

Gysberti Hodenpyl, J.: Gonorrhöische Geschwüre am Halse. (*Centr. Planters Hosp., Langsa.*) *Geneesk. Tijdschr. Nederl.-Indië* **74**, 616—618 (1934) [Holländisch].

Gonorrhöische Infektion der Haut des Halses und der anschließenden Lymphdrüsen, während die Urethritis spontan gewesen war und auch im Prostatasekret keine Gonokokken gefunden wurden. Besserung nach Behandlung mit 2% Nitras argenti. *Struycken* (Breda).

● **Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.** Hrsg. v. **J. Jadassohn.** Bd. 20, Tl. 1. **Gonorrhöe.** Berlin: Julius Springer 1934. VIII, 920 S. u. 98 Abb. RM. 168.—

Bruck, C.: Hautreaktionen bei Gonorrhöe. S. 194—200.

Die Heranziehung der Hautreaktionen bei Gonorrhöe zur Diagnose- und Prognosestellung ist auf Grund des Standes der wissenschaftlichen Bearbeitung dieses Gebietes heute noch nicht möglich; eine Mitverwertung der Cutireaktion mit Compligon für die Diagnose kommt aber in Betracht. Eine Schwierigkeit macht die Tatsache, daß die Gonokokken oder ihre Stoffwechselprodukte auch auf der Haut gesunder Individuen entzündliche Reaktionen auslösen können.

Mayser (Stuttgart).

● **Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.** Hrsg. v. **J. Jadassohn.** Bd. 20, Tl. 1. **Gonorrhöe.** Berlin: Julius Springer 1934. VIII, 920 S. u. 98 Abb. RM. 168.—

Bruck, C.: Serodiagnose der Gonorrhöe. S. 172—193 u. 1 Abb.

Verf. bringt eine eingehende Abhandlung über die Serodiagnose. Hier spielt die Agglutination, Präzipitation, Komplementablenkung eine Rolle. Er bringt die Technik der Komplementbindungsreaktion, die Inaktivtechnik nach Alfred Cohn, die Inaktivtechnik mit Compligon, die Inaktivtechnik nach Martin Kristensen und die Aktivtechnik nach Bruck. Wesen, Spezifität, Vorkommen und Dauer der Komplementbindungsreaktion behandelt ein weiteres Kapitel. Schließlich folgt die praktische Verwertungsmöglichkeit für die Diagnose, für die Prognose und für die Beurteilung der Heilung. Die Serodignose der Gonorrhöe nach Meinicke und diejenige mit der Ballungsreaktion nach Rudolf Müller und schließlich andere Methoden bilden den Schluß der Abhandlung.

Foerster (Münster i. W.).

Säufferlin, Hans: Ein Beitrag zur Komplementbindungsreaktion bei der Gonorrhöe. (*Univ.-Hautklin., Jena.*) *Dtsch. med. Wschr.* **1934 I**, 285—287.

Verf. hat an der Jenaer Hautklinik das von Spiethoff angegebene Verfahren der quantitativen Auswertung der WaR. auch zum Ablesen der Komplementbindungsreaktion bei Gonorrhöe angewandt. Als Antigen wurde Compligon benutzt. Die Auswertung wurde mit 0,3 und 0,5 ccm Serum und die zeitlich differenzierte Ablesung nach 20, 40 Minuten und nach 2 Stunden vorgenommen. Es wurden bisher 150 verschiedene Sera einschließlich der Kontrollfälle untersucht. Das Verfahren erwies sich an dem Material als der Originalmethode gegenüber empfindlicher. *Sauer* (Erfurt).^{oo}

Asch, Paul: L'importance des porteurs de gonocoques dégénérés dans la transmission de la blennorrhagie. (Die Bedeutung der Träger von degenerierten Gonokokken für die Übertragung des Trippers.) *Ann. Mal. vénér.* **29**, 279—283 (1934).

Die Gonokokken können ihre klassische Form verlieren und ganz atypisch werden. Personen, die klinisch anscheinend ganz gesund sind, können solche degenerierte Gonokokken beherbergen und dadurch den Tripper übertragen. Nach einer intramuskulären oder intravenösen Injektion von Gonokokkenvaccine kann man sehr oft die Degenerationsformen in typische Neissersche Gonokokken verwandeln. Ein sehr lehrreicher kasuistischer Fall, welcher diese Fakta illustriert, wird mitgeteilt; die früher publizierten Arbeiten über diesen Gegenstand werden eingehend zitiert. *Harald Boas.*

Erbbiologie und Eugenik.

Bluhm, Agnes: Der gegenwärtige Stand der experimentellen Keimgiftforschung. (*Kaiser Wilhelm-Inst. f. Biol., Berlin-Dahlem.*) *Internat. Z. Alkoholism.* **42**, 3—18 (1934).

Als Keimgifte, d. h. chemische Stoffe, die die Geschlechts- und Keimzellen schä-

digen (Befruchtungsunfähigkeit; vorzeitiges Absterben der Keimzellen; konstitutionelle Minderwertigkeit der Nachkommenschaft, Auftreten von einfachen oder Dauermodifikationen, sowie von Mutationen), sind bis jetzt in Betracht gezogen worden: Alkohol, Arsen, Blei, Chinin, Chloralhydrat, Cocain, Codein, Coffein, Jod, Morphinum, Nicotin (Tabak), Opium, Quecksilber, Thallium. Eine ausführlichere Darstellung finden die in ihren Ergebnissen recht widerspruchsvollen Untersuchungen über die Keimgiftwirkung des Alkohols, ein Gebiet, das auch von der Verf. experimentell bearbeitet worden ist. Abgesehen von der rassemäßig, familiär und individuell sehr verschiedenen Empfindlichkeit gegenüber Alkohol besteht nach Auffassung der Verf. nicht der geringste Zweifel an der Möglichkeit (im Sinne einer erwiesenen, aber nicht in jedem Fall auftretenden Tatsache) einer keimschädigenden Wirkung des ein- (insbesondere des mütterlichen) — oder des beiderelichen chronischen Alkoholismus, der sich auf die Nachkommenschaft entweder rein modifikatorisch als im Laufe der Generationen von selbst abklingende Nachwirkung oder als echte im Stamm verbleibende Erbschädigung (Mutation) auswirkt. Hierbei scheint es sich im Gegensatz zu den verschiedenen Strahlenarten, die morphologische Defekte verursachen, wesentlich um funktionelle Änderungen zu handeln. Über die anderen genannten Stoffe gibt die Verf. eine Übersicht der einschlägigen Literatur. *Kärber* (Berlin).

Borchardt, L.: Ehen zwischen Blutsverwandten und ihre Gefahren. Dtsch. Ärztebl. 1934 I, 430—431.

Ehen zwischen Blutsverwandten auch ganz entfernter Art müssen dann verhindert werden, wenn bei Familienmitgliedern irgendwo recessive Erbleiden aufgetreten sind. Die Eheschließung zwischen Verwandten müßte der Genehmigung eines Gremiums von Erbsachverständigen bedürfen, das an das Erbgesundheitsgericht angegliedert sein sollte.

Mayser (Stuttgart).^{oo}

Saller, K.: Der Einfluß der Rasse auf die Entstehung und den Ablauf von Krankheiten. (*Anat. Inst., Univ. Göttingen.*) Med. Klin. 1934 I, 292—296.

