



d 15

30 DEZ 1925

Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie

Archives Suisses de Neurologie et de Psychiatrie

Archivio Svizzero di Neurologia e Psichiatria

Offizielles Organ der
Schweizer. neurolog. Gesellschaft sowie des Schweizer. Vereins für Psychiatrie
Organe officiel de la Société suisse de Neurologie et de la
Société suisse de Psychiatrie

herausgegeben – dirigé
unter Mitwirkung von – avec la collaboration de

Prof. Asher, Prof. Berdez, Prof. Bleuler, Dr. R. Brun, Prof. E. Claparède, Prof. P. Dubois (†),
Dr. M. Egger, Prof. W. R. Hess, Prof. Kocher (†), Prof. Ch. Ladame, Dr. P. Ladame (†),
Prof. Long, Prof. A. Mahaim (†), Dr. A. Mäder, Prof. Michaud, Dr. M. Minkowski,
Dr. P. v. Monakow, Dr. Ch. de Montet, Dr. F. Naville, Prof. F. de Quervain, Prof. Sahli,
Dr. Schnyder, Prof. W. Schulthess (†), Dr. L. Schwarz, Dr. H. Steck, Prof. Strasser, Dr. A. Ulrich,
Prof. Veraguth, Prof. Villiger, Dr. Wille, Prof. H. Zangger u. a.

von – par

Prof. Dr. C. v. Monakow in Zürich – Prof. Dr. R. Bing in Basel
Prof. Dr. R. Weber à Genève – Dr. B. Manzoni à Mendrisio
Prof. Dr. Hans W. Maier in Zürich

REDIGIERT VON – RÉDIGÉ PAR

C. v. Monakow

MITREDAKTOREN

DDr. Prof. Bing (Basel), R. Brun (Zürich), M. Minkowski (Zürich) und F. Naville (Genève)
für den neurologischen Teil; Prof. Dr. R. Weber (Genève) und Prof. Dr. H. W. Maier
(Zürich) für den psychiatrischen Teil.

Band
Volume XVII

Heft
Fascicule 1

Z U R I C H 1 9 2 6

Druck und Verlag * Art. Institut Orell Füssli * Imprimeurs-Éditeurs

Imprimé en Suisse – Printed in Switzerland

8. Sitzungsberichte. — Comptes-rendus des séances.

Schweiz. Verein für Psychiatrie. — Société Suisse de Psychiatrie.

Protokoll der 68. Versammlung

den 13. und 14. Juni 1925 in Kreuzlingen und Münsterlingen.

(Fortsetzung und Schluss.)

II. Sitzung Sonntag den 14. Juni 1925 vormittags in der Anstalt Münsterlingen.

1. Referat von H. W. Maier (Burghölzli-Zürich):

Zum gegenwärtigen Stand der Frage der Kastration und Sterilisation aus psychiatrischer Indikation.

(Erscheint in extenso in der Zeit. f. d. ges. Neur. u. Psychiatrie, Bd. 98, H. 1/2.)

