

Kurze Mitteilung.

Feststellung der Jungfernschaft.

Von
Prof. Dr. L. Wachholz, Kraków.

Die Feststellung der Jungfernschaft durch ärztliche Sachverständige, sei es vor dem Strafforum in Fällen von angeblichen Notzuchtsangriffen, sei es vor dem Forum der Zivil- oder der geistlichen Gerichte in Fällen von Ansuchen um Nichtigerklärung einer eingegangenen Ehe (in casu matrimonii rati, sed dubitanter consummati) stößt sehr oft auf eine Schwierigkeit, welche durchaus den bekannten Ausspruch des Heil. Hieronymus „difficilis res virginitas“ bestätigt. Diese Schwierigkeit beruht darauf, daß die Mehrzahl der Ärzte die Hymenmembran nicht zu erkennen versteht, und zwar wahrscheinlich deswegen, weil sowohl die Anatomen wie auch die Gynäkologen dieses sonst belanglose Organ in ihren Kollegien nur flüchtig zu erwähnen pflegen.

Bei Feststellung einer fraglichen Jungfernschaft in den erwähnten Fällen begehen ärztliche Sachverständige hauptsächlich zwei Fehler. Der erste beruht auf totaler Unkenntnis des Hymens, seiner Formen und Integritätsmerkmale, der zweite darin, daß die meisten Sachverständigen mittels unnützer und geradezu nicht angezeigter Untersuchungsmethoden in der Feststellung anderer, nur scheinbarer Virginitätskennzeichen die Lösung ihrer Aufgabe zu finden glauben. Früher, als man den Hymen für ein seltenes Ausnahmorgan hielt, versuchte man, den Verlust der Virginität aus allerlei anderen Merkmalen zu erkennen. Als solche diagnostisch wichtigen Kennzeichen¹ sind früher unter anderen die nachstehenden angeführt worden: Halsschwellung, welche z. B. Goethe in seinem 102. Epigramm („Ach! mein Hals ist ein wenig geschwollen“ usw.) nennt; Farben- und Konsistenzveränderung der Brüste und der Scham, Weichwerden der Nasenflügel (Johann Scotus), Abnahme des Augenglanzes und aromatische Hautaussödnung, deren Fehlen Jungfrauen angeblich vor Bienenstichen schützen sollte laut dem Ausspruch der Alten: „virgines ab apibus, irritatis licet, minime feruntur“. Wie diese teils abergläubischen, teils doch reellen Merkmale nur Kennzeichen erfolgter Schwangerung sind, so haben auch die Konsistenz-, Form- und Farbenveränderungen an den Genitalien, insbesondere an der Portio vaginalis nur die Bedeutung von Schwangerschaftsmerkmalen. Die exploratio per vaginam, und erst recht mittels Scheidenspeculum, ist daher für die Ermittelung einer Immissio penis nicht nur zwecklos, sondern auch schädlich und folgenschwer, wie dies ein Fall beweist, welchen ich seinerzeit zu begutachten hatte.

Es wurde von einer jungen Frau auf Ehenichtigkeit geklagt wegen Impotentia coeundi des Gatten. Das Gericht betraute zwei Ärzte mit der Untersuchung der Klägerin. Der eine Arzt fand bei ihr einen unversehrten halbmond förmigen Hymen und bestätigte auf Grund dieses Befundes den Inhalt der Klage. Der zweite Arzt sprach sich dahin aus, daß der von ihm nicht näher beschriebene Hymen „eine breite und dehnbare Öffnung“ habe. Zugleich beschrieb er ausführlich, wie genau und sorgfältig er die Untersuchung der Scheide und der Gebärmutter mittels eines Speculums ausgeführt hatte. Er behauptete, daß die Frau schon öfters Beischlaf gepflogen haben müsse. Als Obergutachter vom Gericht benannt, fand ich einen halbmond förmigen Hymen, welcher an einer Seite einen Einriß zeigte. Der Gatte der Frau zeigte Infantilismus und Schwachsinn. Ich äußerte

¹ Giedroyć, Uralter Streit über die Hymenmembran. Polnisch, Warszawa 1934. Ref. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 23 (1934).

mich dahin, daß der Gatte höchstwahrscheinlich einen Beischlaf mit seiner Frau nicht vollzogen hatte, und führte den Hymenaleinriß entweder auf einen mit einem anderen Manne gepflogenen Beischlaf oder auf die Einführung des Speculums durch den zweiten Sachverständigen zurück. Da dieser Sachverständige nun als Zeuge angab, er hätte nach seiner Untersuchung eine spärliche Blutung aus den Genitalien wahrgenommen, so habe ich meine vorige Ansicht noch bestätigt. Der Sachverständige hatte gegen mein Gutachten nichts einzuwenden.