Verf. weist darauf hin, daß schon einige Vorarbeiten auf dem im Titel gekennzeichneten Gebiete geleistet sind, doch sei eine ausgedehntere und systematische, über gelegentliche Ansätze und Beobachtungen hinausgehende Bearbeitung noch kaum durchgeführt worden. Exakte Untersuchungen seien gerade hier sehr schwierig, vor allem auch deshalb, weil die Rassenmerkmale eine Reaktion zwischen den zugrunde liegenden Erbanlagen und der jeweiligen Umwelt darstellen. Offenbar recht umweltstabile Erbanlagen und deshalb in ihren Rassenzusammenhängen verhältnismäßig einfach zu beurteilen seien gewisse Geistes- und Nervenkrankheiten, so die Schizophrenie, das manisch-depressive Irresein und meist auch die Epilepsie; bei anderen dagegen seien die Erbanlagen mehr umweltlabil. Es scheine keine rassenspezifische Geisteskrankheit zu geben; weder der „Lattah“ noch der „Amok“ sei den Malaien spezifisch, wie früher angenommen wurde. Wohl aber seien manche Geistesstörungen bei einzelnen Rassen häufiger als bei anderen, so sei das manisch-depressive Irresein, namentlich die Neigung zu Manien, bei den Juden häufiger als bei den Deutschen; auch neigten die Juden zu atypischen Formen der Geistesstörungen. Wesentlich komplizierter als für die Geistes- und Nervenkrankheiten lägen die Verhältnisse für die Beziehungen der Rasse zu gewissen Infektionen und anderen Erkrankungen, die eine wesentliche exogene Komponente besitzen. Die Tuberkulose verlaufe bei den farbigen Rassen sehr viel schwerer als bei den weißen. Es gebe Länder und Völker, in denen die Lues kaum zur Metalues führe. Auch bei Malaria, Chorea minor usw. seien die Rassenzusammenhänge von Bedeutung. Beim Diabetes steige die Sterblichkeit in der Reihe Japan, Italien, Preußen, England, Vereinigte Staaten von Amerika an und habe dabei in allen Ländern seit dem vorigen Jahrhundert erheblich zugenommen. Für Schilddrüsenstörungen schließlich sei es eine bekannte Tatsache, daß innerhalb des deutschen Sprachgebietes mehr Kolloidkröpfe im Süden als im Norden vorkommen, während im Norden die Basedowsche Krankheit häufiger sei. Auch hier habe man an Umwelt-

zusammenhänge gedacht, in erster Linie an Jodeinwirkungen. Andererseits sei aber auch hier durch Familienuntersuchungen das Mitspielen von Erbfaktoren nachgewiesen worden. *Meggendorfer (Hamburg).*

Gütt: Ausmerzung und Auslese in ihrer Bedeutung für Erbgesundheits- und Rassenpflege. (*Reichsinnenministerium, Berlin.*) Z. ärztl. Fortbildg **31**, 192—194 (1934).

Kurzer Hinweis auf die Bedeutung von Ausmerzung und Auslese für die Erhaltung der Art und Rasse. Als wichtige Maßnahmen der ausjätenden Erbpflege werden das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und seine Ergänzung durch das Gesetz vom 24. XI. 1933, das Maßnahmen gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher behandelt, kurz besprochen und kommentiert. *K. Thums (München).*

Schröder, C. H.: Der Erbgang der Dupuytren'schen Kontraktur. (*Chir. Univ.-Klin., Münster i. Westf.*) Zbl. Chir. **1934**, 1056—1059.

Die Erblichkeit der Dupuytren'schen Kontraktur tritt deshalb nicht so augenfällig in Erscheinung, weil das Erbkleiden bei der Geburt nicht ausgeprägt ist, sondern erst im späteren Leben, am häufigsten im 5. bis 6. Dezennium, in Erscheinung tritt. Frauen werden 10mal seltener als Männer befallen, können jedoch als äußerlich gesunde Überträger im Stammbaum auftreten. Ferner spielen bei der Manifestation äußere auslösende Umwelteinflüsse, Reize und Schädigungen, eine Rolle, deren Mitwirkung Unregelmäßigkeiten im Erbgang bedingen. Unter 30 in der chirurgischen Klinik untersuchten Patienten mit Dupuytren'scher Kontraktur (D. K.) wurde in 12 Fällen eine Erblichkeit festgestellt, d. h. in 40%. In den 12 Stammbäumen wurde ermittelt: 1 mal 6 Fälle in 4 Generationen; 1 mal 6 Fälle in 3 Generationen; 2 mal 5 Fälle in 2 Generationen; 1 mal 5 Fälle in 3 Generationen; 2 mal 4 Fälle in 3 Generationen; 1 mal 3 Fälle in 3 Generationen; 3 mal 2 Fälle in 2 Generationen; 1 mal 2 Fälle in 1 Geschwisterschaft. Die Vererbung erfolgt vorwiegend im dominanten Erbgang. In 2 Stammbäumen ist der Erbgang unregelmäßig dominant, und zwar ist beide Male der äußerlich gesunde Elter weiblichen Geschlechts. Ein mitgeteilter Stammbaum mit typisch dominantem Erbgang in 2 Generationen, in dem sämtliche 4 lebende Brüder einer 8köpfigen Familie mit der D. K. befallen sind und außerdem der Vater, ist deshalb bemerkenswert, weil die 4 erwähnten Brüder sämtlich verschiedene Berufe haben — Zigarrenfabrikant, Kaufmann, Prokurist, Bankbeamter —, die Berufsarbeit daher keinen nennenswerten Einfluß auf die Manifestation der Kontraktur gehabt haben kann. Die D. K. ist beim weiblichen Geschlecht viel seltener. Unter den 46 Merkmalsträgern waren nur 6 Frauen; unter den 30 in der Klinik beobachteten Fällen nur 1 Frau. Das Zahlenverhältnis krank:gesund ist wie 39:69. Läßt man die jung verstorbenen Geschwister unberücksichtigt, ebenso die, die noch nicht das Kontrakturalter erreicht haben, so kommt der Prozentsatz an den beim dominanten Erbgang zu erwartenden Satz von 50% heran. Das Erkrankungsalter ist in einigen Stammbäumen besonders niedrig, in einem bei allen Merkmalsträgern im 2. Lebensjahrzehnt; hier hat die Anlage zur D. K. eine besonders starke Durchschlagskraft. Das der D. K. zugrunde liegende Gewebe ist auf eine angeborene Bindegewebisdysplasie zurückzuführen. *Wortmann (Zwenkau).*

Schröder, C. H.: Der Erbgang der Dupuytren'schen Kontraktur. (*84. Tag. d. Vereinig. Niederrhein. Westfäl. Chir., Düsseldorf, Sitzg. v. 20. I. 1934.*) Zbl. Chir. **1934**, 1193—1194.

Bei 30 Patienten konnten in 40% Erblichkeit der Dupuytren-Kontraktur festgestellt werden. Forschungen in dieser Richtung sind erschwert, weil die Krankheit so spät auftritt, daß einmal die Eltern meistens schon tot sind und Geschwister auf der anderen Seite oft das für die Krankheitsmanifestation übliche Alter von 40—50 Jahren nicht erreichen. Zudem werden Frauen nur 10mal seltener als Männer betroffen, können aber als übertragendes Bindeglied bei der Vererbung eine Rolle spielen. Und zu guter Letzt ist auch bei erblicher Belastung das Auftreten der Kontraktur oft von äußeren Reizen abhängig. Aus diesem Grunde sind die Ungenauigkeiten der Ver-

erbforschung des Dupuytren groß. — Die anfangs hyperplastische Reaktion auf Insulte, die die Palmaraponeurose treffen, geht in den bekannten Bindegewebs schrumpfungsprozeß über, dessen entwicklungsgeschichtliche Grundlage nach Krogius muskulo-tendinöses Gewebe sein soll, das bei der Umdifferenzierung des embryonalen Muskelgewebes zu Palmaraponeurose liegenbleibt. Trotzdem der Dupuytren bei stark handarbeitenden Personen häufiger ist, kann er als Berufskrankheit nicht anerkannt werden, weil exogene Reize nur eine Erbanlage zur Entwicklung bringen. *Lamprecht.*°

Verschuer, O. v.: Zur Erbbiologie der Fingerleisten, zugleich ein Beitrag zur Zwillingsforschung. *Z. induct. Abstammungslehre* 67, 299—301 (1934).