Geschichtliches: Vor 20 Jahren hat der Verein schweiz. Irrenärzte im Anschluss an ein Referat von *Good* in seiner Versammlung vom 13. Juni 1905 in Wil über die „Beurteilung zur Sterilisierung Geisteskranker“ beraten. In der Schweiz wurden bisher in Wil, im Burghölzli und in Bois de Cery in geeigneten Fällen Geistesranke sterilisiert oder kastriert. Die Fälle der Anstalt Burghölzli, der psychiatrischen Poliklinik Zürich und des kant. Asils Wil wurden kürzlich von *S. Frank* zusammengestellt und nachuntersucht: Es betrifft dies 21 männliche Patienten, davon wurden 2 sterilisiert (je ein Fall von Epilepsie und Hebephrenie) und 19 kastriert, davon 4 wegen Satyriais, 6 wegen ständig wiederholtem Exhibitionismus, 2 wegen Päderastie, wegen sexueller Entgleisung bei Imbezillität 5, bei Hebephrenie 1 und bei arteriosklerotischer Demenz 1. Bei sämtlichen Sexualverbrechern, die operiert wurden, handelte es sich um mehrmals rückfällige Individuen, bei den alle andern Behandlungsversuche gescheitert waren. Bei 16 erlosch die Potenz innert einiger Wochen bis Monaten, bei 2 erst nach Jahren und bei einem ist sie noch nach 10 Jahren teilweise erhalten. Von den 19 kastrierten können 15 dauernd in der Freiheit leben, 17 kamen nie mehr wegen strafbarer Sexualhandlungen mit dem Gesetz in Konflikt, ein früherer Notzuchtverbrecher wurde wegen homosexueller Handlungen bestraft und ein Exhibitionist rezivierte einmal während der Resorptionszeit ein Stück Hoden unter der Bauchhaut, seither blieb er dauernd frei von Rückfällen. 8 der Operierten hatten früher häufig Eigentumsdelikte begangen, die sich seither bei 6 nicht mehr einstellten und bei 2 viel seltener wurden.

Von den 22 weiblichen Patientinnen wurden 10 sterilisiert, davon 3 Kindsmörderinnen (2 Imbezille und 1 Katatonika) wegen der Gefahr der Wiederholung des Verbrechens, die übrigen (1 Psychopathin, 4 moralisch Defekte, 2 Hebephrenie, 2 Katatonien wegen der Gefahr der Schwängerung und der Unfähigkeit Kinder zu erziehen. 5 davon können jetzt dauernd, 7 zeitweise in Freiheit sein. Kastriert wurden 10 und zwar 2 moralisch Defekte, 2 Pfropfschizophrenien, 4 Imbezille, 1 haltlose Epileptika und 1 schwere Hysterie. Bei sämtlichen stellte sich eine starke Abnahme der Libido ein, meist nach einigen Monaten oder auch erst nach mehreren Jahren; 3 können dauernd, 6 zeitweise in Freiheit gelassen werden.

Die Frage der Sterilisierung aus eugenischen Gründen ist in Deutschland durch die Postulate des Bezirksarzt Boeters in Zwickau aktuell geworden, die Leitsätze dieses

Autors (Sterilisierung aller Kinder, die unfähig sind am normalen Volksschulunterricht teilzunehmen, aller in den Landesanstalten untergebrachten Blindgeborenen, Taubstummgeborenen, Blödsinnigen, Epileptischen, Geisteskranken vor ihrer Entlassung) gehen viel zu weit.

Eine zwangsweise Sterilisierung kommt nicht in Frage. In Zürich werden die Operationen nur mit Einwilligung des Patienten, der Angehörigen und wo nötig der Vormundschaftsbehörden vorgenommen; die zuständigen Justizbehörden finden eine besondere gesetzliche Regelung nicht nötig, wenn diese Bedingungen erfüllt sind und die Notwendigkeit der Vornahme wissenschaftlich genügend begründet erscheint. Dies sollte durch einen Facharzt, aber nicht durch ein Kollektivgutachten geschehen. Bei handlungsunfähigen Personen ist die Zustimmung der Vormundschaftsbehörde notwendig; wenn der Patient noch nicht bevormundet ist, ist eventuell eine Beistandschaft, Art. 392 Z. G. B., einzusetzen. Lehnt der Kranke, der noch einige Urteilsfähigkeit hat, die Operation ab, so hat sie zu unterbleiben. Einzig in jenen Fällen, wo dauernd keine Meinungsäußerung zu erhalten ist (z. B. bei gutmütigen Idiotinnen) genügt die Zustimmung des Vormundes. Als Methode ist im allgemeinen die chirurgische Operation der Strahlenbehandlung entschieden vorzuziehen.

