

„Wahrscheinlichkeit“ unterscheidet der Verf. eine „mathematische“ und eine „praktische“ (dem Sprachgebrauch entnommene) Wahrscheinlichkeit. Während die erstere rational eindeutig zu fassen ist (Erbgesetze, Blutgruppen), beruht die letztere auf dem gesunden Menschenverstande (Konstruktion eines Tatbestandes). Man wird jedoch der praktischen Wahrscheinlichkeit durch eine mehr oder weniger erzwungene mathematische Formgebung keinen besonderen Dienst erweisen. *Göllner* (Berlin).

Behre, A.: Chemiker, Arzt und Tierarzt. Chemik.-Ztg 1938, 849—851.

Die Ärzte und Tierärzte haben seit langem die Notwendigkeit eingesehen, zur Erkennung von Krankheiten und zur Auffindung von Heilstoffen sich auch mit der Chemie zu beschäftigen und nicht wenige von ihnen haben auf diesem Gebiet Großes geleistet. Dem Chemiker dagegen sind oft durch behördliche Maßnahmen die Grenzen seines Arbeitsfeldes im Gegensatz zu den Betätigungsgebieten des Arztes und Tierarztes sehr eng gezogen. Die Ursache dieser ungleichen Behandlung wird vielfach im Fehlen einer staatlichen Abschlußprüfung für Chemiker gesehen. Eine solche gibt es nur für Nahrungsmittelchemiker. Die Einführung einer staatlichen Prüfung würde zwar die Grenzstreitigkeiten nicht beseitigen, aber dazu beitragen, dem Chemikerberuf die Anerkennung zu zollen, die ihm in Hinblick auf die wissenschaftlichen Errungenschaften der Chemie und ihrer überragenden Bedeutung in Technik und Wirtschaft zukommt. — Heute sind die Grenzen zwischen Medizin und Chemie noch weniger fest als früher. Man denke nur an die physiologische Chemie, die Heilstoffe u. a. Verf. geht näher auf die Grenzstreitigkeiten im Bereich der Hygiene, der Ernährungswissenschaft, der gerichtlichen Chemie und Medizin ein, wie die Begutachtung von Lebensmitteln, Trink- und Abwasser, serologische Blutuntersuchungen bei gerichtlichen Verfahren, Alkoholbestimmung im Blut u. a. Er strebt die Zusammenarbeit von Chemiker, Arzt und Tierarzt an, hält es aber für unbedingt erforderlich, daß da, wo Arzt, Tierarzt und Chemiker an einer Anstalt tätig sind, jeder selbständig sein muß, soweit es sich um seine Berufstätigkeit handelt, d. h. volle Verantwortlichkeit und völlige Unabhängigkeit. Er führt hierzu das Rundschreiben des Reichsministers des Inneren vom 21. VI. 1934 über die einheitliche Durchführung des Lebensmittelgesetzes (Neufassung vom 17. I. 1936) an. Dies wird in einzelnen Anstalten, in denen Ärzte oder Tierärzte die Leitung haben, heute noch nicht in der Weise durchgeführt, wie es für den Beruf der Chemiker tragbar erscheint. *Klawer* (Halle a. d. S.).

Auras, Karl: Arzt und Kurfuscher. Eine geschichtliche Studie über das 18. und 19. Jahrhundert. (*Inst. f. Geschichte d. Med., Med. Akad., Düsseldorf.*) Düsseldorf: Diss. 1937. 56 S.

Interessante Ausführungen über Wesen, Methoden und Ursachen des Kurfuscher-tums, sowie Zusammenstellung ärztlicher Urteile über den Kurfuscher und der Versuche, ihn zu bekämpfen. *Plachetsky* (Berlin).

Sand, Knud: Das gerichtsmedizinische Universitätsinstitut Kopenhagen und seine Organisation. (*Bonn, Sitzg. v. 22.—24. IX. 1938.*) Verh. I. internat. Kongr. gerichtl. u. soz. Med. 25—39 (1938).

Mit 18 Abbildungen geschmückte Schilderung der baulichen Einrichtungen und des Tätigkeitsbereiches des Kopenhagener gerichtlich-medizinischen Universitäts-Instituts. *v. Neureiter* (Berlin).

Gesetzgebung. Ärzterecht.