Ein Bericht über die Untersuchungsergebnisse an 205 E.Z., 129 Z.Z. und 76 Pärchenzwillingen betreffs der Erbfestigkeit des quantitativen Wertes der Fingerleisten. Der Faktor für die allgemeine Epidermisdicke V bzw. v besitzt demnach eine fast 100proz. Penetranz, während die Penetranz für die Gene der Polsterbildung R bzw. r und U bzw. u etwas niedriger ist (95%). Ferner sei auf die Ausführungen hingewiesen, die sich mit den Asymmetrieverhältnissen und der Bedeutung der Fingerleisten für die Eüigkeitsdiagnose beschäftigen. *Göllner (Berlin).*°°

Meyer-Heydenhagen, Gisela: Die palmaren Hautleisten bei Zwillingen. (*Abt. f. Menschl. Erblehre, Kaiser Wilhelm-Inst. f. Anthropol., Menschl. Erblehre u. Eugenik, Berlin-Dahlem.*) *Z. Morph. u. Anthrop.* 33, 1—42 (1934).

Untersucht wurden Handabdrücke von 250 Zwillingspaaren (100 EZ., 100 ZZ. und 50 PZ.). Hinsichtlich der absoluten Maße fanden sich Geschlechtsunterschiede, für zahlreiche Merkmale bestanden Asymmetrien. Maße und Merkmale mit asymmetrischer Verteilung waren an den homologen Händen der erbgleichen Zwillinge am ähnlichsten, solche ohne asymmetrische Verteilung verhielten sich an homologen Händen von EZ. wie an den Händen ein und derselben Person. Umgekehrte Asymmetrie fand sich nicht häufiger als nach dem Zufall erwartet. Alle Maße und Merkmale waren an homologen Händen von EZ. viel ähnlicher als an denen von ZZ. und PZ., was auf Erbeeinflussung beruhen muß. Dabei erweisen sich die meisten Maße und Merkmale jedoch als recht umweltlabil. In 90% der EZ.-Fälle kann die Diagnose „Eineüigkeit“ nach den Handabdrücken gestellt werden. Familienuntersuchungen über den Erbgang müssen erst noch angestellt werden, wobei mindestens 3 Faktoren zu beachten sind: a) Ballen- oder Furchenfaltung, b) radial oder ulnar schnelleres Wachstum, c) Größe der disto-proximalen Ausdehnung. *K. Saller (Göttingen).*°

Meyer-Heydenhagen, Gisela: Zur Erbbiologie der Papillarlinien der Handfläche. (*Abt. f. Menschl. Erblehre, Kaiser Wilhelm-Inst. f. Anthropol., Menschl. Erblehre u. Eugenik, Berlin-Dahlem.*) *Z. induct. Abstammungslehre* 67, 302—305 (1934).

Die Ausführungen sind ein Auszug aus einer Dissertation. Der Arbeit liegen die Untersuchungsergebnisse an 100 EZ. und 100 ZZ.-Paaren sowie 50 Pärchenzwillingen zugrunde. Es konnte an Hand der Kon- und Diskordanzverhältnisse gezeigt werden, daß erbliche Einflüsse bei der Anlage der Hautleisten mitwirken. Insofern gelangen die Hautleisten für die Zwillingsdiagnose zu besonderer Bedeutung. In bezug auf die Einzelergebnisse muß auf die Hauptarbeit verwiesen werden. *Göllner (Berlin).*°

Schrempf, Kurt: Tuberkulosedisposition und Erblichkeit. *Beitr. Klin. Tbk.* 84, 508—558 (1934).

Zur Beurteilung der Bedeutung erblicher Einflüsse bei Entstehung und Verlauf der Tuberkulose wird das Material eines Landkreises ausgewertet. Es fanden sich dabei hinsichtlich des Haftens der Infektion keine Anhaltspunkte für das Auswirken erblicher Momente. Für den leichteren oder schwereren Verlauf der Erstinfektion scheint ausschließlich der Expositionsgrad ausschlaggebend zu sein. Für die Häufigkeit der Späterkrankungen ist die erbliche Anlage nicht maßgebend, wichtig erscheint dafür neben anderem die Superinfektion. Eine erbliche Organidisposition ist anzunehmen; auch für den Zeitpunkt des Beginns tertiärer Erkrankungen sind erbliche Einflüsse wahrscheinlich. Eine besondere erbliche Disposition, die einen besonders schweren Krank-

heitsablauf bedingt, existiert nicht; doch sind erbliche Einflüsse, die in der einen Familie bösartigen und in der anderen gutartigen Verlauf mitbestimmen, nachzuweisen. Der leptosome Typ wird nicht durch latente Infektion bestimmt. Abstammung von tuberkulösen Eltern und latente Infektion haben keinen Einfluß auf die Ausbildung des Körpertyps. Der leptosome Körpertyp hat eine starke Anfälligkeit gegenüber der Tuberkulose, aber keine besondere deutliche Hinfälligkeit. Für die Eheschließung Tuberkulöser lassen sich aus der Erblichkeitsforschung bisher keine wesentlichen Ergebnisse ziehen. Nur in Ausnahmefällen kann vom Gesunden oder Leichtkranken Ehelosigkeit, evtl. bis zu gewissem Zeitpunkt, gefordert werden. Bei allen Schwertuberkulösen ist Eheschließung und Erzeugung von Nachkommenschaft wegen der Ansteckungsgefahr zu vermeiden.

Heidemann (Bad Schwalbach).

Otto, R.: Zur Frage der erworbenen und vererbaren spezifischen Giftüberempfindlichkeit. (*Serol. Abt., Inst. „Robert Koch“, Berlin.*) Dtsch. med. Wschr. 1934 I, 169 bis 171.

Im Zusammenhang mit den von Agnes Blum erhobenen Befunden (in *Forsch. und Fortschritte* 9, Nr 30), daß Giftüberempfindlichkeit auf die Nachkommenschaft vererbbar ist, kommt der Autor auch auf eigene, frühere Untersuchungen zu sprechen, die sich in dem gleichen Sinne auswirken. Spritzt man Mäusen steigende Dosen von Pflanzengift z. B. Rizin ein, so kann die Empfindlichkeit der Nachkommenschaft von giftimmunen Mäusevätern durch einen Hauttest ermittelt und mit dem Prozentsatz der überlebenden Tiere auf Erbschädigungen geschlossen werden. Dabei ist zu beachten daß, bei gleichzeitig bestehender antitoxischer Immunität, Antitoxine seitens der Mutter auf das Junge übergehen können. Die Versuche sind daher besser an den jungen immunisierten Mäusevätern anzustellen. Grundsätzlich handelt es sich aber bei den beobachteten Überempfindlichkeitserscheinungen um spezifische Erbschädigungen.

Karlowa (Beuthen).

Köhler, Herbert: Ehestandsdarlehen und erbbiologische Bestandsaufnahme. Dtsch. Ärztebl. 1934, 499—500.

