

(Aus dem Institut für Gerichtliche und Soziale Medizin der Universität Bonn.
Direktor: Prof. Dr. Müller-Hess.)

Zur Frage der Bestrahlungsbehandlung von Sittlichkeitsverbrechern¹.

Von

Dr. F. Wiethold,

Assistent am Institut.

Bei jener Kategorie von Sittlichkeitsverbrechern, welche vorwiegend auf Grund einer abwegigen Sexualkonstitution immer wieder rückfällig werden, erweisen sich erfahrungsgemäß Freiheitsstrafen meist als erfolglos. In der Regel werden durch sie weder eine Besserung des Sexualverbrechers noch ein Schutz der Allgemeinheit erreicht. Ärztlicherseits hat man deshalb schon häufig versucht, durch Heilmaßnahmen das Triebleben der betreffenden Menschen so zu beeinflussen, daß sie ihre geschlechtliche Betätigung eher den gesetzlichen und sittlichen Forderungen anzupassen vermögen. Medikamente von sicherer und nachhaltiger Wirkung stehen uns in dieser Beziehung bekanntlich nicht zu Gebote. Eine Psychotherapie verspricht nur Erfolg bei ehrlicher Mitwirkung der Behandelten und bei langdauernder ärztlicher Beeinflussung, kommt also nur für einen engen Kreis geistig und sittlich differenzierter Persönlichkeiten, nicht aber für das Gros der Sexualverbrecher in Frage. In verzweifelten Fällen hat man sich deshalb wiederholt, oft erst auf das dringende Verlangen der sexuell Abnormen selbst hin, zu chirurgischen Eingriffen an den Geschlechtsorganen entschlossen.

Die zu diesem Zwecke vorgeschlagenen und angewandten Maßnahmen sind beim Manne die Vasoligatur bzw. Vasektomie, die Hodentransplantation, die Kastration und die Röntgenbestrahlung. Da Sittlichkeitsverbrechen von weiblichen Personen so selten begangen werden, daß ihnen eine praktische Bedeutung kaum zukommt, sollen sich die folgenden Erörterungen auf das männliche Geschlecht beschränken.

Ganz allgemein kann man sagen, daß die aufgezählten Behandlungsarten nur eine einzelne Komponente der Sexualkonstitution angreifen,

¹ Vorgetragen auf der 18. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gerichtl. und Soz. Medizin, Heidelberg, September 1929.

nämlich die Keimdrüsen. Es steht aber fest, daß noch eine Reihe weiterer Drüsen mit innerer Sekretion den Geschlechtstrieb beeinflussen, so besonders die Hypophyse, Epiphyse, Thymus, Schilddrüse und die Nebennieren. Außerdem ist gegenüber der manchmal allzu einseitigen Bewertung des endokrinen Apparates zu betonen, daß zweifellos auch den nervösen Zentren des Sexuallebens eine große Bedeutung zukommt und daß letzten Endes ja die geschlechtliche Betätigungsweise, welche man stets vom Trieb als solchen scharf trennen sollte, psychisch bestimmt wird und nicht nur eine rein zwangsläufige Funktion der Sexualhormone darstellt.

Deshalb werden alle chirurgischen Maßnahmen von *Slotopolsky* nicht ganz mit Unrecht als rein symptomatische Therapie bezeichnet, da sie nicht den cerebral oder psychisch determinierten Trieb als solchen angreifen, sondern nur die zu seiner Betätigung notwendigen Keimdrüsen mehr oder minder ausschalten. *Slotopolsky* behauptet auch auf Grund seiner histologischen Untersuchungen von Hoden kastrierter Sexualverbrecher, daß die Funktion und feinere Struktur der Keimdrüsen solcher Menschen sich in nichts von denen normaler unterscheide, eine Ansicht, die allerdings von *Knud Sand*, einem der besten Kenner dieses Gebietes, kürzlich aufs schärfste zurückgewiesen wurde.

Man ersieht aus diesen kurzen Vorbemerkungen, daß man noch weit davon entfernt ist, einen festen Angriffspunkt zu einer kausalen somatischen Therapie krimineller, sexueller Neigungen zu haben. Dessenungeachtet besteht ja wohl kein Zweifel daran, daß von den Hoden starke hormonale Wirkungen auf das Triebleben ausgehen, die sich durch Eingriffe an diesen Organen aufheben oder dämpfen lassen.