Elo, Oiva: Über die Grundlagen der Privilegierung des Kindesmordes. (*Bonn, Sitzg. v. 22.—24. IX. 1938.*) Verh. I. internat. Kongr. gerichtl. u. soz. Med. 508—511 (1938).

Elo bestreitet, daß die mildere Behandlung des Kindesmordes im Strafrecht der meisten Staaten auf eine allgemeine verminderte Zurechnungsfähigkeit der Mutter in der Zeit nach der Entbindung gestützt werden kann. Auf Grund einer Untersuchung von rund 300 Fällen sieht er die psychologische Erklärung dieses Verbrechens darin,

daß die Kindesmörderinnen mehr oder minder oligophrene, imbezille und debile Mädchen sind. Dies wird auch besonders durch die Tatumstände bestätigt, die große Naivität, Mangel an Urteilsfähigkeit und Schwäche der ethischen Gefühle erkennen lassen.

H. Haekkel (Berlin).

Gummersbach, H.: Das gerichtsmmedizinische Gutachten und die Strafverfolgung bei der Kindestötung. Beitr. gerichtl. Med. 14, 162—170 (1938).

Bei einer Nachprüfung der innerhalb von 8 Jahren bei einer Oberstaatsanwaltschaft anhängig gewordenen Fälle von Kindestötung fand Verf., daß in diesem langen Zeitraum nur 15 Fälle zur Strafverfolgung kamen, obwohl in 1 Jahr ungefähr dieselbe Zahl von Leichen Neugeborener aufgefunden wurde. 3 mal konnten die Kindesleichen nicht mehr als Beweismittel dienen; das Strafverfahren konnte deshalb nicht durchgeführt werden. In 5 weiteren Fällen wurden die Mütter aus dem tatsächlichen Grund mangelnden Beweises außer Verfolgung gesetzt. In 7 Fällen wurde Antrag auf Verurteilung gemäß dem ärztlichen Gutachten gestellt; vielfach verneinten jedoch die Geschworenen die Schuldfrage bzw. reichten sie ein Gnadengesuch ein. Verf. gewann mit anderen Juristen die Ansicht, daß die Strafverfolgungsbehörden bei Anklagen wegen Kindestötung oft mißtrauisch gegen die Geschworenengerichte geworden seien, bezeichnet die gegenwärtige Rechtsprechung bei der Kindestötung als zu mild und fürchtet, daß das Ansehen der Strafgerechtigkeit durch diese Milde gefährdet wird; schon die Anklage werde oft wegen der Aussichtslosigkeit des Erfolges vermieden. — In anderen Bezirken wurden ähnliche Verhältnisse festgestellt. Das kommende deutsche Strafrecht werde voraussichtlich den Sondertatbestand der Kindestötung nicht mehr enthalten. Der Strafrahmen des Tatbestandes der vorsätzlichen Tötung lasse einerseits einen starken Schutz des Neugeborenen zu, der den hohen Wert des Kindes für die Volksgemeinschaft in seiner Hilflosigkeit und in der Verleugnung der Mutterpflichten durch die Kindesmörderin, andererseits aber auch ausreichende Möglichkeit berücksichtigt, mit der Strafe herabzugehen, wenn persönliche oder sachliche Milderungsgründe für die Täterin sprechen, insbesondere wenn das gerichtsmmedizinische Gutachten Einwirkungen des Geburtensvorganges auf ihre Psyche feststellt. Verf. verschweigt nicht, daß unsere Kenntnisse auch heute noch selbst über den Geisteszustand der gesunden Gebärenden unzulänglich sind. (Wie viel schwieriger ist es aber, etwas über den Geisteszustand heimlich und ohne jede Hilfe gebärender Unehelicher zur Zeit der Kindestötung auszusagen, der doch mit dem in geordneten Verhältnissen niederkommender Frauen gar nicht verglichen werden kann! Ref.) G. Ilberg (Dresden).

Marx, A. M.: Die Schwangerschaftsunterbrechung im geltenden tschechoslowakischen Strafrecht und seinen Novellierungsentwürfen. Dtsch. Arzt tschechosl. Republ. 1, 365—369 (1938).