Zur gründlicheren Untersuchung und Nachprüfung der Angaben von Ehestandsdarlehnswerbern, sowie um die Untersuchungen der erbbiologischen Bestandsaufnahme nutzbar zu machen, läßt der Verf., Kreisarzt in Sonneberg, für seinen Medizinbezirk den Antragstellern vom Standesamt neben dem „Fragebogen über die Vorgeschichte des Bewerbers“ noch ein „Merkblatt“ mit genauen Anweisungen und der Aufforderung zur Aufstellung einer Sippschaftstafel und ein „Anschreiben“ an die Helfer: Personen, die an einem Lehrgang in der Thüringischen Staatsschule für Führertum teilgenommen haben, zwecks Anleitung zur Aufstellung einer Sippschaftstafel aushändigen. Wöchentlich fragt er über alle inzwischen eingegangenen Bewerbungen bei der Ortskrankenkasse, beim Kreiswohlfahrtsamt, bei der Tuberkulosefürsorgestelle und der Beratungszentrale für Geschlechtskranke wegen Auskunft an, wozu er sich die Aussagegenehmigung auf dem Fragebogen bescheinigen läßt. Nach Abschluß der Begutachtung werden die Sippschaftstafeln dem Archiv des Thüringischen Landesamtes für Rassewesen zur späteren Verwendung bei der erbbiologischen Bestandsaufnahme überwiesen.

Pohlen (Berlin).

Fetscher, R.: Zur Fortpflanzung von Kriminellen. Arch. soz. Hyg. 8, 308—310 (1934).

Das Material umfaßt 258 schwachsinnige und 319 psychopathische verheiratete Kriminelle. Die Ergebnisse, denen Verf. noch keine Allgemeingültigkeit zusprechen möchte, gehen ganz allgemein dahin, daß schwachsinnige und psychopathische Kriminelle in ihrer Fortpflanzung etwas hinter dem Durchschnitt schwachsinniger Familien zurückbleiben. Man kann, so meint Verf., darin eine Wirkung der Fortpflanzungsbehinderung durch den Strafvollzug erblicken. Mit etwa 3,3 Kindern je Ehe erreichen die schwachsinnigen und mit 3,0 die psychopathischen Verbrecher eine Fortpflanzungsziffer, welche wahrscheinlich immer noch ausreicht, um einen geringen Überschuß über

die Erhaltung ihres Bestandes hinaus zu erzeugen. Durch die fruchtbaren Ehen wird der überdurchschnittlich große Prozentsatz steriler Ehen (18,2%, bzw. 27,1%) im wesentlichen ausgeglichen. Der Vergleich kurzfristiger mit langfristigen Ehen läßt erkennen, daß Psychopathen zwar anscheinend eine starke Neigung zur Beschränkung der Kinderzahl besitzen, aber nicht fähig sind, dauernd entsprechend zu handeln. Bei Schwachsinnigen spielt gewollte Beschränkung keine nennenswerte Rolle. Auffallend ist, daß Verf. bei der Besprechung der Literatur die sorgfältigen und methodisch vorbildlichen Untersuchungen von Riedl nicht erwähnt, die übrigens zu ganz ähnlichen Ergebnissen kommen.

Luxenburger (München).

Stumpfl, Friedrich: Unterschiedliche Fortpflanzung bei Verbrechern. (*Kaiser Wilhelm-Inst. f. Genealogie u. Demogr., Dtsch. Forsch.-Anst. f. Psychiatrie, München.*) Z. indukt. Abstammlehre **67**, 313—316 (1934).

195 Rückfallverbrecher, die zwischen den Jahren 1870 und 1890 geboren sind, sich im Jahre 1927 im Zuchthaus Straubing befanden und mindestens 4 Vorstrafen aufzuweisen hatten, wurden in bezug auf ihre Fruchtbarkeit mit 166 gleichaltrigen einmaligen Rechtsbrechern, die sich seit mindestens 15 Jahren straffrei gehalten haben, verglichen. Die durchschnittliche Kinderzahl der Rückfallsverbrecher betrug 2,1 lebend geborene Kinder, die der „Einmaligen“ dagegen 3,1. Das ist im wesentlichen darauf zu beziehen, daß die Rückfallsverbrecher viel häufiger ledig blieben; denn die Fruchtbarkeit der Verheirateten ist in beiden Gruppen gleich groß, nämlich 3,3 Kinder. Berücksichtigt man den langdauernden Freiheitsentzug und die große Häufigkeit der Ehescheidungen der Rückfälligen, so findet man, daß die Fruchtbarkeit der letzteren relativ größer ist. Daß sie absolut genommen gleich ist, ist zum Teil auf eine natürliche Selbstausschaltung zu beziehen, die in dem höheren Anteil der Lediggebliebenen und in der zerstörenden Wirkung des Strafvollzugs auf die ehelichen und unehelichen Beziehungen zum Ausdruck kommt. Diese ausschaltende Wirkung ist jedoch nur äußerst unvollkommen; die Kinderzahl der rückfälligen Verbrecher reicht aus, um den Typ zahlenmäßig zu ersetzen. Eingehendere Typendeszendenzuntersuchungen sind noch erforderlich, um zu einer Erbprognose im Sinne von Rüdin zu gelangen. Daß diese einmal von großer Bedeutung für die Rassenhygiene sein wird, kann man schon jetzt sagen, nachdem sich gezeigt hat, daß nur ein verhältnismäßig kleiner Bruchteil von Kindern rückfälliger Verbrecher geboren wird, bevor die Väter zum erstenmal durch den Strafvollzug erfaßt werden.

Meggendorfer (Hamburg).

Wantoeh, Hans: Zur Frage der Sterilisation und der Kastration geistig und sexuell Abnormer. (*Kanton. Asyl, Wil [St. Gallen].*) Schweiz. med. Wschr. **1934 I**, 572—575.

Überblick über die Erfahrungen und Erfolge von Sterilisation und Kastration geistig und sexuell Abnormer im Asyl zu Wil. Im ganzen sind in dieser Anstalt 70 Patienten unfruchtbar gemacht worden. Die Gruppe der sexuell Abnormen umfaßt vorwiegend Männer, bei denen eine Kastration vorgenommen worden war. Die Sterilisationen betreffen Indikationen eugenischer, individueller oder sozialer Art, und bezwecken nur eine Verhinderung der Fortpflanzung. Die Einstellung zur Sterilisierung aus eugenischen Gründen ist eine subjektive. Die Sterilisierung sowie die Kastration soll, wo immer möglich, auf operativem Wege vorgenommen werden.

Schönberg. (Basel).

Hecker, Elisabeth: Genealogische Untersuchungen an Schwachsinnigen. (*Prov.-Heil- u. Pflegeanst., Freiburg i. Schles.*) Z. Neur. **149**, 590—620 (1934).

Wie bei allen Arbeiten, die der Erkrankungswahrscheinlichkeit unter den Verwandten der Probanden gelten, so läßt sich auch hier nur in großen Zügen berichten. Die Untersuchung nimmt ihren Ausgang von relativ jugendlichen Fällen, und zwar von denen, die im Jahre 1929 in der Anstalt Freiburg in Schlesien untergebracht waren. Es werden zwei Gruppen aufgestellt; eine endogene Gruppe und eine zweite Gruppe mit exogenen Schäden. Die Häufigkeit des Schwachsinnns ist für die einzelnen Verwandtenreihen errechnet. Der Prozentsatz schwachsinniger Kinder steigt um so höher, je nachdem, ob beide Eltern normal, ein Elternteil oder gar beide schwachsinnig sind. Die Berufe der Verwandten (Väter und Onkel) der Probanden gehören den sozial niederen Schichten an. Den Hauptanteil stellen die ungelerneten Arbeiter, die Zahl

der selbständigen Handwerker ist klein, noch kleiner ist die Gruppe der mittleren und unteren Beamten, höhere Beamte sind keine vorhanden. Bezüglich des Erbgangs kommt Verf. zu dem Ergebnis, daß ihre Zahlen für den recessiven Erbgang zu sprechen scheinen.

