

finden sich leider nicht. — Im 2. Fall handelt es sich um eine 36jährige Zweitgebärende. Der Blutdruck betrug 100/60. 3 Tage nach der Geburt zunehmende Kopfschmerzen, Benommenheit und zeitweilige Bewußtlosigkeit; darauf linksseitige Parese (Puls 70, Blutdruck 170/110). Systolisches Geräusch über der Mitralis. Am linken Augenhintergrund abnormer Befund (offenbar Embolie; Ref.). Leichte Besserung der Beschwerden in den folgenden Tagen. Verf. nimmt für den 2. Fall eine Embolie an, während er im 1. Fall (wahrscheinlich zu Unrecht; Ref.) eine Blutung vermutet.

Hiller (München).^{oo}

Chaschinsky, P. Ch., und S. I. Jerschow: Über „Pubertas praecox“ und Schwangerschaft mit rechtzeitiger Geburt bei einem 6jährigen Mädchen. (*Geburtsh.-Gynäkol. Klin., Med. Inst., Charkov.*) Zbl. Gynäk. 1933, 2252—2256.

6 $\frac{1}{2}$ jähriges Mädchen, bei dem am Ende des 4. Lebensjahres deutliche Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale beobachtet wurde. Im 5. Lebensjahre Einsetzen eines regelmäßigen Cyclus. Als Erzeuger der Schwangerschaft erwies sich der 69jährige Großvater. Körperlänge 126 cm, Gewicht 43 kg, Beckenmaße 22, 23, 25, Externa 16,5, Bauchumfang 80 cm im 7. Lunarnonat. Im 8. Schwangerschaftsmonat trat ein Hydramnion auf. In der Eröffnungsperiode Absterben der Frucht, Blasensprengung, Perforation und Extraktion des Feten. Die tote Frucht wog 3000 g, ihre Länge betrug 50 cm, Gewicht der Placenta 480 g.

C. Kaufmann (Berlin).^{oo}

Erbbiologie und Eugenik.

Schubert: Gleichzeitige Erkrankungen bei eineiigen Zwillingen. Z. Med.beamte 46, 582—583 (1933).

Verf. berichtet unter Bezugnahme auf die neueren Ergebnisse der Zwillingforschung bei Tuberkulose, Schwachsinn, Spaltungsirresein, Masern und Keuchhusten über einige Obduktionen von Zwillingen, die wegen der Unklarheit der Todesursache vorgenommen werden mußten. Er fand dabei bei eineiigen Zwillingen, welche im Alter von 3 Jahren plötzlich ohne erkennbare Krankheit gestorben waren, bei beiden Kindern in den Lungen bronchopneumonische Herde, so daß die krankhaft veränderten Lungen des einen Kindes gleichsam das Spiegelbild von denen des anderen bildeten. Bei einem anderen Zwillingpaar, welches im Alter von 6 Wochen ebenfalls ohne vorherige Krankheitssymptome plötzlich verstorben war, zeigten sich wiederum bei beiden die gleichen Befunde, nämlich Blutungen an beiden Brustfellüberzügen der Lungen sowie am Herzbeutel und außerdem pneumonische Verdichtungen beider Oberlappen und Mittelteile, gleiche Flüssigkeitsmengen in den Brustfellräumen, Vergrößerung und Erweichung der Milz und Anschwellung der Lymphknoten des Gekröses. Erst durch die Ergebnisse der Zwillingforschung war es dem Verf. möglich, bei den Obduktionen fremde Einwirkung als Todesursache auszuschließen.

Spiecker.

● **Goddard, Henry Herbert: Die Familie Kallikak.** Eine Studie über die Vererbung des Schwachsinn. Einzige berechtigte dtsh. Übersetzung v. Karl Wilker. (Friedrich Manns pädag. Magaz. H. 1393. Schriften z. politischen Bildung. Hrsg. v. d. Ges. „Deutscher Staat“. 12. Reihe. Rasse. H. 7.) 2. Aufl. Langensalza: Hermann Beyer & Söhne 1934. 73 S. u. 15 Taf. RM. 2.—.

Goddards Arbeit über die „Familie Kallikak“, 1914 zum erstenmal in deutscher Sprache erschienen, ist längst Gemeingut der Erbforschung über den Schwachsinn, so daß eine kurze Zusammenfassung genügt.

