

Untersuchungen an in der Kindheit genotzüchtigten weiblichen Personen.

Von

Priv.-Doz. Dr. med. Curt Goroney.

(Aus dem Institut für Gerichtliche und Soziale Medizin der Universität
Königsberg Pr. — Direktor: Prof. Dr. Nippe.)

Über Kinder als Opfer von Sittlichkeitsverbrechen liegen zwar zahlreiche Untersuchungen und Erfahrungen vor; jedoch erstrecken sich diese entweder auf die unmittelbaren — meist somatischen — Folgen des Attentats mit nur gelegentlichen Andeutungen über etwaige Folgezustände im späteren Leben, oder aber sie basieren auf der Untersuchung bestimmter Gruppen — Fürsorgezöglinge, Sittlichkeitsverbrecher, Kontrollbirnen —, in deren Rahmen etwaige Sittlichkeitsverbrechen an Kindern gewertet werden. Nicht ist jedoch bisher, soweit mir bekannt ist, in größerem Umfange und ohne andere Voraussetzungen, als daß tatsächlich ein Sittlichkeitsverbrechen in der Kindheit erlebt wurde, untersucht worden, was aus diesen Kindern, speziell Mädchen, geworden ist, welche Rolle das Sittlichkeitsverbrechen in der Kindheit im Leben der Erwachsenen spielt. Dieser Art sind nun meine eigenen Untersuchungen.

Sie nehmen ihren Ausgang von den im Institut vorhandenen Aufzeichnungen über die Untersuchungen von Mädchen, an denen unzüchtige Handlungen vorgenommen waren, und verfolgen, auf dieser objektiven Grundlage aufbauend, das weitere Schicksal durch aktengemäße und andere Feststellungen und durch persönliche Exploration der Erwachsenen.

Die Aufzeichnungen betreffen vor allem den Genitalbefund und die Angaben des Kindes. Sie waren fast ausschließlich durch den damaligen Direktor des Instituts (*Puppe*) selbst erhoben und festgelegt und bieten so neben anderen Vorteilen auch den einer einheitlichen Auffassung und Niederlegung des Materials. Die Untersuchungen der Mädchen waren in der Mehrzahl sofort nach dem Aufkommen des Sittlichkeitsverbrechens vorgenommen. In den meisten Fällen waren die Kinder von der Polizei gebracht resp. geschickt, in vielen Fällen kamen die Eltern spontan zunächst hierher.

Es ist mir auffällig, daß diese Einrichtung der sofortigen ärztlichen körperlichen Untersuchung der Kinder, deren Zweckmäßigkeit ich hier nicht zu er-

örtern brauche, in den Verhandlungen des 6. deutschen Jugendgerichtstages im September 1924 überhaupt nicht erwähnt wurde, obwohl die Behandlung genotzüchtigter Kinder und Jugendlicher im Laufe des Gerichtsverfahrens in diesen Verhandlungen einen großen Raum einnahmen.

In den Kreis meiner Betrachtung wurden nur die Mädchen gezogen, die unter 14 Jahre alt waren und die jetzt mindestens 20 Jahre alt sind. Die älteste ist jetzt 32 Jahre. Die Nachforschungen gestalteten sich außerordentlich schwierig. In weitestgehender Weise wurde ich jedoch von der Polizei und anderen Behörden durch Auskünfte und Überlassung von Akten unterstützt. Insbesondere hat auch das Wohlfahrtsamt der Stadt Königsberg durch die Überlassung der dort vorhandenen Vorgänge und dadurch, daß die städtischen Fürsorgerinnen zu Erkundigungen zur Verfügung gestellt wurden, wesentlich besonders zur Klarstellung der häuslichen Verhältnisse beigetragen. Mitunter konnte ich auch wertvolle Angaben bei der Untersuchung einer Frau durch diese über andere, die in dieselbe Angelegenheit verwickelt gewesen waren, erhalten.

Von unseren zahlreichen Fällen habe ich trotz des geschilderten eingehenden Ermittlungsverfahrens nur einen Teil so weiter verfolgen können, daß sich ein abgerundetes Bild ergab. Von vielen habe ich über das spätere Leben als Erwachsene nur etwa eruiert, daß sie jetzt außerhalb Königsbergs leben, teils verheiratet, teils unverheiratet in irgendeiner Stellung. Diese bleiben außer Betracht. Von 24 will ich genauer berichten. 17 von diesen habe ich persönlich exploriert.

Wenn auch zahlenmäßig mein Material nicht sehr groß ist, so glaube ich aber doch, daß es eine genügend breite Grundlage für die zu erörternden Fragen darstellt, zumal die Fälle wahllos erhalten und genau verfolgt und erforscht sind und somit als Durchschnittswerte angesehen werden können. Allerdings bin ich mir bewußt, daß durch die vorliegenden Untersuchungen alle Fragen nicht restlos geklärt werden. Das kann gelingen, wenn ähnliche Untersuchungen auf entsprechender objektiver Grundlage auch anderenorts vorgenommen werden.

Wenn ich die erreichbaren aktenmäßigen Unterlagen und die jetzigen Anschriften ermittelt hatte, bat ich durch einen Brief um eine Rücksprache. Abgesehen von 2 Fällen (Geschwister), wo nur der Vater erschien, haben 2 überhaupt nicht reagiert. Eine körperliche Untersuchung der persönlich Erschienenen wurde nicht vorgenommen, sie erschien auch nicht notwendig. Der Gang der Exploration war so, daß ich die betreffende Frau, die zunächst in einer gewissen begreiflichen Erregung über den Empfang des Briefes aus dem Institut war, darüber beruhigte, daß es sich um keine offizielle Angelegenheit handele, und dann das Gespräch im allgemeinen damit begann, daß ich fragte, ob sie sich erinnere, schon einmal bei uns gewesen zu sein. Sodann

wurden je nach der Eigenart des Einzelfalles der Lebenslauf, das Sexualleben und andere wichtig erscheinende Dinge besprochen. In einem Fall, in dem nach unseren Aufzeichnungen ein jugendlicher Bursche dem Mädchen unter die Röcke gegriffen hatte (Fall 9), wurde die Erörterung des Sexuallebens durch die Antwort: „Darüber gebe ich keine Auskunft“ abgelehnt. Sonst habe ich stets ganz ausführlich Auskunft erhalten, und ich hege keinen Zweifel, daß das, was mir gesagt wurde, im großen ganzen wahrheitsgetreu angegeben wurde. Ich schließe das vor allem aus zahlreichen teils spontan angegebenen intimen Einzelheiten, die einmal falsch anzugeben ja kein Grund vorlag und die andererseits unserer fachärztlichen Kritik standhalten. Es könnte wohl etwas unterdrückt sein, z. B. vielleicht bei der einen jetzt verheirateten Frau, daß sie vorehelich Geschlechtsverkehr gehabt hat; einmal wurde eine Vorstrafe abgeleugnet.

Im ganzen haben sich diese Nachuntersuchungen, so delikat sie z. T. zu behandeln waren, doch leichter, als zunächst zu erwarten war, vollzogen, wenn nur die Hauptschwierigkeit, die Ermittlung der jetzigen Anschrift, überwunden war.

Die Explorationen dauerten oft bis eine Stunde, und so konnte auch, unterstützt durch die anderweitigen Erhebungen (auch Rücksprache mit behandelndem Arzt, Herbeiziehung psychiatrischer Krankengeschichten), ein genügend klares Bild von der geistigen Verfassung gewonnen werden. Von einer lag ein psychiatrisches Gutachten aus ihrem 16. Lebensjahre vor (Fall 13). Psychoanalysen i. S. *Freuds* wurden nicht gemacht.

Nach den im Institut befindlichen Aufzeichnungen, die ich z. T. durch aktenmäßige Feststellungen ergänzen konnte, waren an den Mädchen unzüchtige Handlungen der verschiedensten Art vorgenommen. Einfaches Unter-die-Röcke-Fassen bis zu brutalen Attacks, die zu Defloration führten, weiterhin häufige, unzüchtige Berührungen der Geschlechtsteile mit Geschlechtsteil oder Finger (auch Coitus in os) bis zu häufig wiederholtem regelrechten Coitus. Jugendliche und Erwachsene waren die Täter, darunter Brüder und Väter. In einem Falle stellten sich die damaligen Angaben des 10jährigen Kindes später als vollständig erdichtet heraus (*Pseudologia phantastica*) (Fall 17 und Fall 7?).

Das jüngste Mädchen war 3 Jahre alt, 2 waren 5 Jahre alt, die übrigen 7 Jahre und älter bis 14.

Die körperlichen Befunde an den Kindern waren so, daß von den 24 Mädchen 6 entjungfert waren, davon eine im Alter von 8 Jahren, die anderen im Alter von 11–13 Jahren. Eine weitere zeigte zwar nicht die Zeichen der Defloration, hatte jedoch einen derartig weiten Introitus und eine weite Vagina, daß der zugestandene häufige regelrechte Coitus

für erwiesen anzusehen war. Alle Entjungferten bis auf die 8jährige hatten auch anschließend häufig regelrechten Geschlechtsverkehr gehabt. 2 hatten als 10- resp. 13jährige eine Gonorrhöe erworben. Eine 5jährige hatte eine unspezifische schwere Vulvovaginitis. Wenn überhaupt alle bei uns zur Untersuchung gekommenen Kinder unter 14 Jahren in Betracht gezogen werden, so hatten 13% Verletzungen an den Genitalien, 12% waren mit Gonorrhöe infiziert.

Was die Herkunft der Kinder anbetrifft, so ist es — ohne daß ich zunächst ein Werturteil abgebe — auffallend, daß alle Mädchen ausschließlich aus Arbeiterkreisen oder aus Kreisen kleiner Beamter und Handwerker stammen. Zweifellos sind Kinder von Angehörigen der sogenannten besseren Stände im allgemeinen besser beaufsichtigt und daher weniger sexuellen Angriffen ausgesetzt. Andererseits möchte ich aber doch glauben, daß diese Kinder als Opfer eines Sittlichkeitsverbrechens deshalb so selten zu einer gerichtsarztlichen Untersuchung kommen, weil gerade die Angehörigen dieser Kinder ein Verfahren scheuen, besonders die zahlreichen Vernehmungen und hier wieder besonders die durch psychologisch schlecht geschulte Polizeiorgane, aus der nicht unberechtigten Erwägung heraus, daß das Kind eher über den Vorfall hinwegkommt, wenn es nicht immer wieder z. T. von Laien darüber vernommen und immer wieder erinnert wird.