H. F. Hoffmann (Gießen).^o

McNeil, Charles: Heredity a minor factor in mental deficiency. (Erblichkeit als neben-sächlicher Faktor bei geistigen Defektzuständen.) Brit. med. J. Nr 3821, 584-585 (1934).

Ursachenforschung bei 1000 wahllos aus der Bevölkerung herausgegriffenen Persönlichkeiten mit geistigen Defektzuständen fand Heredität in so geringem Prozentsatz (0,4%), daß Verf. meint, die Erblichkeit sei diesbezüglich bisher weit überschätzt worden. Um kongenitale Defekte handelte es sich bei 85% der Untersuchten, 65% waren auf pränatal wirkende Ursachen zurückzuführen. $\frac{2}{3}$ der Gesamtzahl ergaben sich als vor, während und nach der Geburt verursacht. *H. Pfister* (Bad Sulza).^o

Bonne, Gg.: Praktische Erfahrungen über die Verhütung der Minderwertigkeit. Münch. med. Wschr. 1934 I, 391—393.

Verf. schließt aus seiner großen ärztlichen Erfahrung, daß die Entstehung von entarteten Menschen vorzugsweise auf Keimschädigungen, in erster Linie durch Alkohol, Nicotin, Syphilis, aber auch durch Überarbeitung, Hunger, Sorgen infolge Arbeitslosigkeit oder schlechter Wohnung, durch Morphium, Cocain und andere Rauschgifte beruhe. „Es ist einfach nicht wahr und entspricht nicht den Tatsachen, was jetzt immer behauptet wird, daß die Trunksucht an sich eine Entartungserscheinung wäre.“ Verf. bringt eine Reihe von Beispielen, deren Richtigkeit nicht zu bestreiten ist, die aber im wesentlichen doch nur eine intrauterine Schädigung durch Syphilis und Alkohol vermuten lassen. Auf eine genauere Feststellung der erbbiologischen Verhältnisse geht Verf. nicht ein. Trotzdem kommt der um die Entwicklung des Siedlungswesens hochverdiente Verf. zu dem erfreulichen Schluß: „Daß man die bereits vorhandenen Entarteten durch die jetzt gesetzlich festgelegte Sterilisation an ihrer höchst unerwünschten Vermehrung hindert, ist als ein selbstverständlicher Akt der Selbsterhaltung von Volk und Staat zu achten.“

Meggendorfer (Hamburg).^{oo}

Lange, J.: Psychopathie und Eugenik. Z. Morph. u. Anthrop. 34, 207—212 (1934).

Es ist unrichtig, daß im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses die Psychopathen ganz vergessen sind. Zweifellos wird durch die Ausschaltung der durch das Gesetz erfaßten Kranken von der Fortpflanzung die Geburt psychopathischer Anlageträger verhindert. Unter den schweren Alkoholikern, unter den angeborenen Schwachsinnigen, unter den Insassen von Gefangenenanstalten finden sich zahlreiche schwere Formen der Psychopathie. Wenn dennoch heute gesetzliche Bestimmungen in dem weiteren Bereiche der Psychopathie noch nicht möglich sind, so liegt das Hemmnis teils auf grundsätzlichem, teils auf praktischem Gebiet. Abnorme Wesenseigentümlichkeiten jedes Menschen können ohne scharfe Grenze in gradweisen Steigerungen in die schwersten Formen der Psychopathie einmünden, die zu jeglicher wirklichen Lebensleistung untauglich machen. Es gibt keine Gradmesser, die das biologische Wesen der Störungen trafen. Weiter hat sich noch kaum ein Forscher ernstlich um die Erbprobleme der Psychopathie bemüht. Daher wäre es eine Vermessenheit, wenn wir beim heutigen Stand unseres Wissens im Bereiche der psychopathischen Anomalien wahllos in die natürliche Fortpflanzung eingreifen wollten.

K. Thums (München).^{oo}

Muggia, Giulio: Una questione di medicina sociale: La sterilizzazione. (Eine sozialmedizinische Frage: die Sterilisierung.) (*Manicomio, Collegno.*) Arch. di Antrop. crimin. 54, 98—100 (1934).

Verf. rühmt entgegen unberechtigten Kritiken das deutsche Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, weil es nicht wie die amerikanischen Sterilisierungsgesetze Erbkranken mit Verbrechern zusammen behandelt, nicht wie das norwegische Gesetz auch dem Strafanstaltsleiter das Recht zur Antragstellung gibt, vielmehr dem Arzte die ausschlaggebende Mitwirkung überträgt und jede erforderliche Sicherung vorsieht.

P. Fraenckel (Berlin).

Rizzatti, Emilio: La sterilizzazione degli schizofrenici. (Die Sterilisation der Schizophrenen.) *Schizophrenie* 3, Nr 3/4, 323—324 (1933).

Mit einer dem Gegenstande wenig angemessenen Ironie wird die deutsche Sterilisationsgesetzgebung abgelehnt vom einseitig katholischen Standpunkt aus, ohne jedes Eingehen auf die maßgebend gewesen deutschen Gesichtspunkte. Gegen die Sterilisierung der Schizophrenen wird eingewandt, daß die Schizophrenie nicht erblich sei, daß in den Anfangsstadien die Diagnose Schwierigkeiten bereite, daß die Endzustände fortpflanzungsunfähig seien, daß die Abgrenzung der Schizophrenie als strittig gelten müsse. Die Behauptung des Verf., daß die Schizophrenie — „per essere gentili con i tedeschi“ — in 99% der Fälle nicht erblich sei, und daß diese These gerade von deutschen Untersuchern stamme, ist durchaus unrichtig. Die übrigen Einwände sind, besonders bezüglich der diagnostischen Schwierigkeit und der Unsicherheit der Abgrenzung übertrieben; soweit sie berechtigt sind, werden sie in dem Gesetz und seinen Ausführungsbestimmungen weitgehend berücksichtigt: Die Sterilisierung darf nur bei einwandfrei gesicherter Diagnose vorgenommen werden, und auf Kranke, die dauernd in Anstalten verwahrt werden, findet das Gesetz keine Anwendung (dauernd anstaltsbedürftig sind aber vorzugsweise die schizophrenen Endzustände). *Vult Ziehen* (München).

Naujoks, H.: Gynäkologische Eingriffe aus eugenischer Indikation. (*Univ.-Frauenkln., Marburg a. d. L.*) *Med. Welt* 1934, 738—739.

Der deutsche Frauenarzt steht heute vor der Aufgabe, in gleicher Weise an der ausmerzenden wie an der hegenden Erbpflege (negative und positive Eugenik) weitgehend mitzuarbeiten. Die eugenische Indikation zur Sterilisierung ist amtlich erst seit dem 31. XII. 1933 anerkannt. Nach dem Gesetz darf nur der Erbkrankte unfruchtbar gemacht werden, nicht dagegen der erblich Belastete. Die Frage der eugenischen Schwangerschaftsunterbrechung ist noch nicht geregelt, so daß ein Eingriff hier noch strafbar bleibt. Für die operative Sterilisierung des Weibes wird der Weg zur Tube durch den Leistenkanal empfohlen, die Brandverödung der Tubenmündung von der Uterushöhle aus dagegen skeptisch beurteilt. Die Tubenquetschung nach Madlener findet Anerkennung. In der Sprechstunde ist dem Gynäkologen Gelegenheit gegeben, für die Mutterschaft im Sinne positiver Eugenik kaum weniger wirkungsvoll einzutreten als das in Volksversammlungen möglich ist. *K. Heim* (Leipzig).

