zu einer homosexuellen Handlung bisher nicht gekommen, jedoch fühlt sich Pat. durch häufige Pollutionen sehr geschwächt und bittet andauernd, kastriert zu werden. Er glaubt, nur so geheilt zu werden.

Sehr scharf wendet sich Numa Prätorius im Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen gegen die Kastration als Heilmittel der Homosexualität: „Man müsse staunen, daß es Ärzte gibt, welche die Kastration zur angeblichen Beseitigung der konträren Sexualempfindung anraten oder wenigstens nicht dringend genug davon abraten.“

Näcke hält eine Heilung der angeborenen Homosexualität für kaum möglich, sofern Patient ein wahrer Homosexueller ist, da wir wahrscheinlich dort einer angeborenen Gehirnanlage gegenüberstehen, der natürlich eine Operation nichts anhaben kann.

Sehr interessant ist folgender von Steinach und Lichtenstern mitgeteilter Fall:

„W. V. ist seit Einsetzen der Pubertät, also seit dem 14. Lebensjahre homosexuell empfindend (passive Päderastie). Diese erotische Stimmung ist bei ihm die durchschlagende. Auch seine Geschwister zeigen abnorme Veranlagung. Vor einem Jahre wegen Tuberkulose der Keimdrüsen operative Entfernung des linken Hodens, 3 Monate später des rechten Nebenhodens. Nach einiger Zeit völliges Erlöschen der Libido . . . Der Status ergibt ausgeprägt weibliche Sexualmerkmale. Wegen Tuberkulose des restierenden Hodens und der schweren passiven Päderastie wird Operation beschlossen (totale Kastration und Hodenimplantation). Ein auf der Abteilung befindlicher verheirateter Landsturmann mit völlig normalem Geschlechtstrieb, dem wegen heftiger Einklemmungsbeschwerden ein kryptorchischer Hoden entfernt werden muß, bildete die geeignete Implantationssubstanz.

11. VII. 16: Operation. Totale Kastration und Hodenimplantation.

12 Tage nach der Operation Erwachen des Geschlechtstriebes und zwar andersgeschlechtlicher Natur. Die heterosexuelle Libido nimmt in den folgenden Wochen zu. Erinnerungen an das frühere Triebleben werden als außerordentlich peinlich empfunden. Es besteht große Befriedigung und Glücksgefühl über das normal gewordene Empfinden. Außerdem tritt vermehrte Aktivität, Arbeitslust und auffallend besseres Gedächtnis ein. Das Auftreten macht ausgeprägt männlichen Eindruck.

Juni 1917 hat er sich verheiratet.

Juli 1917 schreibt er: Mit meiner Gesundheit geht es mir sehr gut, meine Frau ist mir mit sehr zufrieden, und heute bin ich so weit, daß ich mit Ekel an die Zeit denke, wo ich diese andere Passion hatte.“

Dazu bemerkt Steinach: Suggestion allein müßte man dann annehmen, wenn nicht gleichzeitig mit der psychischen Veränderung auch ein somatischer Umschlag nachweisbar gewesen wäre. Die weiblichen sekundären Sexuszeichen sind allmählich vollständig geschwunden. Diese Bildungen bestanden schon seit der Pubertät, durch Kastration allein hätte man eine Verstärkung derselben durch neuen Fettansatz erwarten können. Die gänzliche Rückbildung sei durch die Hemmungswirkung der eingepflanzten männlichen Pubertätsdrüse zu erklären. Andererseits haben sich männliche sekundäre Merkmale entwickelt. Der Schnurbart ist gewachsen, die Armmuskulatur hat sich verstärkt. Trotzdem sind wir (Steinach und Lichtenstern) weit davon entfernt, den Beweis zu verallgemeinern und uneingeschränkt von einer operativen Heilbarkeit der Homosexualität zu sprechen. Aber der Versuch scheine einen Weg zu weisen. . . Als Leitgedanke bei der Auswahl müßte immer vor Augen stehen, daß nur solche Fälle Aussicht auf Erfolg gewähren, wo die Ursache der Perversion angeboren sei. Individuen mit hermaphroditischen Merkmalen mit weiblichen Geschlechtscharakteren erscheinen gewissermaßen vorgezeichnet und in erster Linie berücksichtigungswert. Nicht jeder kryptorchische Hoden sei dazu geeignet, jedoch jeder Normalhoden, der von einem heterosexuellen Mann herrührt, zumal die wirksamen Wucherungen der verpflanzten Pubertätsdrüsen am neuen Standort selbst zur Ausbildung gelangen.

Rohleder setzt sich für den Gedanken Steinachs ein, durch Kastration und nachfolgender Implantation von heterosexuell gerichteten Hoden die angeborene Homosexualität zu heilen. Er kommt auf die Experimente Steinachs zurück, dem es gelungen ist, bei kastrierten Tieren durch Implantation beider Keimdrüsen zu gleicher Zeit Zwitter zu erzeugen. Daraus sei zu schließen, daß auch der menschlichen Bisexualität eine zwittrige Keimdrüse zugrunde liegt. Der Nachteil der Operationsmethode liege darin, daß man nicht genügend Implantationsmaterial jederzeit zur Verfügung hätte. Diesem Übel könnte man durch Exstirpation kryptorcher Hoden abhelfen, denn diese seien 1. quoad generationem völlig zwecklos, 2. bildeten sie eine große Gefahr der malignen Entartung durch den ständigen Druck auf den Leistenkanal.

Im Anschluß an die Ausführung von Rohleder möchte ich noch kurz auf die jüngst veröffentlichten Untersuchungen von Steinach hinweisen, die für die Richtigkeit dieses Operationsverfahrens sprechen:

Steinach hat die Hoden von 5 Homosexuellen untersucht. Der generative Anteil wies alle Anzeichen von Beginn der Degeneration bis zur vollständigen Atrophie auf. Bei jungen Individuen fand er verengte Samenkanälchen, vereinzelte Spermatogonien, Spermatiden usw.,

bei älteren Individuen fast vollständige Atrophie. Die Zwischenzellen fand er an Zahl vermehrt. Dagegen war eine Zellart vorhanden, die stark an die Luteinzellen der weiblichen Keimdrüsen erinnerte. Aus diesem Vorkommen von normalen Zellen der weiblichen Pubertätsdrüse im Hoden männlicher Individuen und aus der mangelhaften Ausbildung der Leydigischen Zellen leitet Steinach die weibliche Erotisierung der Homosexuellen ab.

Zusammenfassung.

Die Kastration (Exstirpation der Testikel) ist bei krankhaft gesteigertem Geschlechtstrieb in sozial und menschlich besonders unglücklich liegenden Fällen als ultima ratio zulässig, aber nur beim Erwachsenen. Die übrigen Methoden (Vas-ektomie, Spermektomie, Röntgenbestrahlung) sind in ihrer Einwirkung auf den Geschlechtstrieb noch zu wenig erforscht.

Für die erworbene Homosexualität genügt vielleicht die Kastration (vgl. Fall 1 von Oberholzer). Für die angeborene Homosexualität kommt die Kastration mit nachfolgender Implantation eines heterosexuellen Hodens nach Steinach in Frage.

2. Anwendung der Unfruchtbarmachung aus sozial-politischen Gründen.

Bevor wir in die Erörterung dieses Teiles eintreten, möchte ich noch kurz auf die Frage der Vererbung zu sprechen kommen.

Wenn man vom Staate verlangt, daß er sich zu Radikalmitteln wie Sterilisation von Minderwertigen entschließt, so muß er auch, wie Strohmayr sagt, die Garantie haben, daß er nicht Gefahr läuft, mit dem Unkraut auch den Weizen auszureißen. Hier setzen auch die Gegner der Kastration ein, indem sie auf die Lücken in unseren Kenntnissen der Vererbungswissenschaft hinweisen. Mit vollem Recht sagt Strohmayr, daß es sich nie darum handeln könne, für jedes Einzelwesen seinen Erbgang vorauszubestimmen, es geht nur um den Durchschnitt, der sich um einzelne Ungerechtigkeiten nicht kümmern kann. Die neueren Erkenntnisse der Vererbungslehre, die wir der Wiederentdeckung der Mendel-Forschungen verdanken, haben gezeigt, daß mit größter Wahrscheinlichkeit die wichtigsten psychischen Erkrankungen, wie Dementia praecox, Schwachsinn, Epilepsie, recessive Merkmale im Sinne Mendels sind, d. h. gegenüber der Dominanz des gesunden Gegenmerkmals unterliegen, latent bleiben.

Jedoch ist die Vererbungslehre heute noch nicht so feststehend, daß man diese Vererbungsgesetze für unumstößlich feststehend betrachten könnte. Einige Autoren sind der Ansicht, daß es deshalb noch großer Anstrengungen und eingehender Untersuchungen bedürfen wird, um einige Klarheit in diesen verwickelten Fragen herbeizuführen. Erst wenn diese gewonnen sei, dann könne auch mit Aussicht auf Erfolg daran gegangen werden, soziale Maßnahmen zur Verbesserung der Fortpflanzungsauslese vorzuschlagen und zur Ausführung zu bringen.

Trotzdem wird man sich folgenden Ausführungen Strohmayers nicht verschließen können: Wenn man anfangen wolle, praktische Eugenik durch Ausmerzung der Fortpflanzungsmöglichkeit der Untauglichen zu treiben, so könne der Anfang nur da geschehen, wo der größte Unrat den größten Besen erfordert. Es ließe sich nun einmal nicht leugnen, daß es in jedem und sei es auch dem kleinsten kommunalpolitischen Ausschnitt unserer bürgerlichen Ordnung, von der Großstadt bis zum kleinsten Dorf, Individuen, Sippen und Geschlechtsfolgen gebe, in denen mit intellektuellen und ethischen Defektzuständen in allen Abstufungen mit den dazu gehörigen sozialen Übelständen und Schäden gewuchert wird, und wo trotz aller theoretischer Möglichkeit die Erbwürfel verschwindend selten nach der gesunden Seite fallen, nicht fallen können, weil, was im reinen Erbgang frei bleibt, durch keimschädigende Momente individueller Art in den Degerationsprozeß hineingezogen werde, und zwar durch die Trunksucht, durch die Syphilis und durch die Tuberkulose. In dieser Sphäre werde man die Sterilisierungsobjekte aus eugenischer und sozial-politischer Rücksicht zu suchen haben. Hier ist es wohl auch angebracht, treffende Beispiele von Familien anzuführen, die in ihrer ganzen traurigen Geschlechtsfolge bekannt geworden sind.

