

Deutsche Zeitschrift für die gesamte Gerichtliche Medizin.

Referateteil.

Redigiert von P. Fraenckel und O. Sprinz, Berlin.

16. Band, Heft 6

S. 369—456

Kriminelle und soziale Prophylaxe.

Többen: Zur Begriffsbestimmung der Verwahrlosung. *Freie Wohlf.pfl.* 5, 193 bis 200 (1930).

Verf. bespricht kritisch die bisher gegebenen Begriffsbestimmungen der Verwahrlosung und lehnt die Begriffe „objektive“ und „subjektive“ Verwahrlosung ab, weil sie von verschiedenen Autoren in verschiedener Weise ausgelegt werden, indem die einen allgemein von objektiver Verwahrlosung im Sinne einer tatsächlich vorliegenden Verwahrlosung sprechen und die anderen unter objektiv Verwahrlosen die durch das Milieu „Gefährdeten“ und unter subjektiv Verwahrlosen die durch ihre Artung „Gefährdenden“ verstehen. Többen schlägt vor, die Begriffe „objektive“ und „subjektive“ Verwahrlosung durch die Bezeichnungen „mit Verwahrlosung bedroht“ und „bereits verwahrlost“ zu ersetzen.

Autoreferat.

Villinger, Werner: Wie bewähren sich die geistig und seelisch abnormen Kinder im Leben? Die fürsorgerischen Möglichkeiten für diese Kinder. (10. dtsh. Tag. f. Säuglings- u. Kleinkinderschutz, Dresden, Sitzg. v. 4. VI. 1930.) *Gesdh.fürs. Kindesalt.* 5, 209—236 (1930).

Verf. ordnet die geistig und seelisch abnormen Kinder in 4 große Gruppen ein, nämlich 1. Schwachsinn (ausschließlich der Sinnesdefekte); 2. vorwiegend konstitutionelle Psycho- und Neuropathie; 3. vorwiegend milieubedingte Abnormalisierung (Fehlentwicklung, Neurosen); 4. durch organische Nervenleiden und Psychosen hervorgerufene psychische Störungen. Unter ausdrücklichem Hinweis darauf, daß manche Voraussetzungen, die eine einwandfreie Prognose des abnormen Kindes ermöglichen, bisher noch nicht erfüllt sind, kommt Villinger hinsichtlich der Lebensbewährung der geistig und seelisch abnormen Kinder zu folgenden Ergebnissen: Bei den bildungsfähigen Schwachsinnigen (Debile und Imbezille) ist nur „eine bescheidene Persönlichkeitsentfaltung und Lebensleistung zu erwarten“. Bei wenig günstigen Umweltbedingungen verfallen sie leicht der Verwahrlosung und der Kriminalität. Verf. schätzt die Zahl der Debilen, die nach dieser Richtung hin im Alter von 15—25 Jahren Schiffbruch leiden, auf 50—60%. Mehr noch als bei den Schwachsinnigen ist nach Ansicht des Verf. die Lebensbewährung der Psychopathen von Milieueinflüssen abhängig. Am ungünstigsten ist die soziale Prognose bei Verbindung von leichtem Schwachsinn mit Psychopathie. Als Charakteristikum der „Fehlentwickelten“, d. h. der „nur oder ganz überwiegend durch Umweltschäden abnormisierten Kinder“ bezeichnet Villinger die Heilbarkeit „bei nur einigermaßen günstigen Umweltbedingungen“. Hinsichtlich der durch organische Nervenleiden und Psychosen hervorgerufenen psychischen Anomalien betont Verf., daß auch in diesen Fällen durch eine geeignete psychotherapeutische und heilpädagogische Behandlung recht erfreuliche Erfolge erzielt werden können. Bei Befreitung der fürsorgerischen Möglichkeiten für die abnormen Kinder hebt Verf. insbesondere den Wert der Früherfassung und die Notwendigkeit der „Zusammenarbeit von Arzt, Angehörigen, Pädagogen und öffentlicher und privater Jugendfürsorge“ hervor. Abschließend weist V. auf die Wichtigkeit der vorbeugenden Arbeit hin.

Többen (Münster i. W.).