Der Stammvater K. wird durch 2 verschiedene Frauen, von denen die eine normal, die andere schwachsinnig war, der Ahnherr zweier Linien von Abkömmlingen. Der außerehelichen Verbindung mit der Schwachsinnigen entstammt ein schwachsinniger Sohn, der sich mit einer normalen Frau verheiratet. Aus dieser Linie leiten sich insgesamt 480 Nachkommen ab; davon waren: Nur 46 sicher normal, 143 schwachsinnig, 36 unehelich, 33 Prostituierte, 24 Alkoholiker, 3 Epileptiker, 3 Verbrecher, 8 Bordellwirte, 82 starben früh, über die restlichen ist nichts bekannt. Aus der Ehe des Stammvaters K. mit der normalen Frau gingen 7 normale Kinder hervor. In direkter Descendenz zählt diese Linie 496 Angehörige, von denen alle, bis auf 3 etwas degenerierte, aber nicht defekte Männer (2 Alkoholiker, 1 sittlich lockerer Mensch), normale, tüchtige und angesehene Bürger waren.

In der Schrift finden sich ausführliche Angaben über den Gang der Untersuchungen mit Berichten über Entwicklung, Beruf, Milieu usw. der einzelnen Nachkommen. Der Begriff Schwachsinn ist sehr weit gefaßt; es sind auch Individuen als schwach-

sinnig bezeichnet, die als „solche von einem ungeübten Beobachter gar nicht erkannt worden wären“. Rüdín möchte aus der Arbeit G.'s schließen, daß es vielleicht auch dominante Formen des Schwachsinn's gibt. Die Bedeutung, welche die Erbforschung durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses gewonnen hat, rechtfertigt den vorliegenden Neudruck, der mit Stammtafeln und einem Bild der Familie Kallikak versehen ist.

von der Heydt (Königsberg i. Pr.).

Stumpfl, F.: Sippschaftstafel eines Rückfallverbrechers. Volk u. Rasse 8, 221 bis 223 (1933).

Mitteilung der Verwandtschaftsverhältnisse eines oft wegen Körperverletzung, Hausfriedensbruches, Diebstahles, Landstreichens und Bettelns bestraften Rückfallverbrechers. Beide Eltern stammten aus einer Gemeinde, die noch vor 130 Jahren der Mehrheit nach aus Gesindel bestand. Der Vater und seine Geschwister waren Psychopathen. Unter den Nachkommen der Geschwister waren mehrere Psychopathen und Kriminelle. Die Mutter und ein Drittel ihrer Verwandten waren schwachsinnig und gemütsarm. *Meggendorfer* (Hamburg).°

Stumpfl, F.: Psychiatrische Eugenik. (*Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie, Kaiser Wilhelm-Inst., München.*) Dtsch. med. Wschr. 1933 II, 1287—1290.

Gerade der Umstand, daß es in der Psychiatrie dem Arzt vielfach verwehrt ist, dem einzelnen Kranken zu helfen, verpflichtet ihn zur Eugenik. Dazu kommt, daß gerade bei den bedenklichsten seelischen Abnormitäten die Kranken nicht wie bei schweren körperlichen Erkrankungen von selbst von der Fortpflanzung ausgeschaltet werden. Die Geisteskranken belasten die Allgemeinheit schwer auf Kosten der seelisch und körperlich Vollwertigen. Als Mittel zur Ausmerzung krankheitsbedingender Erbanlagen steht heute die Sterilisierung im Mittelpunkt des Interesses. Die wichtigsten wissenschaftlichen Unterlagen der psychiatrischen Eugenik sind die von Rüdín und seinen Mitarbeitern errechneten Erbprognoseziffern. Verf. berichtet hierüber bei Schizophrenie, beim manisch-depressiven Irresein sowie über die Zahlen anderer Autoren, auch bei der Epilepsie, beim Schwachsinn, bei der Huntington'schen Chorea und bei der Myoklonusepilepsie. Die Indikation zur Sterilisierung faßt er im Anschluß an Rüdín und Luxenburger folgendermaßen zusammen: Für Schizophrenie und manisch-depressives Irresein ist nach dem ersten Schub Sterilisierung indiziert. Dasselbe gilt für die „genuine“ Epilepsie, wenn es sich um diagnostisch einwandfreie Fälle handelt. Insofern sie selber abnorm sind, ist Kindern, Geschwistern, Onkeln und Tanten von Schizophrenen und Manisch-Depressiven von Kindern abzuraten. Ferner ist Sterilisierung auch bei allen Schwachsinnsgarden indiziert, die klinisch noch einwandfrei feststellbar sind, und insbesondere bei fast allen Hilfsschülern. Zu sterilisieren sind endlich psychopathische, schwere Alkoholiker und psychopathische Rückfallverbrecher. Bemerkenswert ist die mit Berufung auf Rüdín vorgebrachte Auffassung, daß in einzelnen Fällen gegen eine Sterilisierung in die Waagschale zu werfen seien gewisse, bei den gleichen Menschen oder deren Verwandten nachweisbare Anlagen im Sinne einer hervorragenden Charakterartung oder Begabung. Gewisse Gefahren, z. B. die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten durch Männer, deren Sterilisierung in weiten Kreisen bekannt wird, müssen angesichts der degenerativen Gefahr hingenommen werden. (Vgl. diese Z. 16, 373 [Rüdín]; 21, 133 [Luxenburger].)

