

Hypospadie festgestellt werden. Der Körperbau weist eine Mischform auf mit Überwiegen der weiblichen Kennzeichen. Das psychische Verhalten ist jedoch durchaus männlich. Auffallenderweise hörten die Blutbeimengungen im Harn nach der chirurgischen Entfernung des Ovariums vollkommen auf. *Hermann Stefan* (Jena).^o

Urechia, C.-I., et E. Teposu: Hermaphrodisme alternant (Hermaphroditismus verus lateralis) avec gynécomastie. Examen microscopique de la glande droite. (Hermaphroditismus verus lateralis mit Gynäkomastie. Mikroskopische Untersuchung der rechten Keimdrüse. Echter Zwitter mit Reifung männlicher und weiblicher Keimzellen. 1. Mitteilung dieser Art.) *Presse méd.* 1933 II, 2062—2063.

Ein 25-jähriger Bahnbeamter litt seit dem Alter von 17 Jahren allmonatlich durch 3 bis 4 Tage an Schmerzen in der rechten Unterbauchgegend, die mitunter sehr heftig, dann auch oft von Erbrechen und Kopfschmerzen begleitet waren. Wegen dieser Beschwerden wurde in einem Spital der Wurmfortsatz entfernt, was jedoch keine Besserung brachte. Er suchte deshalb die chirurgische Klinik auf, wo das Vorhandensein weiblicher Brüste, die sich im 22. Jahr rasch entwickelt hatten und während der Schmerzanfälle sich vergrößerten, eine vollständige Hypospadie und das Fehlen der rechten Keimdrüse den Verdacht einer Zwitterbildung wachrief. Das Glied war im Vergleich mit dem bei Zwittern gewohnten verhältnismäßig gut entwickelt. In der linken Hodensackhälfte war ein Hoden ohne Besonderheiten zu tasten. Der junge Mann hatte häufig Verkehr, die Samenflüssigkeit enthielt reichlich bewegliche Samenfäden. Es wurde daher ein Leibschnitt ausgeführt, der hinter der Blase, mit ihr verwachsen, einen Fruchthalter von 3×5 cm Abmessung aufdeckte. Links ging von ihm nur ein an der hinteren Blasenwand sich ansetzender derber Strang ab, rechts fand sich ein breites Mutterband mit Eileiter und Eierstock. Die weiblichen inneren Geschlechtsteile wurden entfernt. Der Eierstock enthielt Follikel, gelbe und weiße Körper. Schleimhaut im Gebärmutterkörper mit reichlichen Drüsen. Nach dem Eingriff blieben die Beschwerden aus. 1 Monat hernach beobachtete der junge Mann eine Größenzunahme des Hodens und ein Auftreten von Behaarung an Gliedmaßen, Brust und Bauch. Verff. zählen aus dem Schrifttum 21 durch die mikroskopische Untersuchung erwiesene Fälle echten Zwittertums beim Menschen. In keinem dieser Fälle aber waren Keimzellen beiderlei Geschlechtes gereift. *Meixner* (Innsbruck).

Laffont et Bonafos: Un cas de pseudo-hermaphrodisme masculin de Pozzi (Andro-gynoïde). (Ein Fall von Pseudohermaphroditismus masculinus [Gynandroid] [Pozzi].) *Bull. Soc. Obstétr. Paris* 22, 483—484 (1933).

20-jährige weibliche Person primär amenorrhöisch, hat große Hände und Füße und männliches Becken; kein Bart, weibliche Geschlechtsneigung. Keine Vagina, Klitoris abnorm stark; durch eine breite Furche getrennte Geschlechtswülste mit fühlbaren Hoden und Nebenhoden; vom Rectum aus fühlbare Prostata. Utriculus prostaticus mit 2 Duct. deferentes urethroskopisch festgestellt. Spontane Ejaculationen weißlicher Flüssigkeit. — Das Verlangen der Person nach einer künstlichen Scheide wurde abgelehnt, dagegen die Urethra erweitert.

R. Meyer (Berlin).^o

McFarland, Joseph: A case of malformation assumed to be true hermaphroditism. (Ein Fall von Mißbildung, den man als wirklichen Hermaphroditismus annehmen muß.) (*Laborat. of Path., Univ. of Pennsylvania, Philadelphia.*) *Amer. J. Path.* 9, 549—556 (1933).