Von den erwähnten chirurgischen Maßnahmen scheiden für unsere Zwecke die Vasektomie und Vasoligatur von vornherein aus, da sie ja nach den Forschungen von *Steinach*, *Knud Sand* u. a. eine Regeneration der sog. Pubertätsdrüse hervorrufen, also die sozial bedenklichen Triebe eines Sexualverbrechers nur steigern würden. Es ist allerdings noch eine Streitfrage, ob es wirklich eine Pubertätsdrüse im Sinne *Steinachs* gibt und ob die Samenstrangunterbindung tatsächlich zu einer Wucherung des interstitiellen Hodengewebes, insbesondere der Leydigschen Zellen führt. *Romeis*, *Slotopolsky* u. a. sind der Meinung, daß eine Vermehrung der Zwischenzellen lediglich durch die Verödung der Samenkanälchen und den Schwund des Hodenparenchyms vorgetäuscht würde. Die Wirkung der Vasoligatur beruhe einfach darauf, daß der seines Ausführungsanges beraubte Hoden degeneriere. Die Resorption des zerfallenden Keimgewebes wirke dabei als Organtherapie. Im Widerspruch zu der *Steinachschen* Lehre steht auch die Tatsache, daß die Samenstrangunterbindung Ende vorigen Jahrhunderts von dem amerikanischen Gefängnisarzt *Sharp* an 71 Gefangenen zur Herabsetzung einer übermäßigen

Libido mit angeblich gutem Erfolge angewandt wurde. Auch *Wagner-Jauregg*, *Kauders* und *Kappis* glauben mit ihrer Hilfe Hypersexualisten von ihrer übermäßigen Triebstärke geheilt zu haben. Ob hier grundsätzlich andere Verhältnisse obwalten, wenn der gleiche Angriff am alternenden oder vollkräftigen Individuum vollzogen wird, muß noch erst geklärt werden. Jedenfalls kommt die Samenstrangunterbindung für die Heilung eines nach Stärke oder Richtung abnormen Geschlechtstriebes zur Zeit jedenfalls noch nicht in Betracht.

Die Versuche, durch Hodentransplantation nach Eliminierung einer oder beider Keimdrüsen sexuelle Verirrung günstig zu beeinflussen, basieren auf der noch keineswegs erwiesenen Annahme, daß eine abwegige Sexualkonstitution auf einer abnormen Morphologie und Biochemie des Hormongewebes der Keimdrüsen beruhe. Die wenigen Hodentransplantationen, die bislang vorgenommen sind, erlauben noch kein klares Urteil über diese schwierigen Fragen. Fast stets verfällt das Transplantat einer raschen Nekrobiose. Dadurch wirkt es eine Zeitlang als Inkretdepot und entfaltet deshalb vorübergehend hormonale Wirkungen. Eine dauernde Umstimmung der Sexualhormone kann schon deshalb nicht von dieser Operation erwartet werden, ganz abgesehen von ihrer zweifelhaften theoretischen Grundlage.

Die wirksamste, aber eingreifendste Methode ist noch immer die Kastration. Hier liegen Jahrtausende alte Erfahrungen vor, welche den Erfolg dieser Maßnahme beweisen, ohne Rücksicht darauf, ob man nun den Keimdrüseninkreten die ausschlaggebende Bedeutung für das Triebleben zuerkennt oder in ihnen lediglich einen Realisationsfaktor für die geschlechtliche Betätigung erblickt.

Wie häufig Sittlichkeitsverbrecher und sexuell Abnorme bereits aus sexualtherapeutischen Indikationen heraus kastriert worden sind, läßt sich aus der Literatur nicht genau ersehen, da manche Autoren, z. B. *Magnus-Hirschfeld*, keine Zahlen angeben und in der Schweizer Literatur die in Zürich durchgeföhrten Operationen scheinbar zum Teil von verschiedener Seite und dadurch mehrfach in den Publikationen aufgeführt sind. Schätzungsweise handelt es sich bislang um etwa 100 Fälle, in welchen bei der überwiegenden Mehrzahl die Erfolge gut waren. Daneben allerdings wird in einer nicht ganz geringen Zahl von Mißerfolgen und sehr bedenklichen Begleiterscheinungen berichtet. Zum Teil hat die Kastration kein Aufhören des durch seine Richtung bedenklichen Triebes bewirkt, zum Teil haben sich trotz Erlöschens der Libido und Potenz andersartige antisoziale Neigungen eingestellt. Schließlich sind in mehreren Fällen die seelischen Ausfallserscheinungen so stark gewesen, daß es zu Selbstmorden oder Rachegefühlen gegen die Ärzte kam, welche die Operation ausgeführt hatten. Auch der Entmannungskomplex darf nicht zu gering eingeschätzt werden, da das Volk in dem

Kastrierten einen halb lächerlichen, halb bemitleidenswerten Menschen erblickt. Ein tragischer Fall der Art ist von Prof. *Müller-Hess* und Prof. *Hübner* begutachtet worden. Ein Mann, der infolge einer Kriegsverletzung beide Hoden verloren hatte, wurde deshalb von seinem Bruder und dessen Frau wiederholt in verletzender und roher Weise zum Teil in aller Öffentlichkeit gehänselt und verhöhnt, bis er eines Tages im Affekt seinen eigenen Bruder erstach.