Meggendorfer (Hamburg).°°

Fischer, Eugen: Ist die menschliche Erblehre eine hinreichende Grundlage eugenischer Bevölkerungspolitik? (*Kaiser Wilhelm-Inst. f. Anthropol., Erblehre u. Eugenik, Berlin.*) Arch. Kriminol. 93, 79—80 (1933).

Die vom Verf. aufgeworfene Frage ist dahin zu beantworten, daß wir heute über vollkommene sichere Unterlagen für alle notwendigen bevölkerungspolitischen Maßnahmen verfügen. Wir wissen durch die Erbforschung, welche Eigenschaften als erblich anzusehen sind, wir kennen auch ihren Erbgang. Es ist uns auch von allen wichtigen Erbkrankheiten bekannt, ob und inwieweit sie erbmäßig bedingt sind. Die Vererbung trifft nicht nur für körperliche, sondern auch für psychische Eigenschaften zu.

H. F. Hoffmann (Gießen).°°

Fischer, Max: Das Sterilisierungsgesetz. (*Kaiser Wilhelm-Inst. f. Anthropol., Menschl. Erblehre u. Eugenik, Berlin-Dahlem.*) Psychiatr.-neur. Wschr. 1933, 485—487.

Verf. spricht seine Befriedigung über das neue Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aus und weist auf einige Punkte hin, welche seinen schon früher geäußerten Anschauungen entsprechen, vor allem die Bestimmung, daß die Anordnung und Ausführung der Sterilisierung nur durch Gerichtsbeschluß erfolgen soll, daß zur Durchführung des Verfahrens besondere Erbgesundheitsgerichte gebildet werden, und daß eine Berufungsinstanz vorgesehen ist, sodann die Einrichtung, daß die Operation auch gegen den Willen des Erbkranken beschlossen werden kann. Verf. betont, daß Deutschland mit diesem Gesetz unter den Völkern vorangegangen ist, und daß diejenige Nation die besten Zukunftsaussichten hat, welche die Qualität ihrer Nachkommenschaft hebt.

H. Müller (Dösen).^o

Gütt, A.: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (*Reichsministerium d. Inn., Berlin.*) Z. Gesdh.verw. 4, 385—388 (1933).

Erläuterungen zum Sterilisierungsgesetz, die jeder Arzt aufmerksam lesen sollte. Die Gründe, die für das Gesetz ausschlaggebend waren, liegen in der drohenden Entartung unseres Volkes. Alle Träger von bestimmten Erbkrankheiten, sofern sie mit großer Wahrscheinlichkeit einen erbkranken Nachwuchs zu erwarten haben, sollen unfruchtbar gemacht werden. Für die Zusammensetzung der entscheidenden Erbgesundheitsgerichte sind alle Vorsichtsmaßregeln getroffen, die eine zuverlässige, sorgfältige und sachgemäße Ausführung garantieren. „Das Gesetz ist als der Anfang einer bevölkerungspolitischen Maßnahme anzusehen, die sich auf Geschlechterfolgen hin zum Segen unseres Volkes auswirken wird.“ Mit der Ausmerzung der krankhaften Erbanlagen allein ist es nicht getan. Letzten Endes können nur positive bevölkerungspolitische Maßnahmen den Bestand unseres Volkes sichern. H. F. Hoffmann.^{oo}

Kühne, Konrad: Zum „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933. Vertrauensarzt u. Krk.kasse 1, 55—61 (1933).