Die psychiatrischen Indikationen lassen sich wie folgt zusammenfassen: Als letztes Mittel kommt die Kastration in Betracht bei psychopathischen Männern, deren hochgradige geschlechtliche Gefährlichkeit sonst nur durch dauernde Anstaltsinternierung beseitigt werden könnte, falls sie ohne diese in der Freiheit möglich wären. Die Fälle, die sich dazu eignen, sind recht selten, die Indikationsstellung bleibt immer eine rein ärztliche und darf deshalb nicht etwa dem Richter als sichernde Massnahme im Strafgesetzbuch in die Hand gegeben werden.

Bei Frauen kann die Kastration vorgenommen werden, wenn durch die künstliche Menopause die wesentliche Besserung eines schweren psychopathischen Zustandes zu erwarten ist. Bei Schizophrenen sind diese Versuche meist resultatlos gewesen.

Die Sterilisation von geistig abnormen Frauen kann aus individuell-medizinischen Gründen (schizophrene Graviditätspsychosen) aus prophylaktischen Gründen (Gravidität bei Oligophrenen) als sichernde Massnahme (psychotische Kindsmörderin) vorgenommen werden. Der Eingriff ist direkt zu empfehlen, wenn psychotische Patientinnen aus der Irrenanstalt entlassen werden oder ambulatorisch behandelt werden und eine zukünftige Schwängerung erwartet werden kann und besonders bei Oligophrenen mit lebhafter Erotik, die nicht ehfähig sind und wegen der ständigen Gefahr einer Schwängerung dauernd in einer Anstalt bewahrt werden müssten. Die Frage der Sterilisation ist jedesmal zu prüfen, wenn aus psychiatrischen Gründen eine Schwangerschaftsunterbrechung stattfindet.

Bei der Sterilisation psychisch abnormer Männer tritt das eugenische Moment in den Vordergrund.

Die Operationen sollten immer erst beim Erwachsenen vorgenommen und gleichzeitig durch sichernde Massnahmen einer sittlichen Verwahrlosung vorgebeugt werden.

In Zukunft ist der Sterilisation psychopathischer Männer noch mehr Aufmerksamkeit zu schenken, es sollte z. B. nicht die gesunde Ehefrau des kranken Mannes wegen sterilisiert werden.

Besondere gesetzliche Bestimmung über Kastration und Sterilisation hält der Vortragende nicht nur für unnötig, sondern direkt für gefährlich. Eine kritiklose Anwendung dieser Operationen könnten einer gefährlichen Reaktion rufen. Die gegenwärtige Kenntnis der Vererbungsgesetze lassen uns besonders in bezug auf die rassehygienischen Indikationen sehr vorsichtig sein.

Diskussion:

Prof. Binswanger, Dir. Schiller, Dr. Strasser, Dir. Tramer, sprechen noch zu der vom Vortragenden aufgeworfenen Frage der Strafloserklärung der an einer genotzüchtigten Frau begangenen Abtreibung in zustimmendem Sinne. Auf Antrag von Prof. Maier wird dieser beauftragt, an die nationalärztliche Strafrechtskommission eine Eingabe zu

machen, worin ersucht wird, dass ein Arzt, der einer im Zustand schwerer Geisteskrankheit oder Blödsinns geschwängerten Frau die Gravidität unterbricht, straflos erklärt werden soll.