Es wird ein Präparat beschrieben, das bei einer Leistenbruchoperation gewonnen wurde. Es handelte sich um eine schlanke, sehr wohlgebildete und hübsche, durchaus weibliche Frau, die mit einem Arzt verheiratet ist. Niemals war etwas beobachtet, das für Störungen der inneren Sekretion gesprochen hätte. Ein Frauenarzt hatte gelegentlich geäußert, es wäre wohl ratsam, daß Patientin keine Kinder bekäme, ohne nähere Begründung, aber es war nichts Antikonzeptionelles geschehen. Vor einigen Jahren war ein Karbunkel nahe der Urethra operiert, dabei war nichts Anomales aufgefallen; bei eingehender vaginaler Untersuchung später schien etwas nicht ganz in Ordnung zu sein. Anfang 1931 fiel die Patientin, und bald hernach zeigte sich eine Schwellung in der Leistenbeuge. Man glaubte in der beweglichen, makroskopisch nicht eindeutigen Geschwulst anfangs einen Eierstock vor sich zu haben, gab aber das Präparat einem pathologischen Anatomen, der eindeutig Hodengewebe feststellte. Es handelte sich um wohl ausgebildeten Hoden und Nebenhoden, wie eine ausführliche Beschreibung der mikroskopischen Bilder zeigt. *Röper* (Hamburg).^o

Erbbiologie und Eugenik.

Deutsches Reich. Verordnung der Reichsminister des Innern und der Justiz zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vom Dezember 1933. (Reichsgesetzbl. I S. 1021.) Reichsgesdh. bl. 1933, Beih. 5, 79—94.

Gütt: Zur Ausführungsverordnung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und zum Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher. *Z. Med.beamte* 46, 597—605 (1933).

Gütt: Zur Ausführungsverordnung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und zum Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher. (*Reichsministerium des Innern, Berlin.*) *Dtsch. Ärztebl.* 1933 II, 716—718.

Am 5. XII. 1933 wurde die Verordnung über die Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses erlassen. Die Sterilisierung ist nur zulässig, wenn die Krankheit ärztlich einwandfrei festgestellt ist und wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft die Nachkommen des zu Sterilisierenden mit großer Wahrscheinlichkeit erbkrank sein werden. Der Antrag soll unterbleiben, wo eine Fortpflanzung nicht in Frage kommt (bei dauernder Anstaltsbedürftigkeit, hohem Alter und bei Kindern unter 10 Jahren) oder wo infolge schwerer Erkrankung der Eingriff mit Lebensgefahr verbunden ist. In erster Linie soll dort die Entscheidung getroffen werden, wo die begründete Gefahr ungehemmter Fortpflanzung besteht. Um dem Staat die Möglichkeit des Eingreifens zu geben, sind alle Personen, die sich mit Heilbehandlung, Untersuchung und Beratung von Kranken befassen, zur Meldung von Erbkranken (einschließlich schwerer Alkoholiker) verpflichtet. Der Amtsarzt hat zu beurteilen, ob die gemeldeten Krankheitsfälle dem Gesetz unterliegen, er hat die erbkranken Person zu untersuchen und den Antrag auf Unfruchtbarmachung zu stellen, falls der Antrag nicht durch die betreffende Person oder deren gesetzlichen Vertreter erfolgt. An Hand bestimmter Vordrucke hat er die hauptsächlichen Ermittlungen zu treffen und das ärztliche Gutachten zu erstatten, da er für das Gericht die Hauptermittlungsstelle und der zuständige Sachverständige ist. Die Verordnung gibt weiterhin die Möglichkeit, den Kranken zur Untersuchung auf die Dauer von höchstens 6 Wochen in einer geeigneten Krankenanstalt unterzubringen; sie setzt die für den chirurgischen Eingriff in Frage kommenden Anstalten fest und regelt die Kostenfrage. Die Vornahme des Eingriffs kann ausgesetzt werden, wenn sich die betreffende Person freiwillig auf eigene Kosten in eine geschlossene Anstalt zur Verwahrung aufnehmen ließ; Entlassung ist nur nach Unfruchtbarmachung möglich oder wenn die Gründe, die zum Urteil führten, nicht mehr bestehen. Notfalls kann die Unfruchtbarmachung mit Hilfe der Polizeibehörde erzwungen werden. Jede Vornahme des Eingriffs ist binnen 3 Tagen an den zuständigen Amtsarzt zu melden. Die Vornahme des Eingriffs aus sozialen Gründen ist verboten. Die Amtsärzte haben an der Durchführung des Gesetzes den Hauptanteil zu tragen, bedauerlicherweise konnte bisher eine Vereinheitlichung des Gesundheitswesens noch nicht erfolgen. — Im Zusammenhang mit dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses steht das Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher. Auf Wunsch des Reichsjustizministeriums wurde die Zulässigkeit der Sterilisierung von Gewohnheitsverbrechern und der Entmannung von Sittlichkeitsverbrechern aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses herausgenommen und in einem besonderen Gesetz vom 24. XI. 1933 ins Strafgesetzbuch aufgenommen (§ 20a, § 42a bis 42n). Der Schutz der Allgemeinheit wird ermöglicht durch Unterbringung von Gewohnheitsverbrechern in Heil- und Pflegeanstalten, Trinkeranstalten und Arbeitshäuser, durch Sicherheitsverwahrung, durch Entmannung gefährlicher Sicherheitsverbrecher (jenseits des 21. Lebensjahres), durch Untersagung der Berufsausübung und durch Reichsverweisung. Von großer Bedeutung ist, daß die Sicherungsverwahrung gefährlicher Gewohnheitsverbrecher immer wieder verlängert werden kann, sofern es die öffentliche Sicherheit fordert. — Wenn auch in manchen anderen Staaten bereits Sterilisierungsgesetze bestehen, so sind sie doch niemals organisatorisch und so umfassend wie das deutsche Gesetz.