Verf. bespricht zunächst kurz die häufigsten Erbkrankheiten im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Er geht auch kurz auf die Häufigkeit der einzelnen Krankheiten ein sowie auf die für die Eheberatung in Betracht kommenden Gesichtspunkte. Ob es richtig ist, als Beispiele für die im Gesetz genannte schwere erbliche körperliche Mißbildung „den erblichen Kretinismus, vor allem die Hämophilie, schweren Basedow, endogene Fettsucht, Diabetes u. a.“ anzuführen, muß bezweifelt werden; einstweilen läßt es sich auch deshalb noch nicht entscheiden, weil die Ausführungsbestimmungen noch nicht erschienen sind. Wenn der Ausdruck „Mißbildung“ so weit gefaßt wird, wie es hier geschieht, wäre zu bedenken, ob er dann nicht zu einem allzu dehnbaren Begriff wird; und es wäre auch nicht zu verstehen, warum dann die anderen Krankheiten eigens angeführt sind, da sie doch mit gleichem Recht letzten Endes ebenso als „Mißbildungen“ angesprochen werden könnten. Ernstliche Beachtung dagegen verdient der Vorschlag des Verf., zur Erforschung der Art und des Umfanges der krankhaften erblichen Verfassung des Volkes auch die Organisation der Krankenkassen heranzuziehen. Durch die Vertrauensärzte könnten in Berlin allein jährlich 5000 Familien registriert werden. Verwertet werden könnten außer den Krankengeschichten der Vertrauensärzte auch die Krankengeschichten der Ambulatorien, das Material der Eheberatungsstellen, der Schwangerenfürsorgestellen usw. Bedenken wegen der Kosten brauchten im Hinblick auf § 363 der Reichsversicherungsordnung, wonach die Mittel der Krankenkassen auch für Zwecke der besonderen oder allgemeinen Krankheitsverhütung verwendet werden dürfen, nicht zu bestehen. Dem trage auch das Sterilisierungsgesetz selbst in § 13 Rechnung durch die Vorschrift, daß die Kosten der ärztlichen Maßnahmen bei den versicherten Personen von den Krankenkassen getragen werden. Dazu ist allerdings zu bemerken, daß es im Gesetze nicht heißt „Maßnahmen“, sondern „Eingriff“. Meggendorfer (Hamburg).^{oo}

Rüdin, Ernst: Das Reichsgesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. (*Kaiser Wilhelm-Inst. f. Genealogie u. Demogr., Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie, München.*) Arch. Kriminol. **93**, 1—4 (1933).

In der freien Natur verfällt das Untaugliche durchschnittlich rascher und gründlicher der Ausmerzung als das Taugliche. Beim Kulturmenschen ist dieser Vorgang der fortwährenden Selbstreinigung dadurch gestört, daß alles Erdenkliche getan wird, um Kranke, Schwache und Defekte zu fördern. Das neue Gesetz soll diesen selbstmörderischen Prozeß aufhalten. Für die im Gesetz genannten Erbkrankheiten liegen genaue Berechnungen der Erkrankungs-wahrscheinlichkeit bei den verschiedensten Verwandtschaftsgraden der Krankheitsträger vor. Insbesondere können wir mit absoluter Genauigkeit die in Prozenten ausgedrückte Wahrscheinlichkeit voraussagen, mit der ihre Kinderschaften von Erbkrankheit befallen sein werden. Das Gesetz hat den Sinn, „den heiligen Strom des gesunden und begabten Lebens der Rasse“ rein zu erhalten und Platz zu schaffen für gesunde, begabte, kräftige und von verbrecherischen Erbanlagen freie Menschen.

H. F. Hoffmann (Gießen).

Weissenrieder, Otto: Verhütung erbkranken Nachwuchses. Gesetz vom 14. Juli 1933. RGBl. S. 529ff. Bl. Gefängnisrede **64**, 338—343 (1933).