Ein anderes schwerwiegendes Bedenken gegen die Kastration betrifft die Frage, ob eine solche Operation juristisch zulässig ist. Sowohl bei der augenblicklichen Rechtslage, als auch im künftigen Strafrecht ist eine verstümmelnde Operation nur zu Heilzwecken erlaubt, nicht aber aus prophylaktischen, sozialen oder eugenischen Indikationen. Es ist sehr fraglich, ob man die Befreiung von einem abwegigen oder krankhaft gesteigerten Sexualtrieb als Heilmaßnahme oder als Vorbeugungsmittel ansehen darf. Die Einwilligung des Betreffenden zur Operation ist bekanntlich juristisch belanglos, sobald eine unerlaubte Handlung vorliegt. Es wäre deshalb dringend zu wünschen, daß auch in Deutschland ein ähnliches Gesetz eingeführt würde, wie es kürzlich in Dänemark erlassen worden ist (Münch. med. Wschr. 1929, 1534). Danach ist bei Personen, die durch die abnorme Stärke oder Richtung ihres Geschlechtslebens der Begehung von Verbrechen ausgesetzt sind und dadurch Gefahren für sich selbst und die Umgebung verursachen können, ein Eingriff nach vorheriger ärztlicher Belehrung und auf ihren eigenen Wunsch hin erlaubt, wenn die Genehmigung des Justizministers erteilt worden ist.

Als kriminalpolitische Maßnahme im großen wird die Kastration bei Sittlichkeitsverbrechern ferner schon deshalb nicht in Betracht kommen, da sich die wenigsten dazu bewegen lassen, in eine solche verstümmelnde Operation einzuwilligen und ein Zwang nach dem allgemeinen Rechtsempfinden in der Hinsicht wohl nicht ausgeübt werden kann.

Nach unseren Erfahrungen an einem ziemlich umfangreichen Material von sexuell Perversen und Kriminellen ist die subjektive Einstellung dieser Menschen gegenüber ihrem Triebleben oft sehr zwiespältig. Sie leiden meist gar nicht an der überstarken oder abwegigen Libido als solcher, sondern im Grunde nur an deren strafrechtlichen Konsequenzen für ihre eigene Person, manchmal auch an der Ausnahmestellung, welche sie infolge ihrer Triebirrungen in der menschlichen Gesellschaft einnehmen. Eine ganze Reihe von Sexualverbrechern, insbesondere von Homosexuellen, lehnte jede Behandlung ab, da sie ihre geschlechtlichen Empfindungen weder als unangenehm noch als krankhaft empfanden, ganz im Sinne einer bestimmten tendenziösen Literatur. Andere Sittlichkeitsverbrecher waren unter dem Druck des schwebenden Verfah-

rens zu allem bereit, widerstreben aber nachher jeder Behandlung, wobei sie manchmal eine überraschend genaue Kenntnis der vorkommenden Störungen nach Kastrationen, welche sie ohne weiteres auf die anderen Behandlungsmethoden übertrugen, verrieten. Mehrere waren auch so ehrlich, einzugehen, daß im Grunde ihr Sexualleben doch die einzige Quelle der Lust für sie sei, ohne welches sie das für sie „ohnehin verpfuschte Leben“ für wertlos hielten. Auch ethische Bedenken wurden manchmal geäußert, sei es aus religiösen Gründen, sei es in der Form, daß es als anrüchig angesehen wurde, wenn man sich von dem Kampf gegen das eigene Triebleben zu drücken versuchte. All diese Einwände wurden uns gegenüber zum großen Teil schon bei Vorschlägen einer Röntgenbestrahlung gemacht. Eine Kastration wäre deshalb auf schroffen Widerstand gestoßen.

