

Aus der Klinik für Psychiatrie und Neurologie „HANS BERGER“ der Friedrich-Schiller-Universität Jena (Komm. Direktor: Prof. Dr. H. RENNERT)

Zur Problematik des Inzest

Von

HELMUT RENNERT

(Eingegangen am 27. Mai 1958)

Im Inzestschrifttum der letzten Jahrzehnte einschließlich der Monographien v. HENTIG und VIERNSTEIN sowie EBER geht man meist von den Straffälligen bzw. Verurteilten aus. Bei unseren eigenen Untersuchungen ist es naheliegend, vorwiegend die Fälle zu berücksichtigen, welche uns zur gerichtspsychiatrischen Begutachtung überwiesen worden sind. Hier wie dort haben wir es allerdings mit einer Auslese zu tun, welche das Gesamt der Inzesthandlungen nicht repräsentieren kann.

An sich trifft der § 173 StGB nur für „Beischlaf“ zwischen Verwandten der im Gesetz aufgezählten Grade zu, fast die gleiche psychologische und psychiatrische Problematik liegt aber auch bei unzüchtigen bzw. beischlafähnlichen Handlungen zwischen diesen Verwandten vor. Wir haben diese Fälle deshalb in unsere Untersuchungen mit einbezogen. Die Aburteilung kann dann vor allem nach § 174, 1 StGB (Unzucht unter Ausnutzung eines Abhängigkeitsverhältnisses) erfolgen; hier ist die Tochter aber nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres geschützt. Später beispielsweise durchgeführte mutuelle masturbatorische Handlungen mit dem Vater würden also straffrei bleiben, übrigens auch unzüchtige Handlungen eines Onkels mit seiner leiblichen Nichte, wenn diese 14 Jahre alt ist und ein spezielles Abhängigkeitsverhältnis nicht vorliegt. Straffrei bleiben weiterhin unzüchtige Handlungen (ohne Coitus) zwischen Geschwistern, wenn *beide* über 14 Jahre alt sind. BLOCH, MARCUSE u. a. haben darauf hingewiesen, daß auch die nicht ganz seltenen Verhältnisse, wo Mutter *und* Tochter mit demselben außenstehenden Mann sexuelle Beziehungen unterhalten, praktisch sehr nahe an Blutschande grenzen, aber straffrei bleiben (und von den Beteiligten gefühlsmäßig auch nicht als inzestähnlich beurteilt werden). Material über den Inzest haben wir nicht allein aus der Untersuchung der erwachsenen Täter, sondern insbesondere auch aus den Glaubwürdigkeitsgutachten über die als Zeuginnen auftretenden minderjährigen Töchter und schließlich aus den Bekenntnissen weiblicher Patienten bezogen, die vielleicht sogar wegen einer inzestbedingten Konfliktreaktion in der Klinik Aufnahme gefunden haben. Auf die letzte Möglichkeit werde ich zum Schluß noch gesondert eingehen.

Die tatsächliche Rolle des jeweiligen Inzestopfers stellt einen psychologischen Umstand dar, der besondere Beachtung verdient und häufig des klärenden Hinweises durch den Psychiater bedarf; es ergeben sich dabei manchmal mildernde Gesichtspunkte für den Angeklagten. Auch bei den in unserer Klinik beobachteten Fällen spielte der jüngere Partner gelegentlich eine aktive Rolle. Einige Töchter schienen es fast auf eine Verführung des Vaters angelegt zu haben. Andere waren nach an-