Die berüchtigte Familie Zero (Jörger), in der es von Vagabunden, Trinkern, Dirnen, Verbrechern, Schwachsinnigen, Psychopathen und Idioten wimmelt.

Die Familie Yukes (Dugdale, Pelman). Von 709 unter 834 Personen in der direkten Nachkommenschaft der 1740 geb. Ada Y. waren 106 uneheliche, 181 Prostituierte, 142 Bettler und Vagabunden, 64 im Armenhaus, 76 Verbrecher, darunter 7 Mörder. Im ganzen hatten sie dem Staate in 75 Jahren an Gefängnis, Unterstützung und direktem Schaden 5 Millionen Mark gekostet. (Was würden sie erst heute kosten!).

Die Familie Kallikak (Goddard, Wilker). In 41 Ehen dieser Familie waren beide Eltern schwachsinnig. Sie hatten 222 schwachsinnige und 2 normale Kinder. In 8 Fällen war der Vater schwachsinnig und die Mutter normal. Von ihnen stammen 10 normale und 10 defekte Kinder. In 12 Fällen war der Vater normal und die Mutter schwachsinnig. Das Resultat waren 7 schwachsinnige und 10 normale Kinder. Unter den Schwachsinnigen finden sich Arme, Verbrecher, Prostituierte, Trinker, kurz Beispiele aller Formen sozialen Elends, mit denen die moderne Gesellschaft belastet ist.

Wenn man die Frage der Kastration vom sozial-politischen und rassenhygienischen Standpunkte behandelt, so muß man sich darüber klar sein, daß diese nach dem heutigen Stande unserer Gesetzgebung in Deutschland unerlaubt und sogar strafbar ist.

Die Sterilisierungen in Amerika tragen größtenteils den sozial-politischen Charakter. Der Staat schafft Gesetze, um durch Sterilisation von minderwertigen Menschen sie daran zu hindern, minderwertige Kinder zur Welt zu bringen, die einerseits dem Staat zur Last fallen, andererseits die Gesellschaft gefährden. Hughes führt aus,

man müsse das Verbrechertum und sein Anwachsen an der Quelle fassen. Er empfiehlt Sterilisation der Verbrecher und Degenerierten. Heute führe das Volk der Idioten, Imbezillen, Wahnsinnigen und Degenerierten fort, sich zu vermehren und zur Gefahr der Zukunft zu werden. Clarke setzt sich für die Unfruchtbarmachung bei geisteskranken Personen ein in Anbetracht der großen Bedeutung der psychopathologischen Heredität. Die große Klasse der „Dégénérés“ stelle für die Gesellschaft noch eine viel größere Gefahr dar als die eigentlichen Geisteskranken.

Mac Cassy stellt den Grundsatz auf: „Das Kind hat das Recht wohl geboren zu sein.“ Ferner: „Die wahrhafte Güte für den Defekten ist, zu verhindern, daß er geboren werde, weil er sein eigener größter Fluch ist.“ Er befürwortet warm die Kastration und hofft, daß dadurch viele Degenerierte gebessert und nützliche Bürger werden könnten.

Zuccarelli befürwortet die Edgar-Bill im Staate Michigan: Man müßte immer bei der Unfruchtbarmachung der Geisteskranken von Fall zu Fall entscheiden. Er spricht von dem heiligen Zweck der psychischen und moralischen Regeneration der Völker und der sich daraus aufdringenden Notwendigkeit, die Vermehrung der am meisten Degenerierten zu verhindern.

Auch die von Oberholzer aus der Schweiz berichteten Fälle sind zu einem großen Teil aus sozial-politischen Gründen vorgenommen worden. Als sehr wichtig bei der Indikationsstellung wurde die Heredität angesehen. In erster Linie sollte verhindert werden, daß moralisch defekte Menschen zur Fortpflanzung gelangen. Mehrfach konnte erreicht werden, daß die hohe Kosten verursachende Internierung aufhören konnte. Oberholzer empfiehlt, bei der sozial-politischen Sterilisierung die Vasektomie anzuwenden, und rät, solange die nötigen Gesetze fehlen, soviel als möglich medizinische Indikationen zu benutzen und soziale als medizinische aufzufassen, um den sonst üblichen langen Verhandlungen zu entgehen. Von großer Bedeutung ist, daß im Jahre 1905 sich die 36. Jahresversammlung der Schweizer Irrenärzte ohne Widerspruch für die Sterilisierung von Geisteskranken und für die gesetzliche Regelung dieser Materie aussprach.

Von Sury, Basel, hat auf der 7. Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche Medizin sich für die Berechtigung der sozialen Indikation ausgesprochen. Er befürwortet die Sterilisation besonders für die Psychosen. Die Frage der Vererbung der Psychosen betrachtet von Sury für derart geklärt, daß man annehmen kann, daß die Vererbungsgefahr von Psychosen feststeht. Daraus folge, daß man diesen Kranken die Ehe verbieten, resp. sie ihnen unmöglich machen muß. Rentoul gebe an, daß in England von 178 000 Idioten, Imbezillen und Wahnsinnigen 65 700 verheiratet oder verwitwet waren. Von Sury pflichtet

Rentoul bei, wenn er im Hinweis auf die genannten Zahlen die persönliche Freiheit dieser Menschen in ihrem Fortpflanzungsvermögen geringer achtete als die Gesundheit und Wohlfahrt der Nation.

Von Sury gibt folgende Zusammenfassung:

„1. Die Sterilisation aus sozialer Indikation ist vorläufig eine fakultative und bezweckt die Verhinderung der Konzeption im Interesse des zu zeugenden Kindes und der Allgemeinheit z. B.

a) bei Krankheiten der Eltern: bei offener Tuberkulose, bei gewissen Psychosen,

b) bei Gewohnheitsverbrechern, Sexualverbrechern, Trinkern.

2. Die fakultative Sterilisation von Sträflingen mit heftigen Abstinenzerscheinungen bei jahrelanger oder dauernder Internierung ist gerechtfertigt.

3. Der Sterilisation aus freier Entschliebung der Parteien und bei mehrjährigen Geisteskranken mit Einwilligung des gesetzlichen Vertreters stehen bis jetzt rechtlich keine Bedenken gegenüber¹⁾.

4. Die Sterilisation Minderjähriger ist bis zu deren Mehrjährigkeit bzw. bis zum Abschluß der Pubertätsentwicklung grundsätzlich abzulehnen, derartige sexuell gefährdete bzw. gefährliche Individuen sind bis zu diesem Alter in geschlossenen Anstalten zu internieren und erst dann fakultativ zu sterilisieren oder im Ablehnungsfall weiterhin zwangsweise zu versorgen.

5. Eine dauernde Internierung sexuell gefährdeter bzw. gefährlicher mehrjähriger Individuen in geschlossenen Anstalten bei Männern bis zur Abnahme der Potenz ist nicht mehr eo ipso gerechtfertigt. Diesen Leuten kann durch die fakultative Sterilisation die Rückkehr in die Gesellschaft und zur Arbeit ermöglicht werden. Das bedeutet wiederum eine wesentliche Entlastung der Anstalten und des Staatshaushaltes.

6. Für die obligatorische Sterilisation aus sozialer Indikation von Gewohnheitsverbrechern im Rückfall und von Dirnen müßte zuerst die gesetzliche Grundlage, wie es einzelne Nordamerikanische Staaten getan haben, geschaffen werden.

7. Für die Sterilisation ist beim Mann die Vasektomie die Operation der Wahl. Unangenehme oder krankhafte Folgen treten nicht auf, die Vita sexualis bleibt erhalten mit der Einschränkung, daß die betreffenden Individuen nicht mehr zeugen können.

8. Die Kastration evtl. Röntgenisierung der Keimdrüsen ist nur bei rückfälligen Sexualverbrechern, Dirnen und Nymphomanen vorzunehmen. Nach den Erfahrungen fehlen wesentliche Ausfallserscheinungen. Die Individuen fühlen sich wohl, Libido und Potenz verringern sich im Laufe der auf die Operation folgenden 2 Jahre. Derartig Operierte sind demnach bis zum Eintritt des gewünschten Erfolges in einer geschlossenen Anstalt interniert zu halten. Eine dauernde Internierung erübrigt sich demnach auch bei dieser Kategorie von Menschen.“

H. Müller-Schürch bespricht die Sterilisierung, wie sie in der Schweiz durchgeführt wurde: „Wir verhehlten uns nicht, daß man gelegentlich nach Kastration nervöse Störungen oder Persistenz der Libido sexualis konstatiert hatte, aber wir glaubten dieses Risiko auf uns nehmen zu dürfen, da wir überzeugt sind, ihnen und der Gesellschaft dadurch, daß sie in absehbarer Zeit für sich selbst sorgen können, mehr zu nützen als bei jahrzehntelanger Internierung in der Anstalt.“

Als erster in Deutschland hat Näcke auf die Bedeutung der Steri-

¹⁾ Es handelt sich hier um das Schweizer Gesetzbuch.

lisation hingewiesen. Er ist der Ansicht, daß es ein Schutzmittel geben muß für die Angehörigen und für die Gesellschaft vor einer Fortpflanzung gewisser minderwertiger und geisteskranker Individuen. Nicht gesetzliche Eheverbote könnten da nützen, nur ein Zwangsmittel wie die Sterilisation. Zwar brauchten sich die Rassehygieniker vorläufig nicht vor einer zunehmenden Entartung zu ängstigen, denn noch reinigte sich der Volkskörper glücklicherweise von selbst, aber feststehe doch, daß die Fortpflanzung minderwertiger Elemente viel Unglück in die Familie bringe und dem Staate viel Geld koste. Auch solle sich nicht selten nach der Operation der Charakter mildern, wenn solche nicht zu spät erfolgte. Somit würden vielleicht auch die Gewalttätigkeiten seltener werden, doch rechne man nicht allzu sehr darauf.