Bei diesen zahlreichen Bedenken und praktischen Schwierigkeiten, welche der Entfernung der Hoden als kriminalpolitischer Maßnahme entgegenstehen, regte Prof. Müller-Hess Versuche an, mit Hilfe von Röntgenbestrahlungen die Funktion der Keimdrüsen zu dämpfen. Die morphologische Wirkung der Röntgenstrahlen auf das Hodengewebe ist bereits eingehend untersucht worden. Man spricht von einer Absterbungsordnung der Keimdrüsenelemente unter der Wirkung der Röntgenstrahlen. Zuerst gehen die Spermiogonien zugrunde, dann die Spermiozyten, Spermiden und Präpermiden, erst ganz zuletzt wird das Stützgewebe mit den Zwischenzellen angegriffen. Nun erhebt sich hierbei die für unsere Zwecke wesentliche Frage, ob das eigentliche Keimgewebe Träger der Sexualhormone ist oder das Stützgewebe mit den Leydigischen Zwischenzellen, der sog. Pubertätsdrüse von Steinach. Wenn die Lehre Steinachs zu Recht besteht, dann würde bei der elektiven Wirkung der Röntgenstrahlen, welche zuerst das Keimgewebe zerstören, die Zwischensubstanz jedoch verschont lassen und sogar zu einer Wucherung im Sinne der Reizbestrahlung anregen können, wenn die Dosierung entsprechend gewählt wird, eine solche Behandlung naturgemäß das Gegenteil von dem bewirken, was man bei Sittlichkeitsverbrechern anstrebt, nämlich eine Steigerung der Libido. Auch hier stehen sich die Meinungen vorläufig noch schroff gegenüber. Die sog. Pubertätsdrüse wird, wie bereits erwähnt, von vielen namhaften Autoren abgelehnt. Słotoszowski betrachtet z. B. das Keimgewebe zugleich als den Träger der Inkrete. Wenn das richtig wäre, müßte sich durch eine stufenweise durchgeführte Bestrahlung die innersekretorische Funktion der Hoden und damit die Libido herabsetzen lassen.

Die Erfahrungen, welche man im Laufe der Jahrzehnte seit Entdeckung der Röntgenstrahlen gemacht hat, scheinen dafür zu sprechen, daß eine Beeinflussung der Libido und Potenz von erheblichem Maße bei Röntgensterilisierung und bei unbeabsichtigten Röntgenschädigungen

der Keimdrüsen nicht eintritt. Im Gegensatz zu der Röntgenkastration bei der Frau, deren sexualbiologische Wirkung bereits eingehend studiert ist, weiß man aber im Grunde über die Wirkung der Röntgenstrahlen auf die Libido des Mannes noch sehr wenig. Angeblich sind bereits einige Male Sexualneurosen durch Hodenbestrahlung geheilt worden. Genaueres läßt sich jedoch in der einschlägigen Literatur darüber nicht finden.

Fuchs erwähnt in seiner Monographie über die konträre Sexualempfindung, daß Prof. *Holzknecht*, Wien, in 7 Fällen bei homosexuellen Männern die temporäre Röntgensterilisierung durchgeführt hat, ohne daß sich Libido und Potenz änderten. Ein Patient von *Fuchs* selbst hatte sich, weil ihn seine an sich völlig normale Libido in seinen religiophilosophischen Arbeiten störte, auf einer Überseereise 8mal bestrahlen lassen mit dem Erfolg, daß er ein Jahr lang völlig frigide war, dann aber ebenso wie früher den Geschlechtstrieb als störend empfand. Die meisten Autoren stehen dieser Frage sehr skeptisch gegenüber. Trotzdem haben wir bei der Aussichtslosigkeit bzw. Undurchführbarkeit anderer Mittel in einigen Fällen versucht, die Röntgenbestrahlung zur Behandlung von Sittlichkeitsverbrechern heranzuziehen.

Wir gingen dabei von den Erwägungen aus, daß die Röntgenbestrahlung der Hoden sich beliebig abstufen lasse unter dauernder Kontrolle der Spermiogenese und der Sexualempfindungen des Patienten, daß sie eine temporäre Kastrierung erlaube, ohne den Betreffenden dem Bewußtsein dauernder und äußerlich sichtbarer Entmannung auszusetzen, daß ihr weniger schwerwiegende rechtliche Bedenken entgegenstünden und daß sie schließlich bei einem Erfolg ohne üble Nebenwirkung eine Art Probe-kastration darstelle, welche in geeigneten Fällen durch die radikale, chirurgische Entfernung der Keimdrüsen ersetzt werden könnte. Es wird auch von röntgenologischer Seite (*Slotopolski*) betont, daß ein „Steinacheffekt“ bei der Röntgenkastration nicht eintrate, da die degenerative Wirkung der Strahlen sich im wesentlichen auf die Spermatogonien beschränke, während die übrigen Kategorien des Samenepithels sich weiter entwickelten. Es bleibe deshalb nur der Zellennachschub aus, die Samenkanälchen leerten sich, sobald die letzte Generation der zur Zeit der Bestrahlung vorhandenen Spermacyten sich in reife Samenfäden umgewandelt hätten. Infolgedessen käme es nicht zu einem massenhaften Zerfall von Keimdrüsenelementen und daher auch nicht zu einer hormonalen Krise, wie bei der Steinachoperation. Eine Reizbestrahlung halten *Schinz* und *Slotopolski* für unmöglich, da sie die Theorie der Pubertätsdrüse ablehnen und die scheinbare Wucherung des Zwischengewebes mit den Leydigischen Zellen für eine Täuschung halten, hervorgerufen durch die Depopularisation und Schrumpfung der Samenkanälchen. Wenn diese Anschauung zu Recht besteht und dem Keim-

gewebe der hauptsächlichste inkretorische Einfluß auf den Sexualtrieb zukommt, dann muß es möglich sein, durch Dämpfung oder Aufhebung der Spermiogenese die Libido herabzumindern. Versuche in der Richtung erscheinen uns deshalb nicht ganz aussichtslos. Über die vorläufigen Ergebnisse derselben möchten wir kurz im folgenden berichten. Sie erstrecken sich auf 5 Fälle.