fänglicher Abwehr bald einverstanden und kamen z. T. zum Geschlechts-
genuß. Die Mehrzahl verhielt sich verhältnismäßig passiv und nicht
ernstlich widerstrebend, ging aber dem Vater möglichst aus dem Wege.
Einige wehrten ihn stets heftig ab. Zwei unterbegabte, bereits in
Fürsorgeerziehung befindliche Knaben traten praktisch als Verführer
ihrer schwachsinnigen Mütter auf. EXNER hat darauf hingewiesen, daß
die Zahlen der weiblichen wegen Blutschande Verurteilten verhältnis-
mäßig hoch sind bzw. damals hoch gewesen sind. Nach der Reichs-
kriminalstatistik waren im Jahresdurchschnitt 1925—1933 unter den
wegen Blutschande Verurteilten 33,5% Frauen über 18 Jahre, während
sich unter allen wegen Unzuchtsdelikten Verurteilten, einschließlich der
Blutschande, nur 0,8% Frauen befunden haben und die Quote der
allgemeinen weiblichen Straffälligkeit im Jahre 1932/33 11,6% betragen
hat. Das bedeutet vermutlich, daß die Gerichte die häufig nicht nur
nach dem Strafrecht vorhandene Mitschuld der erwachsenen weib-
lichen Partner berücksichtigt haben. Wenn eine solche Mitschuld aber
schon bei den zur Aufdeckung gelangten Verhältnissen häufig beobachtet
wird, dürfte die Rolle der weiblichen Partner bei den unbehelligt bleiben-
den Verhältnissen schwerwiegender sein. Das Alter und die jeweilige
charakterliche und intellektuelle Verfassung des jüngeren Partners ist
natürlich von wesentlicher Bedeutung (s. weiter unten). Oft sind an-
gezeigte Blutschänder solchen Töchtern nahegetreten, bei denen ihnen
das Vorliegen sexueller Erfahrungen, wenn nicht Verwahrlosung bekannt
gewesen ist; dieses Wissen ist anscheinend für einige Väter von erregender
Ambivalenz. Andere reden sich und der Tochter ein, sie wollten diese
durch ihr Vorgehen nur sexuell aufklären, vor schlechteren Liebhabern
bewahren usw.

Es überrascht nicht, daß auch wir unter unseren in den letzten
37 Jahren begutachteten und anderweitig beurteilten Blutschändern
verschiedene Minderbegabte, Schwachsinnige oder Demente, Epileptiker,
Hirngeschädigte, einige Alkoholiker und einen Schwerhörigen gefunden
haben. Der eigentliche Geschlechtspartner des Betreffenden (meist die
Ehefrau also) war öfter entweder verstorben, z. Z. der ersten Straftat
nicht zu erreichen oder sexuell abweisend. Alles dies ist nichts Neues.
Es geht uns in dieser Betrachtung vorwiegend um einige andere Gesicht-
punkte.

In mehreren Fällen war als wesentliches psychologisches Moment
bemerkenswert, daß die jugendliche Tochter infolge des Todes oder
eines längeren Krankenhausaufenthaltes der Mutter alle deren Pflichten
hat übernehmen müssen. Die neue kleine Hausfrau, die sich vielleicht
sogar besondere Mühe gibt, der Mutter in der Betreuung des Vaters
nachzueifern, sie zu ersetzen, ist nach unseren Erfahrungen besonders
gefährdet. Hierbei wird dem Vater der Weg des Inzest reflexmäßig,

aus der Gewohnheit heraus, geebnet. In einem unserer Fälle ist der Vater beim ersten Mal anscheinend im Halbschlaf zur Tochter ins Bett gekommen. In einem anderen hat sich ein Liebesverhältnis zwischen dem Vater und der sehr häuslichen und fleißigen 16jährigen Tochter entwickelt, das dann einer jahrelangen harmonischen Ehegemeinschaft geähnelte hat; nach 11 Jahren wurde die Tochter psychotisch (schizophrene Symptomatik, reaktiv ausgelöst), worauf sich der Vater suizidiert hat. In einer weiteren Begutachtung ist der Vater erstmalig während des Krankenhausaufenthaltes der Ehefrau zur 14jährigen, aber bereits recht erfahrenen Tochter gekommen, die den Haushalt geführt hatte und bei uns übrigens einwandte, daß sie durch den Vater nicht so oft zum Orgasmus gekommen sei wie bei ihren Liebhabern. In anderen Fällen war die Mutter verweist oder zur Kur abwesend. Auch HOLDER und andere Autoren haben die Bedeutung der jeweiligen psychologischen Konstellation beim ersten Durchbrechen der Inzestschranke betont. Offene Inzestbeziehungen werden übrigens fast nur bei Verwahrlosten gefunden. KAUFMAN, PECK und TAGIURI haben 11 solcher Fälle analysiert. Nicht ganz selten kommt es zu Schwangerschaften (nach NÜRNBERGER bei $\frac{1}{5}$ der angezeigten Inzestfälle, die sämtlich ausgetragen wurden), wie oft dann aber erst zu Abtreibungen?