Sterilisiert sollen nach Näcke werden (Vasektomie):

1. Manche Gewohnheitsverbrecher, nicht aber solche, die nur aus Not immer rezipidieren,

2. Verbrecher aus impulsivem Trieb,

3. Ausgeprägte verbrecherische Naturen, die vor keiner Gewalttat zurückscheuen. („Unt r obigen Verbrechern“, fügt er hinzu, „sind so manche geisteskrank, noch mehr aber psychopathisch veranlagt. Ob alle, dies steht noch sub lite.“)

Ferner kämen in Betracht:

4. Epileptiker.

Schwierig sei die Beurteilung, ob Unfruchtbarmachung bei Geisteskranken im engeren Sinne zweckmäßig wäre. Die akuten Störungen könnten heilen.

5. Das chronische Irresein beruhe jedoch meist auf ererbter oder angeborener Anlage und käme bei der Sterilisation in Betracht. Aber auch hier nur nach sorgfältiger Entscheidung von Fall zu Fall.

6. Vielleicht Paralytiker mit starken Remissionen.

7. Unheilbare Trinker.

8. Von chronischen Nervenleiden vielleicht schwere Fälle von Hysterie, Neurasthenie, Chorea usw.

Kastration soll Anwendung finden bei:

1. Sittlichkeitsverbrechern,

2. Imbezillen, die oft sehr gefährlich seien und sich häufig durch übermäßigen Geschlechtstrieb und Perversion auszeichnen. Die tief Blödsinnigen seien ausgeschlossen, weil sie meist zeugungsunfähig sind.

Das Ideal der Kastration beruht nach Näcke auf der Ausschließung minderwertiger Elemente vom Zeugungsgeschäft, da der Nachwuchs durch solche Zeugende stets sehr gefährdet ist und dadurch direkt und indirekt der Gesellschaft schwerer Schaden erwächst. Leicht würden sich diese Personen dazu überreden lassen, wenn man ihnen klarmachte, daß sie die *Potentia coeundi* behalten sollten, nur die Zeugung würde ihnen genommen werden: „Dem Manne kommt es nur auf das Vergnügen an, an das ernste und verantwortungsvolle Geschäft der Fortpflanzung denkt er nicht.“

Gross kommt bei der Besprechung des Buches von Gruhle: „Die Ursache der jugendlichen Verwahrlosung und Kriminalität“ zu dem

Ergebnis, daß allein Sterilisation hier Abhilfe schaffen kann. Vorsichtiger und mit weniger Verantwortung verbunden wäre die freiwillige Unfruchtbarmachung, dem Zweck entsprechender und mehr Nutzen schaffend die zwangsweise Sterilisation, also Sterilisation dort, wo es sich lediglich um Verhinderung der Fortpflanzung handelt, in allen anderen Fällen, wo Verhinderung der geschlechtlichen Ansteckung, Vorbeugung von Sittlichkeitsverbrechen und Bändigung und Brauchbarmachung gefährlicher Elemente im Vordergrund stehe, Kastration.

Goldberger tritt ebenfalls für die Sterilisation ein als Schutzmittel gegen die geistig Invaliden. Hierbei könnten nur die Interessen des Staates und der Gesellschaft berücksichtigt werden, die eventuelle Verletzung der persönlichen Freiheit spiele nur eine Nebenrolle.

Forel vertritt besonders die Sterilisierung der schweren Verbrecher oder unheilbar Siechen oder Kranken, überhaupt in allen Fällen, wo die Zeugung an und für sich immer eine neue soziale Gefahr bedeute. Hier sei die Sterilisierung gerechtfertigt, aber nur bei schweren Fällen mit für das ganze Leben bleibender Indikation.

Auch Löwenfeld hält die Aufnahme der Sterilisation unter die Schutzmittel der Gesellschaft für notwendig. Das würde keinen Rückfall in Barbarei bedeuten. Mit dem Vorschlag Näckes stimmt Löwenfeld überein, nämlich die Gewohnheitsverbrecher, Imbezillen, Epileptiker und chron. Geisteskranke unfruchtbar zu machen. Von den Trinkern soll jedes Individuum, das zum zweiten Male wegen seiner Trunksucht in eine Anstalt gebracht wird, sterilisiert werden. Vorerst kämen nur die Insassen von Gefängnissen, Irren- und anderen Anstalten in Frage.

Barr ist der Ansicht, daß man die Umwelt vor der Vermischung mit dem unreinen Blut der Defekten schützen müsse. Nur zu häufig führe die ungehemmte Leidenschaft der Defekten ohne normale Intelligenz zu sexuellen Triebäußerungen. Barr kennt Familien mit 22 imbezillen und 18 idiotischen Kindern. Hier wäre Sterilisation angebracht gewesen.

Hegar hat 150 Insassen der Anstalt Wiesloch auf evtl. Sterilisation untersucht und ist zu folgendem Resultat gekommen: Eine wesentliche Reinigung des Volkes und Verringerung der Zahl der Insassen von Gefängnissen und Irrenanstalten durch die Sterilisation von geisteskranken Rechtsbrechern sei nicht zu erwarten. Das bisherige amerikanische Vorgehen erscheine von keinem großen Werte (es war das Jahr 1913). Um überhaupt etwas zu erzielen, müßte man mit der Sterilisation schon in früheren Lebensjahren beginnen, vielleicht bei Zwangszöglingen, bei denen meist Belastung durch Kriminalität und Alkoholismus vorliegt und mindestens 50% von vorneherein als psychisch abnorm zu bewerten sind. Hier hätte die Sterilisation einen hohen Wert. Eine

nur soziale Indikation erkennt Hegar nicht an, einem Mißbrauch wäre dann Tür und Tor geöffnet. Vielleicht müßte man auch schon bei den vielfach unbestraften Erzeugern von Verbrechern mit der Sterilisation anfangen. Hegar bringt hier auch die von Karl Jentsch stammende Mitteilung, daß die Großmutter Beethovens eine starke Trinkerin, der Vater ein verschwenderischer, leichtsinniger Potator und die Mutter eine leichtsinnige Person gewesen seien. Der erste Sohn aus dieser Ehe sei nach wenigen Tagen gestorben, der zweite, ein Jahr darauf geborene, ist — Beethoven. Wäre nun der Vater Beethovens bei seiner starken Belastung und seiner Trunksucht nach dem ersten mißglückten Versuch, Nachkommenschaft zu erzeugen, sterilisiert worden, so wäre das größte musikalische Genie nie geboren worden.

Mehr Anhänger des Sterilisationsverfahrens ist Gerngross. Freilich will er es erst gesetzlich eingeführt wissen, bevor es angewandt wird. Er macht Vorschläge für ein derartiges Gesetz.

Auch Schallmayer hält die gesetzliche Unfruchtbarmachung für sehr wünschenswert, um die ungeheure Belastung, die die Gesellschaft durch mißratene Individuen in unablässig steigendem Maße erleidet, für die Zukunft zu mildern. Entschieden Schwachsinnigen und Epileptischen sollte die Ehe nur unter der Bedingung gestattet werden, daß sich die schwachsinnige Person vorher sterilisieren ließe. Die Vasektomie hätte keinerlei schädliche Folgen. Auch solchen Geisteskranken, bei denen die Gefahr einer psychopathischen Belastung der Nachkommenschaft sehr groß ist, sollte nur unter jener Bedingung die Ehe gestattet werden. Ebenso will er zweifellose Verbrechernaturen und unverbesserliche Trunkenbolde sterilisieren. Auch die außereheliche Fortpflanzung dieser Menschen solle verhindert werden, was am besten geschehe dadurch, daß sie vor der Entlassung aus den Anstalten, in denen sie untergebracht waren, unfruchtbar gemacht würden. Auf dem IX. internationalen Kongreß zu Bremen 1903 stellte Rüdin in seinem Vortrag „Der Alkohol im Lebensprozeß der Rasse“ die Forderung auf, daß man bei einer gewissen Kategorie von Trinkern die Heirat gestatten könne unter der Bedingung, daß sie sich der Vasektomie unterzögen. Auf dem XI. internationalen Kongreß gegen den Alkohol in Stockholm verlangte Juliusburger die möglichst frühzeitige Sterilisierung unverbesserlicher Elemente.

Zum Schluß dieses Teiles möchte ich noch einige Worte Schopenhauers zitieren: „Es ließe sich in Erwägung nehmen, daß, wenn, wie es — irre ich nicht — bei einigen Völkern wirklich gewesen ist, nach der Todesstrafe die Kastration als die schwerste Strafe bestände, ganze Stammbäume von Schurken der Welt erlassen sein würden, um so gewisser, als bekanntlich die meisten Verbrechen schon in dem Alter

zwischen 20 und 30 Jahren begangen werden.“ Auch erwähnt Schopenhauer eine Stelle aus den vermischten Schriften von Lichtenberg aus dem Jahre 1801: „In England ward vorgeschlagen, die Diebe zu kastrieren. Der Vorschlag ist nicht übel, die Strafe macht die Leute noch zu Geschäften fähig, und wenn stehlen erblich ist, so erbt es sich nicht fort. Auch legt der Mut sich und, da der Geschlechtstrieb so häufig zu Diebereien verleitet, so fällt auch diese Veranlassung weg.“ (Es handelt sich wohl hier um das bereits erwähnte Gesetz in Schottland.)

Für die hier von Schopenhauer geäußerte Ansicht möchte ich noch kurz einen Fall von Försterling (zit. bei Strohmayer) anführen, wo es sich um das Zusammentreffen von antisozialen Triebhandlungen handelt, die ihrer ganzen Wesenheit nach aus sexueller Quelle fließen, ohne Sexualhandlungen zu sein. Es handelte sich um eine Degenerierte mit hysterischen und epileptischen Zügen, die Gewohnheitsdiebstähle beging, die sich als Triebhandlungen herausstellten. Der Stehlakt war von einem geschlechtlichen Orgasmus begleitet.