1. 31 Jahre alter Kaufmann, der angeblich von Jugend auf homosexuell und pädophil veranlagt ist, wurde 3 mal wegen Unzucht mit Knaben bestraft. Es handelt sich um einen gut begabten, stimmungslabilen, haltlosen und moralisch minderwertigen Menschen. Nach der letzten Verurteilung bat er im Gefängnis flehentlich um ärztliche Hilfe, da er seinen Trieben nicht gewachsen sei. Er wurde auf Anraten von Professor Müller-Hess unter der Bedingung aus der Haft entlassen, daß er sich einer Bestrahlungsbehandlung unterziehe. Diese wurde in der Chirurgischen Universitätsklinik von dem Röntgenologen Dr. Janker durchgeführt, und zwar wurden am 28. VII. 1928 $\frac{1}{3}$ HED., am 20. VIII. 1928 15%, am 13. IX. 1928 30% bei einer Filterung appliziert, wie sie bei Bestrahlungen von Hodentuberkulose üblich ist (0,5 Aluminiumfilter). Bei der am 17. XII. 1928 vorgenommenen Spermauntersuchung ließen sich weder lebende noch tote Spermatozoen im Ejaculat feststellen. Auch die weiteren Kontrolluntersuchungen der Samenflüssigkeit im Verlauf der nächsten Monate blieben negativ.

Der Behandelte äußerte nach der ersten Bestrahlung ein Spannungsgefühl in den Hoden und eine vermehrte Libido. Diese Reaktion war bei der zweiten Bestrahlung schwächer und blieb bei der dritten gänzlich aus. Eine merkbare Herabminderung des Geschlechtstriebes trat jedoch nicht ein, der Mann wurde sogar bald rückfällig, indem er erst mit über 14 Jahre alten Jungen unzüchtige Handlungen beging, später scheinbar aber auch jüngere Knaben mißbrauchte und schließlich nach dem Ausland floh, sobald eine erneute Untersuchung gegen ihn eingeleitet wurde. Er ist uns deshalb aus den Augen entschwunden; man muß diesen Fall aber wohl als völligen Mißerfolg der Bestrahlungsbehandlung buchen.

2. Ein 28 Jahre alter kaufmännischer Angestellter aus belasteter Familie, ein sehr empfindlicher, konstitutionell depressiver, in sich gekehrter Mensch, war verheiratet mit einer offenbar geisteskranken Frau, wodurch die Ehe sehr unglücklich wurde. Begünstigt durch diese mißlichen äußeren Umstände machten sich bei ihm pädophile Neigungen bemerkbar, welche er schon als Pubertierender empfunden hatte. Er zog allmählich unsittliche Handlungen mit kleinen Mädchen normaler geschlechtlicher Betätigung vor und wurde 4 mal wegen solcher Verfehlungen bestraft. Auch er bat in der Haft um ärztliche Hilfe, welche ihm in gleicher Weise wie im ersten Falle vermittelt wurde. Er wurde am 18. XII. 1928 mit $\frac{1}{3}$ HED. und am 27. XII. 1928 mit 20% HED. bestrahlt. Die am 3. I. 1929 vorgenommene Untersuchung des Ejaculats ergab Spermien in geringer Menge, von welchen $\frac{2}{3}$ unbeweglich und $\frac{1}{3}$ beweglich waren. Der Mann behauptete, seine Libido habe unmittelbar nach den Bestrahlungen anfangs eher zugenommen und blieb zu weiteren Behandlungen aus. Wie wir erfuhren, wanderte er ins Ausland aus, offenbar deshalb, weil inzwischen neue einschlägige Verfahren gegen ihn schwelten. Auch dieser Fall war also ein Mißerfolg. Allerdings ist ein abschließendes Urteil nicht möglich, da die Behandlung nicht beendet werden konnte.