„Sterilisierung ist bei Erbkranken und schweren Alkoholikern zulässig“, Erbkrankheit ist „ein Leiden, von dem nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß die Nachkommen der Kranken an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden“ (§ 1 Abs. 1). Abs. 2 nennt: Angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, manisch-depressives Irresein, erbliche Fallsucht, erblicher Veitstanz, erbliche Blindheit, schwere körperliche Mißbildung. Von Alkoholikern sind die psychisch und charakterlich veränderten, neurologisch geschädigten Fälle zu nennen. Anträge auf Hausarztuntersuchung sind statthaft. Gegen Entscheid des Erbgesundheitsgerichts steht Beschwerde binnen 1 Monat zu. Zweite Instanz ist das Erbgesundheitsobergericht (Oberlandesgericht): bestehend aus 3 Mitgliedern (Oberlandesgerichtsrat und 2 Ärzte); diese Instanz entscheidet endgültig. Verfahren wird durch protokollarischen Antrag eingeleitet (ärztliches Gutachten erforderlich). Antragsberechtigt ist der zu Sterilisierende selbst, der Bezirksarzt, der Straf- und Anstaltsleiter. Verfahren ist nicht öffentlich, Ärzte als Sachverständige oder Zeugen unterliegen nicht der Berufsschweigepflicht. Ausführung ist erst nach endgültigem Beschluß zulässig; sie darf nur in einer Krankenanstalt und nicht durch antragstellenden Arzt geschehen. Alle Beteiligten sind dann zur Schweigepflicht gezwungen. Kosten der Operation trägt Krankenkasse, bei Nichtversicherten die Staatskasse.

Leibbrand (Berlin).

Goll, August: Die Sterilisierungspraxis in Dänemark und ihre Ergebnisse. (*Hamburg, Sitzg. v. 7.—10. VI. 1933.*) Mitt. kriminalbiol. Ges. **4**, 227—245 u. 267—276 (1933).

Das dänische Sterilisierungsgesetz vom 1. Juni 1929 umfaßt zwei Personengruppen: 1. Personen, die durch die Stärke oder Richtung eines abnormen Geschlechtstriebes der Gefahr ausgesetzt sind, Verbrechen zu begehen; bei dieser Gruppe ist Kastration der Eingriff, der vorgenommen wird. 2. Psychisch abnorme Personen, die in einer staatlichen Anstalt oder in einer Gemeindeversorgungsanstalt in Fürsorge untergebracht sind und bei denen es für das Gemeinwesen als wichtig und für sie selbst als nützlich anzusehen ist, daß sie außerstande gesetzt werden, Nachkommen zu zeugen; hier wird auf sozial-humane Zwecke gezielt, und die Art des Eingriffes ist meistens Vas- bzw. Salpingektomie. In bezug auf den rassehygienischen Zweck wird eine abwartende Haltung eingenommen. Verf. gibt einen Überblick über die Durchführung dieses Gesetzes in der Praxis. Die Zahl der Kastrierten beträgt bis zum 1. Mai 1933 41 Männer, die sich auf 3 Untergruppen verteilen: 1 Mann, der kein Verbrechen begangen hat; 9 verurteilte Sittlichkeitsverbrecher, die nach Verbüßung ihrer Strafen einen Rückfall fürchteten; 31 weitere Sittlichkeitsverbrecher, die an Stelle einer

Strafe zu Internierung oder Sicherheitsverwahrung auf unbestimmte Dauer verurteilt worden sind und die unter der Bedingung einer Kastration entlassen werden konnten. Die vorgenommenen ärztlichen Untersuchungen haben gezeigt, daß keiner von den Operierten Anzeichen irgendeiner von der Kastration bedingten sexuellen Konvertierung aufweist; nur einer von diesen kastrierten Schwerverbrechern hat sich von neuem eines Sittlichkeitsverbrechens schuldig gemacht. Die Zahl der Vas- bzw. Salpingektomierten ist 11 Männer und 51 Frauen. Sie gehören alle zur Kategorie der Geistesschwachen, mit Ausnahme eines männlichen Geisteskranken. Es haben sich nach diesem Eingriff keine Nachteile nennenswerter Art gezeigt.