Zum Schlusse dieser Betrachtung möchte ich auf die Vorschläge Wilhelms hinweisen, mit denen auch Strohmayer sich einverstanden erklärt:

1. Die Sterilisierung soll zunächst bei Insassen von öffentlichen Anstalten (Irren-, Pflege- und Strafanstalten) vorgenommen werden. In Betracht kommen: Hochgradig Schwachsinnige, chronisch Geisteskranke, Gewohnheitsverbrecher, Epileptiker schweren Grades und gewohnheitsmäßige Trinker. Diese wären nur bei der zweiten, vielleicht sogar erst bei der dritten Einweisung in die Anstalt als gewohnheitsmäßige Trinker zu betrachten.

Beim Gewohnheitsverbrecher hätte die Operation erst zu erfolgen während der Verbüßung der III. (evtl. IV.) Strafe, wenn er verurteilt ist: dreimal wegen Notzucht, unzüchtigen Handlungen mit Kindern unter 14 Jahren, Raub, Totschlag, Mord oder zweimal wegen dieser Verbrechen und zweimal wegen gefährlicher oder schwerer Körperverletzung oder schweren Diebstahls oder Erpressung.

2. Unnötig ist die Maßnahme bei unheilbaren Geisteskranken, bei denen Entlassung aus der Anstalt nicht in Frage kommt.

3. Die Sterilisation ist erst etwa vom 25. Jahre vorzunehmen, bei Männern nicht über 60 hinaus.

4. Anzuwenden ist die Vasektomie.

5. Die Entscheidung über die Maßregelung liegt bei einer Kommission, bestehend aus einem Chirurgen und einem Psychiater, die entweder bei der Anstalt angestellt oder vom Staate zu der Funktion ausdrücklich ermächtigt sind, ferner aus dem Direktor der Anstalt.

Der Beschluß der Kommission unterliegt der Genehmigung des

Vormundschaftsgerichts mit Beschwerderecht sowohl der Kommission als auch des Individuums an das Landgericht.

Hierzu macht Strohmayr folgende Zusätze: Sterilisierung der Zwangszöglinge im zeugungsfrohesten Alter. Ferner wünscht er besonders den angeborenen Schwachsinn betont zu wissen. Nicht richtig findet er eine Trennung zwischen Anstaltsinsassen und frei draußen lebenden Individuen, da die Anstaltsbehandlung weniger von der Schwere der Erkrankung als vom Geldbeutel usw. abhängig sei. Der Gerechtigkeit halber dürfte die Sterilisation vor den Privatkranken nicht halt machen.

Strohmayr billigt die verschiedenen Fassungen nur aus dem Gesichtspunkte, weil sie größte Schäden beseitigend dem laienhaften Rechtsgefühl entsprächen. Rein wissenschaftlich sei es ein Unding, bei Eliminierung von Erbmöglichkeiten zwischen leichten und schweren, heilbaren und unheilbaren, genesenen und noch kranken Psychotikern zu unterscheiden. „Wir wissen, daß neben der gleichartigen Vererbung auf einigen wenigen Gebieten (z. B. Epilepsie, Schwachsinn, man. depr. Irresein) in der Regel der Polymorphismus der Vererbung gilt, bei denen sich leichte und schwere Zustände im Erbgange ablösen und vertreten.“

Auch um die Art der Unfruchtbarmachung bei der sozialpolitischen Anwendung ist eifrig diskutiert worden.

Sharp, der als erster die Unfruchtbarmachung in größerem Stile ausführte, spricht sich gegen die Kastration aus. Er befürchtet, daß der Patient infolge der Verstümmelung weniger guter Stimmung und moros werden würde.

Außerdem hätten die Testikel eine doppelte Funktion: Externe und interne Sekretion. Der Organismus könne nicht in normaler Verfassung bleiben, wenn die interne Sekretion ganz unmöglich gemacht würde.

Rentoul wendet sich ebenfalls gegen die Kastration (Kastration, d. h. Exstirpation beider Hoden), um nicht die primären oder die sekundären Geschlechtsmerkmale zu zerstören. Er schlägt beim Manne die Vasektomie vor.

Die männlichen Fälle, die Oberholzer mitteilt, sind kastriert worden, weil hier die Umstände selber es bedingten. In Zukunft will aber Oberholzer nur die Vasektomie angewandt wissen, wenn nicht das Interesse der Kranken selbst die Operation bedingt.

V. Sury hält die Vasektomie beim Manne für die Operation der Wahl, kleiner Hautschnitt am Scrotumansatz, Isolierung des Samenstranges, Vorziehen des Vas deferens, Anlegen von 2 Ligaturen, Resektion des dazwischenliegenden Stückchens, Hautnaht, kleiner Verband.

J. E. Schmidt befürchtet keinen Ausfall für den Gesamtorganismus, wenn der Hodenkörper zurückbleibt, und wenn nur die Ausführungs-

wege des Samenstranges verschlossen sind bzw. eine Resektion des Ductus deferens vorgenommen wurde. Forel empfiehlt neben der Vasektomie auch die Obliteration des Vas deferens nach der Methode von Dr. Ruttgers: Das Vas deferens wird auf größerer Breite durch Kneifen zur Obliteration gebracht. Das Verfahren soll sehr einfach, ungefährlich und sicher sein.

Von verschiedenen Autoren wird die Anwendung der Röntgenstrahlen empfohlen.

Albers-Schönberg hat wohl zuerst festgestellt, daß durch Röntgenbestrahlung die Facultas generandi beim Manne gemindert bis aufgehoben werden kann. Sehr wichtig ist, was Simmonds gezeigt hat, daß nach Sistierung der schädigenden Röntgenstrahlen die Hoden sich wieder regenerieren können, wenn die Bestrahlung nicht zu lange angehalten hatte.

Hoffmann hat festgestellt, daß Röntgenstrahlen eine direkte primäre Schädigung der Samenzellen bewirken, daß zuerst Spermato gonien und Spermatocyten geschädigt werden. Das übrige Hodenge webe bleibt erhalten. Später erlischt die Spermatogenese. Nur die fertigen Spermatozoen leisten am längsten Widerstand.

Rohleder empfiehlt vorsichtige Röntgenbestrahlung der Keimdrüsen, die eine vorübergehende Sterilisation zur Folge hat. Eine völlige Sterilisation durch Röntgen lehnt er ab.

Hier wendet Forel ein, daß man nie eine vorübergehende Sterilisation durch Röntgenstrahlen versuchen solle, weil die Möglichkeit bestände, daß dadurch die Eizellen oder Spermazellen mehr oder weniger beschädigt werden oder bleiben. Man könne nicht die Verantwortung übernehmen, daß Kinder von Geschlechtsdrüsen gezeugt werden, die auf solche Weise, wenn auch vorübergehend, geschädigt worden sind. Möglicherweise könnten schwere blastophthorische Veränderungen der Keimzellen daraus entstehen, die dann Idiotismus usw. erzeugten. Forel ist also für völlige Röntgensterilisation, obwohl auch dies durch die Erfahrung noch nicht genügend gesichert sei.

Tandler und Gross haben bei Tieren mit ausgeprägten Geschlechtsmerkmalen die generativen Anteile des Hodens mittels Röntgenstrahlen zerstört und gefunden, daß trotz dieses Eingriffs die sekundären Geschlechtscharaktere (Geweihe) vollkommen erhalten bleiben, was meiner Ansicht nach einen großen Vorzug gegenüber der chirurgischen Kastration bedeutet.

v. Sury setzt Röntgenisierung der Keimdrüsen der Kastration gleich. Ihr Anwendungsgebiet bleibe für die soziale Indikation beschränkt. Ihr Vorteil liege in der Vermeidung eines chirurgischen Eingriffs, dagegen ist eine über Wochen und Monate sich erstreckende Behandlung erforderlich. Die Röntgenstrahlen bedingen in den Hoden Degeneration der

Keimzellen, was sich auch durch die erworbene Sterilität bei Männern erklärt, die ohne genügende Abdeckung dem Röntgenlichte ausgesetzt waren. Gegen die Röntgenbestrahlung spricht sich Näcke aus, weil sie nicht mit Sicherheit die Fortpflanzung verhindere. Er zieht doppel-seitige Vasektomie vor.

Peters wiederum betont das Schädliche der Kastration und Vasektomie. Beide Operationen seien für die physiologische innere Sekretion der Geschlechtsdrüsen nicht gleichgültig. Sollte sich die Röntgenisierung der Keimdrüsen als für die innere Sekretion unschädlich erweisen, so würde dieses Verfahren allein für die Sterilisation in Betracht kommen.

Auch Kappis will die Vasektomie beim Manne angewandt wissen, weil die Röntgensterilisation wegen des starken Röhrenverbrauchs vorläufig noch recht kostspielig sei.

Meine Ansicht geht dahin, daß bei der sozial-politischen Unfrucht-barmachung beim Manne nur die Vasektomie anzuwenden ist, weil die anderen Methoden noch zu wenig erforscht sind.

Teil IV.

Einwendungen gegen die Unfruchtbarmachung.

Eine schwere Befürchtung spricht Wilhelm aus. „Es ist denkbar, daß ein Mann an sich die Vasektomie ausführen läßt, um seine Frau oder Geliebte vor Schwängerung zu schützen, um aus Frivolität oder Bequemlichkeit ungefährdet vor den aus der ehelichen oder unehelichen Schwängerung seiner Frau oder Geliebten oder überhaupt jeder Frau entstehenden Pflichten dem sexuellen Verkehr sich hingeben zu können. Es sind bisher derartige Fälle wohl noch nicht bekannt und wohl auch noch nicht vorgekommen. Würden aber die Berichte über die Gefah-losigkeit, die günstigen Wirkungen, die Leichtigkeit der Ausführung der Vasektomie durch weitere Erfahrungen dahin bestätigt, daß es sich um eine fast schmerzlose Operation handle, die den Geschlechts-trieb nebst Wollustgefühl unbeeinträchtigt läßt, so sei die Annahme wohl nicht zu absurd, daß bei allgemeiner Kenntnis der Operation und ihrer Folgen (z. B. durch Kurpfuscher) die Ausführung der Vasektomie aus den erwähnten Motiven zu gewärtigen sein könnte.“

Diese Befürchtung Wilhelms ist nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen. Man kann nur sagen, daß, falls die sozial-politische Sterilisa-tion gesetzlich geregelt wird, auch dieser verbrecherische Eingriff im Strafrecht seine Würdigung finden wird.