3. 37 Jahre alter Schreiner, 10 mal vorbestrafter Exhibitionist, welcher seinen Entblößungstrieb mit Hilfe einer besonders konstruierten Kleidung befriedigte. Es handelt sich um eine degenerierte, moralisch minderwertige, sexuell abnorm erregbare, dabei etwas infantile Persönlichkeit. Auf Vorschlag von Prof. Müller-

Hess hin willigte er in die Bestrahlungsbehandlungen ein und bekam zu deren Durchführung eine Strafunterbrechung gewährt. Sein Sperma enthielt vor der Behandlung zahlreiche gut bewegliche Samenfäden. Er wurde am 22. I. und 12. II. 1929 mit je $1/3$ HED. und am 27. II. mit 20% HED. bestrahlt. Bei einer Spermauntersuchung am 18. II. 1929 fanden sich noch zahlreiche Spermien, davon war aber nur der 4. Teil beweglich. Bei den weiteren Untersuchungen des Ejaculats nahm die Zahl der lebenden Samenfäden weiter ab. Bevor die Behandlung fortgesetzt werden konnte, wurde der Mann erneut verhaftet wegen tätlicher Beleidigung eines Mädchens (offenbare sexuelle motivierte Handlung). Im Gefängnis behauptete er, der Trieb habe stark nachgelassen; während er früher in der Haft exzessiv onaniert habe, käme es jetzt höchstens 1- bis 2 mal im Monat zur Masturbation. Weitere Bestrahlungen hielt er deshalb nicht für nötig, er wolle sich nach Verbüßung der Strafe bereitwillig weiteren Behandlungen unterziehen, aber nicht, solange er in Haft sei. Man hatte hier den Eindruck, daß der Mann die Bestrahlung nur gewünscht hatte, um einen Strafaufschub dadurch zu erlangen. Auch dieser gab an, nach der ersten Bestrahlung ein eigen-tümliches Gefühl in den Hoden gehabt zu haben, jedoch keine erhöhte sexuelle Spannung. Von einem Erfolg kann man wohl auch in diesem Falle nicht sprechen; es fragt sich allerdings in Anbetracht der Spermabefunde, ob die Bestrahlung energisch genug durchgeführt wurde.

4. 46 Jahre alter Geistlicher, hat von Jugend auf angeblich niemals heterosexuell empfunden, sondern stets nur Freude an Knaben gehabt. Im Laufe der Jahre hat sich die anfangs scheinbar mehr ideelle und sublimierte Knabenliebe in grobsexuelle Handlungen und Gefühle umgewandelt, die den Mann, welcher unglückseligerweise mit der Leitung eines Knabeninternats betraut wurde, in einer großen Reihe von Fällen kriminell werden ließ. Es handelt sich um einen intellektuell nicht sehr hochstehenden, neuropathischen und psychasthenischen Menschen von ausgesprochen homosexuell pädophilen Sexualempfindungen, die auch in fetischistischer Richtung ausgebaut waren. Er hatte lange und verzweifelt unter Anwendung strengster Askese gegen seine Triebe angekämpft und hielt es auch jetzt noch für sittlich unerlaubt, wenn er diesen gottgewollten Versuchungen dadurch aus dem Wege ginge, daß ihm durch ärztliche Maßnahmen die Libido genommen würde. Er willigte deshalb nur zögernd in die ihm vorgeschlagene Bestrahlungsbehandlung ein. Es wurden 2 Bestrahlungen am 7. I. und 13. III. 1929 von je $1/3$ HED. vorgenommen. Weitere Behandlungen hielt der Mann aus sittlichen Bedenken heraus nicht für erlaubt. Außerdem war er durch die Wirkung der ersten Bestrahlung, welche auch hier zu zahlreichen Pollutionen im Traum geführt hatte, ängstlich und mißtrauisch geworden. Nach der zweiten Bestrahlung war diese Reaktion nach seinen Angaben sehr viel schwächer ausgefallen; seitdem ist er angeblich sexuell völlig ruhig und bekommt nur alle 1—2 Monate noch eine Samenentleerung. Allerdings befindet sich dieser Mann zur Zeit immer noch in Haft, so daß alle libidinösen Außenreize von ihm ferngehalten sind. Er behauptet zwar, auch nicht mehr an entsprechenden Phantasien und Assoziationen zu leiden, obschon er als Bibliothekar des Gefängnisses vielleicht manche Anklänge in Wort und Bild an seine pädophilen Neigungen antrifft. Man könnte deshalb hier mit allem Vorbehalt von einer Besserung sprechen. Eine Kontrolluntersuchung der Spermiogenese war bei dem Geistlichen aus leicht verständlichen Gründen nicht gut durchführbar.