Haag (Düsseldorf).

● **Gütt, Arthur, Ernst Rüdin und Falk Ruttko:** Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohn-

heitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. November 1933. Mit Beiträgen: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes und zur Entmannung von Erich Lexer und: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau von Albert Döderlein. München: J. F. Lehmann 1934. 272 S. u. 15 Abb. RM. 6.—.

Der nunmehr vorliegende Kommentar wurde bereits mit Ungeduld erwartet. Inhalt, Ausstattung und Preiswürdigkeit des Bandes haben die Erwartungen übertreffen lassen. In einer Einführung werden die wissenschaftlichen Grundlagen und die staatspolitischen Gedankengänge dargelegt, die zur Schaffung des Gesetzes führten. Es folgen der Gesetzestext nebst Begründung und die Ausführungsverordnungen. Die Erläuterungen zum Gesetz sind sehr eingehend und übersichtlich und nehmen sorgfältig zu Zweifelsfällen und wissenschaftlichen Fragen Stellung: Der Sinn des Gesetzes bleibt Leitmotiv zum Handeln. Das folgende Kapitel „Ausblick und Überleitung“ hält sich an das, was nach wissenschaftlichen Erfahrungen erwartbar bleibt. Es folgt ein Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung und aus dem zugehörigen Ausführungsgesetz, der den bevölkerungspolitischen Zweck des Gesetzes erhellt. Lexer schildert die Methoden der Sterilisierung und Kastrierung des Mannes, Döderlein die Unfruchtbarmachung der Frau. Beiden Abhandlungen sind sehr gute Übersichtsbilder beigegeben. Besonders erfreulich ist, daß auf größtmögliche Allgemeinverständlichkeit Wert gelegt worden ist. Diesem Ziele dient eine Diagnostentabelle des Deutschen Vereins für Psychiatrie und eine Erläuterung der gebrauchten Fremdwörter. So läßt sich hoffen, daß sich mit den dargelegten Gedankengängen nicht nur der Mediziner und der Jurist, sondern auch allgemein Interessierte vertraut machen werden. Eine Übersicht über die einschlägigen Verordnungen der Landesregierungen, ein Verzeichnis der Erbgesundheitsgerichte und -obergerichte und ein umfangreiches Schrifttumsverzeichnis geben jedem Interessierten ausreichende Orientierungs- und Fortbildungsmöglichkeiten. *Arno Warstadt.*

Knab, Karl: Familienpflege und Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (*Heil- u. Pflegeanst., Tappan i. Ostpr.*) Psychiatr.-neur. Wschr. 1934, 13—14.