F. Martius hält die operative Sterilisierung der Menschen sowohl aus eugenischen wie aus medizinischen Gründen für einen recht zweifel-haften Akt, den der Gesetzgebung zu empfehlen die Biologie noch kaum Veranlassung habe.

Ch. E. Nammack hält den Vorschlag der Sterilisation für biologisch lächerlich und für ethisch und moralisch unhaltbar. Es gäbe keine charakteristischen Verbrechergehirne, folglich auch keine Vererbung des Verbrechertums. Geistige und moralische Abnormitäten und Defekte seien erworbene Züge und nicht durch Embryologie erklärbar. Das Verbrechen sei eine postnatale Erwerbung. Aus Verbrecherfamilien gingen Talentierte hervor und umgekehrt. Es gälte also, die Jugend aus einem verbrecherischen Milieu herauszunehmen, sie zu erziehen und zu nützlichen Menschen zu machen. Wenn die Sterilisation je allgemeine Zustimmung erlangen solle, müsse sie freiwillig von der betreffenden Person ausgehen, als Strafe sei sie nicht nur barbarisch, sondern auch schädlich, denn sie ließe „das Opfer auf die Gesellschaft los mit all seinen antisozialen Instinkten und nach Rache dürstend“. Auf dem Kongreß für Familienforschung, Vererbungs- und Regenerationslehre in Giessen 1912 wurde Oberholzer, als er Sterilisierung bei gewissen psychischen Krankenkategorien befürwortete, von allen Seiten lebhaft widersprochen.

Weinberg, Stuttgart, sah in der Fruchtbarkeit der minderwertigen Elemente keine so große Gefahr, weil ihm die größere Sterblichkeit entgegensteht.

Die hier vorgebrachten Einwände sind zum großen Teil bereits in der Arbeit behandelt worden. Der Vorschlag Nammacks, die Jugend aus einem verbrecherischen Milieu herauszunehmen, ist ideal gedacht, aber heute eine Unmöglichkeit, weil er an den finanziellen Schwierigkeiten scheitern würde.

Weinberg kann man entgegenhalten, daß heute für Idioten doch solche Fürsorge in Irrenanstalten usw. getroffen wird, daß man wohl kaum von einer größeren Sterblichkeit der Idioten sprechen kann, zumal doch ein großer Teil der Privatkranken dem Auge des Beobachters entgeht.

Talbot wendet sich gegen die Kastration, weil sie ganz gegen die Rechte des Individuums verstoße und das Prinzip des Transformismus in der Vererbung vergäße. Dagegen wendet Nücke ein, daß das Individualrecht sich stets dem Rechte der Allgemeinheit zu fügen hat, wie beim Impf- und Schulzwang. Es sei schon viel gewonnen, wenn die schlimmsten Formen der Entarteten kastriert und dadurch diese oder ähnliche Arten der Degeneration eingedämmt würden.

Als ein Gegner der zwangsweisen Sterilisation gewisser Arten von Geisteskranken bekennt sich Ebermayer.

Friedel kritisiert die Einwände Ebermayers. Sie könnten nur einstweilen noch ausschlaggebend sein. Wenn man auch die gesetzliche Einführung der obligatorischen Sterilisierung gewisser Geisteskranker und zwar aus sozialer Indikation für deutsche Verhältnisse leider noch

als durchaus verfrüht ansehen müsse, so bedürfe es doch um so dringender der freiwilligen Sterilisierung solcher Kranker. Hier müsse der Richter, besonders auch der Vormundschaftsrichter, mit dem Arzt Hand in Hand gehen¹⁾).

Feilchenfeld befürchtet, daß mit allgemeinen Formeln, wie sie in Nord-Amerika gesetzlich aufgestellt werden, der Willkür gar zu sehr Tür und Tor geöffnet sei. Er sehe daher mit Erstaunen, wie ernste Männer drüben zu Forderungen kommen, die praktisch und theoretisch unbegründet oder undurchführbar seien. Das einzige, womit uns Amerika voraus sei, sei die Gründung von Forschungsinstituten, die uns durch Familienforschung der Erkenntnis der Vererbungsgesetze und damit einer Rassenhygiene näherbringen könnten. Das Unfruchtbarmachen durch Gesetz widerspräche noch gewaltig unserm Rechtsempfinden.

Veit hält die Vorschläge zu eingreifenden Maßnahmen wie Sterilisation usw. für verfrüht: „Erst muß das Studium der Vererbung feststellen, wann notwendigerweise erbliche Belastung zur Schädigung der Progenitur führen muß. Ehe das nicht der Fall ist, kann man so schwerwiegende Konsequenzen nicht ziehen.“

Die Ansichten von Feilchenfeld und Veit könnte man insofern anerkennen, als tatsächlich die Ergebnisse der Vererbungsforschung noch nicht mit völliger Sicherheit den Erbgang jedes einzelnen Individuums vorausbestimmen können. Deshalb kann man aber trotzdem für eine Sterilisation in den von Näcke, Wilhelm und Strohmayr gezogenen Grenzen eintreten. Einem Mißbrauch der Sterilisation, wie sie Feilchenfeld befürchtet, muß natürlich durch genaue Abgrenzung des Gesetzes, falls überhaupt in Deutschland ein solches Gesetz eingebracht wird, entgegengetreten werden.

Fehlinger befürchtet, daß die Häufung solcher asexueller Individuen, wie das bei der Sterilisation in Amerika geschähe, einen weit größeren Schaden nach sich ziehen könnte als durch die Entmannung beseitigt werden sollte.

Fehlinger kann man entgegenhalten, daß die vorgeschlagene Vasektomie, um die es sich hier fast ausschließlich handelt, doch keine Asexualisierung bedeutet, wie sie vielleicht nach Kastration eintritt. Diese Befürchtung könnte man vielleicht bei einer Kastration großer Menschenmassen haben.

Bevor ich das Gebiet der Kastration verlasse, will ich auf die nach der Kastration beobachteten Geistesstörungen zu sprechen kommen.

Mendel erklärt, daß die gewaltsame Ausschaltung der Keimdrüsen des Mannes, die Kastration, bei demselben ganz ähnliche psychische

¹⁾ Inzwischen hat auch Ebermayr seine Einwendungen gegen die Zwangssterilisierung aufgegeben. Dtsch. med. Wochenschr. 1920. Nr. 50.

und nervöse Erscheinungen hervorzurufen pflegt, wie solche bei Frauen nach operativer Entfernung der Ovarien (künstliches Klimakterium) ganz allgemein bekannt sind, und zwar sollen die Erscheinungen nach Kastration stärker sein, als die Erscheinungen des physiologischen Klimakteriums. Als Symptome gibt Mendel an: „Ganz auffallende, früher nicht gekannte Rührseligkeit und Neigung zum Weinen, Blutwallerung nach dem Kopf, fliegende Hitze, Angstgefühl und Schweißausbruch, zeitweise Herzklopfen, Brustbeklemmung, allgemeines Mattigkeitsgefühl, Schlaflosigkeit.“ Sehr wichtig für unsere Beurteilung der Folgen der Kastration ist, daß Mendel die Prognose dieser Fälle in der Mehrzahl für eine durchaus günstige hält.

Einen solchen Fall beschreibt Weiss, wo nach Exstirpation beider Hoden nervöse und psychische Störungen auftraten: „Bei einem 48jährigen Mann, der etwas nervös veranlagt war, traten etwa 3 Monate nach chirurgischer Kastration beider Hoden eine Reihe noch nach 6 Jahren bestehender nervöser Symptome auf: Anfälle von Wallungen unter Angst und Beklemmungsgefühl, dabei Rötung des Gesichts und des Rumpfes mit darauffolgender profuser Schweißabsonderung, ferner Kopfdruck, Schwindel, melancholische Stimmung usw.“ Es handelt sich anscheinend um ein *Climacterium virile praecox*.

Ferner hat Borelius einen Fall beobachtet, wo nach Kastration wegen Prostatahypertrophie eine leichte psychische Störung eintrat, die 11 Tage nach der Operation sich zeigte und nach 10 Tagen völlig verschwand.

Auf der andern Seite hat Blasius eine Umfrage bei Unfallsversicherungen gehalten und gefunden, daß in keinem von 8 Fällen eine eigentliche Erwerbsstörung vorhanden war, ebensowenig eine geistige Depression.

Ebenso hat auch Rieger bei dem von ihm beschriebenen Fall keinerlei schädliche Folgen für die Gesundheit beobachtet. Es handelt sich um einen Fuhrknecht, dem durch Unfall beide Testikel zerquetscht wurden. Rieger hat, abgesehen von der Beeinflussung des Geschlechtstriebs, irgendeine schädliche Wirkung der Kastration auf Körper und Geist der kastrierten Person nicht konstatieren können.

Juristischer Teil.

Die Bewirkung der Zeugungsunfähigkeit ist an und für sich eine straffbare Handlung und zwar nach § 224 St.G.B.: „Hat die Körperverletzung zur Folge, daß der Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers, das Sehvermögen auf einem oder beiden Augen, das Gehör, die Sprache oder die Zeugungsfähigkeit verliert oder in erheblicher Weise dauernd entstellt wird, oder in Siechtum, Lähmung oder Geisteskrankheit verfällt, so ist auf Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder Gefängnis nicht unter einem Jahre zu erkennen.“

Der folgende § 225 besagt:

„War eine der vorbezeichneten Folgen beabsichtigt und eingetreten, so ist auf Zuchthaus von 2–10 Jahren zu erkennen.“

Beim Vorhandensein mildernder Umstände ist im Falle des § 224 (also wenn die schwere Folge der Körperverletzung nicht beabsichtigt war) die Strafe Gefängnis nicht unter 1 Monat (§ 228).