Aussprache. Weygandt: Betreffs der erbbiologischen Seite der Sterilisierungsfrage sind zweifellos einige Ergebnisse, und zwar von praktischer Bedeutung, als wissenschaftlich gesichert zu bezeichnen. Und wenn wirklich etwas erreicht werden soll, darf das Selbstbestimmungsrecht kein *Noli me tangere* sein. Es sei berechtigt, nicht nur Sexualverbrecher, sondern auch Gewalttätigkeits- und Affektverbrecher zu kastrieren und damit unter Umständen eine langfristige Internierung zu vermeiden. Vielleicht sei ein gleiches Verfahren auch gegenüber Alkoholikern und chronisch erregten Geisteskranken befugt. — Schäfer: Durch den am 1. VI. 1933 in Kraft getretenen § 226a StGB. ist das gesetzliche Hemmnis für die Vornahme einer vernünftigen Sterilisierung weggeräumt. Wenn die Strafrechtsreform jetzt wieder aufgenommen wird, werden die Fragen der Sterilisation und der Kastration wieder geprüft werden; dabei wird ernsthaft erwogen werden, ob man Bestimmungen treffen soll, daß speziell männliche Sittlichkeitsverbrecher, um sie vor Rückfällen zu bewahren, zwangsweise kastriert werden dürfen. — Bonne gibt seiner Überzeugung Ausdruck, daß Syphilis, Alkohol und Nicotin die 3 wesentlichen Quellen der Degeneration darstellen. *Einar Sjövall* (Lund).

Clason, Sam: Vorschlag zum Sterilisierungsgesetz. Sv. Läkartidn. 1933, 833—840 [Schwedisch].

Seit 1929 sind in Schweden Verhandlungen über die Fassung des Gesetzes betreffend Sterilisierung geistig Minderwertiger geführt worden. Der neueste Gesetzesvorschlag (vom 8. III. 1933) sieht vor, daß Sterilisierung bei Personen ausgeführt wird, die infolge Geisteskrankheit oder Geistesschwäche nicht in der Lage sein werden, für etwaige Kinder zu sorgen, oder bei denen begründete Annahme vorliegt, daß sie ihre Krankheit auf die Nachkommenschaft vererben werden. Antragsberechtigt sind: die in Frage kommenden Personen selber, bei Minderjährigen oder Entmündigten die Pfleger; bei Anstaltsinsassen die Anstaltsleitung. Der Antrag geht an die Medizinalabteilung der Regierung und muß durch das Gutachten zweier Ärzte auf Grund gemeinsamer Beratung gestützt sein. Für den Antrag auf Sterilisierung, den Beschluß über ihn und den Bericht über die — durch einen Arzt zu vollziehende — Sterilisierung sind bestimmte Formulare zu gebrauchen. Dem Entwurf sind sachliche und formale Begründungen sowie Ausführungsbestimmungen beigegeben.

Richter (Głindow).^{oo}

Seitz, L.: Eugenische Sterilisation und Schwangerschaftsunterbrechung. (*Univ.-Frauenklin., Frankfurt a. M.*) Z. Strafrechtswiss. 53, 177—196 (1933).

Durch das am 1. 1. 1934 in Kraft tretende Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses sind die Ausführungen des Verf. zum Teil überholt. Die Notwendigkeit der Sterilisierung wird besonders für jene Fälle betont, wo von demselben Elternpaar schon mehrere minderwertige, erbkranken Kinder geboren worden sind. Wenn auch in der Regel nur der erbkranken Teil sterilisiert werden soll, so wäre doch der Fall denkbar, daß ein erbkranker Mann (Alkoholiker z. B.) mit einer erbgesunden Frau erbkranken Kinder erzeugt hat und sich weigert, sich sterilisieren zu lassen, dann käme u. U. eine Sterilisierung der gesunden Frau in Frage. (Da gegen den Willen des Erbkranken nach dem Gesetz die Sterilisierung möglich ist, kommt dieser Seitzsche Ausnahmefall nicht praktisch in Betracht. Ref.) Die eugenische Schwangerschaftsunterbrechung bei der Erwartung erbkranken Nachwuchses ist in dem Gesetz nicht vorgesehen. Eine Ergänzungsbestimmung wäre notwendig. Dafür schlägt Seitz folgende Fassung vor. „Wenn eine Frau, die mit einer schweren Erbkrankheit behaftet ist, empfangen hat oder wenn eine Frau, die bereits schwer erbkranken Kinder geboren hat, von dem nämlichen Manne wieder geschwängert ist, so ist es erlaubt, die Schwangerschaft zu unter-

brechen, wenn alle in den vorausgehenden Paragraphen genannten Vorbedingungen und Sicherungen erfüllt sind. An die Schwangerschaftsunterbrechung wird sich in der Regel in solchem Fall die Sterilisierung anschließen. *G. Strassmann* (Breslau).

Jaschke, Rud. Th. v.: Die Sterilisierung im Rahmen der Eugenik. (*Univ.-Frauenklinik., Gießen.*) *Klin. Wschr.* 1933 II, 1433—1435.