Behnen: Zur Frage der Unfruchtbarmachung bei Alkoholismus. (*Ricklinger Anst., Rickling i. Holst.*) *Psychiatr.-neur. Wschr.* 1934, 282—283.

Das Ricklinger Material aus den letzten 2 Jahren zeigt, daß von 169 Fällen 21 = $\frac{1}{8}$ vor dem 30. Lebensjahr, 105 = $\frac{5}{8}$ im Alter von 31—49 Jahren standen, 43 = $\frac{2}{8}$ über 50 Jahre alt waren. Die ausgeprägten Formen bei dem vom Gesetz gekennzeichneten Typ des eingefleischten chronischen Alkoholikers finden sich naturgemäß in den höheren Altersklassen. Bei dem Ricklinger Material war die Durchschnittskinderzahl klein. Aufgabe der Psychiatrie muß es sein, die Reaktionsweise der Einzelpersonlichkeit auf Alkohol zu beachten, die Trunkfestigkeit und die Trunkfälligkeit. Der Trunkfeste kann aus eigenem Willen aufhören zu trinken, der Trunkfällige nicht. Die in der Trunkfälligkeit sich äußernde Widerstandsschwäche ist außerordentlich häufig mit sonstiger körperlicher und geistiger Minderwertigkeit verbunden. So zeigt sich hier die Bedeutung des Alkohols als Testobjekt zur Aufdeckung der minderwertigen Anlage und minderwertiger Erblinien. Die Kennzeichnung der entsprechenden Formen durch die Psychiatrie gibt die Möglichkeit, das Gesetz bei Frühfällen so rechtzeitig in Anwendung zu bringen, daß der gewünschte Zweck erreicht wird. Aber auch bei den schweren Fällen von chronischem Alkoholismus der trunkfesten und derb gesunden scheinenden Personen gilt es, die neben den exogenen Faktoren wirkenden Schwachepunkte in der Persönlichkeitsanlage herauszuheben, die die Entwicklung zu schwerem Alkoholismus möglich machten. *Klhenberger* (Königsberg i. Pr.).

Seitz, L.: Wie können Arzt und Frauenarzt zur Verhütung erbkranken und zur Förderung erbgesunden Nachwuchses beitragen? (*Univ.-Frauenklin., Frankfurt a. M.*) Dtsch. med. Wschr. 1934 I, 546—549.

Der Hausarzt kennt vielfach mehrere Generationen genau, er kann Erbkrankheiten verfolgen und leistet so eine äußerst wertvolle Arbeit. Der Frauenarzt ist daneben der Vollstrecker des Gesetzeswillens, indem er die Beschlüsse des Erbgesundheitsgerichts ausführt. Andererseits hat er häufig die Möglichkeit, die Unfruchtbarkeit der Frau zu beheben. Die Krankenversicherungen stehen auf einer biologisch unrichtigen Auffassung, wenn sie die Übernahme der Kosten für Eingriffe ablehnen, welche die Unfruchtbarkeit der Frauen beheben sollen (Tubendurchblasung, Repositio uteri); denn es liegt ein krankhafter Zustand vor, wenn physiologische Vorgänge aufgehoben sind. Weiterhin hat der Arzt sorgfältig zu überlegen, ob er, etwa unter dem Eindruck einer schwierigen Erstgeburt, weiteren Schwangerschaften widerraten darf; zumeist beurteilt er zu ungünstig. (In vorliegender Arbeit sind in den Ausführungen über das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses die Ausführungsbestimmungen noch nicht berücksichtigt.)

Haag (Düsseldorf).

Bunz, Fritz: Das Sterilisierungsgesetz und § 218 des Strafgesetzbuches. Z. Gesdh.-verw. 5, 247—248 (1934).

Bemerkenswert ist in der vorliegenden kleinen Abhandlung zunächst der Hinweis darauf, daß schon im Jahre 1411 in der Baseler Stadt Liestal eine Verordnung erlassen wurde, daß nur Ergbegunde eine Ehe schließen sollten, und 1779 hat I. P. Frank in seinem „System einer vollständigen medizinischen Polizei“ verlangt, daß man der Klasse von siechenden und elenden Menschen die Möglichkeit einer Fortpflanzung nehmen sollte. Verf. berichtet weiter über einen Konflikt, der sich in der Tat schon ergeben hat, nämlich, daß sich die durch den Spruch des Erbgesundheitsgerichts zu sterilisierende Frau im Zustand der Schwangerschaft befand. Die Frau hatte eine Beschwerde nicht eingelegt, wurde in das zuständige Krankenhaus zur Sterilisierung eingeliefert, aber der Arzt verweigerte den Eingriff — ganz mit Recht — wegen der Gefährdung der bestehenden Schwangerschaft, die durch die Sterilisierung mit ziemlicher Bestimmtheit zu erwarten wäre. Verf. brandmarkt die Stellung der Ärzte als vom Standpunkt der Naturwissenschaftler (sollte wohl heißen „Erbbiologen“; Ref.) als falsch, während er zugibt, daß die Entscheidung vom formal-juristischen Standpunkt richtig wäre; aber auch hier ist seine Begründung doch wieder unrichtig, denn wir haben bekanntlich in der Neufassung des § 219 bereits implizite die Genehmigung zu einer Unterbrechung der Schwangerschaft, wenn sie ärztlich geboten ist. Unter ärztlich geboten versteht aber das Reichsgericht nur eine Indikation medizinischer Art, d. h. wenn zur Rettung der Mutter bei schwerer Gefahr für Leib oder Leben die Unterbrechung der Schwangerschaft notwendig ist. Wohl aber wird bis jetzt sowohl vom Reichsgericht wie auch von allen Unterbrechungskommissionen der Landesvereine eine Unterbrechung der Schwangerschaft aus sozialer oder eugenischer Indikation abgelehnt bzw. als rechtswidrig festgestellt. Wenn der Verf. schreibt: „... da in der Entscheidung (des Erbgesundheitsgerichts) die Gravidität nicht erwähnt ist, also nicht die Erlaubnis zur Unterbrechung der Schwangerschaft gegeben wird, so mußte...“, so möchte ich dazu bemerken, daß nach dem bis jetzt geltenden Sterilisierungsgesetz das Erbgesundheitsgericht meines Erachtens nicht berechtigt ist, die Unterbrechung einer Schwangerschaft anzuordnen, sondern nur die Sterilisierung. Handelt es sich um eine bereits fortgeschrittene Schwangerschaft — etwa gar schon in der 2. Hälfte der Schwangerschaft, wie in einem Falle, für dessen Beurteilung unser Erbgesundheitsobergericht zuständig war —, so dürfte meines Erachtens bei der Durchführung der Sterilisation sogar mit einer erheblich gesteigerten Lebensgefahr der zu Sterilisierenden zu rechnen sein und deswegen die Sterilisierung zunächst zu unterbleiben haben. Eine Berechtigung etwa gar gegen den Willen der Schwangeren die Schwangerschaft zu unterbrechen, besteht auf Grund des § 218, Abs. 3 unter gar keinen