Gregor, A.: Wie ist die Erziehung Schwersterziehbarer zu gestalten in bezug auf Fürsorgeerziehungsanstalten? *Z. Kinderforschg* 37, 153—161 (1930).

Gregor geht von den Verhältnissen in Baden aus, die er selbst organisiert hat. Eine Beobachtungsstätte differenziert in Leichterziehbare, Mittelschwer- und Schwererziehbare. Sie besorgt die Verteilung der Zöglinge bzw. bereitet sie vor. Es zeigt sich

allerdings, daß dabei neue Schwierigkeiten auftauchen. Die Anstalten für Schwersterziehbare erweisen sich als unzulänglich insofern, als dort manche Jungen erst recht schwersterziehbar wurden, weil sie automatisch mit den praktisch Unerziehbaren zusammengekoppelt worden waren. Es bleibt daher nur die Aussonderung der praktisch Unerziehbaren übrig, um die anderen nicht zu gefährden. Die Haltlosen, die Unzulänglichen, die Triebhaften, die Hyperthymiker, die Depressiven (mit der Untergruppe der Dysphorischen), die Affektmenschen und die Gemütsarmen, das sind praktisch die Gruppen von Charakteranomalien, anlagemäßiger oder gewordener Art, denen man bei den Schwersterziehbaren in der Regel begegnet. Jede Gruppe, und innerhalb jeder Gruppe jeder einzelne Zögling, bedarf einer besonderen pädagogischen Erfassung. Die großen Erzieher treffen im allgemeinen intuitiv das Richtige in der Wahl der jeweils gebotenen Mittel. Mit Recht fragt G. am Schluß, wie wir den Parlamenten, die zu einer Politik der Erziehung drängen und Direktiven nach rechts oder links erteilen möchten, die nötigen Kenntnisse und den nötigen Respekt vor der Autonomie der Heilpädagogik (und Psychotherapie) beibringen können. *Villinger.*

Zyl, J. van der: *La lutte contre la criminalité juvénile.* (Der Kampf gegen die Kriminalität Jugendlicher.) (*Maison d'Observation, Groningue.*) *Rev. internat. Enfant* (Genf) 7, 183—197 (1929).

Verf., Leiter des Beobachtungsheimes (*Maison d'observation*) zu Groningen, möchte eine eingehende Untersuchung des kriminellen Kindes nach der soziologischen, psychologischen, psychopathologischen und kriminologischen Seite hin und eine individuelle pädagogische Behandlung in den Mittelpunkt der Bekämpfung der Kriminalität Jugendlicher stellen. Zu diesem Zwecke fordert er die Zusammenarbeit des Psychiaters mit dem Psychologen und Kriminalpädagogen und die Einrichtung von Untersuchungsstellen und Beobachtungshäusern. Nach Beendigung der Untersuchung und Beobachtung ist dem erkennenden Gericht ein Gutachten mit angeschlossenen Besserungs- und Erziehungsvorschlägen zu erstatten. Die Entscheidung über die zu treffenden Maßnahmen soll in der Hand des Richters liegen.

Többen (Münster i. W.).

Wets, Paul: *L'observation de l'enfant de justice.* (Die Beobachtung des kriminellen Kindes.) *Rev. Droit pénal.* 10, 1—16 (1930).

Verf. berichtet über die Arbeit, die in dem Beobachtungsheim für kriminelle Kinder und Jugendliche zu Moll geleistet wird. Bei der Erforschung des jugendlichen Rechtsbrechers werden vier Gesichtspunkte, nämlich der medizinische, psychologische, pädagogische und berufliche, berücksichtigt. Im einzelnen schildert Verf. Methode und Inhalt der Untersuchungen sowie die ärztlichen und erzieherischen Maßnahmen, die auf Grund der Untersuchungsergebnisse angeordnet und teils in dem Beobachtungsheim selbst, teils in anderen Anstalten oder geeigneten Familien durchgeführt werden. Statistische Angaben geben Auskunft über Art und Umfang der bei den in Moll beobachteten Jugendlichen festgestellten körperlichen und seelischen Anomalien, über die in den verschiedenen Fällen getroffenen medizinischen, pädagogischen und berufsfürsorgerischen Maßnahmen sowie über die Ursachen der kindlichen Kriminalität. Verf. schließt seine Ausführungen mit einigen Erörterungen über das System der Beobachtung.