Ich möchte diesmal nicht auf Probleme der strafrechtlichen Beurteilung der Täter, dafür aber auf einen anderen psychiatrisch recht bedeutungsvollen Gesichtspunkt eingehen: Ich vertrete schon länger die Ansicht — und mit dieser stehe ich heute auch nicht allein —, daß weder unsere psychiatrischen Begutachtungsfälle, noch die Zahl und Struktur aller Verurteilungsfälle einen Beweis für die noch gelegentlich geäußerte Ansicht darstellen, daß blutschänderische Handlungen an sich schon sehr selten und dann fast nur von psychisch deutlich abwegigen Personen, insbesondere von Schwachsinnigen, begangen werden. Manches spricht vielmehr dafür, daß mit einer wesentlich größeren Verbreitung blutschänderischer Beziehungen, und zwar auch in der vollsinnigen Bevölkerung, gerechnet werden muß. Wir wollen hierzu einige Überlegungen anstellen:

Das Delikt der Blutschande trägt einen besonders intimen Charakter. Abgesehen davon, daß — solange nicht Jugendliche genötigt oder verführt werden — hinsichtlich der grundsätzlichen Strafwürdigkeit (ähnlich wie bei den homosexuellen Handlungen) an sich schon einige Zweifel denkbar sind, werden bei der Blutschande kaum fremde Belange verletzt; die Tat bleibt in der Familie. Viele Menschen werden ohne Bedenken einen Diebstahl zur Anzeige bringen, sich jedoch scheuen, das gleiche bei Entdeckung von Inzest zu tun; zumal in der Familie selbst wird er nach HOCHÉ im allgemeinen verheimlicht. Hinzu kommt, daß es den Blutschändern bei einigem Geschick viel leichter als anderen

Rechtsbrechern fällt, ihre strafbaren Handlungen vor der Außenwelt zu verbergen. Am häufigsten wird es sich bei den nicht aufgedeckten Fällen um Beziehungen zwischen Stiefvater und -tochter handeln. Blutschande zwischen Geschwistern ist anscheinend seltener, als man früher angenommen hat (wir haben in unserer Klinik zwar einige Male auf andere Weise Kenntnis von derartigen Beziehungen erlangt, aber seit 1920 nur einen einzigen Begutachtungsfall dieser Art gehabt); das kann aber auch bedeuten, daß Geschwisterliebe noch seltener zur Anzeige gelangt, was schon deshalb naheliegt, weil man hier noch am ehesten eine Art „Liebesbeziehung“ unter annähernd Gleichaltrigen oder ein beidseitig gebilligtes „Probieren“ erwarten kann.

Aus verschiedenen Beobachtungen kann man vermuten, daß die sog. „Inzestschranke“ erst durch die Erziehung im Kinde errichtet wird; die meisten Autoren sind sich darüber einig, daß dem Menschen die Abneigung gegen den Inzest weniger als Instinkt angeboren, als vielmehr aus sittlichen Anschauungen und Gewohnheiten gezüchtet worden ist. Inzestoide Bindungen rein psychischer Art kommen bekanntlich in allen Altersklassen nicht selten vor; ich darf hierbei auch an gewisse Konzeptionen der klassischen Psychoanalyse erinnern.