Verf. wendet sich dagegen, daß von vielen Seiten die Ausmerzungen der Minderwertigen oder Schädlichen in den Vordergrund der praktischen Eugenik gerückt wird. Er betont, daß selbst die ausgedehnteste Anwendung der Sterilisierung uns auf die Dauer nicht weiterbringt, wenn nicht gleichzeitig und vor allem die positive Aufgabe der Eugenik, nämlich die Verbesserung des Ahnenerbes durch möglichste Förderung einer ausgiebigen Vermehrung erbbiologisch wertvoller Individuen in Angriff genommen wird, die dann automatisch zu einer immer weitergehenden Verdrängung der Minderwertigen führen müsse. Er verkennt nicht die Schwierigkeiten, die sich dieser Aufgabe entgegenstellen. Insbesondere weist er auch auf die Gefahr hin, die darin liegt, daß einseitiger Wert auf körperliche Tüchtigkeit gelegt wird und viele geistige, für die Zukunft eines Volkes wichtige Begabungen unterdrückt werden. Derartige Begabungen sowie die Leistungsfähigkeit in bestimmten Berufen seien an das lebendige Erbgefüge genau so gebunden wie körperliche Anlagen. Die Eugenik habe ein Interesse daran, alle Familien zu fördern, in denen hinsichtlich körperlicher Gesundheit oder bestimmter Begabungen ein erwünschter „Erbstrom“ nachweisbar sei. — Die Ausführungen des Verf. hinsichtlich des Sterilisierungsgesetzentwurfes decken sich im wesentlichen mit dem inzwischen verkündeten „Gesetze zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. VII. 1933. *Marmann* (Berlin).^{oo}

Schenk, F.: Ist auf eine gesetzliche Regelung der eugenetisch indizierten Schwangerschaftsunterbrechung Wert zu legen? (*Dtsch. Univ.-Frauenklinik., Prag.*) *Mtschr. Geburtsh.* 95, 209—219 (1933).

Schenk befaßt sich mit der in dem Gesetzentwurf des tschechoslowakischen Justizministeriums aufgenommenen Bestimmung, daß die mit Einwilligung der Schwangeren von einem Arzte in einer öffentlichen Heilanstalt vorgenommene Abtreibung der Frucht nicht strafbar ist, wenn es unzweifelhaft ist, daß das zu erwartende Kind geistig oder körperlich schwer belastet wäre. In der Begründung dieses Antrages wird ausgeführt, daß die Gesellschaft kein Interesse daran haben kann, daß ein solches minderwertiges Individuum, das anderen nur zur Last falle, geboren würde. Nach einem Überblick über die Literatur zu dieser Frage kommt Sch. zu dem Schlusse, daß die Legalisierung der eugenischen Schwangerschaftsunterbrechung zu begrüßen ist, wenn sie die erste Etappe auf dem Weg zur legalen Sterilisierung darstellt.

Marx (Prag).

Heindl, R.: Die neuesten Zahlen über die praktische Durchführung der Sterilisationsgesetze in Amerika. *Arch. Kriminol.* 93, 5—6 (1933).

Bis 1. I. 1933 sind in Amerika auf Grund der dortigen Gesetze „zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in Staatskrankenhäusern sterilisiert worden:

Staat	Männer	Frauen	Zusammen	
Kalifornien	4423	4081	8504	Gesetz von 1909
Connecticut	18	320	338	
Delaware	181	115	296	Gesetz von 1913
Indiana	159	58	217	
Kansas	588	388	976	Gesetz von 1913
Michigan	264	819	1083	
Minnesota	72	621	693	Gesetz von 1925
Oregon	296	586	882	
Virginia	479	854	1333	Gesetz von 1913
Wisconsin	40	452	492	
Sonstige Staaten	479	773	1252	
Zusammen:	6999	9067	16066	

Tatsächlich sind aber viel mehr als 16000 eugenische Sterilisationen praktisch durchgeführt worden. *Bratz* (Berlin)._o

Krückmann, E.: Ophthalmologisches zur Frage der Sterilisierung. Klin. Wschr. 1933 II, 1857—1859.