Többen (Münster i. W.).

Ceillier: *Délits de nécessité et délits par imprévoyance chez l'enfant. Utilité d'éviter la prison préventive aux enfants dont l'intention délictueuse n'est pas suffisamment établie.* (Durch Not oder durch Unvorsichtigkeit bedingte Gesetzesübertretungen von Kindern. Der Vorteil der Vermeidung der Untersuchungshaft bei Kindern, deren kriminelle Absicht nicht genügend bewiesen ist.) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 10. XI. 1930.*) *Ann. Méd. lég. etc.* 10, 715—728 (1930).

Bei seinen medizinisch-psychologischen Untersuchungen jugendlicher Rechtsbrecher machte Verf. die Erfahrung, daß eine große Anzahl von Kindern wegen geringfügiger Gesetzesübertretungen verhaftet und dem Untersuchungsgefängnis zugeführt wird, und zwar selbst dann, wenn eine kriminelle Absicht nicht hinreichend bewiesen ist. So lag bei 42 der von Ceillier beobachteten 94 Knaben als einziges Delikt Vagabondage vor. In 6 Fällen war dieselbe durch kindliche Unvorsichtigkeit, in 9 Fällen durch eine besondere Notlage der Kinder (Verwaisung, uneheliche Geburt, Ehescheidung der Eltern usw.) bedingt. Zum Teil wurden diese Kinder durch die Eltern vertrieben, zum Teil waren sie wegen äußerst ungünstiger häuslicher Ver-

hältnisse (Trunksucht, Brutalität, sexuelle Vergehen der Eltern) gezwungen, das Elternhaus zu verlassen und verfielen ohne persönliche Schuld der Vagabondage, der dann die strafrechtliche Verfolgung und Inhaftierung mit ihren schädlichen Einflüssen auf das ohnehin schon stark gefährdete und benachteiligte Kind folgten. Um ungerechte Unterbringung in Untersuchungsgefängnissen zu vermeiden, schlägt Verf. vor, Beobachtungsheime einzurichten für alle jugendlichen Rechtsbrecher, deren kriminelle Absicht nicht eindeutig nachgewiesen ist. *Többen* (Münster i. W.)

Hielscher, M.: Arbeiten zur Frage des angeborenen Schwachsinns. IV. Mitt. Zum Problem der Sterilisation. (*Thür. Landesheilanst., Stadtroda.*) Arch. f. Psychiatr. 90, 80—109 (1930).

In dieser Inauguraldissertation wird über die Unfruchtbarmachungen aus sozialer oder eugenischer Indikation von 27 vorwiegend weiblichen Schwachsinnigen berichtet, welche in den Jahren 1924—1929 in den thüringischen Landesheilanstalten Stadtroda (Prof. Dr. Jacobi) vorgenommen wurden. In 24 Fällen lag erbliche Belastung vor, in einigen Fällen bestanden moralische Defekte. In 4 Fällen wurde wegen eines abnorm gesteigerten Geschlechtstriebes die Kastration ausgeführt. In jedem Falle war der Eingriff mit Genehmigung des Betreffenden selbst oder seines gesetzlichen Vertreters geschehen, außerdem war aus Prinzipiengründen stets die Einwilligung des Ministeriums eingeholt worden. Der Erfolg dieser Unfruchtbarmachungen zeigte sich vor allem darin, daß in 15 Fällen von weiterer Anstaltsunterbringung abgesehen werden konnte. Die Betreffenden wurden nach Hause oder in Pflege- bzw. in Dienststellen entlassen. Es werden die Forderungen und Bestrebungen zur Verhinderung der Fortpflanzung von Minderwertigen erörtert, die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (Binding und Hoche) wird abgelehnt, es wird bei der dauernden Asylierung auf die Grenzen ihrer Wirksamkeit und auf ihre unnötige Härte in gewissen Fällen hingewiesen, auf ihren Gegensatz zu den Bestrebungen der Familienpflege, die Eheverbote werden als unwirksam gekennzeichnet. Die Unfruchtbarmachung, die wichtigste Form der Ausmerzung Schwachsinniger, wird in ihrer historischen Entwicklung geschildert, es wird ihre Anwendung und ihre gesetzliche Regelung resp. das Fehlen einer gesetzlichen Regelung in den verschiedenen Ländern behandelt. Bei der Darstellung der Methodik, der operativen und der Röntgen- oder Radiumsterilisierung vermißt Ref. einen Hinweis auf die Schwierigkeit der Dauersterilisierung durch Röntgen- resp. Radiumstrahlen und vor allem auf die daraus resultierende Gefahr für die Nachkommenschaft. Vermißt wird auch eine ausreichende Berücksichtigung der Literatur der letzten Jahre. Verf. schließt mit der Forderung einer „gesetzlichen Anerkennung der Zulässigkeit zwangsmäßiger Sterilisation in ausgewählten Fällen, bei denen auf Grund der bestehenden Vererbungsgesetze die Unfruchtbarmachung schon heute verantwortet werden kann. Und dabei kämen in erster Linie die Schwachsinnigen in Betracht. (I. vgl. dies. Z. 16, 51 (Uben auf); II. u. III. Arch. f. Psychiatr. 88, 251 u. 776, (1929)].

