

Kindestötung.

H. Volbert und H. Schweitzer: Über Häufigkeit, Lokalisation und Ätiologie von Blutungen im Wirbelkanal bei unreifen Früchten und Frühgeburten. [Inst. f. gerichtl. Med. Akad., Düsseldorf.] *Geburtsh. u. Frauenheilk.* 14, 1041—1048 (1954).

Bei 30 Früh- und Fehlgeburten von durchschnittlich 25 cm Körperlänge wurden in allen Fällen extradurale Blutungen beobachtet. In 25 Fällen bestanden außerdem subdurale und in 14 Blutungen in die Rückenmarksubstanz. Die größere Zahl der Blutungen wurde im Halsmark beobachtet. Dabei beschränkte sich die Blutung nur in 4 Fällen ausschließlich auf das Halsmark. Größere Blutungen wurden immer in allen Abschnitten der Wirbelsäule gefunden. Auffallenderweise zeigten auch ex utero entnommene Feten kleinere Blutungen in allen Rückenmarkabschnitten. Zwischen mikroskopischer und makroskopischer Untersuchung bestanden auffallende Differenzen. Gegen die Theorie der mechanischen Entstehung dieser Blutungen wird kurz Stellung genommen, Schwierigkeiten, auch hinsichtlich der mikroskopischen Diagnose, erwähnt (wobei es auffällt, daß nicht über vitale Reaktionen berichtet wird. R.).

H. KLEIN (Heidelberg).

Mario Adamo: Sulle microemorragie da soffocamento del neonato. (Über Mikrohämmorrhagien beim Ersticken Neugeborener.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Bari.] *Minerva medicoleg.* (Torino) 74, 107—110 (1954).

Durch den Druck des Uterus und des Genitalschlauches kann es unter der Geburt zu kleinen Blutungen im Bereich der Lippen und Nasenflügel kommen. Diese können sowohl bei reifen als auch bei unreifen Früchten beobachtet werden. Asphyxie scheint begünstigend zu wirken, da es unter Sauerstoffmangel zu kleinen Gefäßläsionen kommt. In einigen Fällen konnte Verf. ihr Entstehen beobachten, als der Herzschlag des Neugeborenen bereits 15 min nicht mehr festgestellt werden konnte bzw. als bereits unwahrnehmbare und unregelmäßige terminale Herzschläge vorlagen. Hieraus ist der Schluß zu ziehen, daß nicht immer Hämatomen an Nasen und Lippen der Neugeborenen eine forensische Bedeutung beigelegt werden kann.

GREINER (Düsseldorf).

Jochen Gerchow: Kurze Bemerkungen zur strafrechtlichen Bedeutung der Frage, ob ein neugeborenes Kind gelebt hat oder nicht. (Kritische Stellungnahme zu den Ausführungen WEBERS in *Dtsch. med. Wschr.* 1953, 1271.) [Inst. f. gerichtl. u. soz. Med., Univ., Kiel.] *Dtsch. med. Wschr.* 1954, 1800—1801.

Unter Bezugnahme auf falsch oder mißverständlich interpretierte einschlägige Gesetzesvorschriften [WEBER, *Dtsch. med. Wschr.* 78, 1271 (1953)] wird ausgeführt, daß die forensische Praxis zumindest nicht im Strafprozeß mit biologischem Denken im Widerspruch steht. WEBERS Forderung, daß das Neugeborene erst seine Lebensfähigkeit unter Beweis gestellt haben müßte, damit gegebenenfalls eine Kindestötung angenommen werden könnte, wird abgelehnt. Wenn im Strafrecht das geschützte Lebewesen schon unter der Geburt als „Mensch“ im Sinne des Gesetzes gewertet wird, so ist dieses Denken durchaus berechtigt und keineswegs „unbiologisch“. Der Geburtsakt muß besonders geschützt werden, weil das den mütterlichen Körper verlassende Kind unbedingt auf Hilfe angewiesen ist. Im übrigen ist die Lebensfähigkeit eines Menschen grundsätzlich nicht Voraussetzung dafür, daß er Objekt eines Tötungsdeliktes sein kann. Auch ein nicht lebensfähiges neugeborenes Kind kann Gegenstand einer Tötung sein. Tatsächlich ist es gleichgültig, ob ein Kind — oberhalb der Grenze von 1000 g und 35 cm Länge — reif und lebensfähig war, denn der gesamte Tatbestand wird in erster Linie nach der Willensrichtung der Kindesmutter beurteilt. Davon haben sich die unter Berücksichtigung des objektiven Befundes ergebenden Feststellungen abzuleiten. Vom Biologischen gesehen steht nichts im Wege, dem Gesetzgeber die Notwendigkeit eines grundsätzlichen Schutzes für den Zeitraum zuzubilligen, wo das Fortleben unter Umständen noch fraglich ist.

Autoreferat

Gerichtliche Geburtshilfe, einschließlich Abtreibung.

Jerome E. Bates: The abortion mill: an institutional study. (Die Abtreibungsfabrik: Eine Institutsstudie.) *J. Crimin. Law* 45, 157—169 (1954).