Für § 225 gibt es keine mildernden Umstände. Damit die §§ 224 und 225 in Anwendung kommen, muß die Körperverletzung vorsätzlich sein, die Folgen der Verletzung können aus Fahrlässigkeit oder Zufall entstehen (§ 224) oder vorsätzlich! (dann strengere Strafe des § 225).

Wenn ein Arzt diese Folge (Verlust der Zeugungsfähigkeit) bei Begehung des vorsätzlichen rechtswidrigen Eingriffs beabsichtigt, macht er sich des schweren Verbrechens des § 225 St.G.B. schuldig. Man unterscheidet einfache, gefährliche und schwere Körperverletzung; die Kastration fällt unter die schwere Körperverletzung.

Für die strafrechtliche Behandlung ist es entscheidend, ob die Handlung rechtswidrig ist. Es dreht sich hier um zwei Punkte, nämlich um das Recht des einzelnen und um das Recht des Staates. „Das Strafrecht entscheidet darüber, wann das Interesse der Gesellschaft an der Befolgung der allgemeinen Rechtsnormen groß genug ist, um an die Nichtbefolgung mehr oder minder erhebliche Eingriffe in die Rechtsgüterwelt des einzelnen zu knüpfen. Strafandrohung und Bestrafung dienen dem Schutze der Gesellschaft, daraus folgt, daß Handlungen nicht strafbar sein können, die das Interesse der Gesellschaft nicht schädigen oder es gar in Wirklichkeit fördern“ (v. Lilienthal), wie z. B. die Kastration eines Geisteskranken zur Verhinderung einer geisteskranken Nachkommenschaft. Nun bestehen aber über die Schädlichkeit des Eingriffs verschiedene Ansichten, hierüber zu entscheiden ist Sache der Gesetzgebung.

Die Bedeutung der Einwilligung des Patienten steht für das Strafrecht keineswegs einwandfrei fest. Wohl lassen die Bestimmungen über die Tötung auf ernstliches Verlangen keinen Zweifel darüber, daß die Einwilligung des Verletzten den Verletzenden nicht immer deckt. Nun darf man aber hierin auch nicht zu weit gehen. Die herrschende Meinung geht dahin, daß die Einwilligung bei leichten Körperverletzungen schuldfrei mache, bei schweren jedoch nicht. Beseitigung der Zeugungsfähigkeit auch in der leichtesten Form, der Vasektomie, gehört aber zu den schweren Körperverletzungen.

Unberührt von der Einwilligung des Verletzten bleibt die Frage der Rechtswidrigkeit; wenn die Handlung rechtswidrig ist, wie heute die Kastration, so kann selbstverständlich auch die Einwilligung darin die Schuld des Täters nicht ausschließen. „Rechtmäßig aber ist die Ein-

willigung und damit auch deren Annahme, wenn der Zweck der Handlung, auf die sie sich beziehen, mit den Interessen der Rechtsordnung in Einklang steht, also von ihr als notwendig anerkannt oder als unschädlich nicht beanstandet wird“ (v. Lilienthal).

Dieser Zweck, den der Arzt verfolgt, muß berechtigt sein.

Betrachten wir nun die künstliche Unfruchtbarmachung. Hier kommt es nicht auf die Art der Operation an (Kastration, Vasektomie, Röntgenisierung usw.). Ebenso wenig steht dem Juristen ein Urteil zu, ob es möglich ist, durch eine neue Operation die Zeugungsfähigkeit wiederherzustellen. Es macht keinen Unterschied bei der rechtlichen Beurteilung, da durch die erste Operation die Zeugungsfähigkeit verloren gegangen ist, also der Tatbestand des § 224 St.G.B. erfüllt ist.

Wie ist nun die Rechtslage bei der Kastration zu Heilzwecken? Die Rechtswidrigkeit fehlt bei der Kastration z. B. wegen Tuberkulose des Hodens, wo die Unfruchtbarkeit eigentlich ein Nebenerzeugnis des Eingriffs darstellt. Hier ist die Kastration also ohne weiteres erlaubt. Ebenso fehlt auch die Rechtswidrigkeit, wenn man bei Geisteskranken durch Kastration ihre Krankheit heilen könnte¹⁾.

Die Beeinflussung des Geschlechtslebens kann nur dann als wirksamer Heilzweck angesehen werden, wenn deren Unregelmäßigkeiten körperliche und geistige Krankheiten zur Folge haben, die durch die Kastration beseitigt oder gebessert werden können.

Ob dahin z. B. übermäßige Onanie gehört, muß der Arzt beurteilen. Die Unfruchtbarmachung, um die Stärke des Geschlechtstriebes herabzusetzen, wäre rechtlich nur dann unbedenklich, wenn die Handlungen an sich die Gesundheit erheblich schädigen und auf andere Weise nicht bekämpft werden können. Wenn die Wirksamkeit des Eingriffs bei Homosexualität und anderen regelwidrigen Formen des Geschlechtstriebes von der Wissenschaft anerkannt ist, dann müßte auch die rechtliche Notwendigkeit des Eingriffs anerkannt werden. Natürlich ist in jedem Falle die Einwilligung des Verletzten oder seiner gesetzlichen Vertreter erforderlich. Einer besonderen Erlaubnis durch die Behörden bedarf es dann nicht.

Wenn man die Kastration zu Heilzwecken vornehmen will, so muß

¹⁾ Hier sei erwähnt, daß in hiesiger Klinik im Anschluß an die Steinachschen Veröffentlichungen in 6 Fällen von *Dementia praecox*, z. T. alten, z. T. jüngeren Datums, mit Zustimmung der gesetzlichen Vertreter, die genau unterrichtet sind, die Steinachsche Operation auf Veranlassung der Klinik von chirurgischer Seite ausgeführt worden ist. Veranlassung zu diesem Versuch haben die bekannten Abderhaldenschen Untersuchungen gegeben, daß sich bei *Dementia praecox* ein Abbau von Gehirn und dem betreffenden Genitalorgan findet. — Ein abschließendes Urteil über die Erfolge des Eingriffes ist noch nicht möglich. Bei der so ungünstigen Prognose der *Dementia praecox* kann man den Versuch wohl als berechtigt ansehen.

es zunächst feststehen, daß eine Heilung oder Herabsetzung des krankhaften Geschlechtstriebes zu erwarten steht.

Als Resultat steht wohl fest, daß die Kastration in den meisten Fällen eine Herabsetzung des krankhaften Geschlechtstriebes bewirkt.

Als zweite Frage ergibt sich die, ob die Kastration ein medizinisch gebräuchliches und statthaftes Mittel ist. Die Beantwortung der Frage zeigt, daß der Eingriff, wie in der Arbeit gezeigt worden ist, bei einer Reihe von Menschen angewandt wurde. Die völlige Beseitigung des krankhaften Geschlechtstriebes ist aber bisher noch wenig erreicht worden, dagegen ist mit mehr Wahrscheinlichkeit auf seine Herabsetzung zu zählen, jedoch darf auch diese keineswegs mit Bestimmtheit erwartet werden. Dabei muß man auch berücksichtigen, ob nicht durch die Kastration schädliche Nebenwirkungen hervorgerufen werden. Dies scheint noch nicht wissenschaftlich genau festzustehen. Im allgemeinen treten beim Erwachsenen keine schädlichen Folgen ein, es sei denn, daß durch das künstliche Klimakterium eine gewisse Disposition zu geistiger Erkrankung geschaffen wird, worüber aber auch noch größere Erfahrungen fehlen. Man kann also die Kastration nur als ein Experiment auffassen.

Wilhelm sagt treffend: „Hat die Operation einen günstigen Erfolg, dann wird der Arzt als geschickter, verständnisvoller Operateur gefeiert, hat sie dagegen schlimme Wirkungen, dann läuft er Gefahr, wegen fahrlässiger Körperverletzung bestraft zu werden, je nachdem die medizinischen Kollegen und Sachverständigen das Mittel als ein in concreto zu gewagtes bezeichnen, das der Operateur nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft und Praxis nicht anwenden durfte.“

In diesem Falle muß der Arzt die Einwilligung des Patienten erlangen. Aber das genügt noch nicht. Er muß den Patienten auch genau unterrichtet haben über die Zweifelhaftheit des Mittels, über die voraussichtlichen Vorteile und auch über die Nachteile, die vielleicht eintreten können.

Bei Kindern und Geisteskranken ist die Operation nicht zulässig, es sei denn, wie Wilhelm betont, in ganz verzweifelten Fällen, wo das Mittel den letzten Versuch zur Heilung eines zu den schlimmsten Folgen führenden krankhaften Geschlechtstriebes darstellt.

Ganz anders ist es dagegen mit der Kastration der Sexualverbrecher. Hier ist zwar auch ein Heilzweck vorhanden, jedoch ist die Wirkung der Kastration von der Wissenschaft noch nicht allgemein anerkannt. Außerdem wird die Einwilligung von dem Verbrecher wohl nie gegeben werden, und Gesetze zur Kastration von Sexualverbrechern sind in Deutschland nicht vorhanden.

Wie ist es nun mit der strafrechtlichen Behandlung der Unfruchtbarmachung aus sozial-politischen Gründen?

Geschieht die Handlung nicht zu Heilzwecken, sondern zur Verhütung von Nachkommen, von denen man eine mittelbare oder unmittelbare Gefahr für das Volkswohl befürchtet, so bleibt als einzige Rechtfertigung für den Arzt die Einwilligung des Patienten. Ob das Recht diese Rechtfertigung anerkennt, hängt davon ab, ob der Staat solche Maßnahmen angeordnet hat. Dann pflegt der Staat aber auch besondere Gesetze zu erlassen, nach denen sich der Arzt bei der Unfruchtbarmachung aus sozial-politischen Gründen zu richten hat, und die er natürlich nicht überschreiten darf. In Amerika sind derartige Gesetze im Interesse der Rassenhygiene erlassen worden.

In Deutschland ist der Zweck der sozial-politischen Kastration, die Vermehrung des Volkswertes, wenn auch auf Kosten der Volkszahl, vom Staate nirgends ausdrücklich anerkannt worden. Die Stellung des Staates zu den rassenhygienischen Gesetzen hängt nun wieder von der Gültigkeit und der Anerkennung ab, die die Vererbungslehre in der Wissenschaft findet.