Ich verweise in diesem Zusammenhang auf Fall 21. Die damals 13jährige hatte bei ihren polizeilichen und richterlichen Vernehmungen gesagt, daß sie außer mit dem Haupttäter auch mit einem Zahlmeister T. Geschlechtsverkehr gehabt hatte. Jetzt bestreitet die 27jährige ganz entschieden, mit letzterem sich je eingelassen zu haben. Sie habe den Zahlmeister allerdings gekannt. Wenn sie früher etwas zugegeben habe, so müsse das daran gelegen haben, daß sie falsch verstanden sei; denn „sie wäre durch die vielen Vernehmungen ganz verrückt gemacht worden“. Tatsächlich ist sie, wie aus den Akten hervorgeht, 6 mal darüber vernommen worden.

Nach meinen Erfahrungen — das will ich hier schon vorwegnehmen — erscheint es mir aber doch zu weitgehend, wenn *Westheide* (Dtsch. Zeitschr. f. d. ges. gericht. Med. 1, S. 161 1922) sagt, es gelte von unsittlichen Attentaten auf Mädchen, daß diese Attentate häufig durch die notwendigen Vernehmungen von seiten der Geistlichen, Lehrer, Richter und besonders durch die Ungeschicklichkeit wenig gebildeter Eltern für das betreffende Individuum zu einem affektbetonten Ereignis werden, mit dem *sich die Psyche des Mädchens dauernd beschäftigt* (im Original nicht kursiv).

Daß eine sachverständige ärztliche Untersuchung und Vernehmung den Kindern keinen Schaden bringt, brauche ich nicht zu betonen; hervorheben möchte ich hier jedoch gleich, daß auch die Demonstration im Kolleg vor Studenten, an die 2 (Fall 10 und 11) sich erinnern, und

die sie mir spontan berichteten, als subjektiv ohne Bedeutung angegeben wurden.

Es unterliegt keinem Zweifel, daß für die Wertung eines Sittlichkeitsverbrechens an einem Mädchen neben der Art der vorgenommenen Handlung und den etwaigen körperlichen Folgezuständen von besonderer Bedeutung die psychische Einstellung der Betreffenden auf die Handlung ist. Diese Einstellung wird einmal durch das Alter und die psychische Konstitution des Mädchens, dann aber vor allem durch Milieueinflüsse bedingt.

Ein junges Kind ist zumeist in allen Volkskreisen unschuldig und unbefangen und von geringer Einsicht. Es leistet oft dem Sittlichkeitsverbrecher keinen Widerstand, weil es gewohnt ist, Erwachsenen zu gehorchen. Anders bei älteren Mädchen. Hier muß, da Verstand und Charakter im allgemeinen schon ausgeprägter sind, stets berücksichtigt werden, ob und inwieweit mangelhafte Erziehung und schädliche Milieueinflüsse dazu beigetragen haben, etwa den Boden für ein Sittlichkeitsverbrechen zu ebnen.

Die Töchter der sogenannten besseren Kreise wissen es nicht, wie sehr sie oft nur ihrer Beaufsichtigung und guten Erziehung ihren geruhigen Lebenslauf zu verdanken haben.

Ich brauche hier nicht auf alle Momente einzugehen, die in Frage kommen; ich verweise nur auf den in breiten Volkskreisen üblichen Ton der Unterhaltung über geschlechtliche Dinge, auf die Vergnügungstätten mannigfachster Art, die Kindern und Jugendlichen offen stehen, schlechte Wohnungsverhältnisse u. a. hin. Es sind daher auch genügend Beispiele berichtet, wo Mädchen, seelisch angegiftet, ein gewisses Entgegenkommen zeigten oder gar die eigentlichen Verführer waren (*Aschaffenburg*, Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform 2, S. 410, 1905, *F. Leppmann*, Vierteljahrsschr. gericht. Med. XXIX, 1905 u. a.).

So schwierig in ihrer vollen Wirkung die Milieueinflüsse zu übersehen sind, so wird man sie doch in jedem Falle würdigen müssen, zumal wenn schwerste Mängel davon festzustellen sind. Wie schon oben erwähnt, habe ich daher der Erfassung des Milieus mein besonderes Augenmerk zugewendet.

Bei 6 Mädchen waren die häuslichen Verhältnisse, wie aktenmäßig feststeht, außerordentlich schlecht. Der Vater, der seine Tochter deflorierte (Fall 1), war Trinker und wegen Sittlichkeitsverbrechen vorbestraft, er starb im Zuchthaus; die Mutter eine erregbare und liederliche Frau. Die Mutter einer anderen (Fall 6) stand im Verdacht, gewerbsmäßig Unzucht zu treiben. Sie schlief mit ihrem Liebhaber und den Kindern in einem Zimmer. Ein Bruder kam in Fürsorgeerziehung.

3 andere haben geisteskranke Väter (Fall 20, 21, 23) und Mütter, die für die Erziehung nicht geeignet erschienen. Alle 3 hatten frühzeitig

und häufigen regelrechten Geschlechtsverkehr. Das gleiche gilt auch von der 6. (Fall 24). Diese lebte in denkbar schlechtesten häuslichen Verhältnissen. Der Vater hatte Mutter und Kinder verlassen, im Hause der Mutter verkehrten die der Polizei bekanntesten vorbestraften Sittlichkeitsverbrecher der Stadt und trieben dort offenbar ihr Unwesen. Mehrere Töchter unter 14 Jahren, von denen nur eine bei uns untersucht wurde, sind mit Gonorrhöe infiziert gewesen. Diese ist später — als einzige meiner Fälle — Kontrolldirne gewesen. Sie ist auch, ferner noch eine (Fall 21) von denen, die aus ganz schlechten häuslichen Verhältnissen stammten, in Fürsorgeerziehung untergebracht gewesen, während gegen 2 andere das Fürsorgeerziehungsverfahren eingeleitet war.

Von den übrigen sind noch 2 in Fürsorgeerziehung gewesen. Die eine (Fall 17) ist die, die das ganze Attentat als 10jährige erdichtet hatte (Eltern beide taubstumm). Die andere (Fall 13) wurde nicht im Anschluß an das an ihr verübte Sittlichkeitsverbrechen, sondern erst 5 Jahre später als 17jährige untergebracht. Ihre Unterbringung erfolgte — ohne daß die häuslichen Verhältnisse als ungünstig bezeichnet werden konnten —, weil sie, wie der ärztliche Sachverständige (*Puppe*) feststellte, eine schwachsinnige Psychopathin und daher verwahrlost war.

Diese ist auch vorbestraft, und zwar als Jugendliche vor der Unterbringung in Fürsorgeerziehung zweimal wegen Diebstahls. Sonst sind noch 3 vorbestraft, und zwar je eine als 20-, 23- und 25jährige ebenfalls wegen Diebstahls (Fall 7, 11, 21).

Was die sonstigen äußeren Verhältnisse anbetrifft, so haben 8 von den 24 geheiratet: einen Maler, einen Tischler, einen Arbeiter, einen Werkführer, einen Großkaufmann, einen kaufmännischen Angestellten, einen Viehhändler, einen Geschäftsführer. Es ist auffallend, daß zu den Verheirateten gerade die gehören, die aus schlechten häuslichen Verhältnissen stammen, in Fürsorgeerziehung waren und frühzeitig und verhältnismäßig intensiven unzüchtigen Handlungen ausgesetzt waren. Dazu gehört auch die, die Kontrolldirne gewesen war (Heiratsalter 25 Jahre).

2 sind verstorben, eine von diesen war verheiratet und lebte in äußerst günstigen Verhältnissen (Ehemann Großkaufmann, Fall 23), die andere war Dienstmädchen (Fall 17). Eine wird als verblödete Geisteskrankte (*Dementia praecox*) seit 6 Jahren in einer Provinzialanstalt gepflegt. Von den anderen sind jetzt 3 Arbeiterinnen, 3 Dienstmädchen, 2 Bureauangestellte, 1 Verkäuferin, 1 Krankenschwester, 1 Fürsorgerin einer politischen Partei, 2 sind zu Hause bei den Eltern tätig. Die Schulbildung war bei allen durch die Volksschule erworben.

Ich komme nun zu den Ergebnissen, die nur durch die persönliche Rücksprache gewonnen werden konnten. Drei Fragestellungen schienen mir in den Vordergrund zu treten:

1. Wie ist die subjektive Wertung und die Einstellung auf das Erlebnis, 2. wie hat sich die Vita sexualis gestaltet, und 3. wie verhält sich jetzt das körperliche und geistige Befinden?

Ein Teil hat das Erlebnis *völlig vergessen*, bekam auch keinerlei Erinnerung, als durch einige Angaben das Gedächtnis unterstützt wurde. Es gehören zu diesen die, die als Kinder einerseits verhältnismäßig wenig intensive Berührungen, insbesondere keine Verletzungen, erfahren hatten, andererseits z. T. besonders jung waren.

Eine 3jährige wurde von einem alten Manne an den Geschlechtsteilen gerieben (Fall 4). An einer 5jährigen machte ein 20jähriger einen Coitusversuch (Fall 5). Auffallend ist, daß auch 2 etwas ältere Mädchen, eine damals 8- und eine damals 9jährige, überhaupt nichts mehr wissen. Die eine (Fall 6) von diesen hatte ein Unbekannter mit Finger und Geschlechtsteil berührt, an der anderen (Fall 7) hatte der 15jährige Bruder Coitusversuche gemacht. Beide machen einen etwas schwachsinnigen Eindruck, und wahrscheinlich ist der Schwachsinn für das völlige Vergessen in erster Linie verantwortlich.

Mehrere andere gaben an, daß sie schon lange nicht mehr an den Vorfall gedacht hätten. Er wäre ihnen erst bei Empfang des Briefes (Ladung in das gleiche Institut) oder bei der Rücksprache wieder eingefallen. Auch bei diesen liegen keine intensiven Angriffe vor. 3 sind an die Geschlechtsteile gefaßt worden, eine 7jährige von einem 14jährigen Burschen (Fall 9): „Es ist mir nichts passiert, bin gleich weggegangen“, eine 12jährige von ihrem berauschten Vater (Fall 12): „Der Vater hat mir nichts getan, es waren die falschen Menschen, die ihn wegbringen lassen wollten“, und eine 13jährige von einem erwachsenen Manne (Fall 11): „Er hat nichts mit mir vorgehabt, hat nur geschäkert, höchstens unter die Röcke gefaßt.“

Hierher gehören auch folgende: Die damals 5jährige, die von einem 10jährigen Jungen mit einem Stückchen Holz an den Geschlechtsteilen gekitzelt war und eine schwere Vulvovaginitis acquirierte (Fall 8), vermag sich nur noch ganz dunkel daran zu erinnern, daß sie als kleines Kind etwas an den Geschlechtsteilen hatte. Eine 11jährige, an der ein 14jähriger Bursche zweimal Coitusversuche gemacht hat (Fall 10), hat „kaum mehr daran gedacht“, besinnt sich aber genau: „Der Vorfall war mir ein abschreckendes Beispiel.“ Eine 12jährige, die ein verheirateter Arbeiter mit Finger und Geschlechtsteil berührt hatte (Fall 13), sagte: „Er hat mit mir den geschlechtlichen Verkehr vollzogen und kam ins Gefängnis.“ Einzelheiten waren von dieser, wie festgestellt war, schwachsinnigen psychopathischen Person vergessen. Sie sprach überhaupt über ihre Vergangenheit nur ungenau.