In dem Artikel 1 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 5. XII. 1933 soll nicht zum Ausdruck gebracht worden sein, wie sich ein Anstaltsleiter gegenüber Kranken zu verhalten hat, die in die Anstaltsfamilienpflege gegeben worden sind. Es wird darauf hingewiesen, daß es sich evtl. um Erbkranken handeln kann, die nicht mehr fortpflanzungsfähig sind. Gefordert wird vom Gesetzgeber, eine Ausnahmebestimmung zu treffen, daß nicht alle Erbkranken aus der Familienpflege herausgenommen werden und wieder in die Anstalt gebracht werden sollen. *Trendtel.*

Wildenskov, H. O.: Das dänische Sterilisationsgesetz und die Schwachsinnigenfürsorge. (*Kellersche Anst. f. Schwachsinnige, Brejning, Dänemark.*) Mschr. Kriminalpsychol. 25, 1—14 (1934).

Verf. hat 10 schwachsinnige Sittlichkeitsverbrecher kastrieren lassen und berichtet über die befriedigenden Erfolge der Operation. Nur bei einem derselben war die Besserung noch nicht so weitgehend, daß er aus der Anstalt entlassen werden konnte. Die Operationen liegen allerdings erst 3 Jahre bis 1 Jahr zurück.

Verf. hat den mitgeteilten Krankengeschichten nach hauptsächlich solche Debile ausgesucht, die ausgesprochen hypersexuell und meist zugleich auch erethisch sind. Er vergleicht seine besseren Resultate mit denen der Psychopathenanstalt in Sundholm und glaubt, daß die lebhaftere Phantasie der Psychopathen leichter sexuelle Erinnerungsbilder reproduziere, die auch nach Entfernung der Hoden das im Gehirn zu vermutende Sexualzentrum noch beeinflussen. Das falle bei den weniger phantasiebegabten Schwachsinnigen fort. Wildenskov glaubt auch, daß durch die Operation der antisoziale Einschlag in der Lebensweise dieser Menschen vermindert worden wäre. Die körperlichen Ausfallserscheinungen waren bislang gering. Nur in 2 Fällen wurde stärkere Neigung zum Schwitzen beobachtet.

Im zweiten Teil der Veröffentlichung bespricht W. die Sterilisation. Er hat 44 seiner Kranken in Vorschlag gebracht, nämlich 33 Frauen und 11 Männer. Von diesen konnten

29 Frauen entlassen werden. 5 mußten allerdings vorübergehend wieder interniert werden. Von den 11 Männern wurden 10 entlassen, 2 jedoch wegen Vagabundage und Diebstahls wieder eingeliefert. Im ganzen hat also das dänische Kastrations- und Sterilisationsgesetz allein für die Anstalt, die der Verf. leitet, 45 freie Plätze geschaffen.

Der Verf. ist auf Grund seiner Erfahrungen unbedingter Anhänger von „Sexualeingriffen“ bei Schwachsinnigen. Ob seine Meinung, daß die ausgeführten Operationen in keinem Falle einen schädlichen Einfluß auf den körperlichen oder seelischen Zustand gehabt haben, zutrifft, muß bei einer so kurzen Beobachtungszeit zumindest bezüglich der Kastration erst die weitere Beobachtung lehren. *Müller-Hess* (Berlin).

Freys, G. P.: Erbliehkeitsuntersuchung in der Psychiatrie. Familie 134. *Genetica* ('s-Gravenhage) **15**, 253—298 (1933).