Kankeleit (Hamburg).^o

Wanner, F.: La loi sur la stérilisation des personnes privées de discernement et son fonctionnement dans le canton de Vaud pendant la première année. (Das Gesetz zur Sterilisierung von Unzurechnungsfähigen und seine Anwendung im Kanton Waadt während des ersten Jahres.) *Encéphale* 25, Suppl.-Nr 7, 163—172 (1930).

Nach dem Sterilisierungsgesetz des Schweizer Kanton Waadt — dem ersten europäischen Sterilisierungsgesetz überhaupt — darf die Unfruchtbarmachung nur mit Genehmigung des Gesundheitsrates auf Grund eines übereinstimmenden Gutachtens zweier von ihm ernannter Ärzte geschehen. Verf. stellt die Bedingungen dar, unter denen die Operation stattfinden kann: das Ersuchen um die Sterilisierung wird von der Familie, dem Vormund oder der Gemeinde an den Gesundheitsrat gerichtet. Dieser vergewissert sich zunächst, ob das Gesuch überhaupt berechtigt ist. Ist dieses nicht der Fall, so wird es abgelehnt. Wird das Gesuch angenommen, so ernennt der Gesundheitsrat 2 Ärzte, welche eine genaue Untersuchung vornehmen. Die sachverständigen

Ärzte werden nicht von der Familie oder der Gemeinde gewählt, da diese nicht unparteiisch sind. Im allgemeinen erneut der Gesundheitsrat den Professor der Psychiatrie und den Professor der Frauenklinik an der Universität zu Sachverständigen. Von den Gutachten dieser Sachverständigen hängt es ab, ob der Gesundheitsrat den Eingriff zuläßt. Er ordnet ihn nicht an, und so besteht noch die Möglichkeit, daß der Chirurg sich weigert, die Operation auszuführen. Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes sind 16 Gesuche an den Gesundheitsrat gerichtet worden, von denen 9 ohne weiteres abgelehnt wurden. Verf. teilt 5 von den abgewiesenen Fällen mit, bei denen es sich im wesentlichen um leichtere Formen von Schwachsinn handelte; außerdem beschreibt er 7 Fälle, in denen die Sterilisierung zugelassen war. Es handelt sich um Frauen, 5 von ihnen sind imbezzl bzw. idiotisch, eine leidet an manisch-depressivem Irresein und eine ist schizophren. Verf. betont zum Schluß, daß die Sterilisierung eine Ausnahme sein müsse, daß sie aber für eine gewisse Gruppe von Kranken, welche sonst interniert bleiben müßten, die Entlassung aus der Anstalt ermögliche. *Kankeleit.*

Penel, Raymond: *La stérilisation eugénique en Amérique.* (Die eugenische Sterilisation in Amerika.) *Encéphale* 25, Suppl.-Nr 7, 173—188 (1930).