5. 22 Jahre alter Metzger aus guter Familie, einziges Kind, debil, gelangte auf dem Gymnasium trotz aller Nachhilfe nur bis Untersekunda. Die Pubertät trat bei ihm ziemlich spät ein und führte zu Verfehlungen an kleinen Mädchen, welche jedoch nicht angezeigt und gerichtlich verfolgt wurden. Die Eltern holten

sich bei Professor *Müller-Hess* Rat ein, weil der junge Mann auch wegen Unredlichkeit und Verlogenheit erzieherische Schwierigkeiten und Sorgen bereitete. Die Untersuchung ergab das Vorliegen einer allgemeinen körperlichen und geistigen Degeneration, verbunden mit körperlichem und psychischem Infantilismus, insbesondere auch auf sexuellem Gebiet. Da der Trieb stärker war als die sehr schwachen Hemmungen, wurde eine Bestrahlungsbehandlung versucht. Vor derselben produzierte der junge Mann ein Sperma mit reichlichen beweglichen Samenfäden, am 25. XI. 1928 wurde eine Bestrahlung von 40% und am 16. XII. eine solche von 20% appliziert. Am 21. I. 1929 fanden sich noch zahlreiche lebhaft bewegliche Spermatozoen im Ejakulat. Die Eltern berichteten, der Junge sei ruhiger und offener, in der Arbeit ausdauernder und zielstrebiger geworden. Bei den Nachuntersuchungen erwies er sich tatsächlich als zugänglicher und freier. Er behauptete, seltener zu onanieren und keine pädophilen Neigungen mehr zu verspüren. Die Spermabefunde ließen eine leichte Abschwächung der Samenproduktion erkennen. Da nur sehr schwache Dosen angewandt wurden, könnte es sich hier vielleicht um die Wirkung einer sogenannten Reizbestrahlung handeln, welche bei dem psychosexuell Infantilen mit verspäteter Pubertät eine gewisse Nachreife sowohl im charakterologischer als auch im sexueller Hinsicht hervorgerufen habe. Fast noch wahrscheinlicher ist es aber, daß hier suggestive Einflüsse der Bestrahlung mit den psychotherapeutischen zusammengewirkt haben, unterstützt durch eine spontane Nachreifung. Wir möchten deshalb die subjektive und objektive Besserung im allgemeinen sozialen und speziellen sexuellen Verhalten nur mit größter Vorsicht als Erfolg der Röntgenbestrahlungen hinstellen.

Diese spärlichen Ergebnisse unserer Bestrahlungsversuche lassen naturgemäß keinerlei Rückschlüsse hinsichtlich des Wertes oder Unwertes dieser Behandlungsmethode von sexuell Abnormalen und Kriminellen zu. Dazu ist die Zahl der Behandelten viel zu gering, die Zeit, welche seit der Bestrahlung verflossen ist, viel zu kurz und auch die Art der Durchführung noch nicht genügend ausgearbeitet. Da gerade auf röntgenologischem Gebiete Hodenbestrahlungen mit dem Ziele der Libidodämpfung scheinbar noch selten vorgenommen worden sind und wenig Erfahrungen darüber bestehen, war es notwendig, sehr tastend und vorsichtig vorzugehen, um nicht unerwünschte Wirkungen, sei es in der Richtung von Kastrationserscheinungen, sei es Steigerungen des Triebes im Sinne des Steinacheffektes hervorzurufen.

Bemerkenswert ist wohl die Tatsache, daß alle Behandelten übereinstimmend und unabhängig voneinander angeben, sie hätten unmittelbar nach der 1. Bestrahlung (in der darauffolgenden Nacht bzw. den ersten Tagen danach) eine Steigerung des Geschlechtstriebes verspürt. Die Erscheinung als Reizung der Pubertätsdrüse zu deuten, ist bei der langsamen biologischen Wirkungsweise der Röntgenstrahlen wohl nicht angängig. Es könnte sich gewiß um einfache hyperämisierende oder suggestive Wirkungen der Bestrahlungen handeln. Dann wäre es aber nicht recht klar, warum die erste Bestrahlung stärker wirken sollte als die späteren. Man könnte deshalb annehmen, daß von den durch die Bestrahlung abgetöteten und zur Resorption gelangenden Spermiogonien

ein hormonaler Reiz ausgegangen sei. Wenn sich diese Beobachtung bei weiteren Versuchen bestätigen würde, müßte man dem eigentlichen Keimgewebe im Gegensatz zu der Lehre von der Pubertätsdrüse doch eine endokrine Bedeutung beimesse. Dann aber ließe sich durch die Hodenbestrahlung eine beliebige Hemmung der Spermogenese und damit eine Dämpfung der Libido erzielen.