Auffallend wenig in Erinnerung behalten hat auch die damals 13jährige (Fall 21), obwohl sie, wie aktenmäßig feststeht, mindestens dreimal

seit dem 12. Lebensjahr coitiert war. Die Untersuchung ergab Defloration, und bei dem sonstigen Befund war regelrechter Coitus als sicher anzunehmen. Sie weiß jetzt nur noch, daß sich der Täter mit ihr eingeschlossen und daß es sehr weh getan hatte. Sie glaubt, nur einmal gebraucht zu sein, läßt aber die Möglichkeit, daß es mehrmals war, offen. Im übrigen hätte sie gar nicht mehr daran gedacht.

Alle anderen haben auch jetzt noch den Vorfall in lebhafterer Erinnerung. Es sind das Mädchen, die von Erwachsenen mehr oder minder brüsk attackiert, dabei verletzt oder mit Gonorrhöe infiziert wurden oder mehrmals unzüchtig berührt bzw. regelrecht coitiert wurden.

Die 10jährige, die bei einem Überfall in einem Torweg, ohne defloriert zu werden, mit Gonorrhöe infiziert wurde (Fall 3), hat seitdem einen hartnäckigen sehr lästigen Ausfluß, der jeder Therapie trotzte. Sie ist jetzt 29 Jahre alt und bekleidet eine geachtete Stellung in der Wohlfahrtspflege einer politischen Partei. „Mich packt die Wut, wenn ich daran denke.“ Dieser Fall gehört zu den interessantesten. Die Gonorrhöe des Kindes wird ärztlich behandelt und heilt scheinbar. Daß es eine Gonorrhöe war, ist der Betreffenden nie bekannt gewesen! Bald wieder und bis jetzt Ausfluß. Obwohl ärztlicherseits auch an Gonorrhöe gedacht wurde, doch niemals Gonokokken gefunden. Mit 22 Jahren Verlobung und erster Coitus. Nach etwa einjährigem Geschlechtsverkehr hat der Verlobte plötzlich eine Gonorrhöe. Er schiebt die Schuld auf die Braut. Diese ist empört, läßt sich ärztlich erneut untersuchen. Es werden keine Gonokokken bei ihr festgestellt. Auflösung des Verlöbnisses! Ich hielt mich für berechtigt, ihr die offenbar gonorrhöische Natur ihres Leidens mitzuteilen und zu erneuter intensiver Behandlung zu raten.

Die andere aus meinen Fällen, die ebenso wie ihre nicht bei uns untersuchten Schwestern eine Gonorrhöe als 13jähriges Kind acquirierte, habe ich leider nicht persönlich gesprochen. Es ist die, die später Dirne gewesen ist (Fall 24).

Die beiden brüsk attackierten und dabei deflorierten Mädchen stimmen in gewisser Weise überein: Sie finden Worte der Entschuldigung und des Verstehens des Täters.

Die von ihrem Vater als 8jährige Deflorierte ist jetzt 20 Jahre alt und Dienstmädchen (Fall 1). Sie weint und sagt, die Mutter hätte es nicht dazu kommen lassen sollen, sie habe sich dem Geschlechtsverkehr mit dem Vater entzogen, sei abends viel weg gewesen, und so wäre es gekommen. Die andere, damals 13jährige, jetzt 27jährige, die von einem ihr nur vom Sehen bekannten Manne in seiner Trunkenheit defloriert wurde (Fall 2), sagt: „Vom rein menschlichen Standpunkt kann ich es jetzt verstehen. Ich war ein nettes Mädel, und er war mit seiner Frau auseinander.“ Sie habe übrigens gleich am nächsten Tag auch ähnlich gedacht und, um den Mann nicht zeitlebens unglücklich

zu machen, einen Teil der Schuld vor der Polizei auf sich genommen. Erstaunlicherweise ist tatsächlich kein gerichtliches Verfahren in Gang gekommen.

Zwei 13jährige, aus guten Handwerkerfamilien stammend, waren mehrfach von demselben Täter, der sie in seine Wohnung gelockt hatte, unzüchtig berührt. Sie sagen, obwohl sie seit der Schulzeit nicht mehr miteinander gesprochen haben, beide — die eine ist jetzt Krankenschwester (Fall 18), die andere ist verheiratet (Fall 19) —, sie wären damals ganz dumm gewesen. Als die Sache herauskam, wären sie erst aufgeklärt worden und hätten sich fortan gehütet und vorgesehen. Die Krankenschwester ergeht sich dazu in empörten Worten über die Gemeinheit solcher Verbrecher.

Von demselben Attentäter wie die eben Erwähnten mit 12 Jahren defloriert und auch mehrmals regelrecht coitiert ist eine jetzt 29jährige verheiratete Frau (Fall 22). Sie besinnt sich genau, wie sie von einer Schulfreundin (Fall 20) in die Wohnung des Mannes mitgenommen wurde. Sie hätte sich gar nichts dabei gedacht. Sie wäre schon immer sehr leichtsinnig gewesen.

Allgemeine seelische Erschütterungen im Anschluß an das Sittlichkeitsverbrechen sind in meinen Fällen nicht beobachtet. Sie sind erfahrungsgemäß auch bei Kindern sehr viel seltener zu beobachten als nach der Vergewaltigung Erwachsener. Das erklärt sich psychologisch, worauf früher schon hingewiesen wurde, aus der mangelnden Einsicht des Kindes, das oft keinen Widerstand leistet, weil es gewohnt ist, sich dem Willen Erwachsener zu beugen. Daß sie vorkommen, beweisen die Beobachtungen von *Maschka* (Hdb. III, S. 161), *F. Leppmann* (Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. XXIX, S. 317. 1905) u. a. Allerdings scheint es sich in diesen seltenen Fällen um eine sehr labile seelische Konstitution und ganz brutale Angriffe zu handeln.

Der Tatsache der Defloration als solcher bei dem Attentat ist sich keine bewußt gewesen und auch jetzt noch nicht. Es zeigte sich ferner auch, daß alle anderen bis auf die Krankenschwester über den Begriff der Defloration völlig ununterrichtet waren, und nur eine (Fall 22) der in Frage Kommenden hat die an ihr vorgenommenen Handlungen mir gegenüber im Sinne eines Geschlechtsverkehrs aufgefaßt und bewertet, während alle anderen als ersten Geschlechtsverkehr einen anderen bewußt als solchen erduldeten Akt bezeichneten. Nicht zu verwerten ist die Angabe der schwachsinnigen, psychopathischen, nunmehr verheirateten Frau (Fall 13), die von ihrem Erlebnis als 12jährige (keine Defloration) sagte: „Er hat mit mir den geschlechtlichen Verkehr vollzogen“ (gewählte Ausdrucksweise des Volksmundes der hiesigen Gegend).

Diese erstaunliche Unkenntnis von offenbar sehr wichtigen Dingen läßt mich, ohne daß ich hier näher darauf eingehe, daher die Forderung

aufstellen, bei gegebener Gelegenheit der Aufklärung auch auf die anatomischen Verhältnisse der Defloration einzugehen. Denn diese Kenntnis würde zweifellos mit dazu beitragen, eine Reihe von Mädchen vor leichtsinnigen Erlebnissen zu bewahren, ähnlich wie die Angst vor Geschlechtskrankheiten und Gravidität.

Ich komme nun zu der belangreichen Frage, ob bei den unzüchtigen Handlungen Lustgefühle sexueller Natur vorhanden waren. Ausnahmslos haben alle verneinend geantwortet, auch die, die später völlige sexuelle Befriedigung kennen lernten. Das schließt natürlich nicht aus, daß manche Mädchen — besonders wiederholt gebrauchte — damals ein gewisses Vergnügen an den unzüchtigen Handlungen gehabt haben (s. *Aschaffenburg*, Monatschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsform 2, S. 410. 1906). Das Fehlen sexueller Lustgefühle erscheint von vornherein verständlich bei einmaligen, kurz dauernden unzüchtigen Berührungen und bei den brutalen gewaltsamen Akten mit Verletzungsfolgen.

James Brock (Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 62, 338; 1921) hat zwar 2 Beobachtungen berichtet, nach denen es bei Kindern trotz erheblicher Verletzungen (Dammriß u. a.) zu Wollustgefühlen gekommen ist. Ohne die bekannten Zusammenhänge zwischen Schmerz und Wollust außer acht zu lassen, kann ich jedoch den Schluß aus den von *Brock* angeführten Momenten nicht als völlig beweisend anerkennen. Das eine 5jährige Kind gab 2 Tage nach dem Attentat auf die vom Mitleid diktierte Frage, ob es heftige Schmerzen während der Tat empfunden, die Antwort: „Anfangs wohl, dann aber nitschewo“, und machte dabei eine Miene, die deutlich verriet, daß das auf den Schmerz folgende Gefühl ein durchaus angenehmes gewesen ist. Das andere 8jährige, ebenfalls erheblich verletzte Kind antwortete genau so. Es war, als der Täter überrascht wurde, aufgestanden und weinend und lachend dem Fenster zugesprungen. Es machte dabei auf einen Zeugen den Eindruck eines obdachlosen Straßenmädchens, dem die ganze Sache nichts Ungewöhnliches zu sein schien. Erschreckt erschien es nicht. In der Verhandlung war es kaum wiederzuerkennen, bescheiden, sittsam und anspruchslos. Es ist schade, daß nicht über die geistige Verfassung der Kinder und die sonstigen Verhältnisse genauer berichtet wurde.

Zwar habe ich unter meinen Fällen nicht so schwere, blutige Verletzungen, doch haben die, die verletzt wurden, übereinstimmend nur von Schmerzen gesprochen.