Nach der Statistik, die Penel veröffentlicht, beträgt die Gesamtzahl der Sterilisationen 8515, von denen 5820 auf Kalifornien entfallen, also etwa 2 Drittel. Inzwischen ist die Gesamtzahl der Sterilisierungen (bis zum 1. Januar 1930) auf 10833 gestiegen, von denen 6787 in Kalifornien ausgeführt sind. Daß die Zahl der Sterilisierungen in Kalifornien weitaus größer ist als in den übrigen Staaten Nordamerikas, dürfte auf die Aktivität von Gosney und Popenoe zurückzuführen sein. Unter den sterilisierten Geisteskranken überwiegen bei weitem die an endogenen Psychosen Erkrankten, wobei bemerkenswert ist, daß bei den Frauen die zirkulären Psychosen (47%), bei den Männern die Dementia praecox (60%) im Vordergrunde stehen. Beziiglich der Operationsmethoden verweist Verf. auf eine Arbeit von Dickinson, nach welchem Todesfälle bei Sterilisierungen nicht vorgekommen sind. Er nennt nebeneinander als Sterilisierungsmethoden die Durchtrennung der Samen- bzw. Eileiter und die Sterilisierung durch Röntgenstrahlen. Wie ich in meinem Buch über Unfruchtbarmachung ausgeführt habe, bestehen gegen die Sterilisierung durch Röntgenstrahlen ernste rassenhygienische Bedenken. Es wird auch die von Dickinson empfohlene intrauterine Kauterisation der Tuben eingänge angeführt. Verf. geht auf die Wirkung der Sterilisierung auf das Geschlechtsleben ein und kommt zu dem Ergebnis, daß weder physisch noch psychisch sich nachteilige Folgen gezeigt haben. *Kankeleit* (Hamburg).,

Luxenburger, Hans: *Die wichtigsten Ergebnisse der psychiatrischen Erbforschung und ihre Bedeutung für die eugenische Praxis.* (Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie [Kaiser Wilhelm-Inst.], München.) *Arch. Gynäk.* 141, 237—254 (1930).

Menschen, die entartete Anlagen in sich tragen, sollen nach Möglichkeit nicht gezeugt werden. Mit ärztlichen Ratschlägen und Vorstellungen, die gegen das Eingehen einer Ehe gerichtet sind, und mit gesetzlichen Eheverboten ist es nicht getan. Wichtig ist eine gründliche und sinnvolle Regelung des Präventivverkehrs. Radikaler noch wirkt sich die Sterilisierung aus, die grundsätzlich eine freiwillige sein soll. Ihr sollte sich nach Ansicht des Verf. jeder geheilte Schizophrene, Manisch-Depressive und genuine Epileptiker unterziehen (wenn die Diagnose durch das übereinstimmende Gutachten einer ungeraden Zahl von kompetenten Untersuchern sichergestellt und von einer staatlichen Kommission nachgeprüft wurde). Auf die Klausel der Freiwilligkeit sollte bei erblich Schwachsinnigen und bei erblich moralisch defekten Verbrechern verzichtet werden. Warum bei dieser radikalen Einstellung zum Sterilisierungsproblem die Unterbrechung der Schwangerschaft bei Erkrankten aus eugenischen Gründen anders bewertet werden soll, vermag Ref. nicht recht einzusehen. Daß eine gesetzliche Regelung der eugenischen Sterilisierung angestrebt werden muß, darin möchte ich mit dem Verf. übereinstimmen. Immerhin hat der Kliniker einige Bedenken aufzuwerfen. Solange unsere Krankheitslehre noch ganz in den Anfängen steht, werden

wir die vom Verf. geforderten gesetzlichen Bestimmungen zur Frage der Sterilisation kaum erreichen, da eben die Krankheiten, z. B. die Schizophrenie, erbmäßig sicherlich sehr verschieden einzuschätzen sind. Man wird es auch darum mit seinem Gewissen vereinigen können, allen Verstimmungszuständen (auch den leichten), die wir zum manisch-depressiven Irresein rechnen, die Nachkommenschaft zu versagen. Dabei soll gewiß nicht bestritten werden, daß das Sterilisierungsproblem und mit ihm die Bemühungen im Sinne einer Melioration der Rasse für unser Volk weittragende Bedeutung haben.