Umständen; denn nach diesem Gesetzparagraphen in der neuen Fassung ist jede Schwangerschaftsunterbrechung „ohne Einwilligung der Schwangeren“ ein Verbrechen, auf das primär Zuchthausstrafe steht! — während bekanntlich nach dem Sterilisierungsgesetz eine angeordnete Sterilisierung sogar gegen den Willen des Betroffenen vorgenommen werden darf. Bunz schlägt vor, zum § 218 (er kennt offenbar die neue Fassung dieses Paragraphen des RStGB. nicht; Ref.) eine Zusatzbestimmung zu machen, daß, wenn ein Erbgesundheitsgericht oder Erbgesundheitsobergericht die Sterilisierung beschlossen habe, im Falle einer gleichzeitig bei der Betroffenen bestehenden Schwangerschaft nur eine einzeitige Sterilisierung samt Schwangerschaftsunterbrechung straffrei sei. Ich persönlich bin folgender Anschauung: wenn man überhaupt das Sterilisierungsgesetz dahin erweitern will, daß bei gesetzlich gegebener Sterilisierungsnotwendigkeit eine bereits bestehende Schwangerschaft gleichzeitig zu unterbrechen ist, weil eben mit großer Wahrscheinlichkeit dieses Schwangerschaftsprodukt als mit einer Erbkrankheit behaftet zu erwarten ist, so darf das nur mit Einwilligung der betreffenden Mutter geschehen. Während die Sterilisierung kraft Gesetz auch gegen den Willen des Verurteilten durchgeführt werden kann, muß der Mutter ihr größtes und heiligstes Recht auf Austragung ihres Kindes gewahrt bleiben — es darf niemals geschehen, daß das Erbgesundheitsgericht oder Erbgesundheitsobergericht eine Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischen Gründen gegen den Willen der Mutter soll durchsetzen können! Ich glaube, daß die ganze Juristenwelt und auch nicht geradezu fanatisch eingestellte Erbbiologen diesen Standpunkt anerkennen müßten. *Merkel.*

Niedenthal, Rolf: Entsprechen die Ausführungsbestimmungen des Gesetzes gegen gefährliche Sittlichkeitsverbrecher den ärztlichen Erfahrungen? Dtsch. med. Wschr. 1934 I, 555—556.

Verf., Gerichtsarzt in München, begrüßt die Ausführungsbestimmungen des § 42 k des Gesetzes vom 24. XI. 1933 und spricht aus, daß die erhoffte psychische Umstellung die Umkehr in das Soziale bei der Mehrzahl der Fälle zutraf. An der Hand von Beispielen, wobei Verf. sich insbesondere auf die Bücher von Pelikan und Johannes Lange bezieht, hält Verf. es für notwendig, daß die Ausführungsbestimmungen des § 42 k ergänzt und erweitert werden. Er hält die Schaffung einer Sammelstelle, in welcher das durch Nachuntersuchungen durch geeignete Ärzte gewonnene Material wissenschaftlich gesichtet und kritisch bearbeitet würde, für notwendig. Er wendet sich dagegen, einen alten Mann mit beginnender seniler Demenz oder Arteriosklerose einer Entmannung zuführen zu wollen. Es läge hier bereits ein tiefgreifender Umbau bzw. Abbau der Persönlichkeit vor, und die Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt wäre das Gebotene. Das gleiche gelte für Schizophrenie, Epilepsie, manisch-depressives Irresein, die syphilitischen Geisteskrankheiten, den Schwachsinn. Somit wäre der Kreis der in Frage kommenden Verbrecher auch eng umrissen. Andererseits bedürfe der § 42 k StGB. einer Erweiterung. Es wäre dem sittlichen Empfinden weiter Volksteile wirklich fremd, daß die echte Blutschande unter den angeführten Sittlichkeitsvergehen nicht erwähnt worden sei. Ferner erscheint es Verf. dringend erwünscht, die Vergehen Homosexueller an Jugendlichen mit unter den genannten Paragraphen aufzunehmen, und zwar soll hier eine Altersgrenze der Jugendlichen nicht unter 18 Jahren festgesetzt werden.

Nippe (Königsberg i. Pr.).

Popenoe, Paul: Kastration von Verbrechern. Mschr. Kriminalpsychol. 25, 239 bis 242 (1934).

Als Strafe wird die Kastration in den Vereinigten Staaten ganz allgemein abgelehnt. Aber auch als Heil- und Vorbeugungsmittel begegnet sie großer skeptischer Zurückhaltung bei allen Sachverständigen. Dort, wo man sie als Behandlungsmittel versucht hat — vor allem im Staatsgefängnis von Oregon — schweigt man sich über die Erfolge aus. Die ablehnende Haltung der Sachverständigen stützt sich auf die Erwägung, daß es durchaus nicht sicher ist, daß die Operation die Triebgestörten von ihren geschlechtlichen Neigungen befreit, und daß sie kein geeignetes Mittel darstellt,

dem entlassenen Strafgefangenen die Wiederanpassung an die Umwelt zu erleichtern. Im Gegensatz zu der Skepsis der Sachverständigen besteht allerdings bei den Laien eine günstigere Meinung über die Wirkungsweise der Kastration. Gelegentlich wird in praxi Kastration und Sterilisierung verwechselt und bei Sittlichkeitsverbrechern die Sterilisierung vorgenommen, nicht aus eugenischen Gründen, sondern in der falschen Meinung, den Geschlechtstrieb des Verbrechers dadurch zu beeinflussen. Durch Einbeziehung solcher Fälle in die Kastrationsstatistik wird natürlich das Urteil über den Wert letzterer Maßnahme ungünstig beeinflusst. Man wird Verf. nur beistimmen können, wenn er sagt, daß der ganze Fragenkomplex in Amerika einer gründlichen wissenschaftlichen Klärung bedarf.

Luxenburger (München).

Schütt, Ed.: Die gesetzliche Entmannung von Sittlichkeitsverbrechern. Z. Med.-beamte 47, 51—56 (1934).

Das Gesetz rückt den starren Tatbestand ohne individuelle Rücksichtnahme und Sachverständigenbeurteilung aus Gemeinschaftsgründen in den Vordergrund. Hinsichtlich § 42k wird bezüglich Entmannung die Gesamtwürdigung der Taten mit Akzent auf die Gefährlichkeit des Sittlichkeitsverbrechers verlangt. Für noch in Strafhaft befindliche Verbrecher verlangt Art. 5 als „Übergangsvorschrift“, daß „die öffentliche Sicherheit“, wofür der Betreffende das 21. Lebensjahr vollendet hat, gefährdet ist. § 246 StPO. schreibt außer dem Verteidiger einen Sachverständigen hinsichtlich körperlich-geistiger Begutachtung vor, dem vor der Hauptverhandlung zur Untersuchung Gelegenheit gegeben wird. Schriftlich formuliertes Gutachten ist nicht Pflicht. Die Beurteilung des Jugendlichen wird schwieriger sein als die abgelaufener Rückfälliger oder seniler Organiker. Fragestellung: „Ist der Gemeinschaftsenschutz durch keine andere Maßnahme als durch Entmannung zu gewährleisten? Wenn ja, ist die Kastration Mittel der Wahl, wenn nein, wird sie erhofften Erfolg haben.“ Das Gutachten hat die individuelle Prognose sowie die Allgemeinerfahrungen der Kastrationsfolgen zu berühren. Man soll nicht vor dem 25. Lebensjahr kastrieren. Homosexuelle fallen nicht unter das Entmannungsgesetz. In Ermangelung der zeitraubenden Psychotherapie (!) wird die Sterilisierung als suggestive Zwischenlösung angesehen. Im Falle der Entmannungsanordnung soll nach § 80 StPO. dem Sachverständigen Gelegenheit zur Vorbereitung der Hauptverhandlung gegeben werden; bei obenerwähnten klaren Fällen genügt ein mündliches Gutachten; bei Jugendlichen zwischen 21—25 ist eine genaue Würdigung und Erhebung familienerbanamnestischer Angaben erforderlich zur Begründung evtl. Sterilisierungsanträge. Hier ist schriftliches Gutachten nötig, dessen Durchschlag für die kriminalbiologische Sammelstelle in Betracht kommen kann.