Viel eher möglich erscheint die Erregung sexueller Lustgefühle und damit ein vorzeitiges Erwecken des Geschlechtstriebes, wenn gewisse vorbereitende Maßnahmen des Täters getroffen waren und die unzüchtigen Berührungen bzw. Beischlafsakte häufig und bei älteren Mädchen geschahen. Es ist in der Literatur wiederholt auf das vorzeitige Erwecken des Geschlechtstriebes durch Sittlichkeitsverbrecher und die Gefahr geschlechtlicher Verwahrlosung hingewiesen worden. Ein ursächlicher Zusammenhang jedoch ist nur in ganz besonders liegenden Fällen zu erweisen, da wir z. B. genügend Beobachtungen vorzeitiger Äußerungen des Geschlechtstriebes aus konstitutionellen Gründen kennen

und daher die Gefahr des Schlusses *post hoc ergo propter hoc* hier ganz besonders beachtet werden muß. In meinen Fällen sind, wie gesagt, auch von denen sexuell lustbetonte Gefühle verneint worden, die häufig unzünftig berührt oder frühzeitig defloriert und anschließend regelrecht coitiert wurden. Da trotzdem eine geschlechtliche Verwahrlosung z. T. beobachtet wurde, müssen also noch andere wichtigere Ursachen vorliegen.

Eine Ausnahme bildet die seit dem 17. Lebensjahr in einer Provinzialanstalt befindliche und nunmehr verblödete Praecoxkranke (Fall 20). Sie hat seit dem 11. Lebensjahr häufig und regelrecht Geschlechtsverkehr gehabt. Wie ich durch eine Freundin, die demselben Mann zum Opfer gefallen war, jetzt erfuhr, hat Fall 20 auch maßlos und schamlos masturbiert, mitunter mit einem Licht. Auch bestand nach Einleitung des Fürsorgeerziehungsverfahrens ganz begründeter Verdacht, daß sie weiterhin mit Männern Geschlechtsverkehr pflegte. Interessant ist ferner, daß die schriftlichen Aufzeichnungen der Kranken in den Krankengeschichten der Anstalten von unzünftigen Bemerkungen strotzen. Was in diesem Falle den ursächlichen Zusammenhang anbetrifft, so erscheint mir hier die geschlechtliche Verwahrlosung, insbesondere die maß- und schamlos betriebene Masturbation ein Frühsymptom der Geisteskrankheit, entsprechend der Ansicht von *Ziehen*, zu sein.

Haberda (Schmidtmanns Hdb. I, S. 254) allerdings meint, es sei gewiß die Verführung zur Masturbation, abgesehen von der moralischen Verderbnis, die häufigste Schädlichkeit, die den Kindern aus den an ihnen und mit ihnen begangenen Unsittlichkeiten erwachse. Ich habe nicht alle der persönlich Erschienenen nach Masturbation gefragt; wo ich aber danach fragte, habe ich stets verneinende Antwort erhalten. Ich lasse es dahingestellt, daß hier gelegentlich etwas unterdrückt wurde, jedoch erscheinen mir bei diesen nach den sonstigen Erhebungen und Angaben keine ursächlichen Zusammenhänge vorzuliegen.

Für die geschlechtliche Verwahrlosung jugendlicher Mädchen glaube ich daher nach meinen Beobachtungen, der Vornahme unzünftiger Handlungen keine überragende Bedeutung zumessen zu können. Wir sehen nämlich, wie in dem Fall der Geisteskranken auch in den anderen Fällen, in denen es zu geschlechtlicher Verwahrlosung kam, daß überhaupt ein erheblicher Grad *allgemeiner Verwahrlosung* vorlag, daß erbliche Belastung, psychopathische Konstitution und ungünstige häusliche Verhältnisse zusammentrafen (Fall 21–24). Diesen Momenten kommt offenbar die größte Wichtigkeit zu (s. auch *Helenefriederike Stelzner*, Psychopathische Konstitution. Berlin 1911).

Bis auf die Krankenschwester und die eine, die Angaben über ihr Geschlechtsleben verweigerte, haben alle angegeben, früher oder später — fast alle vor dem 20. Lebensjahr — Geschlechtsverkehr gehabt zu

haben. Eine verheiratete Frau, die mit 27 Jahren geheiratet hat, verneint vorehelichen Verkehr (Fall 10).

Alle bis auf 4 halten sich für geschlechtlich normal veranlagt und sind es offenbar auch. Zu ihnen gehören auch alle, die den Vorfall vergessen haben. Die 4 eben erwähnten dagegen gaben an, daß sie völlig ohne Verlangen nach Geschlechtsverkehr, den sie aber häufig ausgeübt hatten, seien, ja direkt Ekel dabei empfänden. Andererseits besteht bei ihnen aber keine Aversion gegen den Mann. Es sind das zwei frühzeitig Deflorierte und Coitierte (Fall 21 und 22), eine gewaltsame Attakkierte (Fall 2) und eine jetzt verheiratete Frau, an der im 11. Lebensjahr ein jugendlicher Bursche Coitusversuche gemacht hatte (Fall 10). Drei weitere haben zwar kein sonderliches Verlangen nach Geschlechtsverkehr, empfinden aber Befriedigung durch denselben (Fall 1, 6 und 7).

Bei der Analyse der 4 vorher Erwähnten ist das völlige Fehlen des Kontrektationstriebes im Sinne *Molls*, d. h. der psychischen Komponente, nicht zu konstatieren. Die Abweichungen gehören vielmehr in das Gebiet der genitalen Anästhesie, die außerordentlich häufig im Geschlechtsleben der Frau beobachtet wird, und für die bekanntermaßen die mannigfachsten Ursachen in Frage kommen. Beziehungen des Jugenderlebnisses zu diesen Abweichungen der sexuellen Triebäußerung hat keine angegeben, jedoch ihr Verhalten als nicht „normal“ empfunden.

Daß eine qualitative Beeinflussung im Sinne von Perversionen erfolgt ist, wie es einmal *Aschaffenburg* beobachtet hat (l. c. S. 411), haben meine Fälle nicht gezeigt. Wenn der Vater der einen, die ich nicht gesprochen habe (Fall 14, Coitus in os), angibt, seine Tochter halte sich vom Verkehr mit Männern fern, verkehre dagegen auffallend intim mit einer Freundin, und er daraus auf die Möglichkeit homosexueller Artung schließt, ähnlich, wie er bei seiner anderen Tochter (Fall 15) die schwarzen Ränder unter den Augen auf vermutete Masturbation zurückführt, so glaube ich doch, daß diese Angaben allein in keiner Weise beweisend erscheinen.

Nicht unerörtert können in diesem Zusammenhang endlich etwaige Erkrankungen des Nervensystems bleiben. Bei allen persönlich Erschienenen habe ich genau nach den Klagen gefragt. Dabei ergab sich, daß eine überraschend geringe Zahl Beschwerden äußerte. Von denen, die ich nicht persönlich gesprochen habe, hat nur eine (Fall 23) schwerere, offenbar psychogene Störungen gehabt, soweit aus der ausführlichen Schilderung des Witwers (Großkaufmanns) zu entnehmen ist. Weitere Schlüsse muß ich mir in diesem Falle versagen. Die bereits oben ausführlicher erwähnte verblödete Praecoxkranke (Fall 20) kann hier außer Betracht bleiben.

Von den 17, die ich persönlich gesprochen habe, haben nur 3 nervöse Beschwerden geklagt. Sie sind alle 3 verheiratet. Eine hat einen Nerven-

facharzt zu Rate gezogen, aber sich nicht weiter behandeln lassen (Fall 12, Vater hatte in der Trunkenheit an die Geschlechtsteile gefaßt): sie sei mit den Nerven völlig kaputt, sei müde, habe Kopfschmerzen. Wie der Arzt mir mitteilte, handelte es sich um psychogene Reaktionen ohne organische Grundlage, die im Anschluß an den Tod der Mutter aufgetreten waren. Vielleicht spielt auch eine dem Ehemann verheimlichte Syphilis eine Rolle. Die Beschwerden der beiden anderen, die übrigens zu den sexuell Gefühlskalten gehören, sind offenbar nicht hochgradig, ein Arzt war nicht zugezogen. Fall 21 (als 12jährige defloriert) regt sich leicht auf, hat Kopfschmerzen, schläft sehr unruhig, sieht nachts ab und zu Gestalten, das Herz täte weh. Fall 10 (Coitusversuche eines jugendlichen Burschen) ist ebenfalls leicht aufgeregt, schläft schlecht und ermüdet leicht.

Alle anderen fühlen sich, wie schon ausgeführt, völlig gesund. Zu ihnen gehören auch alle die, die den Vorfall völlig vergessen haben.

Aus diesen Beobachtungen ergibt sich somit, daß zwischen Sittlichkeitsverbrechen, die tatsächlich in der Kindheit erlitten sind, und psychogenen Reaktionen bei den Erwachsenen keine Beziehungen, die allgemein gültige Schlüsse rechtfertigen, herauszulesen sind, und es erscheint mir ganz besonders wert hervorgehoben zu werden, daß die Erwachsenen im allgemeinen durch das sexuelle Trauma in der Kindheit in ihrem psychischen Gleichgewicht nicht alteriert zu werden pflegen.

Bevor ich nun zur Wiedergabe der Kasuistik übergehe, will ich kurz

meine Ergebnisse

wie folgt zusammenfassen:

1. Es wurden Reihenuntersuchungen an 24 über 20 Jahre alten Mädchen und Frauen vorgenommen, an denen nach objektiven Aufzeichnungen in der Kinderzeit (unter 14 Jahren) Sittlichkeitsverbrechen begangen worden waren.

2. Die Nachuntersuchungen ergaben, daß bei einem großen Teil der Vorfall völlig vergessen und bei vielen erheblich in der Erinnerung verblaßt war.

3. Eine Reihe hat im Alter von 20—30 Jahren geheiratet, auffallenderweise die am meisten Verwahrlosten, darunter eine Kontrolldirne.

4. Vorzeitiges Erwecken der Sinnlichkeit durch die unzüchtigen Handlungen ist nicht beobachtet. Geschlechtliche Lustgefühle dabei wurden von allen bestritten. Wo es zu geschlechtlicher Verwahrlosung, darunter frühzeitigem, häufigem, regelrechtem Geschlechtsverkehr kam, wurde auch sonst erhebliche Verwahrlosung aus inneren oder äußeren Ursachen gefunden.

5. In der subjektiven Bewertung der Erwachsenen stellt sich das Sittlichkeitsattentat in der Kindheit mit ganz wenigen Ausnahmen als

völlig belanglos dar. In einem meiner Fälle ist die bei dem Attentat acquirierte Gonorrhöe ein bedeutsamer bleibender Schaden.

6. Das psychosexuelle Verhalten der Erwachsenen bewegt sich in den Grenzen sonstiger Erfahrungen an erwachsenen Frauen. Das Sittlichkeitsverbrechen in der Kindheit ist bei meinen Fällen für die Artung des Sexualbetriebs der Erwachsenen bedeutungslos geblieben.