Ch. Strasser (Zürich): Gegen die gründliche juristische Beleuchtung der Frage der Kastration und Sterilisation Geisteskranker und die vorsichtige Indikationsstellung kann nichts eingewandt werden. Speziell die Kastration von Sexualdelinquenten, wenn alle anderen therapeutischen Versuche versagt haben, kann nicht genug lediglich als *ultima ratio* hervorgehoben werden. Sonst besteht die Gefahr, dass gerade in diesen Dingen nicht durch und durch vorbereitete Ärzte zu dem scheinbar bequemen und drastischen Mittel, das denn doch nicht so harmlos und einwandfrei ist, viel zu rasch greifen. Erste Rezidive nach psychotherapeutischen Behandlungen sind noch keine unbedingte Indikation zum operativen Eingriff, sondern beweisen unter Umständen, abgesehen von der Ungunst anderer Komponenten, das therapeutische Versagen des Arztes. Und in diesem Sinne vermisste ich denn ein psychologisches und psychiatrisches Eingehen auf die Ursachen zu den Sexualdelikten, nach welchen die Indikation zu richten wäre. Ich glaube auch nicht, dass die Unterscheidung in bezug auf die Indikationsstellung, dort, wo die körperliche Libido im Vordergrund stehe, Kastration zu befürworten, während man bei der psychogenen Formung der Perversionen anders vorgehen könne, die richtige ist. Sondern die physiologische Libido ist die selbstverständliche Grundlage für jede Formung der psychischen Sexualmechanismen, so dass zwar durch einen Schwund des körperlichen Sexualbedürfnisses, wie er event. durch die Kastration herbeigeführt werden kann, das Individuum in seiner Sexualbetätigung zu einer gewissen Ruhe kommt, dass aber darüber rein psychische Gewohnheits-Mechanismen bestehen bleiben können. Und dies erklärt uns denn auch den negativen Erfolg bei Sexualdelinquenten und Perversen trotz Kastration. Die Indikation zur Operation, immer als *ultima ratio*, beginnt dort, wo eine völlige psychische Unbeeinflussbarkeit vorliegt, wie bei gewissen unintelligenten, debilen Individuen. Aber auch da dürften eben Überraschungen in Hinsicht auf das Weiterbestehen perverser Neigungen nicht ausbleiben und man denkt unwillkürlich an orientalische Schilderungen, an die Darstellung des Eunuchen z. B. in den Märcen von Tausend und einer Nacht, um daraus zu ersehen, wie sie als die Träger der abstrusesten und perverssten Sexualmanipulationen seit altersher betrachtet werden. Ein gewisses Ressentiment über die Kastration bei haltlosen Individuen kann psychisch erst recht in „lasterhafte“ Mechanismen hineinführen. Und in diesem Zusammenhang muss denn doch betont werden, dass gewisse Sexualdelinquenten die Kastration nicht ganz so freiwillig an sich vollziehen lassen, als wie es den Anschein erweckt. Leute, die vor die Alternative dauernde Irrenhausversorgung oder Kastration gestellt werden, befinden sich schliesslich gegenüber der Wahl der letzteren in einer Zwangslage. Und was die eugenischen Indikationen zu einer Sterilisation oder gar Kastration betrifft, — so lange unsere Auffassungen z. B. über das organische Substrat der Dementia praecox oder die rein funktionelle Struktur dieser Krankheit, wie ich sie sehe, noch so weit auseinandergehen, und solange im Zusammenhang damit die Vererbung erworbener Eigenschaften mit grossen Fragezeichen versehen werden muss, dürfen wir doch so eingreifende Praktiken wie die Kastration nicht allzu sehr in den Vordergrund rücken. Dagegen unterliegt es keinem Zweifel, dass der Ausbau und die theoretische Läuterung der psychotherapeutischen Methoden noch ein grosses und immer neues Feld vor sich haben, bevor es dem Chirurgen überlassen zu werden braucht. (Autoreferat.)

Mme. Minkowska de Paris insiste sur la nécessité de baser les mesures sociales en question sur les données suffisantes d'ordre empirique. Ces données ne sauraient être fournies que par des recherches généalogiques faites sur une vaste échelle et permettant de poursuivre l'évolution de toute la famille atteinte en plusieurs générations.

Les chiffres ci-joints qui résument du point de vue statistique les recherches généalogiques concernant 2 familles F. et B. issues de deux malades et poursuivies pendant 6 générations fournissent des données très instructives.