Die Methode der medizinisch-statistischen Familienuntersuchung, als Methode der Erbprognose, wird besonders seitens der Genealogischen Abteilung der Forschungsanstalt für Psychiatrie in München unter Leitung Rüdins angewandt. Aus einem großen Material werden von wissenschaftlich geschulten Untersuchern die Krankheitsfrequenzen für verschiedene Verwandtschaftsgrade von Kranken mit verschiedenen Psychosen ausgerechnet. Neben den genannten Methoden gibt es noch ein Verfahren, nämlich dasjenige vollständiger Familienbeschreibung. So bekommt man das konstitutionelle Familienbild des Probandus. Dieses Familienbild, die Kenntnis der psychischen Konstitution des Patienten und seiner Familie, verschafft uns dann, neben der Kenntnis der Erbprognose, die besten Daten für ein Urteil über die Wahrscheinlichkeit bezüglich Krankheiten der Nachkommenschaft eines Psychosepatienten oder seiner Familienglieder. Als Beispiel Familie 134: Im allgemeinen nimmt man an, daß es sich bei *Dementia praecox* um recessive Erbliehkeit handelt, und für möglich, daß es zwei Erbfaktoren gibt. Der Autor konnte mit nur zwei Paar Faktoren den Stammbaum der Familie erklären. Mehrere Erbfaktoren können den schizothymen Charakter und die verschiedenen Formen des Krankheitsbildes der *Dementia praecox* bestimmen helfen. Die mendelistische Ableitung für das psychische Familienbild von Familie 134 ist keineswegs beweisend. Der Verf. hält sie für eine Möglichkeit und für nicht ganz willkürlich oder ganz verfrüht. Sie hilft zum Verständnis der erblichen Konstitution der Familienglieder und sie verschafft uns auch ein Urteil über den Wert und die Tragweite der mendelistischen Erbliehkeit. Schließlich möge noch eine praktische Bemerkung folgen. Die Erbliehkeitsuntersuchung der Familie 134 ist im Hinblick auf die Frage unternommen, welcher eugenische Rat also den Kindern des Probanden in bezug auf Ehe und Progenitur gegeben werden müsse; ärztlich eugenische Indikation sollte von weiterer Familienvergrößerung abraten. Für einen Teil würde eventuell, wenn sich das Ehepaar nicht imstande erwiese, durch geschlechtlich präventiven Verkehr Familienvergrößerung zu vermeiden, Sterilisierung in Betracht kommen.

Ludo van Bogaert (Antwerpen).^{oo}

Penrose, L. S.: A contribution to the genetic study of mental deficiency. (Beitrag zum Studium der Entstehung geistiger Defektzustände.) (*Roy. Eastern Counties' Inst., Colchester.*) *Brit. med. J.* Nr **3809**, 10—11 (1934).

Bemerkenswerter Bericht über zwei, nach Verhalten und Schulleistungen anscheinend durchaus normale Kinder, einen Jungen von 17 und ein Mädchen von 7 Jahren, beide in übelstem wirtschaftlichen und moralischen Milieu (der Junge bis zum 13. Jahre) aufgewachsen und beide (auch nach dem Blutgruppenbefund) Sprößlinge eines in blutschänderischem Verkehr mit seiner schwachsinnigen Schwester zusammenlebenden schwachsinnigen Geisteskranken. Andere Vaterschaft erscheint Verf. ausgeschlossen; es müßte hier also durch die Konanquinität eine Verbesserung des psychischen Habitus (recessive Aufwertung) zustande gekommen sein.

H. Pfister (Bad Sulza).^{oo}

Gates, R. Ruggles: The inheritance of mental defect. (Die Erbliehkeit des Schwachsinnigen.) *Brit. J. med. Psychol.* **13**, 254—267 (1933).

Kurzer Bericht über die wichtigsten Veröffentlichungen der letzten Jahre unter besonderer Berücksichtigung der deutschen Literatur. Verf. kommt zu dem Ergebnis, daß die bisher durchgeführten Untersuchungen einen Zweifel an der erblichen Bedingtheit weitaus der meisten Fälle von Schwachsinn nicht zulassen. Wenn einmal ein

zahlreicheres und ausgedehnteres Stammbaummateriale vorliegt, wird man sich auch ein zuverlässigeres Bild von der Art des Erbanges machen können. Bis jetzt widersprechen sich die Befunde noch zu sehr, als daß man schon klar sehen könnte. Zuzugeben ist, daß Umweltfaktoren und auch nichtspezifische Erbeeinflüsse das Bild trüben können, doch ist deren Bedeutung nicht groß genug, um die Zahlenverhältnisse auf die Dauer zu verschleiern. Es wird schließlich doch einmal gelingen, den Typus des erblich Schwachsinnigen genügend scharf herauszustellen. Ansätze in dieser Richtung wurden gerade in den letzten Jahren gemacht. *Luxenburger* (München).^{oo}

Schmidtman, Moritz: Fürsorgeerziehung und Rassenhygiene. (*Heil- u. Pflegeanst. Eglfing-Haar b. München.*) Psychiatr.-neur. Wschr. 1933, 587—590.