Leibbrand (Berlin).

Boeminghaus, H.: Nochmals zur Sterilisation des Mannes. (Chir. Univ.-Klin., Marburg a. L.) Zbl. Chir. 1934, 996—999.

Boeminghaus glaubt nicht, daß durch die Sterilisation organische oder seelische krankhafte Ausfallerscheinungen oder Reaktionen ausgelöst werden; treten solche auf, so könne man mit mehr Recht eine abnorme psychische Konstitution des Betreffenden ansuldigen. Den Vorschlag, die Unterbrechung des Vas deferens in zwei Akten vorzunehmen, lehnt B. ab. Die Resektion sei überflüssig, wenn man verhindere, daß die beiden Lumina sich wiederfinden können; B. empfiehlt deshalb das Vorgehen der Voelckerschen Klinik, nach dem man das zum Hoden führende Ende nach der Durchtrennung ununterbunden zurücksinken läßt und das periphere Ende in die Hautnaht fixiert (Vasostomie). Um der unerwünschten Zeugungsfähigkeit durch den Samenblaseninhalte nach vollzogener Samenleiterunterbrechung vorzubeugen und die Internierungszeit abzukürzen, empfehle es sich, bei der Operation die Samenblasen vom peripheren Samenleiterstumpf aus durchzuspülen (leicht desinfizierende Lösung). Die dabei injizierte Lösung fülle regelmäßig die Samenblasen und fließe auf dem Wege der Duct. ejaculatorii in die hintere Harnröhre und von hier in die Harnblase ab. Verf. schlägt ferner vor — da es sich ja meist um schwer zu leitende Kranke handele — die Sterilisation in den Landesheilstätten und Nervenkliniken an Ort und Stelle vorzunehmen.

Colmers (München).

Naujoks, H.: Was bedeutet „nicht fortpflanzungsfähig“ im Sinne des Sterilisierungsgesetzes? (Univ.-Frauenklinik, Marburg [Lahn].) Münch. med. Wschr. 1934 I, 754 bis 756.

Aus Artikel I der Ausführungsbestimmungen zu dem Gesetz „Zur Verhütung

erbkranken Nachwuchses“ geht hervor, daß der Gesetzgeber verhindern will, daß eine erkrankte Person dem sterilisierenden Eingriff unterworfen wird, bei der die Gefahr einer Fortpflanzung gar nicht besteht. Verf. wirft nun die Frage auf, was mit Personen zu geschehen hat, bei denen eine theoretische Zeugungs- oder Befruchtungsmöglichkeit wohl bestehen mag, deren Fortpflanzungsaussichten aber auf Grund wissenschaftlicher Erfahrungen praktisch ganz gering oder gleich Null sind, und wer dann darüber entscheidet, ob die Frau „nicht fortpflanzungsfähig“ ist. Bei der Indikationsstellung hat, so meint Verf., der Gynäkologe sehr wenig zu tun, sie liegt in den Händen anderer Spezialisten und des Erbgesundheitsgerichtes, bei welchem letzteren in fraglichen Fällen aber doch der Gynäkologe der sachverständige Berater des Gerichtes sein wird. Verf. führt 2 Fälle an, in denen praktisch Fortpflanzungsfähigkeit kaum in Frage kam, in denen aber das Erbgesundheitsgericht noch nicht entschieden hat. Der Gutachter habe die Aufgabe, in sachlicher Weise abzuwägen, ob in dem zu beurteilenden Einzelfall mit seiner unwahrscheinlichen Fortpflanzung eine nennenswerte Bedrohung des Erb-gutes des Volkes liegt. *Dittrich* (Prag).

Blutgruppen.

Hirszfeld, Ludwig: Hauptprobleme der Blutgruppenforschung in den Jahren 1927—1933. (*Staatl. Hyg. Inst., Warschau.*) *Erg. Hyg.* 15, 54—218 (1934).

Als Fortsetzung seiner in dem Buch „Konstitutionserologie“ veröffentlichten zusammenfassenden Darstellung hat der Verf. die neueren Ergebnisse der Blutgruppenforschung kritisch ausgewertet. Wenn ihm auch die „Bernsteinsche Vererbungsweise“ der Blutgruppeneigenschaften O, A und B immer mehr an Sicherheit zu gewinnen scheint, so veranlassen ihn doch die beschriebenen Ausnahmen zu einer vorsichtigen Bewertung. Der Verf. hält es nicht für richtig, bei der gerichtlich-medizinischen Anwendung dieser Regel von einer Sicherheit der Vaterschaftsausschließung zu reden. Auch die Unterteilung der Blutgruppe A in die Untergruppen A₁ und A₂ wird ausführlich behandelt. Die Eigenschaften M und N hält der Verf. auch in der gerichtlich-medizinischen Praxis für anwendbar, wenn sie auch bei Fleckenuntersuchungen nicht nachzuweisen seien. Besondere Kapitel sind noch der übertragbaren Agglutinabilität des Blutes, der Entstehung und Entwicklung der Agglutinogene und Agglutinine und der gruppenspezifischen Differenzierung bei Tieren und Bakterien gewidmet. *Mayer* (Stuttgart).

Nakadate, Kyuhei: Eine neue Anschauung über das Wesen der Panhämagglutination der menschlichen Blutkörperchen. II. Mitt. Panhämagglutination von Tierblutkörperchen. (*Gerichtl.-Med. Inst., Kais. Univ. Tokyo.*) *Jap. J. med. Sci., Trans.* VII Soc. Med. 2, 97—120 (1934).

Das vom Verf. isolierte N-Bakterium hat die Fähigkeit, Menschenerythrocyten panagglutinabel zu machen. Erythrocyten von Pferd, Schwein, Hammel, Ziege, Hund, Katze, Meerschweinchen, Ratte und Huhn werden leicht panagglutinabel, Erythrocyten von Kaninchen und Rind können durch Einwirkung der N-Bakterien nicht panagglutinabel gemacht werden. Panerythrocyten von Mensch, Pferd, Schwein, Hammel, Ziege, Hund, Katze, Meerschweinchen, Ratte und Huhn enthalten ein homologes und ein heterologes (oder absolutes) Panagglutinogen. Serum von Mensch, Pferd, Schwein, Hammel, Ziege, Hund, Katze, Meerschweinchen, Ratte und Huhn enthält ein homologes und ein heterologes Panagglutinin, Serum von Kaninchen und Rind nur ein heterologes (absolutes). (I. vgl. diese Z. 23, 55.) *K. Thums* (München).

Nakadate, Kyuhei: Eine neue Anschauung über das Wesen der Panhämagglutination der menschlichen Blutkörperchen. III. Mitt. Immunisierung von Panerythrocyten. (*Gerichtl.-Med. Inst., Kais. Univ. Tokyo.*) *Jap. J. med. Sci., Trans.* VII Soc. Med. 2, 121—152 (1934).

Die Panhämagglutination beim Menschen und bei zahlreichen Tieren ist eine ganz selbständige spezifische Reaktion. Auch durch Immunisierungsversuch konnte das Vorhandensein von Panhämagglutination bestätigt werden. Durch Vorbehandlung