Es heißt, daß man bei den wegen Blutschande Angeklagten meist ungünstige Wohnverhältnisse vorfindet (und häufig allein schon deshalb schlechtere Familienverhältnisse), z. B. in dem Nachkriegsmaterial von NÜRNBERGER in $\frac{2}{3}$ der Fälle. Wahrscheinlich fördert das enge und unharmonische Zusammenleben tatsächlich die Entstehung solcher Beziehungen, sicher aber auch deren Entdeckung. MARCUSE hat allerdings sogar angenommen, „daß die Blutschande dort sehr oft vorkommt, wo die Menschen nicht zu nahe beieinander hausen, sondern im Gegenteil die Familien unter materiell befriedigenden Verhältnissen einsam leben und ihre Mitglieder lediglich aufeinander angewiesen sind“. Wir haben die Erfahrung gemacht, daß bei engen Wohnverhältnissen vor allem das Baden und Waschen der Töchter in der Küche häufig den ersten Anstoß gegeben hat. Auch Schichtarbeit von Vater, Tochter oder Mutter kann Komplikationen provozieren, die unter günstigeren sozialen Verhältnissen seltener vorkommen, aber auch seltener ans Tageslicht treten.

Asoziale Väter mit besonderer sexueller Triebhaftigkeit überwiegen bei den Tätern. Der Inzest hat auch als ein Symptom zerstörter Familienordnung (GERCHOW) zu gelten. Als Zeichen von Asozialität und sexueller Enthemmung muß besonders gewertet werden, wenn — wie gar nicht so selten — der Täter mit verschiedenen weiblichen Verwandten Verkehr eingeht (mehrere Töchter, Schwester, Nichte usw.). Hier gibt es aber um so leichter Auffälligkeiten und Komplikationen, welche die Aufdeckung begünstigen.

Schwachsinn beim Täter bzw. beim älteren Inzestpartner führt durch mangelhafte Ausbildung verstandesmäßiger Hemmungen, durch Ungeschicklichkeit, fremde Sexualobjekte zu gewinnen, durch ethische Mängel usw. leichter zu Blutschande, jedoch auch leichter zu Unvorsichtigkeiten, Unverträglichkeiten und damit zur Aufdeckung solcher strafbaren Beziehungen. SONDEN hat in Schweden bei der Hälfte seiner strafverfolgten Fälle eine Debität gefunden, — aber eben bei den Strafverfolgten; wie es sich bei den nicht angezeigten verhält, wissen wir nicht. Daß wir mit diesen Überlegungen auf dem richtigen Wege sind, lassen auch Zahlen über die Durchschnittsdauer der inzestuösen Beziehungen vermuten, die ich 1954 veröffentlicht und durch unsere weiteren Fälle der letzten 4 Jahre ergänzt und korrigiert habe. Der durchschnittliche Zeitraum vom Beginn der Blutschande bis zur strafrechtlichen Verfolgung betrug bei den deutlicher schwachsinnigen oder dementen Tätern (bzw. älteren Inzestpartnern) $8\frac{1}{2}$ Monate, bei den nicht schwachsinnigen oder nur leicht unterbegabten aber 34 Monate; und auch bei den letzteren hat es sich ja oft noch um charakterlich auffällige Personen, Trinker usw. gehandelt.