Ein anderer Fall, den ich jüngst begutachtet habe, beweist mit Nachdruck, wie ungenügende Kenntnisse über die Aufgabe eines Sachverständigen in Ehesachen die meisten praktischen Ärzte besitzen.

Anna R., 31 Jahre alt, heiratete einen wenig älteren Bauernsohn, mit dem sie nur 4 Tage zusammenwohnte, ohne während dieser Zeit mit ihm geschlechtlichen Umgang zu haben. Da sie beim zuständigen katholischen Diözesalgericht wegen Impotenz ihres Mannes um Nichtigerklärung der Ehe einkam, wurden Dr. J. und Dr. K. mit der Untersuchung auf vollzogenen Geschlechtsverkehr beauftragt. Dr. J. konstatierte einen Hymen septus und äußerte sich dann: „Die freien Ränder des Hymen sind glatt, ohne Einkerbungen, somit war der Hymen unverschrt, jedoch derartig dehnbar, daß durch eine seiner Öffnungen ein Finger leicht in die Scheide eingeführt werden konnte. Die Dehnbarkeit des Hymen neben der Unverschrtheit seines Septum und der Ränder seiner Öffnungen beweisen, daß Anna onaniert haben muß. Durch Masturbation wird der Hymen nicht verletzt, dagegen durch Beischlaf.“ Dr. J. schloß sein Parere mit der Bemerkung ab, Anna sei bis zur Zeit seiner Untersuchung Jungfrau gewesen. Anders äußerte sich Dr. K., denn laut seinem Befund „findet sich in der Vulva der Untersuchten ein ringförmiger Hymen mit teilweise erhaltenem Septum (!) und mit einem alten Einriß nahe dem Mittelfleisch. Der Hymen ist für 2 Finger frei durchgängig . . . die Portio vaginalis ist lang und von jungfräulicher Gestalt, der Gebärmuttermund rundlich, ohne Einkerbungen. Auf Grund dieses Befundes erkläre ich, daß Anna R. nicht mehr jungfräulich ist. Der etwas (!) eingerissene Hymen und besonders seine leichte Durchgängigkeit für eingeführte Finger beweisen genügend den ausgeübten Beischlaf.“ Nun wurde ich zur Schlichtung der Meinungsverschiedenheit beigezogen. Ich fand einen Hymen septus, dessen rechte Öffnung größer war als die linke. Der Hymen war unverschrt. Selbstverständlich habe ich die Untersuchung des Uterus unterlassen, weil sie für die Frage der Jungfräulichkeit vollkommen gleichgültig war, dagegen die Intaktheit des Hymens stark gefährden mußte. Mein Gutachten lautete: 1. Anna R. hat einen unversehrten Hymen septus, der dafür spricht, daß sie bis zur Gegenwart einen Beischlaf mit einem Mann kaum ausgeführt haben kann; 2. Anna R. ist mit keinem Gebrechen behaftet, infolgedessen sie unfähig wäre, die eheliche Pflicht zu leisten.

Von den zwei im obigen Fall abgegebenen Gutachten war jenes des Dr. K. ganz verfehlt, indem der ihm zugrunde liegende Befund der Wirklichkeit nicht entsprach. Das Gutachten des Dr. J. war dagegen der Hauptsache nach vollkommen richtig, leider hafteten ihm aber auch Fehler an. Erstens war die Untersuchung der Hymenöffnung mittels Fingereinführung in eine seiner beiden Öffnungen nicht angezeigt, weil für seine Intaktheit gefährlich. Zweitens kann man kaum der Behauptung des Dr. J. beipflichten, daß Anna R. sich der Masturbation ergeben haben mußte. Diese Behauptung verrät eine naive Meinung von der Onanie der Frauen mittels eines in die Scheide eingeführten Fingers oder anderen Gegenstandes. Dr. J. schien auch fest zu glauben, daß es objektive Beweise der weiblichen Masturbation gibt. Da solche Beweise aber kaum vorhanden sind, war seine Behauptung unbegründet, dabei gänzlich überflüssig. Die Behauptung konnte mit vollstem Recht von der Untersuchten als eine persönliche Ehrverletzung angesehen werden.