7. Beziehungen der Kindheitserlebnisse zu psychogenen Erkrankungen bei den Erwachsenen lassen sich aus meinen Fällen nicht herauslesen. Beachtenswert ist die Feststellung, daß das psychische Gleichgewicht der Erwachsenen nicht alteriert zu werden pflegt.

8. Die auffallende Unkenntnis der anatomischen Verhältnisse vor und nach der Defloration muß Veranlassung geben, diesen Punkt bei gegebener Gelegenheit sexueller Aufklärung von Jugendlichen und Jugenderziehern besonders zu erörtern. Viele Mädchen würden sich vorsichtiger benehmen, wenn sie dieses Moment neben dem der Sorge vor Infektion und Gravidität berücksichtigen.

9. Die vorstehenden Ergebnisse sind durch die Betrachtung eines größeren Materials gewonnen, das nach der Art seiner Erfassung sowohl hinsichtlich der vorgekommenen Sittlichkeitsverbrechen wie der späteren Gestaltung der Lebensführung Durchschnittswerte darstellt. Die folgende Kasuistik weist noch eine Reihe Einzelheiten auf, die in mancher Richtung wichtig, aber im Vorstehenden nicht näher gewürdigt sind.

Kasuistik.

Fall 1. Frieda H. 1913. Achtjährig. Vom Vater in der vergangenen Nacht genotzüchtigt. Hinter dem Frenulum eine linsengroße, eitrig belegte Stelle, dahinter der 3 mm breite Hymenalsaum frisch defloriert. Große Schamlippen und Hemd des Kindes mit Blut besudelt. Vater Arbeiter, Trinker, wegen Sittlichkeitsverbrechen vorbestraft, starb im Zuchthaus.

1925. a) Die Mutter: Sehr erregt, habe keine Ruhe, müsse wissen, was los sei. Schwer zu beruhigen, macht unordentlichen, unfreundlichen Eindruck. Wolle nichts mehr von der Angelegenheit hören. War geschieden, arbeitet jetzt auf dem Artilleriedepot. Hat noch 4 Kinder. Frieda habe auf der Schule gut gelernt, 1. Klasse erreicht, doch später nie recht Lust gehabt, zu arbeiten, daher habe sie sie nicht zu Hause behalten, weil sie zu Hause kein „Fräulein“ brauche, während sie arbeiten müsse. Unterschlägt unseren Brief der Tochter. Diese erfährt es zufällig und kommt.

b) Tochter: 20jährig, Dienstmädchen. Auf dem Lande Wirtschaft gelernt. Erinnerst sich genau, weint, Vater habe sie abends vorgenommen; es tat sehr weh, hätte geschrien, Hauseinwohner hörten es. Weiß nicht, daß entjungfert wurde. Kennt Begriff nicht. Gibt der Mutter die Schuld, sie habe sich dem Geschlechtsverkehr mit dem Vater entzogen, sei viel von Hause weg gewesen, und so wäre es gekommen. Mutter immer sehr erregbar gewesen, halte mit den Kindern keine Ruhe. Mit 17 Jahren verlobt mit einem Müllergesellen. Mit ihm als einzigem Geschlechtsverkehr, empfinde Befriedigung dabei, sei aber ohne sonderliches Verlangen. Verlobung nach 1 Jahr auseinander, weil er eine andere hatte. Gedenkt ihn aber doch später zu heiraten. Fühlt sich körperlich gesund.

Fall 2. Charlotte H. 1913. Fast 14jährig. Lernte Wirtschaft in Königsberg, wurde tags zuvor von dem Magistratsbeamten F. genotzüchtigt. Hätte den Oberrock freiwillig ausgezogen. Befund: An der Innenseite der linken kleinen Lippe eine leinsamengroße gerötete excorierte Partie nahe dem Hymen. An der anderen Seite desgleichen, und zwar auch an der zugekehrten Seite der rechten Hymenalhälfte, einander völlig entsprechend. Hymen annularis lobatus. Am freien Rande hinten eine blaßbrötliche Blutaustretung von Stecknadelkopfgröße. Rechts und links einzelne seichte frische Einrisse. Zentralöffnung weit, 2 Finger können mit Vorsicht in die Scheide eingeführt werden. Im Hemd steife Flecken. Mikroskopisch: Flourence +, Spermatozoen +.

1925. 26jährig. Macht sehr ordentlichen Eindruck. Sehr lange Unterredung. Besinnt sich sofort auf alles. Es war an einem Sonntagnachmittag. War allein zu Hause. F. kam angetrunken, um etwas zu holen. Ein regelrechter Geschlechtsverkehr sei es nicht gewesen. Sie wäre dann heulend nach Hause gelaufen und habe es erzählt. Der Vater habe dann die Anzeige zurückgenommen bei der Polizei, um F. nicht unglücklich zu machen. Auch sie habe das damals so gewollt und daher auf der Polizei gesagt, daß sie auch schuld gehabt habe. Ihre damalige Angabe, sie hätte den Rock ausgezogen, habe nicht gestimmt. F. war verheiratet und ihr vom Sehen schon bekannt. Glaubt, daß infolge ihrer damaligen falschen Angabe das Verfahren eingestellt sei. Tatsächlich ist auch gegen F. bei Gericht kein Verfahren in Gang gekommen. Vater Kranführer, 1913 verstorben, Mutter lebt von der Beamtenpension. Drei Geschwister noch zu Hause. Volksschule bis zur 1. Klasse. 1914 nach Berlin. Lernte dort Briefmarkenhandel und war immer in Stellung. 16jährig ersten Geschlechtsverkehr mit Offizier, der bald gefallen ist. Lernte 1918 in Berlin einen 20 Jahre älteren Kaufmann aus sehr gutem Hause kennen, mit dem sie seitdem 6 Jahre verlobt war und zusammen lebte. Kamen beide 1919 nach Königsberg, hatten hier aus gemeinsamen Mitteln eine Zeitlang ein Briefmarkengeschäft, später eine Siedelung gekauft und bewirtschaftet. Februar 1924 ging das Verhältnis auseinander, weil er sich mit einer anderen Frau eingelassen hatte. Nahm dann wieder eine Stelle als Verkäuferin an und wohnt bei der Mutter. Zur Zeit ohne Stellung, bezieht Erwerbslosenunterstützung. Seit $\frac{1}{2}$ Jahr wieder einen Freund, einen Oberleutnant von der Reichswehr. Sei sexuell fast gar nicht veranlagt. Habe nur ein einziges Mal im Anfang ihrer Verlobung etwas empfunden. Habe oft darüber nachgedacht, glaube, sie sei kalt veranlagt. Auf einen körperlichen Fehler könne es nicht zurückgeführt werden. Nur durch Alkohol sexuell etwas angeregt. Habe das Bedürfnis, sich an jemand anzulehnen, habe aber nichts für Frauen übrig. Könne sich zu Hause schlecht hineinfinden. Ihr jetziger Freund nehme sehr große Rücksicht auf sie; es sei beinahe ideal, er habe nichts und gebe ihr auch nichts, sie verlange auch nichts. Denkt noch ab und zu an die Affäre F. „Ich kann es vom rein menschlichen Standpunkt jetzt verstehen. Ich war ein nettes Mädel, und er war mit seiner Frau auseinander.“ Hat zurzeit keine Lust zum Heiraten, heutige Ehen hätten keinen Zweck, überall Scheidung, möchte nur Mann aus Zuneigung. Fühlt sich völlig gesund.

Fall 3. Lina A. 1907. Zehnjährig. Vor 8 Tagen von dem Schachtmeister P. stupriert. Seit mehreren Tagen Eiterung. Befund: Hymen halbmondförmig, unversehrt, wenig schleimiges Sekret, darin Gonokokken. Auch bei dem Täter Gonokokken nachgewiesen.

1925. 29jährig. Gibt bereitwilligst auf alles Auskunft. Besinnt sich genau auf den Vorfall und macht dieselben Angaben wie in den Akten. Sie sollte Brot holen, wurde von P., den sie nicht kannte, verfolgt und an einem Torweg plötzlich ins Genick gefaßt. Dabei wurde ihr Geld in die Hand gedrückt, das sie fallen ließ.

Ganz schnell habe er sie dann vornüber gebeugt, die Röcke hinten hochgehoben und sie von hinten vorgenommen. Ob sie Schmerzen gehabt habe und naß geworden sei, weiß sie nicht mehr. Hingeworfen wurde sie nicht. Der Mutter habe sie zunächst aus Furcht und Scham nichts gesagt, bis diese nach einigen Tagen an ihrem veränderten Gang merkte, daß sie etwas an den Geschlechtsteilen haben müsse, sie ins Gebet nahm und sie dann zur Untersuchung zu uns brachte. Der Ausfluß wäre dann längere Zeit von Dr. E. behandelt worden, aber ganz sei er nicht verschwunden und bestehe auch heute noch in sehr lästiger Weise. Bei vielen Ärzten habe sie sich deswegen behandeln lassen, aber stets erfolglos. Die Ärzte hätten auch, wie sie sagt, stets an Gonorrhöe gedacht, aber nie Gonokokken gefunden. „Mich packt die Wut, wenn ich an den Vorfall denke, daß ich körperlich so geschädigt bin.“ Sie weiß nicht, daß sie damals mit Gonorrhöe infiziert wurde. Ich hielt mich für verpflichtet, ihr die Infektion mitzuteilen und zu erneuter spezifischer Behandlung zu raten. Dabei beginnt sie zu weinen und sagt, sie könne sich jetzt auch folgendes erklären: Sie habe einen Bräutigam gehabt und mit diesem — sie war 22 Jahre alt — Geschlechtsverkehr geübt. Etwa 1 Jahr später habe der Bräutigam plötzlich eine Gonorrhöe gehabt und dann behauptet, er hätte sich bei ihr angesteckt. Voller Entrüstung habe sie diese Behauptung zurückgewiesen und gesagt, er müsse sich anderswo angesteckt haben. Aufhebung der Verlobung. Sie selbst hätte sich damals auch auf Gonorrhöe untersuchen lassen, doch wären auch damals keine Gonokokken festgestellt. Mit einem anderen Mann will sie Geschlechtsverkehr nicht gehabt haben. Abgesehen von dem starken Ausfluß, der besonders lästig 1 Woche vor der Periode sei, fühle sie sich völlig gesund. Vor dem 1. Geschlechtsverkehr habe sie sich, wie sie sagt, in der natürlichen Weise gestraußt, sonst nur Furcht vor dem Kind gehabt. Stets sei sie befriedigt und glücklich gewesen. Jetzt möchte sie sehr gern ein Kind, auch ein uneheliches, haben. Sie hätte einmal direkt weinen müssen, weil sie kein Kind hatte, als sie die Kinder auf der Straße beobachtete. Vater war Arbeiter. 1906 verstorben, Mutter 1919 verstorben. Volksschule bis 1. Klasse, dann Stellung als Dienstmädchen und bei der Eisenbahn. Hat immer gearbeitet und sich selbst ernährt. Jetzt seit längerer Zeit in der Wohlfahrtsarbeit einer politischen Partei tätig. Nimmt geachtete Stellung ein. Der Täter P. wäre übrigens nach seiner Entlassung aus dem Zuchthaus zu ihrer Mutter gekommen und habe gedroht, er werde sie — die Lina — umbringen; denn durch sie gerade habe er eine so hohe Strafe bekommen. Sie selbst habe ihn nicht mehr wiedergesehen.