Bei den Inzesttöchtern in den Strafverfahren findet man noch häufiger als bei den Vätern intellektuelle Defektzustände; solche Partnerinnen geraten aber auch leichter mit Polizei- oder Fürsorgeinstanzen zusammen, erwecken durch ihre sexuelle Liederlichkeit bei den Nachbarn Aufsehen und Verdacht, bekommen zwischendurch Streit mit dem väterlichen Partner. Dennoch scheint dieser Gesichtspunkt keine so große Rolle zu spielen wie die des Intelligenzstandes der älteren Täter. (Es finden sich auch nach dem Zeugnis der meisten anderen Autoren bedeutend mehr Schwachsinnige unter den jüngeren Inzestpartnern als unter den älteren.) Wenn wir eine entsprechende Berechnung des durchschnittlichen Zeitraums vom Beginn der Blutschande bis zur Strafanzeige unter Berücksichtigung des Intelligenzstandes der jeweils jüngeren Inzestpartner vornehmen, finden wir zwischen den nicht schwachsinnigen oder nur leicht unterbegabten mit 27 Monaten und den schwachsinnigen mit 22 Monaten keinen überzeugenden Unterschied. Dies scheint also zu unterstreichen, daß die Anzeige bzw. Aufdeckung tatsächlich mehr vom Intelligenzstand des älteren Täters (meist des Vaters) als des jüngeren Partners abhängt. Beim Aktenstudium erlebt man immer wieder, daß offenbar nicht wenige Personen aus der Umgebung von der blutschänderischen Beziehung etwas gewußt haben, daß diese aber erst dann zur Anzeige gekommen ist, als sich Vater oder Tochter allzu auffällig aufgeführt haben. Es wird vermutlich gelegentlich auch so sein, daß — entgegen dem Obengesagten — an sich zwar das Verhalten der schwachsinnigen Tochter zur Aufdeckung geführt hat, eine Anzeige aber nicht erfolgt ist, weil sich der, welcher Verdacht geschöpft hat, vom guten Intelligenz-

stand und dem nach außen hin untadeligen Verhalten des Vaters leiten läßt.

Alkoholiker vergehen sich gelegentlich an ihren Kindern, aber sie führen dann auch ein zerrüttetes Familienleben, was — wie ihr oft rohes Betragen — die Anzeige begünstigt. Mindestens ebenso wichtig ist die Tatsache der Vornahme inzestuöser Handlungen unter akuter Alkoholeinwirkung. Bei 25% seiner strafverfolgten schwedischen Fälle hat SONDEN Alkoholdelikte vorgefunden. Gerade bei dieser Straftat spielt die enthemmende Wirkung des Alkohols eine wichtige Rolle, insbesondere bei der ersten sexuellen Annäherung, ohne daß wir es deshalb mit eigentlichen Alkoholikern zu tun haben müssen.

Schließlich gibt die lange durchschnittliche Dauer der Inzestbeziehungen, welche bei unseren Straffällen im Mittel $24\frac{1}{2}$ Monate beträgt (bei den nicht schwachsinnigen Tätern — wie oben erwähnt — 34 Monate), an sich schon zu denken. Wenn man dieses Treiben so lange unbehelligt fortsetzen kann, dürfte es eine größere Anzahl derartiger Beziehungen geben, die nie zur Anzeige gelangen.

STRANSKY hat unter 176 befragten erwachsenen Frauen von 6 erfahren, daß der leibliche Vater inzestuöse Akte an ihnen verübt hat. KINSEY u. Mitarb. haben zwar nicht gesondert nach Inzest gefragt, immerhin aber bezüglich unzüchtiger Handlungen erfahren, daß bei den 24% der Befragten der weiblichen amerikanischen Bevölkerung, die vor der Pubertät geschlechtliche Erfahrungen mit männlichen Personen über 15 Jahren gemacht haben, wiederum 4% mit Vater, 3% mit Bruder, 2% mit Großvater, 9% mit Onkel und 5% mit anderen Verwandten sexuelle Erlebnisse irgendwelcher Art gehabt haben. VAN KREVELEN hebt hervor, daß die häufigste, aber am seltensten zur Anzeige gelangende Form des Mißbrauches von Kindern die inzestuöse Handlung sei.

Wir schließen aus allen diesen Ergebnissen auf eine besonders hohe Dunkelziffer bei der Blutschande, also auf eine große Anzahl von Fällen, die nicht zur Strafanzeige gelangen, und diese weisen vermutlich auch in viel geringerem Maße die von den Straffällen her bekannten und oben von mir besprochenen Tat- und Milieumstände auf. Auch die neuere Untersuchung von GERCHOW an 57 strafverfolgten Inzestbeziehungen (sämtlich Vater — Tochter bzw. — Stieftochter) hat zunächst die übliche Prädestination durch die bekannten und erwähnten Umstände ergeben; der Täterkreis erweitert sich aber auf Personen mit unauffälliger Ausgangssituation, bei denen eher Kriegs- und Nachkriegsumständen eine Bedeutung beizumessen ist. Auch nach HOLDER ist die frühere Annahme einer überwiegenden psychischen Alteration bei den Vater-Tätern unrichtig. In den Jahren 1920—1957 sind an unserer Klinik trotz ihres sehr großen Einzugsgebietes lediglich 16 Inzestväter zur forensischen Begutachtung stationär untersucht worden; hierunter befinden sich bereits 6, bei denen es nur zu unzüchtigen Handlungen gekommen ist, also nicht zu Blutschande im Sinne des Gesetzes. (Hinzu kommen dann freilich die anderen Quellen, die uns zur Ver-