Die vorbeugende Fürsorgeerziehung darf sich nach dem heutigen Stand unserer eugenischen Anschauungen nicht mehr darauf allein beschränken, die Einzelnen vor Verwahrlosung zu bewahren, sondern sie muß in Zukunft auch zu verhindern suchen, daß ein psychisch minderwertiger Fürsorgezögling seine minderwertige Erbanlage fortpflanzt. Verf., der schulentlassene männliche Fürsorgezöglinge zweier Anstalten untersuchte, fand unter 779 Fällen ähnlich wie in früheren Feststellungen 41,4% normal, 32,9% psychopathisch, 24,6% schwachsinnig. Bemerkenswerterweise stehen 131 Fällen von leichtem Schwachsinn 61 von mittlerem und schwerem gegenüber. Die Entscheidung, wer zu sterilisieren ist, gestaltet sich also nicht ganz einfach. Verf. tritt daher mit Recht dafür ein, daß der Facharzt als psychiatrischer Berater für Fürsorgeerziehungsanstalten herangezogen wird. *Gregor* (Karlsruhe).^{oo}

● **Jeske, Erich: Wörterbuch zur Erblehre und Erbpflege (Rassenhygiene).** Berlin: Alfred Metzner 1934. 123 S. geb. RM. 4.80.

Zweifelsohne kommt das vorliegende Büchlein einem Bedürfnis entgegen und wird sich daher auch im Leben durchsetzen, zumal es durchaus den Anforderungen entspricht, die wir an eine für breitere Massen bestimmte Schrift stellen müssen.

v. Neureiter (Riga).

Ebner, v.: Über die Tätigkeit des Amtsarztes in der neuen Bevölkerungspolitik, insbesondere über die Begutachtung der Ehestandsdarlehen. Z. Med.beamte 46, 605 bis 610 (1933).

Verf. teilt das Vorgehen der Nürnberger Ärzte mit und bittet um Meinungsäußerungen, weil viele Fragen noch zu klären sind. Wesentliche Unterstützung gibt die Nachforschung über die gesundheitliche Vorgeschichte bei den Fürsorgestellten, Kassen usw., besonders nach Trunksucht, Arbeitsscheu, Epilepsie, Geisteskrankheit, Geschlechtskrankheit, Tuberkulose. Bei jedem Kandidaten wird das Blut nach Wassermann und Sachs-Georgi untersucht. Nach Ansicht des Verf. sind auszuschließen von Ehestandsdarlehen liederliche, arbeitsscheue Personen, moralisch minderwertige, sexuell haltlose Frauen und Männer wegen vererblichen geistigen Gebrechens. Nach dem Wortlaut der Bestimmungen sei der Begriff der vererblichen geistigen oder körperlichen Gebrechen weiter zu fassen als im Sterilisationsgesetz; z. B. seien ausgesprochene Psychopathen, ebenso wie Alkoholiker und andere Süchtige für das Ehestandsdarlehen abzulehnen, ebenso schwere Hysteriker, Neurastheniker, die arbeitsunfähig zu werden drohen. Erbliche Belastung allein gibt keinen Grund zur Ablehnung; abzulehnen sind ausgesprochene geistige Störungen einschließlich Epilepsie, angeborene Hüftgelenkluxation, andere schwere Mißbildungen, Otosklerose, Hämophilie, wenn die Frau aus einer Bluterfamilie stammt, Geschlechtskrankheiten in jedem Stadium (Bacillenträger und Dauerausscheider sind nicht abzulehnen). Nicht bei jeder Frau müssen die Genitalien untersucht werden. Bei Lungentuberkulose muß eine Neuerkrankung in absehbarer Zeit, auch nach Wochenbett oder beruflicher Schädigung voraussichtlich nicht zu erwarten sein; Tuberkulose von Nieren, Kehlkopf, Haut u. a. sind abzulehnen. Fraglich ist das Recht zur Ablehnung des Darlehns bei sicherer Sterilität eines Gatten, vorgerücktem Alter. Krebs, auch vorläufig geheilter, leichter Diabetes, alle Nierenleiden, Blasenleiden oder Geschwülste, chronischer Bronchialkatarrh, schweres Emphysem, Bronchialasthma, chronisches Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür, Gallensteine mit häufigen Koliken oder chronischer Gelbsucht, Verdacht auf Lebercirrhose, Blutkrankheiten, Basedow, starker, besonders erblich bedingter Kropf, alle organischen Nervenleiden (außer Restzuständen erworbener Leiden, wie Kinderlähmung und Encephalitis), Gicht, deformierende Gelenkentzündung dürften nach Ansicht des Verf. von der Gewährung des Darlehns auszuschließen sein. Bei kompensierten Herzfehlern muß trotz eventuell langer Leistungsfähigkeit die Lebensbedrohung bejaht werden. *P. Fraenckel.*