Fall 4. Erna W. 1908. Dreijährig. Opapa hat mit dem Finger gerieben und mit dem Messer gespißt. Genitalbefund o. B. Erna unehelich. Mutter und Stiefvater seit einigen Jahren im Institut bekannt. Der Stiefvater, Bahnunterhaltungsarbeiter, ist schwerer Trinker und steht in der Obhut der durch unser Institut ärztlich versorgten Fürsorgestelle für Alkoholkranke. Frau kam sich öfter über ihren Mann bei uns beschweren.

1925. a) Mutter: Glaubt nicht, daß Erna sich auf den Vorfall besinne, habe ihr nie davon erzählt. Ein sehr alter Mann, bei dem sie damals mit ihrer Tochter wohnte, hätte sich an Erna vergangen. Gleich danach wäre sie anderswohin gezogen. Rechter Vater der Erna aktiver Feldwebel. Erna sei sehr ordentlich geworden, habe nach der Schulzeit stets gute Stellen gehabt. Es werden sehr günstige Zeugnisse vorgelegt. Das Familienleben sei völlig durch die Trunksucht des Stiefvaters zerrüttet.

b) Erna: 20jährig. Macht einen sehr guten Eindruck. Es wurde ihr zunächst gesagt, es handele sich um ihren Stiefvater. Sie fühlt sich sehr bedrückt, daß dieser so stark trinke, daß er sie dauernd beschimpfe und belästige. Volksschule, dann Handelsschule. Drei Jahre Kontoristin in einer Holzgroßhandlung, jetzt

Kassiererinnen in Vertrauensstellung. Auf die Wohnung in der O.-Straße (damaliger Vorfall) besinnt sie sich nur noch ganz dunkel. Die erste Jugenderinnerung, die sie überhaupt habe, sei die, daß sie von einer Schusterfrau häufig verprügelt sei. Auf den Vorfall wird daher nicht eingegangen. Geschlechtsverkehr ohne weiteres zugegeben; habe seit 1 Jahr einen Bräutigam, mit diesem zweimal verkehrt, nicht mehr, da Furcht vor dem Kind. Entbehre allerdings den Geschlechtsverkehr. Fühlt sich körperlich völlig gesund.

Fall 5. Magdalene J. 1906. Fünfjährig. Der 20jährige W. hat mit ihr Coitusversuche gemacht. Genitalbefund o. B.

1925. a) Stiefvater: Weiß nicht, daß M. im Institut untersucht wurde. Rechter Vater war Gastwirt, ist verstorben. M. sei sehr ordentlich. Häusliche Verhältnisse sind gut, auch gut gewesen. Stiefvater besitzt eine Fähre, M. hilft dabei. Guter Ruf.

b) Magdalene, 24jährig. Hat den Vorfall vergessen, weiß auch nicht, daß hier gewesen. Hat 3jähriges Kind von ihrem Bräutigam, der Fleischergehilfe sei und sie demnächst heiraten werde. Nur mit diesem Geschlechtsverkehr gehabt, volle Befriedigung. Fühlt sich völlig gesund.

Fall 6. Frieda K. 1911. Neunjährig. Der Unbekannte hätte sie vor 3 Tagen mit Finger und Pillhahn berührt. Sie hatte offene Hosen. Genitalbefund o. B. Häuslichkeit machte damals schlechten Eindruck. Mutter stand im Verdacht, gewerbsmäßig Unzucht zu treiben. Schief zusammen mit ihrem Liebhaber und den Kindern in einem Zimmer. Ein 11jähriger Bruder hatte mehrfach gebettelt und gestohlen, kam in Fürsorgeerziehung.

1925. 23jährig. Weiß nicht, daß jemals im Institut gewesen. Kenne auch die damals mit ihr untersuchte Anna G. nicht. Volksschule bis 2. Klasse, seitdem Arbeiterin in einer Zigarettenfabrik. Rechter Vater Seemann, vor vielen Jahren tödlich verunglückt. Stiefvater Arbeiter. Mit 16 Jahren erster Geschlechtsverkehr. Habe kein sonderliches Verlangen danach, sei aber befriedigt. Mit ihr erschien ein junger Mann, Reisender, der möbliert bei ihren Eltern wohnt. Ganzes Verhalten der K. das einer Schwachsinnigen.

Fall 7. Hedwig G. 1911. Achtjährig. Mehrmals in der letzten Zeit vom 15jährigen Bruder unsittlich berührt. Es sollen auch Beischlafsversuche ausgeführt sein. Genitalbefund o. B.

1925. 22jährig. Kleine, verwachsene, hüftlahme Person. Will nie hier zur Untersuchung gewesen sein. Denkt dann angestrengt nach und sagt nach einigen Minuten: „Ein Mann hat mich an der Holzbrücke vorgekriegt, danach habe ich Ausfluß gehabt. Ja, ich besinne mich noch ganz dunkel, und er hat mich auch einmal auf den Schoß genommen und rangehalten, er hat mir auch Geld gegeben.“ Mit dem Bruder habe sie nie etwas vorgehabt. Über beide Vorfälle ist nichts Sicheres zu eruieren, da Eltern nicht herkommen. Debität. Pseudologia phantastica? Erster Geschlechtsverkehr mit 17½ Jahren. Habe mit mehreren Männern bisher Geschlechtsverkehr gehabt. Normale Vita sexualis. Habe allerdings kein ausgesprochenes Verlangen nach Verkehr. Hat Kind von 4 Monaten. Vater Arbeiter, Mutter handelt mit Fischen. Volksschule bis 1. Klasse. Dann Kinder mädchen. Jetzt wegen des Kindes ohne Stelle. Als Zwanzigjährige wegen Diebstahl mit Geldstrafe belegt. Hat Geld genommen, behauptet, unschuldig gewesen zu sein. Fühlt sich gesund. Masturbation bestritten.

Fall 8. Erna G. 1910. Fünfjährig. Der 10jährige Walter R. soll sie mit einem Stückchen Holz an den Geschlechtsteilen gespickt haben. Befund: Eitriger Katarrh der Scheide und Urethra. Rötung des Scheideneinganges. Eitriger

Schleimpfropf in der Urethralmündung und an dem intakten halbmondförmigen Hymen. Einige eingetrocknete, pfenniggroße Pusteln in der Nähe. Keine Gonokokken. Diagnose: Vulvovaginitis non gon. Walter R. gibt zu, sich den Geschlechtsteil des Kindes nach Aufmachen der Hosen besehen zu haben.

1925. a) Mutter: Erna vorehelich. Vater Kaufmann (Ladengeschäft). Mutter damals Aufwärterin. Erna längere Zeit in ärztlicher Behandlung gewesen. Volksschule bis 2. Klasse, sei geistig etwas zurückgeblieben. Wurde Laufmädchen, da Schneiderei nicht begriffen. Dann Bernsteinarbeiterin. Zuletzt Plätterin. Stiefvater Schriftsetzer bei einer hiesigen Zeitung.

b) Erna: 20jährig. Im Krankenhaus besucht. Liegt dort seit mehreren Monaten wegen Coxitis tuberculosa. Weiß nur, daß als Kind an den Geschlechts teilen etwas gehabt. Ersten Geschlechtsverkehr mit 18 Jahren. Fühlt sich mit ihren Nerven völlig gesund. Psychisch unauffällig. Ärzte und Pflegepersonal im Krankenhaus haben sehr guten Eindruck von ihr.

Fall 9. Emma K. 1904. Siebenjährig. Der 15jährige M. hat ihr unter die Röcke gefaßt. Genitalbefund o. B.

1925. 28jährig. Fragt zuvor telephonisch an, worum es sich handelte. Besinnt sich zunächst nicht darauf, bei uns gewesen zu sein. erinnert sich dann; es sei ihr nichts passiert, sei damals gleich weggegangen. Habe nie mehr daran gedacht. Der Bursche habe allerdings mit anderen Kindern aus dem Hause wohl mehr vorgehabt. erinnert sich auch noch, einmal auf der Polizei zur Vernehmung gewesen zu sein. Vater Werkrevisor bei der Eisenbahn. Gute häusliche Verhältnisse. Immer in Stellung gewesen als Stenotypistin. Ob Geschlechtsverkehr? Schweigt, schlägt die Augen zu Boden. Wann der erste? „Darauf gebe ich keine Antwort.“ Fühlt sich körperlich ganz gesund. Vermittelt die Adresse einer anderen damals beteiligten Frau (Fall 10).

Fall 10. Frau Gertrud L. 1904. Elfjährig. Zweimal Coitus im Stehen durch den 15jährigen M., öfter mit der Hand angefaßt. Genitalbefund o. B.

1925. 32jährig. Besinnt sich ganz genau auf den Vorfall, hat aber kaum mehr daran gedacht. War ihr abschreckendes Beispiel, hat sich seitdem sehr gehütet. Sagt spontan, daß im Kolleg vorgestellt. Volksschule 1. Klasse, dann im Geschäft, später bei der Post als Aushelferin. Heiratete mit 27 Jahren einen Viehhändler, der ein Grundstück hatte. Das brannte ab, seitdem bei den Eltern. Vater Heizer. Eltern sehr ordentliche Leute. Will nur mit Ehemann und nur in der Ehe verkehrt haben. Sei völlig ohne Verlangen nach Geschlechtsverkehr, niemals befriedigt, dagegen oft direkt angeekelt. Ehemann habe ihr öfter vorgeworfen, sie sei gefühllos. Ein Kind tot geboren, Zwillinge leben. Klagt seit der letzten Schwangerschaft über schlechten Schlaf, sei leicht aufgeregt, fühle sich leicht müde. Keine ärztliche Behandlung.

Fall 11. Anna H. 1914. 13jährig. Soll von dem Restaurateur W. geschlechtlich gebraucht sein. Genitalbefund o. B.