selbst leichten Psychosen stehen wir heute schon wesentlich optimistischer gegenüber wie noch vor wenigen Jahrzehnten. Unsere Therapie ist zurzeit in lebhafter Entwicklung begriffen und niemand kann wissen, wo sie Halt machen wird. Es besteht nun aber die Gefahr, dass die Einstellung der Ärzte auf Sterilisation den therapeutischen Impetus lähmt. Man darf auch nicht übersehen, dass solche Eingriffe bei nicht völlig stumpfen Individuen ein schweres psychisches Trauma bedeuten. Den Verbrecher z. B. könnte gewiss in manchen Fällen eine Zwangssterilisation in seinem Hass, in seiner blinden Auflehnung gegen die Gesellschaft bestärken und ihn damit erst recht zum Verbrecher machen. Wenn er dann zwar keine Nachkommen erzeugt, aber dafür noch einige schwere Verbrechen begeht, scheint der Nutzen des Eingriffes sehr problematisch. Problematisch sind bekanntlich auch die Ergebnisse der Erblichkeitsforschung. Man hat doch den Eindruck, wie wenn die neuern Forschungen die früher selbstverständlich stark pessimistische Auffassung der erblichen Belastung in Frage gesetzt hätte. *Diem* schreibt: „Geistige Krankheiten können sich vererben, aber sie tun es nicht immer, und sie müssen es nicht, und die Vererbung des Pathologischen ist kein ewiges, unabwendbares Verhängnis, das in der einmal heimgesuchten Familie fort und fort sein Opfer fordert.“ Man spricht neuerdings viel von Regeneration (*Minkowska*). *Ruedin* führte in Lugano aus: „Es ist ein Irrtum, den Erblichkeitsforschern die Meinung unterzuschreiben, dass die Entwicklung einer Erbanlage immer unabhängig von Umständen vor sich gehe, die ausserhalb dieser Anlage liegen. Da es sich bei der Vererbung überhaupt um Vererbung von Anlagen zu Reaktionsweisen handelt, nicht um starre Eigenschaften, kann deren Auswirkung durch allerlei Aussenfaktoren sowohl gefördert als auch gehemmt werden.“ Es scheint mir sehr bedeutsam, dass *Ruedin* zugibt, dass „Aussenfaktoren“ die Auswirkung ererbter pathologischer Anlagen hemmen können. Denn damit ist der ominöse, schicksalhafte Charakter der erblichen Belastung prinzipiell gebrochen, und man darf wieder fragen, wie weit es möglich sei durch eine früh einsetzende, zweckmässige Erziehung (regelmässige ärztliche Beratung usw.) krankhafte Entwicklungstendenzen zu unterdrücken zu gunsten gesunder Anlagen, die ja schliesslich in jeder Seele auch vorhanden sein müssen. Inwieweit das möglich sein wird, wissen wir wohl heute einfach noch nicht. Sicher ist, dass die Erblichkeitslehre in ihrer alten Form im Publikum viel Schaden gestiftet hat. Zahlreiche Menschen haben unter der Angst vor einer wissenschaftlich vielleicht sehr belanglosen, Belastung gelitten und sich damit geschädigt. Wenn ferner vielleicht manche Belastete freiwillig auf Kinder verzichteten, so kann man sich fragen, ob es im Grunde nicht bedauerlich ist, wenn Menschen von einem so stark entwickelten Verantwortlichkeitsgefühl, wie es sich nur bei ethisch Hochstehenden findet — keine Nachkommen zeugen, auch wenn möglicherweise das eine oder andere derselben erkranken würde. Der Mensch ist eben kein Kaninchen, sein kultureller Wert hängt nicht ausschliesslich von seiner biologischen Gesundheit ab. Eine zu weitgetriebene Rationalisierung der Fortpflanzung ist gewiss nicht erwünscht.

Abzulehnen ist m. E. die soziale Indikation. Wo wirkliche materielle Not herrscht, soll eben sozial geholfen werden. Die soziale Frage kann nicht mit der Curette gelöst werden. Dies einige Gedanken zu dem klaren Referat von Prof. *Maier*. (Autoreferat.)

Nach dem von der thurgauischen Regierung offerierten Mittagessen fuhren die Kongressisten über die Grenze. Der Besuch der badischen Heil- und Pflegeanstalt Reichenau bei Konstanz, deren grosszügige Anlage wir bewunderten, schloss die Tagung.