Der Staat erkennt nach Wilhelm die Wahrnehmung der sozial-politischen Zwecke bei der Kastration nicht als berechtigt an.

Der Staat gibt gerade z. B. durch die Gesetze gegen die Verbreitung der antikonzeptionellen Mittel kund, daß er der Verminderung der Konzeptionen selbst aus den bestgemeinten individuellen und sozialen Zwecken feindlich gegenübersteht und heutzutage das Hauptgewicht eben auf möglichste Quantität, nicht Qualität der Geburten legt. Nirgends läßt sich in den Gesetzen der Wille des Staates herauslesen, aus rassenhygienischen und sozial-politischen Gründen Eingriffe in den Körper oder die Freiheit des Einzelnen gutzuheißen. Selbst die Einwilligung beseitigt hier nicht die Unzulässigkeit, da nach der bestehenden Ansicht die Einwilligung des Verletzten in einen schweren körperlichen Eingriff ihn nicht zu einem zulässigen macht.

Wenn man nun die Kastration von Geisteskranken in Betracht zieht, so ist selbstverständlich ihre Einwilligung bedeutungslos, ebenso ist es zweifelhaft, ob der gesetzliche Vertreter mangels gesetzlicher Regelung der Frage einen so schweren Eingriff billigen darf.

Wilhelm steht auf dem Standpunkt, daß, so lange keine gesetzliche Regelung besteht, Kastration oder Sterilisation aus rassenhygienischen und sozialpolitischen Gründen nicht statthaft sind und ihre Ausführung auch den Arzt in zivil- und strafrechtliche Konflikte bringen kann.

Ich komme nun zu dem Gedanken, den Mann zu sterilisieren im Interesse der Frau (z. B. aus sozialen Gründen). Wilhelm hält diesen Eingriff für stets strafbar, auch wenn er in Fällen geschieht, wo aus strikten medizinischen Indikationen eine Schwängerung der Frau zu verhindern wäre. Denn wenn auch die Wissenschaft und der Staat

in seltenen Fällen die Verletzung des Körpers eines Menschen zu Heilungszwecken eines anderen (wie z. B. bei der Bluttransfusion und der Hauttransplantation) gestatten mag, so bildet doch die Beseitigung der Zeugungsfähigkeit einer anderen Person kein angemessenes, geschweige denn notwendiges Heilmittel, das weder Staat noch medizinische Wissenschaft in diesen Fällen anerkennt.

Zum Schlusse nehme ich Gelegenheit, Herrn Priv.-Doz. Dr. Sauer für die liebenswürdige Unterstützung bei der Abfassung des juristischen Teils meinen herzlichsten Dank auszusprechen.

Zusammenfassung.

1. Die Kastration (Exstirpation der Hoden) kommt in verzweifelten Fällen von krankhaft gesteigertem Geschlechtstrieb als ultimum refugium in Frage.

Die Anwendung der Kastration ist beim heranwachsenden Individuum nicht zulässig, da sie den Körper schädigt, sie ist also erst nach dem 25. Lebensjahr beim Manne anzuwenden. Als Operationsmethode kommt nur die Kastration in Frage, da die anderen Methoden in dieser Hinsicht noch zu wenig erprobt sind. Die Folgen der Kastration beim Manne sind nicht mehr so eingreifend, allerdings besteht durch das Klimakterium praecox eine gewisse Disposition zu geistigen Erkrankungen.

2. Bei der angeborenen Homosexualität kommt Kastration mit folgender Implantation normaler heterosexuell gerichteter Hoden nach Steinach in Frage.

3. In allen diesen Fällen muß juristisch die Operation als ein Experiment, d. h. als ein von der heutigen medizinischen Wissenschaft noch nicht allgemein anerkanntes Heilmittel angesehen werden. Der Eingriff darf nur mit der Einwilligung der Patienten gemacht werden. Vorher sind die Patienten über die Vorteile des Eingriffs und eventuellen Nachteile zu unterrichten.

4. Eine sozial-politische Sterilisation wäre sehr zu wünschen, allerdings nur innerhalb der in der Arbeit gezogenen Grenzen. Nach der heutigen Gesetzgebung kommt sie überhaupt nicht in Frage, da sie strafbar ist.

Die einfachste und sicherste Sterilisierung ist hier die Vasektomie.

Schluß.

Wie aus der vorliegenden Arbeit hervorgeht, ist die Indikation zur Unfruchtbarmachung trotz der Erfolge, welche die Sterilisation gezeigt hat, sehr eng zu begrenzen. Die sozialpolitische Unfruchtbarmachung ist nach den heutigen Gesetzen strafbar und daher vorläufig zu verwerfen. Es kommt also nur die Kastration zu Heilzwecken in Frage. Aber auch hier wird man von Fall zu Fall sorgfältig entscheiden müssen.

Forel drückt seine Überzeugung in folgenden Worten aus: „Die definitive Sterilisierung ist ein außerordentlich schwerer Eingriff, den der Arzt nur in schweren, ärztlich durchaus motivierten Fällen auf sein Gewissen nehmen kann. Heute kann ein Mann oder eine Frau infolge eines schweren Affekts sehnlichst eine definitive Sterilisierung wünschen, die dann nach wenigen Monaten oder Jahren vielleicht tief bereut wird.“

Wenn durch ausgeführte Unfruchtbarmachungen die Quantität der Geburtenzahl verringert wird, muß man aber andererseits auch dafür sorgen, daß alles getan wird, um die Qualität der Geburten, die Geburtenzahl gesunder Kinder zu heben. Die „Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene“ stellt nach v. Hoffmann zur Sicherstellung eines nach Ziel und Tüchtigkeit ausreichenden Nachwuchses folgende Forderungen auf, von denen ich die wichtigsten mitteile:

1. Erhöhte Förderung der inneren Kolonisation mit Regelung des Erbrechts im Sinne der Schaffung kinderreicher Familien.

2. Schaffung von Familienstätten für kinderreiche Familien, Gartenstädte usw.

3. Wirtschaftliche Förderung genügend kinderreicher Familien durch Gewährung von wesentlichen Erziehungsbeiträgen an eheliche Mütter usw., bei Besoldung der Beamten usw.

4. Erhöhung der Alkohol-, Tabak- und Luxussteuer.

5. Bekämpfung aller die Fortpflanzung bedrohenden Schädlichkeiten, der Gonorrhöe, der Syphilis, der Tuberkulose, des Alkohols.

6. Aussetzung großer Preise für ausgezeichnete Kunstwerke, in denen das Mutterideal, der Familiensinn und einfaches Leben verherrlicht werden.

Literatur.

Albers-Schönberg, Über eine bisher unbekannte Wirkung der Röntgenstrahlen auf den Organismus der Tiere. Münch. med. Wochenschr. 1903, Nr. 43. — Aristoteles, Tierkunde von Aubert und Wiemmer (zit. bei Rieger). — Aschaffenburg, Das Verbrechen und seine Bekämpfung. Heidelberg 1906. — M. W. Barr, Prevention of Growth and Extension of Care of our Feeble-Minded Population. The Alien. and Neurol. 35, Nr. 4, S. 365. — Berger, K., Beitrag zur Frage der Kastration und deren Folgezustände. Greifswald 1901. — Blasius, Zentralbl. f. Chirurg. 23, 512. 1896. — Borelius, Ebenda. — Bortz, Nebennieren und Geschlechtscharakter. Arch. f. Gynäkol. 88. — Breuer und v. Seiller, Über den Einfluß der Kastration usw. Arch. f. exper. Pathol. u. Pharmak. 50. — Clarke, Sterilisation from the Eugenic Standpoint with Heredity Statistics from the Long-Grove Asylum Clinical Records. Journ. of ment. science, 58, 1912. — Defays, Castration d'un singe. Ann. de Paris, 1871, S. 537. — Donaldson und Hatai, Shinkishi. Note on the Influence of Castration on the Weight of the Brain and Spinal Cord of the Albino Rat etc. The Journ. of Compar. Neurol., 21, Nr. 2. 1911. — Ebermayer, Dtsch. med. Wochenschr. 1913, Nr. 12. — Goldberger, Die Sterilisation der geistig Invaliden. Neur. Zentralbl. 1912, S. 1448. — Fehlinger, Über Eheverbote in Amerika. Gross' Arch. 39, H. 1—2. — Feilchen-