1925. 24jährig. Besinnt sich, daß sie hier untersucht wurde, weil Anzeige vorlag, daß ein Herr sie geschlechtlich gebraucht habe. Das sei nicht wahr, er habe nur mit ihr geschäkert und höchstens unter die Röcke gefaßt. Hätte nie mehr daran gedacht. Kein Gerichtsverfahren. Sagt spontan, daß im Kolleg vorgestellt wurde. Volksschule 2. Klasse, weil an Scharlach und Blutvergiftung krank gewesen. Regelmäßig in der Zellstoffabrik als Arbeiterin beschäftigt. Negiert ihre Vorstrafe (ist als 23 jährige wegen Diebstahls vorbestraft). Vater Arbeiter. Gute häusliche Verhältnisse. Erster Geschlechtsverkehr mit 18 Jahren. Hat Kind von 5 Jahren. Normale Vita sexualis, fühlt sich körperlich völlig gesund.

Fall 12. Frau Luise G. 1912. Zwölfjährig. Vater hat ihr in der Betrunketheit an die Geschlechtsteile gefaßt. Genitalbefund o. B.

1925. 25jährig. Weiß zunächst nicht, daß schon einmal hier gewesen. Seit 3 Jahren verheiratet. Ehemann Maler, sehr ordentlich. Zwei Kinder, davon das eine vorehelich, klein gestorben. Mit 19 Jahren ersten Geschlechtsverkehr, dabei mit Syphilis angesteckt, ließ sich regelmäßig auch in der Ehe ohne Wissen des Mannes behandeln. Normale Vita sexualis, aber wenig Geschlechtsverkehr, da sie und ihr Mann von der Arbeit stets recht müde seien. „Jetzt fällt mir ein, der Vater hat mir aber nichts getan, das waren die falschen Menschen, die wollten ihn einsperren lassen.“ Habe zu Hause schlechte Erziehung gehabt, da Vater Trinker. Ist an Lungentuberkulose verstorben, auch Mutter verstorben. Geschwister alle ordentlich und verheiratet. Volksschule bis 3. Klasse, weil unregelmäßig besucht. Hat nichts gelernt, führte zu Hause den Haushalt bis zur Verheiratung. Fühlt sich seit einigen Monaten mit den Nerven kaputt. Sei müde, habe Kopfschmerzen. Hat einen Spezialarzt für Nervenkrankheiten zu Rate gezogen. Dieser nach telephonischer Auskunft: Psychogene Reaktionen ohne organische Grundlage im Anschluß an den Tod der Mutter aufgetreten.

Fall 13. Frau Auguste K. 1913. Zwölfjährig. Von dem verheirateten Arbeiter W. coitiert und öfter an die Geschlechtsteile gefaßt. Genitalbefund o. B.

Aus Fürsorgeerziehungs- und Strafsakten: Vater Arbeiter und Straßenfeger. Mutter handelt. Häusliche Verhältnisse geregelt. Gerichtsärztliches Gutachten über die 17jährige (Puppe): Schwachsinnige psychopathische Jugendliche ohne Hemmungen. § 51 oder 56 nicht vorliegend, doch Fürsorgeerziehung dringend erforderlich. Rektor: Nehme alles, was sie sehe, sehr lügenhaft. Bettnässen bis 12. Jahr. Sprach viel im Schlaf. War in Stellung in Berlin, wegen Unehrlichkeit entlassen. Als 17jährige in Fürsorgeerziehung gebracht, weil schwachsinnig, verstoßen, arbeitsscheu, weil zweimal wegen Diebstahls verurteilt, weil ferner ohne Beschäftigung und nicht zur Arbeit zu bewegen sei (aus den Gründen). Als 19jährige dem Elternhause zurückgegeben.

1925. 25jährig. Seit 4 Jahren verheiratet. Ehemann Schmied, lebt gut mit ihm. Ein Kind gestorben, eins lebt. Besinnt sich dunkel, daß als Kind irgendwo untersucht. „Er hat mit mir den geschlechtlichen Verkehr vollzogen und kam ins Gefängnis.“ Einzelheiten sind nicht zu erheben. Vor der Unterbringung in die Fürsorgeerziehungsanstalt mehrmals und mit mehreren Geschlechtsverkehr. „Durch die Anstalt bin ich erst vernünftig geworden, weiter kann ich nichts sagen.“ Fühlt sich körperlich gesund. Im ganzen Verhalten wenig freundlich, ablehnend, offenbar auch jetzt noch schwachsinnig. Häuslichkeit dürrig, aber ordentlich.

Fall 14 und 15. Ella und Hilda H. 1904. Zehn- und achtjährig. Ella: Coitus in die Pips, keine Blutung. Genitalbefund o. B., jedoch linke Hinterbacke mit blauroten Striemen und kleinen Kratzeffekten, von Prügeln der Eltern herrührend. Hilda: Einmal in os coitiert, dreimal das Glied halb in die Pips gesteckt. Genitalbefund o. B. An den Hinterbacken ähnliche Prügelspuren wie bei Ella.

1925. Es erscheint nur der Vater, Kaufmann und Inhaber einer größeren Gastwirtschaft, ca. 60 Jahre alt. Zunächst ablehnend, wird dann sehr zugänglich, betont vor allem, er sei alter Lebemann und verstehe etwas von diesen Dingen. Beide Töchter seien völlig gesund, hätten auf der Schule gut gelernt, sich auch späterhin tadellos geführt. Hilda sei temperamentvoll, möchte sehr gerne heiraten, war bereits verlobt; Verlobung ging auseinander, da Vater in Inflation Vermögen verlor. Masturbation wäre möglich, da oft schwarze Ränder um die Augen. Führt zu Hause die Wirtschaft. Ella dagegen sei sehr ruhig, verkehre nur mit Frauen, insbesondere mit einer. Für Männer völlig uninteressiert. Habe den Verdacht

der Homosexualität. Seit 10 Jahren in einem Uhrengeschäft in Stellung. Trotz mehrfacher Aufforderung und des Versprechens des Vaters, sie zu schicken, sind die Töchter nicht erschienen. Häusliche Verhältnisse einwandfrei.

Fall 16. Margarete K. 1912. Elfjährig. Der Bildereinrahmer S. habe sie mehrfach geschlechtlich gebraucht. Genitalbefund: unspezifische Entzündung, sonst o. B.

1925. Erscheint trotz zweimaliger Aufforderung nicht. Häusliche Verhältnisse sehr dürrtig. Vater handelt mit Zeitungen. Ruf der Familie durchaus gut. Alle 6 Kinder fleißig, höflich und bescheiden. Margarete Volksschule besucht. 2 Jahre 1. Klasse. Dann Arbeiterin in Kartonfabrik und bei einer Zeitung. Zurzeit Hausangestellte.

Fall 17. Erna S. 1913. Zehnjährig. Von der Polizei geschickt. Behauptet, vom Buchhandlungsgehilfen Sp. mehrmals geschlechtlich gebraucht zu sein. Befund: Sehr widerspenstiges Kind. Genitale o. B.

Sp. war verhaftet, aber bald entlassen worden, weil Angaben der Erna sich als völlig erlogen herausstellten. Großvater der Erna fiel auf, daß diese den hohen Betrag von 3 Mark hatte, stellte sie zur Rede. Darauf Erna, habe von Sp. erhalten dafür, daß sie unzüchtige Handlungen duldete. Erzählte Großvater und später Polizei viele unwahre Begebenheiten. Offenbar Pseudologia phantastica auf dem Boden von Schwachsinn. Eltern taubstumm. Vater Schuhmachergeselle. Ein Bruder geistig nicht ganz normal. Schulbesuch der Erna sehr unregelmäßig. Trieb sich wiederholt tagelang umher, war auch nachts von Hause fort. Den Lehrer in grober Weise belogen, einmal Entschuldigungszettel gefälscht, träge, Leistungen mangelhaft. Wiederholt den Eltern Geld entwendet, dafür Leckereien gekauft und in Gesellschaft ihr bekannter Jungen, die sie frei hielt, Kinos besucht. In Fürsorgeerziehung gebracht. Starb im Alter von 20 Jahren an Lungentuberkulose.

Fall 18. Barbara K. 1912. Fast 14jährig. Der Schlossermeister D. habe sie öfters zu Besorgungen geschickt und in seine Wohnung gelockt. Seit dem 12. Lebensjahr habe er dort sie mehrmals auf seinen Schoß gesetzt und unter den Rock gefaßt. Ob er auch seinen Geschlechtsteil hereingesteckt oder herangehalten habe, hätte sie nicht bemerkt, jedenfalls dabei nie geblutet. Befund o. B.

1925. 26jährig. Krankenschwester. Besinnt sich nur unklar. D. wäre handgreiflich geworden. Ging schließlich nicht mehr hin, hätte Gefühl gehabt, daß das nicht schicklich sei. Wenn sie damals den Verstand gehabt hätte wie jetzt, wäre sie nie hingegangen. Es sei eine furchtbare Gemeinheit von so einem Mann. Auch an Gerichtsverhandlung nur ganz dunkle Erinnerung. Volksschule bis 1. Klasse, dann bis 20 Jahre zu Hause, dann Schwester. War mit einem Assessor verlobt, Verlobung ging auseinander, u. a., weil Bräutigam sehr trank. Denke jetzt nicht mehr an Heiraten, wolle in ein Schwesternheim. Habe nie Geschlechtsverkehr gehabt, sei sexuell nicht bedürftig. Masturbation negiert. Fühlt sich gesund. Es bestehe jedoch die Möglichkeit einer Lungenspitzenenerkrankung. Häusliche Verhältnisse stets sehr ordentlich gewesen. Vater Schlossermeister.

Fall 19. Frau Anna G. 1912. 13 Jahre alt. Wie 18 vom Schlossermeister D. mehrmals in seine Wohnung gelockt, auf den Schoß genommen und unzüchtig berührt. Befund o. B.

1925. 26jährig. Besinnt sich auf alles. D. habe geschäkert, ob auch mit dem Geschlechtsteil, wisse sie nicht mehr. Durch die Affäre erst klug geworden, habe sich für die Zukunft vorgesehen. Wenn ein Mann irgendwelche Andeutungen machte, habe sie sich sofort von ihm gewandt. War im Krieg eine Zeitlang verlobt. Bräutigam gefallen. Nur mit ihrem Ehemann, der kaufmännischer An-

gestellter ist, als einzigem Geschlechtsverkehr, auch vorehelich, dann aber gleich geheiratet (mit 20 Jahren). Hat 2 Kinder. Es gehe ihr gut, fühlt sich gesund, auch geschlechtlich normal veranlagt. Vater Schuhmachermeister. Ruf der Familie sehr gut.