fügung gestanden haben, in erster Linie Begutachtungen der weiblichen Partner bzw. Opfer.) Die gleichzeitigen Verurteilungszahlen aus unserem Einzugsgebiet sind uns leider nicht bekannt; doch ist es offenkundig, daß bei der großen Mehrzahl der Fälle eine psychiatrische Untersuchung vom Gericht nicht für erforderlich erachtet worden ist (vergleichsweise ist auch bei dem Material von HOLDER in der Schweiz nur bei 22% der angezeigten Blutschänder eine Begutachtung erfolgt).

Wenn es auch nach unseren Untersuchungen (1954) zu einer Häufung von Strafverfahren wegen Blutschande in den ersten Jahren nach dem letzten Weltkrieg gekommen ist, können wir auf eine entsprechende Häufung nach dem ersten Weltkrieg verweisen. Für eine solche Zunahme, die wohl eine relative und absolute ist, sind mehrere Ursachen namhaft zu machen: Die Mehrzahl der Väter ist während des Krieges von ihren Familien getrennt gewesen. Nach ihrer Rückkehr können der erotischen Harmonie unter anderem eine inzwischen stattgefundene Verselbständigung der Ehefrau und eine Störung der Bindungs- und Erlebnisfähigkeit des Mannes entgegenstehen. Sittliche Verwahrlosungserscheinungen, grober sexueller Reizhunger, wirtschaftliche Schwierigkeiten und Mangel an Wohnraum in den ersten Nachkriegsjahren tragen zur Zunahme blutschänderischer Verhältnisse bei. Inzwischen hat auch die Bevölkerungsdichte zugenommen. Vielfach haben die Väter nach längerer Abwesenheit von der Familie Töchter vorgefunden, die sich unterdessen entwickelt haben und den Vätern in ihrer erblühten Weiblichkeit fremd und erregend vorkommen; ein Gesichtspunkt, auf den auch EBER hinweist. (Einen ähnlichen, allerdings grundsätzlichen psychologischen Beweggrund bieten solche Fälle, bei denen die Tochter eine große Ähnlichkeit im Aussehen oder Wesen mit der verstorbenen Mutter hat. Darüber hinaus weist die Tochter häufig äußere und charakterliche Eigenschaften auf, die ursprünglich für die Gattenwahl des Vaters ausschlaggebend gewesen waren, während — wenn die Ehefrau noch lebt — diese Eigenschaften bei ihr im Verlauf des Alters bereits verschwunden sind; auch VAN KREVELEN hebt dies hervor.)

Auf ein Thema darf ich zum Schluß noch kurz eingehen: Wir sehen hin und wieder Patientinnen in jüngerem, manchmal auch mittlerem Alter, die ein Krankheitsbild ängstlicher, depressiver, anankastischer oder paranoider Prägung zeigen und entweder von vornherein behaupten, mehr oder weniger genötigt vom Vater sexuell mißbraucht worden zu sein, oder dies zögernd im Laufe der Behandlung als Konfliktstoff offenbaren. Man ist in solchen Fällen zunächst eher geneigt, an eine Wahnidee zu denken, vielleicht auch an eine Selbstbeziehung aus depressiven Schuldgefühlen, an abnorme Vorstellungen aus einer Pubertätskrise, aus einer neurotischen Entwicklung heraus, wobei auch auf den FREUDSchen Inzestwunsch, Ödipuskomplex usw. zu verweisen wäre. In unseren Fällen, an die ich hier denke, spricht jedoch vieles