H. Hoffmann (Tübingen).^{oo}

Rüdin, Ernst: *Praktische Ergebnisse der psychiatrischen Erblichkeitsforschung.* (Genealog.-Demograph. Abt., Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie, Kaiser Wilhelm-Ges., München.) Arch. Rassenbiol. 24, 228—237 (1930).

Nach einer kurzen Übersicht über die Belastungsergebnisse bei den erblichen Geistesstörungen und Abnormitäten wird die Bedenklichkeit und Gefahr gewisser Zeugungen klar gelegt. Da an eine wirkliche Heilung der Erbgeisteskranken und an eine willkürliche Abänderung und Verbesserung der kranken Erbmassen nicht zu denken ist, muß sich die Eugenik einstweilen mit der Ausmerzung der krankhaften und der Förderung aller gut angepaßten Erbanlagen begnügen. Die Fortpflanzung der diagnostisch vollkommen sichergestellten Psychotiker und auch aller jener Übergangstypen, die wir als Träger latenter Krankheitsanlagen erkennen und die in erblicher Beziehung als besonders gefährlich zu erachten sind, ist zu verhindern. Die zu ergreifenden Maßnahmen sollen in humaner Weise durchgeführt werden. Der „Schutz der Schwachen“ muß haltnachen vor der Fortpflanzung der „Schwachen“. Der dadurch entstandene Geburtenausfall wäre mit Hilfe einer positiven Eugenik durch möglichste Förderung der Fortpflanzungstüchtigen und erblich einwandfreien Elementen zu ersetzen.

H. Hoffmann (Tübingen).^{oo}

Bluhm, Agnes: *Über exogene Keimschädigungen.* (Kaiser Wilhelm-Inst. f. Biol., Berlin-Dahlem.) Münch. med. Wschr. 1930 II, 1596—1599.

Exogene Keimschädigungen können durch physikalische (Radium-, Röntgenstrahlen) oder durch chemische Einwirkungen, insbesondere durch Blei, Quecksilber, Arsen, Coffein, Nicotin, Opiate, Cocain, Jod und Alkohol verursacht werden. Außer beim Blei sind aber die Art und der Umfang dieser Schädigungen noch wenig bekannt und auch hinsichtlich der keimschädigenden Wirkung des Alkohols gehen die Meinungen recht auseinander. Ebenso haben zahlreiche Tierversuche keine eindeutigen Ergebnisse geliefert. Die fehlerhafte Methodik, die nach Ansicht der Verf. an diesen sich widersprechenden Befunden schuld ist, hat sie in groß angelegten Versuchsreihen (rund 32000 Albinomäuse) auszuschalten versucht. Die Tiere wurden mit entsprechenden Mengen verdünnten Alkohols subcutan behandelt und zu Züchtungszwecken verwandt. Unter ausdrücklichem Hinweis auf die Gefährlichkeit, die Ergebnisse des Tierexperiments auf den Menschen übertragen zu wollen, glaubt aber Verf. zu der Folgerung berechtigt zu sein, die keimschädigende Wirkung des Alkohols beim Menschen als wahrscheinlich annehmen zu müssen. Erich Hesse.^{oo}

Kleffel, Werner: *Über die Notwendigkeit regelmäßiger ärztlicher Untersuchungen der Kraftfahrer.* Ärztl. Sachverst.ztg 36, 257—264 (1930).

Für die Notwendigkeit regelmäßiger ärztlicher Untersuchungen der Kraftfahrer werden vom Standpunkt des Juristen aus eine Reihe von Gründen angeführt. Es wird kaum möglich sein, bei der gewöhnlichen einmaligen Untersuchung psychische Erkrankungen ohne weiteres in jedem Falle zu erkennen. Eine ärztliche Nachuntersuchung sollte zum mindesten immer dann stattfinden, sobald ein Kraftfahrer einen Unfall gehabt oder verursacht hat. Ebenso ließe sich eine Wiederholung der ärztlichen Untersuchung nach Ablauf eines gewissen Lebensalters mit Recht vertreten. Damit würde vor allem auch der Unfallbekämpfung gedient.

Joh. Schuster (Münster i. W.).^{oo}