Es handelt sich bei den angeführten Fällen vorläufig nur um orientierende Versuche in dieser Richtung ohne ein abschließendes Ergebnis. Trotzdem glaubten wir sie mitteilen zu sollen, da es für den einzelnen Untersucher kaum möglich ist, auf diesem Gebiet in begrenzter Zeit größere Erfahrungen und ein gesichertes Tatsachenmaterial zu sammeln. Selbst bei der nicht geringen Zahl von Sittlichkeitsverbrechern, welche in unserem Institut untersucht worden ist, waren nur so wenige einer Behandlung zugänglich. Der Grund hierfür wurde bereits oben kurz erwähnt. Die sexuell Abnormen erblicken eben meist nicht in ihrer Triebirrung, sondern in deren rechtlichen und gesellschaftlichen Folgen für sie ein Unglück. Es handelt sich speziell bei den Sittlichkeitsverbrechern ja auch meist oder größtenteils um moralisch minderwertige Menschen, denen an einer Befreiung von ihrem abwegigen Sexualleben gar nichts gelegen ist, weil sie dieses häufig sogar als einen positiven Lebensinhalt betrachten.

Hinzu kommt noch die innere Unaufrichtigkeit und Unechtheit so vieler Perverser, auf welche insbesondere *Placzek* hingewiesen hat und die auch wir so häufig bestätigt fanden. Auf der einen Seite möchten diese Menschen als krank gelten und ärztliche Hilfe beanspruchen, auf der anderen Seite lehnen sie alle Maßnahmen, welche ihre Sexualität nachhaltig beeinflussen könnten, ab. Was unter dem Druck drohender Verurteilung und der Haft erfleht wird, wird nach der Entlassung aus dem Gefängnis verweigert.

Infolgedessen wird es lange Zeit in Anspruch nehmen, ehe eine einzelne Stelle genügend Erfahrungen auf diesem Gebiete gesammelt hat. In der Privatpraxis wird es außerdem nur selten gelingen, die Behandelten fortgesetzt zu beobachten und zu kontrollieren, wozu der Gerichtsarzt eher in der Lage ist, da er von Gericht und Polizei stets objektiv unterrichtet wird. In der Praxis des hiesigen Strafvollzuges wird den Deliquenten auch nur unter der Bedingung eine Strafunterbrechung zur Behandlung gewährt, daß sie sich jederzeit den ärztlichen Anordnungen fügen.

Die Mitteilung unserer Beobachtung sollte deshalb nur eine Anregung sein, in geeigneten Fällen ebenfalls die Wirkungen der Röntgenbestrahlungen zu erproben. So kritisch wir auch unseren eigenen Erfahrungen gegenüberstehen, erscheint es uns doch nicht aussichtslos, ähnliche Versuche weiterhin anzustellen. Bei dem Mangel an anderen, juristisch und

ärztlich unbedenklichen sowie allgemein anwendbaren Behandlungs-methoden müssen alle Wege beschritten werden, welche geeignet erscheinen, die schweren Folgen krimineller Neigungen auf dem Gebiete des Sexuallebens für den einzelnen und für die Gesamtheit zu verhüten.

Literaturverzeichnis.

- ¹ *Baum*, Münch. med. Wschr. **1927**, 1960. — ² *Fischer, H.*, Z. Neur. **49**, H. 2 und 3. — ³ *Frank*, Inaug.-Diss. Zürich 1925. — ⁴ *Fuchs*, Die konträre Sexual-empfindung. Stuttgart: F. Enke 1926. — ⁵ *Hirsch*, Arch. f. Psychiatr. **64**, 391. — ⁶ *Hirschfeld*, Mschr. Sexualwiss. **15**, 54. — ⁷ *Hübner*, Verh. d. 1. intern. Kongr. Sexualforschg **5**, 69. — ⁸ *Marcuse, M.*, Handwörterbuch der Sexualwissenschaft. Die Artikel Kastration, Regeneration, Röntgenbestrahlung. Bonn: Marcus und Weber 1926. — ⁹ *Moll*, Behandlung der Homosexualität. Abhandlungen aus dem Gebiete der Sexualforschung. Bonn: Marcus und Weber 1921. — ¹⁰ *Mühsam*, Dtsch. med. Wschr. **1921**, H. 6. — ¹¹ *Pietrusky*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **3**, 172. — ¹² *Romeis*, Münch. med. Wschr. **1921**, 600. — ¹³ *Sand, Knud*, Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie **14 I.** — ¹⁴ *Slotopolsky*, Erg. Chir. **21**, 104. — ¹⁵ *Slotopolsky*, Sexualchirurgie. Z. Sex.wiss. **12**, 105 u. 143. — ¹⁶ *Slotopolsky* und *Schinz*, Virchows Arch. **257**, 294. — ¹⁷ *Slotopolsky* und *Schinz*, Der Röntgen-hoden. Erg. med. Strahlenforschg **1** (1925). — ¹⁸ *Wintz*, Mschr. Geburtsh. **78**, 428.