Nach Definition der Begriffe „mill“ und „ring“, worunter man einen oder mehrere miteinander arbeitende Abtreiber versteht, die entweder ständig an einem Ort oder wechselnd an verschiedenen Orten tätig sind, wird ausführlich über deren Organisation und Arbeitsweise berichtet (Protokolle

des „New York Court of General Sessions“ und Akten des „Kings County, New York, Grand Jury“). Das Personal bestehe entsprechend seinen verschiedenen Funktionen aus einem rein geschäftlich tätigen und aus einem eigentlich „fachkundigen“ Mitarbeiterstab. Zu ersterem gehöre eine Sekretärin, die alle Anmeldungen entgegennehme und die Honorare vereinbare und ein Geschäftsführer, der die Verbindung mit den „Vermittlern“ aufrechterhalte bzw. anknüpfe, während letzterer aus Hebammen, Krankenschwestern oder auch angelehrten Mädchen bestehe, die durch ihre Tätigkeit 25% mehr als in ihrem eigentlichen Beruf, also an Krankenhäusern und Kliniken, verdienen könnten. Die Vermittlung der Patientinnen geschehe vorwiegend durch Apotheker, prakt. Ärzte, Warenhausverkäuferinnen, Taxifahrer, aber auch durch Flüsterpropaganda. Die Vermittler erhielten zwischen 25 und 50% des gesamten Honorars (niedrigstes Honorar in einer mittleren Stadt: 100 Dollar für eine Abtreibung). Während der Arzt für einen Hausbesuch 3—5 Dollar bekomme, verdiene ein Abtreiber an einem Eingriff 15 Dollar, bei gut situierten Patientinnen könne er sogar auf ein jährliches Einkommen von 100 000—150 000 Dollar kommen. Bei der Festsetzung des Honorars würden die besondere psychische Situation und auch die wirtschaftlichen Verhältnisse der betreffenden Frauen weitgehend ausgenutzt. Der Eingriff selbst dauere bei Geübten etwa 5 min, die an sich gebräuchlichen vorbereitenden Maßnahmen (Entfernung der Schamhaare, Scheidendesinfektion) und auch die Narkose werde aus Zeitersparnis häufig unterlassen, so daß die Patientinnen in der Regel nur insgesamt $\frac{1}{2}$ Std in der „mill“ seien und beispielsweise an einem Tage bis zu 45 Abtreibungen gemacht würden. Experten kämen auf 4000—5000 Abtreibungen im Jahr. Die größte Gefahr der so gehandhabten Schwangerschaftsunterbrechungen bestehe in der Vernachlässigung der Asepsis und der fehlenden Nachbehandlung. Die Patientinnen würden sofort nach dem Eingriff wieder nach Hause geschickt und bekämen bestimmte Anweisungen (Alkoholbäder, Bettruhe, Aspirin- und Chininverordnungen), an die sie sich aber wegen des damit verbundenen Risiko in der Regel nicht hielten und um deren Einhaltung sich der Operateur nicht kümmere: Durch Maskierung des Operateurs während des Eingriffes und Bestechung der Polizei bzw. der Ermittlungsbehörde werde die strafrechtliche Verfolgung der gewerbsmäßigen Abtreibung sehr erschwert.

NAGEL (Kiel).

H. Ollivier, Jouve et J. Quicke: Recherches sur l'intérêt médico-légal de la détermination du p_H du liquide amniotique. Première note expérimentale. (Die Bedeutung der Wasserstoffionenkonzentration des Fruchtwassers in der forensischen Medizin. I. Mitt.) [Soc. Méd. Lég. de France, 11. X. 1954.] Ann. Méd. lég. etc. 34, 233—238 (1954).

Ausgehend von der Überlegung, daß durch Bestimmung der Wasserstoffionenkonzentration (p_H) des Fruchtwassers eine Identifikation der verwendeten Flüssigkeiten beim Spälabort möglich sein könnte, untersuchten Verff. elektrometrisch und colorimetrisch das Fruchtwasser schwangerer Frauen, Kaninchen und Meerschweinchen zu verschiedenen Zeiten der Schwangerschaft und unter verschiedenen Aufbewahrungsbedingungen. Eine erste orientierende Meßreihe bei 9 schwangeren Kaninchen, deren Ergebnisse in Tabellen wiedergegeben sind, zeigte, daß 1. in der Mitte, nach $\frac{3}{4}$ und am Ende der Schwangerschaft der p_H -Wert elektrometrisch konstant zwischen 7,1 und 7,3 lag, also schwach alkalisch war, während bei colorimetrischer Bestimmung die Schwankung Extremwerte zwischen 6,8 und 7,4 zeigte. 2. Bei Aufbewahrung in unverschlossenen Gefäßen bei Zimmertemperatur bereits 12 Std nach der Entnahme der Fruchtwasserprobe ein Anstieg auf 7,65—7,7 erfolgte, der bis 96 Std nach der Entnahme anhielt. 3. Bei Aufbewahrung in geschlossenen Gefäßen bei Zimmertemperatur und im Eisschrank bei $+4^{\circ}$ bis -2° erst 24 Std nach der Entnahme ein nennenswerter Anstieg des p_H -Wertes erfolgt, der bei Zimmertemperatur im Verlauf der nächsten 96 Std etwas größer war (bis 7,9) als bei Kühlschranktemperatur (bis 7,7).

SACHS (Kiel).

Streitige geschlechtliche Verhältnisse.

• **Die Sexualität des Menschen.** Handbuch der medizinischen Sexualforschung. Bearb. von W. BERNSDORF u. a. Hrsg. von HANS GIESE. Lfg 4. Stuttgart: Ferdinand Enke 1954, VIII. S. 465—648, 132 Abb. u. 23 Tab. DM 19.20.

Die 4. (letzte) Lieferung dieses Handbuches bringt zunächst den Beitrag von H. STUTTE über Pubertas praecox. Es werden besonders eingehend die pathologisch-anatomischen Ursachen beschrieben. In dem Kapitel über die Intersexualität von C. OVERZIER stehen anatomische Betrachtungen im Vordergrund. — Der 2. Abschnitt über regelwidriges Sexualverhalten wird durch eine kurze Betrachtung von H. BÜRGER-PRINZ über die Psychopathologie der Sexualität einge-