feld, Die Bestrebungen der Eugenik in den Verein. Staaten von Nord-Amerika und ihre Übertragung auf deutsche Verhältnisse. Med.-Reform 1913. Nr. 26. — Féré, La castration contre l'inversion sexuelle. Rev. de chirur. 1905. — Fichera, zit. bei Kon. — Fischer, Psychopathologie des Eunuchoidismus und deren Beziehung zur Epilepsie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 50, 1919. — Forel, Malthusianismus oder Eugenik. Vortrag München 1910. — Fraenkel, M., Unfruchtbarmachung durch Röntgenstrahlen. Berlin, Langenscheidt 1914. — Friedel, E., Die Sterilisation von Geisteskranken aus soz. Indikation. Dtsch. med. Wochenschr. Nr. 20, S. 946. 1913. — Gall, Anatomie et physiologie du système en général et du cerveau en particulier 4. Paris 1810—1819. — Gallavardin et Rebattu, Impuissance, Infantilisme tardif usw. Lyon Médical 1910, Nr. 5. — Gerngross, Sterilisation und Kastration als Hilfsmittel im Kampfe gegen das Verbrechen. München, Lehmann, 1914. — Goddard-Wilker, Die Familie Kallikak. Zeitschr. f. Kinderforsch. 19. Jahrg., H. 5/6. 1914. — Gross, Zur Frage der Kastration und Sterilisation. Gross Arch. 51, H. 3—4. — Gruber, W., Untersuchungen einiger Organe eines Kastraten. Arch. f. Anat., Physiol. u. wissenschaft. Med. 1847. — Hégat, Beitrag zur Frage der Sterilisierung aus rassehyg. Gründen. Münch. med. Wochenschr., 1913, Nr. 5. S. 243. — Hirschfeld, M., Über Geschlechtsdrüsenausfall. Neurol. Zentralbl. 1916. — Jörger, Die Familie Zéro. Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie, 2. Jahrg., H. 4. 1905. — Juliusburger, Kurze Bemerkung zu Naeckes Aufsatz „Die ersten Kastrationen aus sozialen Gründen usw.“ Neurol. Zentralbl. 1909, S. 354. — Hoffmann, G. v., Im Handbuch von Placzek „Künstliche Frühgeburt“. Leipzig 1918. „Künstliche Unfruchtbarkeit nach den Erfahrungen in den Vereinigten Staaten von Nord-Amerika.“ — Hoffmann, G. v., Neuere Unfruchtbarmachungen Minderwertiger in den Vereinigten Staaten von Nord-Amerika. Öffentliche Gesundheitspflege 1917, 2. Jahrg. — Hoffmann, G. v., Krieg und Rassenhygiene. München 1916. — Hoffmann, K. F., Über den Einfluß der Röntgenstrahlen auf den Kaninchenhoden. Mannheim 1908. — Hughes, Lecherous Degeneracy and Asexualization or Sequestration. The Alienist and Neurol. 30, 166. — Kappis, Dtsch. med. Wochenschr., 41. Jahrg. 1912. — Kolde, Untersuchungen von Hypophysen bei Schwangerschaft und nach Kastration. Arch. f. Gynäkol. 43, 1912. — Jutaka Kon, Hypophysenstudien. Zieglers Beiträge 44. — Krafft-Ebing, v. Arbeiten aus dem Gesamtgebiet der Psychiatrie und Neuropathologie. 1894. — Krehl, Pathologische Physiologie. — Kroemer, Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie 52. — Lilienthal, v. Im Handbuch von Placzek. — Lippschütz, Die Pubertätsdrüse. Bircher, Bern 1920. — Lomer, Die Umschau 1908, Nr. 21. — Löwenfeld, Über medizinische Schutzmaßnahmen (Kastration, Sterilisation) gegen Verbrecher und andere soziale Übel mit besonderer Berücksichtigung der amerik. Gesetzgebung. „Sexualprobleme“ Markuse. April 1910. — Löwy und Richter, Zur wissenschaft. Begründung der Organotherapie. Berl. klin. Wochenschr. 1899, Nr. 50, 1094. — Luethje, Über die Kastration und ihre Folgen. Arch. f. exp. Pathol. u. Pharmakol. 48. — Martius, F., Im Handbuch von Placzek. — Matthes, Über die Einwirkung des Oophorin usw. Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. 18. — Mears, The Problem of Race Betterment. Philadelphia. Pa. Dornau 1910. — Mac Cassy, How to liquit the overproduction of defectives and criminals. Journ. of the Americ. med. assoc. 1898, S. 1348. — Mendel, Die Wechseljahre des Mannes (Climacterium virile). Neurol. Zentralbl. 1910, Nr. 29, S. 124. — Merschejewsky, Einfluß der Versneidung auf die Entwicklung des männlichen Organismus. Im Anhang zum Buch von Pelikan. — Möbius, Über die Wirkungen der Kastration. Halle 1903. — Moll, Untersuchungen über die Libido sexualis. Berlin 1898. — Müller-Schürch, H., Zeitschr. f. d. ges. Strafrechtswissenschaft 33, 1912. — Münzer, Berl. klin.

Wochenschr. 1910, Nr. 45—47. — Näck e, Die Kastration bei gewissen Klassen von Degenerierten als ein wirksamer sozialer Schutz. Gross, Arch. f. Kriminalanthropologie u. Kriminalistik **3**. 1899. — Näck e, Die ersten Kastrationen aus sozialen Gründen auf europäischem Boden. Neur. Zentralbl. **5**. 1905. — Näck e, Über Kastration bei gewissen Entarteten. Im gleichen Arch. v. Gross **31**. 1908. — Näck e, Kastration in gewissen Fällen von Geisteskrankheit. Psychiatr.-neurol. Wochenschr. 1905, Nr. 29. — Nam mack, Is Sterilization of the Habitual Criminal Justifiable? Med. Record, **79**, Nr. 6, S. 249. 1911. — Oberholzer, Kastration und Sterilisation von Geisteskranken in der Schweiz. Inaug.-Diss. Halle a. S., Marhold, 1911. — Pelikan, Gerichtlich-medizinische Untersuchungen über das Skopzentrum in Rußland. Deutsch von Iwanoff. Gießen 1876. — Pelman, Psychische Grenzzustände 1910. — Peters, Sterilization of Mental defectives from Physiologic Standpoint. Med. Rec. 1914, 29. Aug. — Pinzani, Exp. Untersuchungen über den Einfluß der Kastration auf den Stoffwechsel und die Blutbeschaffenheit. Arch. di ost. e gin. 1898. — Praetorius, Numa, Jahrbuch f. sexuelle Zwischenstufen. **8**. — Rentoul, Proposed Sterilization of Certain Mental Degenerates. Brit. med. Journ., **2**, S. 765. — Richon und Jeandelize, Aktion de la thyreidektomie et cette opération comb. avec la castration sur les os longs des membres. Cpt. rend. hebdom. des séances de la soc. de biol., **58**, S. 1082. — Richter, Fr., Innere Sekretion und Sexualität (beim Manne). Berl. klin. Wochenschr., 1920, Nr. 48. — Rieger, C., Die Kastration in rechtlicher, sozialer und vitaler Hinsicht. Jena 1900. — Rohleder, Vorlesungen über das gesamte Geschlechtsleben des Menschen. Berlin 1920. — Rohleder, Heilung der Homosexualität und Impotenz durch Hodenimplantation. Dtsch. med. Wochenschr. 1917, Nr. 48. — Rüd in, Der Alkohol im Lebensprozeß der Rasse. Bericht über den IX. internat. Antialkoholkongreß in Bremen 1903. Jena 1904. — Schallmeyer, W., Vererbung und Auslese. Jena 1910. Aus Natur und Staat. — Schenk, Veränderungen der Nebenniere nach Kastration. Bruns Beitr. z. klin. Chirurg. **67**. — Schmidt, J. E., Beiträge zur Bewertung der konservat. Hodenchirurgie. Bruns' Beitr. z. klin. Chirurg. **82**, H. 1. — Schopenhauer, Die Welt als Wille und Vorstellung. **2**. Über die Erblichkeit der Eigenschaften. — Sellheim, Kastration und Knochenwachstum. Hégars Beitr. z. Geburtsh. u. Gynäkol. **2**. 1899. — Sellheim, Zur Lehre von den sekundären Geschlechtscharakteren. Beitr. z. Geburtsh. u. Gynäkol. **1** u. **5**. — Sharp, H. C., The Sterilization of Degenerates, zit. bei Ziertmann. — Simmonds, Über die Einwirkung der Röntgenstrahlen auf die Hoden. Fortschr. a. d. Geb. d. Röntgenstr. **14**. — Steinach, E., Geschlechtstrieb und echt sekundäre Geschlechtsmerkmale als Folge der innersekr. Funktion der Keimdrüsen. Zentralbl. f. Physiol. **24**, 1910. — Steinach, E., Untersuchungen zur vergleichenden Physiologie der menschlichen Geschlechtsorgane usw. Pflügers Arch. f. d. ges. Physiol. **56**. — Steinach, E., Histologische Beschaffenheit der Keimdrüse homosexueller Männer. Rouxs Arch. f. Entwicklungsmechanik **46**, 1920. — Steinach, E., Verjüngung durch experimentelle Neubelebung der alternden Pubertätsdrüse. Berlin, Julius Springer, 1920. — Steinach und Lichtenstern, Umstimmung der Homosexualität durch Austausch der Pubertätsdrüse. Münch. med. Wochenschr. 1918, Nr. 6. — Stein, v., Die Skopzensekte in Rußland in ihrer Entstehung, Organisation und Lehre. Zeitschr. f. Ethnol. 1875. — Stieda, Über einen im jugendlichen Alter Kastrierten. Dtsch. med. Wochenschr. 1908, Nr. 13, S. 543. — Strohmayer, Im Handbuch von Placzek. — Sury, v. Die Berechtigung der sozialen Indikation zur Sterilisation und ihre forensische Beurteilung. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öff. Sanitätsw. 3. Folge, **43**, 1912. — Talbot, Degeneracy, its causes, origin and results. London 1898. — Tandler, Über den Einfluß der innersekretorischen Anteile usw. Wiener klin. Wochenschr. 1910, Nr. 13. — Tandler und Gross,

Über den Einfluß der Kastration auf den Organismus. I. Beschreibung eines Eunuchenskelets. Arch. f. Entwicklungsmechanik d. Organismen, **27**, S. 35. — Tandler und Gross, Untersuchungen an Skopzen. Wien. klin. Wochenschr. 1908, Nr. 21. — Theile, Enzyklopädie von Ersch und Gruber 1856 unter „Eunuch“ und „Geschlechtstrieb“. — Veit, Eugenik und Gynäkologie. Dtsch. med. Wochenschr. Nr. 9, S. 420, 1914. — Wagenen, Preliminary Report of the Committee of the Eugenics Section of the American Breeders Association to study and to report on the best practical means of the defective germ-plasm in the human population. Problems in Eugenics, First International Eugenic Congress. London 1912. The Eugenics Education Society. — Weiss, M., Nervöse und psych. Störungen usw. Wien. med. Presse 1890, Nr. 22. — Wilhelm, Beseitigung der Zeugungsfähigkeit und Körperverletzung. De lege lata und de lege ferenda. Jur.-psychiatr. Grenzfr. Halle **7**, H. 6—7 1909. — Ziertmann, Unfruchtbarmachung sozial Minderwertiger in Aschaffenburgs Monatsschr. f. Kriminalpsychologie und Strafrechtsref. Heidelberg 1908/09. 5. Jahrg., S. 734—743. — Zuccarelli, Sur la nécessité et sur les moyens d'empêcher la reproduction des hommes les plus dégénérés. Compte rendu du V. Congrès internat. d'anthrop. crim. tenu à Amsterdam. 1901, S. 339. — Zuntz, Experiment. Untersuchungen usw. Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. **53**.