Die Ergebnisse des „modernen“, durch verfeinerte Erbforschungen geläuterten Mendelismus sind in der Augenheilkunde noch nicht genügend gesichert, um die verschiedene Schwere der Erscheinungsform von Erbkrankheiten voraussehen zu können. Die Verantwortung, die der Augenarzt trägt, ist zur Zeit noch sehr groß. Der Erbgang von mehr als 20 Erkrankungen und Anomalien der Augen ist aber bereits genauer bekannt. Einzelne der Anomalien sind mit Erkrankungen auch anderer Organe verbunden, z. B. blaue Sclera und Knochenbrüchigkeit. Bei der Sterilisierung wegen rezessiver Erb leiden wird die Abgrenzung des zu sterilisierenden Personenkreises nicht allgemein geregelt werden können. Wenn neben dem Auge noch andere Organe erbkrank sind, dürfte die Entscheidung über die Sterilisation leichter sein. Bei Leiden, die erst in fortschreitenden Jahren in Erscheinung treten und Beschwerden machen, z. B. bei dem Leberschen Sehnervenschwund, dürfte die Sterilisation wohl reichlich spät oder zu spät einsetzen. Bei der Entscheidung wird man nicht vergessen dürfen, daß erblich Blinde trotz ihres Leidens unter Umständen Bedeutendes leisten können. Kinder mit Netzhautgliom sind, auch wenn sie durch Operation geheilt werden konnten, für spätere Fortpflanzung ungeeignet wegen der möglichen Vererbung des gleichen Leidens, das ja auch doppelseitig auftreten kann, auf die Nachkommenschaft. Bei der Sterilisierungsfrage sollte auch der durch Überzüchtung verursachten degenerativen Leiden gedacht werden. Eine gewisse Gefahr bedeuten die Sterilisierten für die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten. Mißbrauch der Sterilisation aus anderen als aus Gründen des Volkswohles muß verhütet werden. Zur weiteren Klärung der vielen neuauftauchenden Fragen muß die Stammbaumforschung weiter gepflegt werden. Bei Prüfung der Indikation sollte auch ein erfahrener Ophthalmologe gehört werden.

Jendralski (Gleiwitz).

Blutgruppen.

Schumacher, Willy: La prova del sangue come mezzo probatorio processuale nella giurisprudenza tedesca. (Die Blutprobe als prozessuales Beweismittel in der Deutschen Rechtsprechung.) Arch. di Antrop. crimin. 53, 282—290 (1933).

Die deutschen obersten Gerichte (Kammergericht und Reichsgericht) haben die Blutprobe als Beweismittel anerkannt, vertreten aber den Standpunkt, daß ein Zwang zur Blutentnahme nicht ausgeübt werden kann und machen sogar unter Umständen die Bewilligung des Armenrechtes von der Einwilligung der Parteien zur Blutentnahme abhängig. Die österreichische und nordamerikanische Rechtsprechung hält dagegen einen Zwang zur Blutentnahme in Anlehnung an die Zeugenbeweispflicht für möglich. Schumacher fordert eine dementsprechende Änderung der deutschen gesetzlichen Bestimmungen, solange im Straf- und Zivilverfahren kein Zwang zur Blutentnahme ausgeübt werden kann.

G. Strassmann (Breslau).

Jonsson, Bengt: Über die Herstellung von gebrauchsfertigen anti-M- und anti-N-Trockenserum. (Vorl. Mitt.) (Staatl. Inst. f. Forens. Chem., Stockholm.) Acta path. scand. (Københ.) 10, 438—440 (1933).

Während gebrauchsfähige, absorbierte Anti-M- und Anti-N-Seren im allgemeinen verschieden lang, manchmal ganz kurz haltbar sind, erhielt der Verf. länger haltbare und gleich wirksame Seren, wenn er die allgemein übliche 20—40fache Verdünnung der Stammseren nicht mit physiologischer Kochsalzlösung, sondern mit einer aus gleichen Teilen hergestellten Mischung von inaktiviertem Normal-Kaninchenserum und physiologischer Kochsalzlösung herstellte. Allerdings muß bei solchen Seren die Prüfung auf Spezifität besonders genau durchgeführt werden. Wird das Eiweiß eines solchen Serums mit Aceton gefällt und dieses dann im Exsiccator getrocknet, so erhält man ein lockeres, in physiologischer Kochsalzlösung leicht lösliches Pulver. Erfahrungen über die Haltbarkeit dieser Trockenserum liegen noch nicht für genügend lange Zeit vor. Eine genaue Beschreibung für die Bereitung eines Anti-M-Trockenserum nach der beschriebenen Methode findet sich in der Originalarbeit.

Mayser (Stuttgart).