

„case committee“ für die geeignetsten Personen; ebenso könnten die Adoptionsinteressenten von ihrem Hausarzt untersucht werden. Die Untersuchung des Kindes sollte jedoch durch einen erfahrenen Facharzt für Pädiatrie erfolgen; es besteht sonst nach Ansicht des Verf. die Gefahr, daß das Bestreben nach einer sozialen Lösung des Falles zu einer zu großzügigen Beurteilung des Gesundheitszustandes des Kindes führen könnte. Daneben sollten Gesundheitspfleger, Jugendamts- und Jugendfürsorgebeamte bei der Gesundheitsbeurteilung mitwirken.

Händel (Waldshut)

Streitige geschlechtliche Verhältnisse

Giacomo Canepa e Tullio Bandini: Studio criminologico sulla personalità delle vittime di incesto. (Kriminologische Studie über die Persönlichkeit des Inzestopfers.) [Ist. Antropol. Crim., Univ., Genova.] *Zacchia* 44, 75—104 (1969).

Verff. geben einen Überblick über das neuere Schrifttum zur Frage des Inzestes und schildern eingehend 14 Inzestfälle, wobei besonderer Wert auf die sozialen und kulturellen Zusammenhänge innerhalb des Tatmilieus gelegt wird. In 9 Fällen handelte es sich um Beziehungen zwischen Vater und minderjähriger Tochter, in 3 Fällen bestanden die Beziehungen zwischen Geschwistern, in 2 Fällen zwischen Stiefvater und Stieftochter. Die weiblichen Partner spielen nicht selten eine wesentliche Rolle in der Dynamik des Geschehens. Die Täter zeigen häufig Züge von Psychopathie, Schwachsinn oder sonstigen Auffälligkeiten; sie sind oft Alkoholiker. Die weitere Entwicklung der Inzestopfer ist vielfach durch asoziales Verhalten, Ausreißer, Hang zum Vagabundieren, ungeordnetes Sexualverhalten und Prostitution gekennzeichnet. Die sozialen Verhältnisse der Inzestfamilien sind zumeist ungeordnet und dürftig. Die Zahl der Fälle, die den Strafverfolgungsbehörden bekannt und abgeurteilt werden, ist in Italien allerdings gering; 1959 führten 106 Anzeigen nur zu 13 rechtskräftigen Verurteilungen, 1958 kamen auf 56 Anzeigen 7 rechtskräftige Verurteilungen, 1957 waren es 65 und 7, 1956: 40 und 15. Die Möglichkeit falscher Anschuldigungen durch das angebliche Inzestopfer veranlaßt die Strafverfolgungsbehörden zu sehr vorsichtiger Behandlung der Anzeigen. Verff. rechnen mit einer hohen Dunkelziffer bei dieser Deliktsart. Sie halten eine weitere umfassende Untersuchung der Inzestfälle im Hinblick auf die Vielfalt der zusammenwirkenden Faktoren für notwendig, wobei auch die Persönlichkeit des Opfers und die „falschen Beschuldigungen“ noch weiterer Erörterung bedürfen.

Händel (Waldshut)

Ugo Fornari: Contributo allo studio criminologico dell'incesto fratello-sorella. (Beitrag zur Kriminologie des Inzestes Bruder—Schwester.) [Ist. Antrop. Crim., Univ., Torino.] *Minerva med.-leg.* (Torino) 88, 269—277 (1968).

Verf. berichtet einen Fall von Inzest zwischen Bruder und Schwester und diskutiert die verschiedene Ätiopathogenese. Es werden die soziologischen, wirtschaftlichen und individuellen Faktoren besprochen, insbesondere vom medizinisch-psychologischen Standpunkt.

Greiner (Duisburg)

J. L. Herrera, J. Garcia-Orcoyen Tormo, H. Oliva, V. Navarro y M. J. Lautre: La disgenesia gonadal mixta. Observaciones sobre un caso estudiado. (Die gemischte Gonadendysgenese. Ein Fall.) *Rev. clin. exp.* 111, 411—416 (1968).

Verff. behandeln in diesem Artikel eine Serie von Fällen, die nicht zu den typischen intersexuellen Gruppen gehören, da sie gewisse phänotypische, genotypische, histopathologische und chromosomische Eigenschaften besitzen, die sie von jenen abtrennen. Es handelt sich um Patienten, die durch folgende Befunde ausgezeichnet sind: primäre Amenorrhoe, weiblicher Phänotyp mit negativem nucleärem Chromatin und in den meisten Fällen ein XO/XY Chromosommosaik, weibliche äußere Geschlechtsteile (mit Ausnahme einer vergrößerten Clitoris und Schambehaarung männlichen Typus), Vagina, Uterus, Tuben und intraabdominelle Gonaden mit Hoden auf einer Seite und ein fibröses Band, Rest einer nicht differenzierten Gonade, auf der anderen Seite. Diese Fälle werden als gemischte oder atypische gonadale Dysgenese bezeichnet. — Verf. behandeln den Fall einer 16jährigen Patientin, bei der alle diese Eigenschaften gefunden wurden. Bei der Laparotomie wurde ein rechter Hoden reseziert, während das fibröse Band, an Stelle der linken Gonade, nicht entfernt wurde. Testis zeigte am Mikroskop normal entwickelte Tubuli contorti ohne reife Spermien und starke Vermehrung der Zwischenzellen. Die

Patientin zeigte ein XO/XY Chromosommosaik. Verff. glauben, daß die Ursache dieser Fälle in einem Irrtum der mitotischen Teilung nach der Befruchtung zu suchen ist. — 11 Abbildungen, 9 Referenzen.
Egon Lichtenberger (Bogotá, Kolumbien)

Akio Hori and Tatsuo Akimoto: Four cases of sexual perversions. (Vier Fälle sexueller Persionen.) [Kyowa Hosp., Hyuga, and Dept. Neuropsychiat., Kurume Univ. School Med., Kurume.] *Kurume med. J.* 15, 169—178 (1968).