dafür, daß tatsächlich Inzest vorgelegen hat und daß wir es jetzt bei der Patientin mit einer naheliegenden Erlebnisreaktion hierauf zu tun haben. Mit Recht betont auch v. STOCKERT, daß Inzest schwerste Konfliktsituation bedeutet, einmal wegen der Durchbrechung von Inzestschranke und Respektverhältnis, zum anderen wegen der strafbedrohten Auflage der absoluten Geheimhaltung, insbesondere gegenüber der Mutter, die zwischen Tochter und Vater steht, und schließlich natürlich wegen der meist allzu großen Diskrepanz zwischen erpreßtem sexuellem Vollzug und erotischer Haltung. Es ist zu vermuten, daß viele der geschändeten Töchter pathopsychologisch reagieren, aber nur einige von ihnen den Psychiater aufsuchen und nur ganz wenige sich diesem offenbaren. Es erscheint nach allem Gesagten lohnend, öfter an die Möglichkeit eines solchen Konflikterlebens zu denken.

Zusammenfassung

Unter den Gesichtspunkten, die bei der Beurteilung von Tätern sowie Tat- und Milieuumständen beim Inzest hervortreten, werden einige herausgegriffen, die uns unter Zugrundelegung der in der Jenaer Klinik seit 1920 stationär untersuchten und begutachteten Täter oder jüngeren Partner bzw. Opfer aufgefallen und als besonders wichtig erschienen sind. So werden vor allem Überlegungen und Tatsachen mitgeteilt, die dafür sprechen, daß blutschänderische Handlungen viel häufiger vorkommen als angezeigt werden, und zwar auch in der vollsinnigen und sozial gehobenen Bevölkerung.

Literatur

BLOCH, I.: Das Sexualleben unserer Zeit, 7.—9. Aufl. Berlin 1909. — EBER, A.: Die Blutschande. Eine kriminologische Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung der Tatsituation. Leipzig 1937. — EXNER, F.: Kriminalbiologie, 2. Aufl. Hamburg 1943. — GERCHOW, J.: Über die Ursachen sexueller Fehlhaltungen und Straftaten bei ehemaligen Kriegsgefangenen, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **42**, 452 (1953). — HENTIG, H., u. Th. VIERSTEIN: Untersuchungen über den Inzest. Heidelberg 1925. — HOCHÉ, A.: Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie, 3. Aufl. Berlin 1934. — HOLDER, H.: Zum Problem der Blutschande. Schweiz. Arch. Neurol. Psychiat. **64**, 175 (1949). — KAUFMAN, J., A. L. PECK and C. K. TAGIURI: The familyconstellation and overt incestuous relations between father and daughter. (Familienkonstellation und offene Inzestbeziehungen zwischen Vater und Tochter.) Amer. J. Orthopsychiat. **24**, 266 (1954). — KINSEY, A. C., W. B. POMEROY u. C. E. MARTIN: Das Sexualverhalten der Frau. Berlin u. Frankfurt 1955. — KREVELEN, D. A. VAN: Zit. bei v. STOCKERT. — MARCUSE, M.: Vom Inzest. Halle 1915. — NÜRNBERGER, H.: Inzestprobleme der Nachkriegszeit. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **44**, 259 (1955). — RENNERT, H.: Psychiatrische Betrachtungen zum Inzest und seiner Verbreitung. Psychiat. Neurol. med. Psychol. (Lpz.) **6**, 80 (1954). — SONDEN, T.: Die Inzestverbrechen in Schweden und ihre Ursachen. Acta psychiat. (Kbh.) **11**, 379 (1937). — STOCKERT, F.-G. v.: Die Sexualität des Kindes. Stuttgart 1956. — STRANSKY, E.: Zum Inzestproblem. Wien. med. Wschr. **1933 II**, 1197.

Prof. Dr. HELMUT RENNERT, Halle, Klinik für Psychiatrie und Neurologie
der Martin-Luther-Universität