Fall 20. Gertrud D. 1912. Fast 14jährig. Schlossermeister D. habe sie seit dem 11. Lebensjahr mehrmals zu Besorgungen geschickt und in die Wohnung gelockt. Dort habe er ihr zunächst Bücher und Bilder mit nackten Körpern gezeigt, schließlich sie selbst unzüchtig berührt und auch coitiert, im Sitzen, auf dem Schreibtisch und bei anderen Gelegenheiten. Befund: Ringförmiger Hymen, 5 mm breit, Scheideneingang so weit, daß man mit 2 Fingern in die Scheide bequem gelangen kann. Keine Defloration; doch läßt die Weite den Schluß zu, daß regelrechter Geschlechtsverkehr statthatte.

Vater geisteskrank, aber nicht in der Anstalt, Mutter versieht eine berüchtigte Kneipe, kümmerte sich kaum um Gertrud. Diese meist bei der Großmutter, besuchte höhere Töchterschule; dort Führung ohne Tadel. Fürsorgeerziehung wurde eingeleitet, aber keine Unterbringung. Nach Schulentlassung zunächst Arbeitsmädchen, dann 2 Jahre lang Lehrmädchen in einer Drogerie. Half ab und zu der Mutter im Restaurant. Polizei beobachtete sie, weil Verdacht der Unzucht bestand. Erkrankte mit 18 Jahren psychisch, kam in die Nervenklinik, dann in eine Provinzialanstalt, wo sie noch jetzt, und zwar als verblödete Dementia praecox-Kranke verpflegt wird (27jährig). Die Fragebogen und sonstigen Aufzeichnungen der Anstalten strotzen von unzüchtigen Bemerkungen. Angaben von Fall 21: Gertrud sei durch und durch verdorben gewesen. Nach dem Aufkommen der Affäre D. habe sie maß- und schamlos masturbiert, zum Teil mit einem Licht.

Fall 21. Frau Charlotte K. 1912. Dreizehnjährig. War im Laufe des letzten Jahres mehrmals in der Wohnung des D. Dieser habe ihr befohlen, sich ins Bett zu legen. Sie tat es nicht. Dann habe er sie auf den Schoß genommen und seinen Geschlechtsteil tief hineingesteckt. Das wäre 2- oder 3 mal gewesen. Dafür habe sie auch Geld erhalten. Gab auch an, mit einem Zahlmeister T. einmal verkehrt zu haben. Befund: Fleischiger Hymen. Beiderseits hinten neben der Mittellinie vernarbte Einrisse. Verhältnisse so, daß Einführung eines Gliedes sehr wohl möglich ist. Fürsorgeerziehungsverfahren wird eingeleitet. Charlotte polizeilich und richterlich im ganzen 6 mal vernommen. Machte außer den obigen Angaben noch die, sie hätte dem Zahlmeister T. gesagt, sie wäre 16 Jahre alt und habe mit 14 Jahren mit einem Rollschuhbahnkünstler verkehrt. Vater Arbeiter, wegen Epilepsie invalidisiert. Eltern und Häuslichkeit machten und machen einen sehr schlechten Eindruck. Mutter hielt die Verfehlungen der Tochter nicht für schwer. Unterbringung in Fürsorgeerziehung aus den Gründen: Schule unregelmäßig besucht, mußte zwangsweise mitunter hingeführt werden, abends herumgetrieben, dreimal von einem Sittlichkeitsverbrecher gebraucht, lüge, sei dreist und unanständig. Eltern seien unverständlich. Entweicht mit 17 Jahren aus der Erziehungsanstalt, verlobt sich mit einem Eisenbautechniker, wird schwanger, kommt in die Anstalt zurück. Bleibt bis zum 20. Lebensjahr dort.

1925. 26jährig. Besuch im Krankenhaus, wo sie wegen Furunkulose liegt. Ich erkenne sie dort wieder, weil vor etwa 1 Jahr im hiesigen Gerichtsgefängnis von mir behandelt. Verbüßte kurze Gefängnisstrafe wegen Diebstahls. Besinnt sich nur sehr unklar auf die Angelegenheit D. Hätte nie mehr daran gedacht. Es hätte sehr weh getan. D. habe sich mit ihr eingeschlossen gehabt. Glaubt, daß es nur einmal vorgekommen sei, läßt aber die Möglichkeit mehrmaligen Geschehens offen. Bestreitet entschieden, jemals mit dem Zahlmeister T. etwas vorgehabt zu haben, habe ihn nur vom Sehen gekannt. Bestreitet ebenfalls die Angabe,

sie hätte ihm gesagt, sie wäre 16 Jahre alt und habe 14jährig mit einem Rollschuhbahnkünstler verkehrt. Sie müsse falsch verstanden sein; denn durch die vielen Vernehmungen sei sie damals ganz verrückt gemacht worden. Über den Anstaltsaufenthalt als Fürsorgezögling nur ganz unklare Erinnerung noch. 1922 vom jetzigen Ehemann, dem Tischler K. mit Gonorrhöe infiziert, daher überhaupt geheiratet. Bald Trennung, weil Ehemann Gefängnisstrafe hatte. Scheidung schwebt. Will nach der Scheidung wieder heiraten, um versorgt zu werden. Geschlechtsverkehr wäre ihr immer sehr ekelhaft gewesen, sie habe nie etwas empfunden und habe sich nur eingelassen — im ganzen seien es nur 3 Männer —, wenn diese sehr drängten. Fühlt sich leicht erregt, habe Herzschmerzen, der Schlaf sei unruhig, sehe nachts Gestalten. Keine ärztliche Behandlung deswegen.

Fall 22. Frau Frieda S. 1912. Dreizehnjährig. D. habe sie vor etwa 2 Jahren an einem Nachmittag auf den Schoß genommen und seinen Geschlechtsteil hineingesteckt. Später hätte er das noch einige Male getan. Befund: Hymen annularis, deutliche Narbe rechts hinten, dicht neben der Mittellinie. Einführung zweier Finger ohne Schmerzen möglich. Diagnose: Defloration. Fürsorgeerziehung wurde eingeleitet, aber keine Unterbringung. Volksschule bis 1. Klasse, im allgemeinen unauffällig. Vater Arbeiter. Häuslichkeit machte einen nicht schlechten Eindruck. Ein Bruder mit Gefängnis vorbestraft.

1925. 26jährig. Besinnt sich genau. Sei von 20 mitgenommen worden. Wertet die Handlungen des D. als regelrechten Geschlechtsverkehr. Irgendwelche angenehmen Empfindungen habe sie dabei nicht gehabt, auch später nie, obwohl sie seit dem 18. Lebensjahr mit mehreren Männern Verkehr gepflegt hatte. Sie gibt zu, daß sie schon immer sehr leichtsinnig war und sehr Kaffeehaus- und Tanzbodenbetrieb schätzte und schätzte. Mit 25 Jahren einen 15 Jahre älteren Werkmeister geheiratet, um versorgt zu sein. Bis zu der Verheiratung ständig in Stellung als Putzmacherin. Fühlt sich körperlich völlig gesund. Masturbation negiert. Angabe von Fall 19, die sie als Schulmädchen näher kannte und in der letzten Zeit zufälligerweise ab und zu beobachtet hatte: sei ein richtiges „Flick“ geworden, treibe sich mit verrufenen Mädchen herum, auch nach der Verheiratung.

Fall 23. Frau Meta S. 1907. Dreizehnjährig. Wiederholt im Laufe des letzten Jahres mit dem Schachtmeister P. verkehrt. Es hätte immer sehr weh getan. Das erste Mal hätte er sie in einen Keller gelockt und dort gebraucht. Befund: Rechts vorn tiefe Narbe, so daß Scheidenschleimhaut sichtbar ist. Einführung zweier Finger gelingt bequem.

1925. Angaben des Witwers, Großkaufmann S. Gibt nur ungern über das Schicksal seiner Frau vor der Verheiratung Auskunft, da ihm offenbar unangenehm. Habe sich auch wenig darum gekümmert. Vater Arbeiter, als geisteskranker Trinker in einer Irrenanstalt verstorben. Mutter soll in kümmerlichen Verhältnissen irgendwo leben. Witwer weiß nichts von dem Sittlichkeitsverbrechen des P. Mit 15 Jahren 1. Kind; deswegen von Hause weg, ernährte sich mit Platten. Später 2. Kind von einem Oberst, das nunmehr 6 Jahre alt und von S. adoptiert ist. Lernte seine Frau zufällig während des Krieges kennen, interessierte sich für sie, wollte sie nicht ganz verkommen lassen und heiratete sie, nachdem er selbst sich hatte scheiden lassen. Hält es für sicher, daß viele Männer vor der Verheiratung in ihrem Leben eine Rolle gespielt haben. Machte sich in der Ehe trotz ihrer schweren Vorgeschichte sehr ordentlich und nett. Verhielt sich geschlechtlich völlig normal. War jedoch sehr nervös, manchmal „direkt hysterisch“, verfiel in Aufregungszustände, bekam Herzkrämpfe, auch Schreikrämpfe. Mehrmals Badereisen, danach Besserung. Starb nach 4jähriger Ehe im Alter von 31 Jahren an Gebärmutterkrebs.

Fall 24. Frau Margarete P. 1912. Dreizehnjährig. Bestreitet entschieden, von dem K. v. F. unzünftig berührt zu sein. Befund: Hymen annularis mit weiter zentraler Öffnung, starke Sekretion, Gonokokken positiv. Gab später an, mit dem K. v. F. und einem anderen Angeklagten Schweinereien getrieben zu haben, zum Teil in Gegenwart ihrer gleichaltrigen Freundin. Vater Schlosser. Hatte Familie vor Jahren verlassen. Mutter mit 6 Kindern bewohnte 1 Stube mit Küche. Es verkehrten bei ihr der Polizei als solche bekannte Sittlichkeitsverbrecher und trieben ihr Unwesen. Mehrere andere Töchter, die nicht bei uns untersucht wurden, ebenfalls mit Gonorrhöe infiziert. Schulbesuch der Margarete sehr unregelmäßig, Leistungen schlecht. Aufmerksamkeit sehr zerstreut. Fleiß nicht vorhanden. War stets sich selbst überlassen, trieb sich tagsüber in den Straßen umher. Nach Ausheilung der Gonorrhöe Unterbringung in einer Fürsorgeerziehungsanstalt, ebenso auch die anderen Kinder untergebracht. Wurde später Kontrolldirne, ist jetzt 26 Jahre alt und seit 1 Jahr mit dem Geschäftsführer P. verheiratet. Hat 2 uneheliche Kinder, Häuslichkeit laut und unsauber. Es verkehren viele jüngere Personen — Männer und Frauen — ohne festen Beruf in ihrer Wohnung. Zu einer persönlichen Rücksprache ist sie trotz mehrfacher Aufforderung nicht erschienen.