Vier Fälle sexueller Persionen wurden mit der Absicht einer psychoanalytischen Erklärung untersucht: ein Vinylregenmantel-Fetischismus, ein Schuh-Fetischismus und 2 Fälle in einem Perviertertenclub (Sadismus und Masochismus). Eine eingehende und umfängliche Erhebung von Einzelheiten über Lebensvorgeschichte, genauen gegenwärtigen somatischen Zustand und über das Sexualleben war leider nicht möglich, da alle vier Personen nicht als Patienten behandelt wurden, sondern ein normales Leben führende und im Sozialleben nicht unangepaßte Menschen sind, die sich davor fürchten, daß ihr abnormales Verhalten das Eheleben zerstören könnte. — Im ersten Fall (23jähriger Student) kann das Vinyl als Amnion oder Windel, die die Mutter ihm bis in die Spätjugendzeit anlegte, symbolisiert werden. Seine Neigungen hatten mehr einen somato-sensorischen Ursprung, demgegenüber gehen die Neigungen des zweiten Falles (32jähriger Angestellter) in mehr ästhetische Richtung. — Im dritten (52jähriger Fabrikant) und im vierten Fall (56jähriger Direktor einer Gesellschaft) ist auffallend, daß ihre sexuellen Persionen nur in einem Perviertertenclub ausgeführt werden. Dabei tragen sie Büstenhalter, Korsett, Damenstrümpfe und Schuhe mit hohem Absatz, um mit dem so armierten Körper ihre Omnipotenz zu offenbaren und um sich mit einer Frau zu identifizieren. Man könnte die beiden Fälle auch als eine besondere Art von Transvestismus ansehen.

S. Kamiyama (z.Z. Heidelberg)

W. Uhlenbruck: Transsexualität und Personenstand. *Med. Klin.* 64, 1178—1179 (1969).

Verf. weist darauf hin, daß die Problematik der Intersexualität und Transsexualität bei Erlaß des Personenstandsgesetzes vom 3. 11. 37 noch nicht berücksichtigt worden sei. Während in anderen Staaten personenstandsrechtliche Änderungswünsche männlicher Transsexueller nach erfolgter Operation kaum auf Schwierigkeiten stießen, sei in der Bundesrepublik die Rechtslage unbefriedigend: Entscheidend für die personenstandsrechtliche Bestimmung des Geschlechts sei die gem. § 21 Ziff. 3 und 4 des PStG erfolgte Eintragung im Geburtenbuch. Nach herrschender Meinung in Literatur und Rechtsprechung könne nur eine von Anfang an bestehende Unrichtigkeit der Eintragung gem. § 47 Abs. 1 PStG berichtigt werden. Bei „echten Korrekturen“ an den äußeren Geschlechtsmerkmalen sei die Lösung zwar befriedigend, bei den geschlechtsumwandelnden Operationen in Fällen echter Transsexualität jedoch nicht. Eine Einschränkung werde lediglich für Kinder anerkannt, bei denen eine Berichtigung des Geburteneintrages für zulässig gehalten werde, wenn die Geburtsbeurkundung zunächst richtig war und das Geschlecht des Kindes sich erst in späteren Jahren geändert hat. Angesichts der problematischen Rechtslage hält Verf. es für dringend geboten, den Pat. vor einem geschlechtsumwandelnden Eingriff auf die rechtlichen Folgen hinzuweisen.

Schewe (Frankfurt a.M.)

Erbbiologie in forensischer Beziehung

B. M. Das: A quantitative analysis of the finger patterns in the Khasi of Assam. *Human Hered.* 19, 203—207 (1969).

W. Helbig und Gisela Jacobasch: Sippenuntersuchung bei Pyruvatkinasemangelanämie. [Hämatol. Abt., Med. Klin., Univ., Leipzig u. Inst. Physiol. u. Biol. Chem., Humboldt-Univ., Berlin.] [5. Berliner Symp., Struktur u. Funkt. d. Erythrozyten, Berlin, 18.—21. IX. 1967.] *Folia haemat. (Lpz.)* 91 65—69 (1969).

Es wird über das Vorkommen einer Pyruvatkinasemangelanämie bei zwei Schwestern in einer Sippe berichtet. Nach Verifizierung der Genese der familiären nichtsphärocytären hämolytischen Anämie durch Erythrocyten-Pyruvatkinasemangel wurde auch die zweite Patientin splenektomiert. Damit konnte die Hämolyse deutlich gebessert werden. Die Eltern konnten als Heterozygote wahrscheinlich gemacht werden. Der Stammbaum der Sippe wird dargestellt.

Rittner (Bonn)