Nach dem in der Tschechoslowakei geltenden Recht muß mangels anderer Gesetzesbestimmungen bei ärztlich gebotener Schwangerschaftsunterbrechung der sog. Notstandsparagraph zum Schutze der Beteiligten herangezogen werden. Die Bestrebungen, den Abtreibungsparagraphen zu ändern, haben nach dem Kriege, ähnlich wie bei uns in den Jahren vor 1933, alle Entwicklungsstadien von der Forderung völliger Freizügigkeit

gebung auf dem Gebiete der Herstellung, des Verkehrs und der Anwendung von Opiaten und Cocain als abgeschlossen gelten kann. Dem sich für die geschichtlichen Zusammenhänge interessierenden Leser wird ein Eindringen in dieses Gebiet durch den im Anhang erfolgten Abdruck des Genfer Opiumabkommens von 1925 und der einschlägigen Artikel des Abkommens von La Haye von 1912 erleichtert.

Kärber (Berlin).

Steinwallner, Br.: Neues Strafrecht in Guatemala. Mschr. Kriminalbiol. 30, 48—49 (1939).

Über das neue, am 1. VII. 1936 in Kraft getretene Strafgesetzbuch wird eine kurze Übersicht gegeben. Nach Art. 21 sind strafrechtlich nicht verantwortlich Geistesranke und Personen, die zur Zeit der Tat geistesgestört sind — sie können in entzogenen Anstalten auf unbestimmte Zeit, d. h. bis der Täter nicht mehr sozial

jetzt seit 2 Jahren auch im Sowjetstaat die Schwangerschaftsunterbrechung verboten und strafbar ist, sofern nicht eine dringende medizinische oder eugenische Indikation vorliegt. In dem neuesten Entwurf zu einem tschecho-slowakischen Strafgesetzbuch ist vorgesehen, die Schwangerschaftsunterbrechung grundsätzlich und ausnahmslos zu verbieten und für die vitale medizinische Indikation wiederum nur die allgemeinen Bestimmungen über straffausschließende Gründe anzuwenden. Die Ärztekammern haben hierzu Abänderungsanträge gestellt im Sinne einer ausdrücklichen Legalisierung der medizinischen Indikation. Bislang und für absehbare Zeit gelten jedoch für all diese Fragen immer noch die alten Bestimmungen der österreichischen bzw. ungarischen Strafgesetze, die für die ärztlich gebotene Schwangerschaftsunterbrechung nur den Ausweg der Notstandsparagraphen kennen.

Wiethold (Kiel).

Thomas, Werner: Kriminalpolizeiliche Maßnahmen zur Bekämpfung des Mißbrauches von Betäubungsmitteln. (*Reichszentrale z. Bekämpfung v. Rauschgiftvergehen, Berlin.*) Dtsch. Ärztebl. 1938 II, 786—789.

Die Bekämpfung des Rauschgiftschmuggels erfordert nicht nur Geschicklichkeit und Ausdauer der Kriminalisten, sondern auch deren Zusammenarbeit in allen Kulturstaaten. Im Deutschen Reich besteht beim Reichskriminalpolizeiamt in Berlin die „Reichszentrale zur Bekämpfung von Rauschgiftvergehen“. Sie hat die Aufgabe einer Zentralauskunftsstelle über alle internationalen, interlokalen und örtlichen Schmuggler, Händler, straffällige Süchtige und andere Straftäter einschlägiger Art. Der Reichszentrale nachgeordnet bestehen bei den 15 Kriminalpolizeileitstellen im Reich sog. „Nachrichtensammelstellen für Rauschgiftvergehen“. Ihnen melden die Ortspolizeibehörden über die Kriminalpolizeistellen alle Arten und Vergehen gegen das Opiumgesetz und seine Ausführungsbestimmungen nach einem besonderen Vordruck. So ist ein Netz über das ganze Reich gespannt, dessen Fäden einmal bei den 40 Kriminalpolizeistellen, dann in den 15 Leitstellenbezirken und zuletzt beim Reichskriminalpolizeiamt geknüpft werden. Neben der internationalen Bekämpfung des Großschmuggels und des kleinen Grenzschnuggels sowie der Verhinderung des aus Einbrüchen, Diebstählen oder Unterschlagungen gespeisten Kleinhandels und der Verfolgung des Rauschgiftbetruges mit falscher Ware steht der Einzelkampf gegen den Süchtigen, der sich durch Rezeptdiebstähle und -fälschungen, durch Betrug und auf andere Weise Betäubungsmittel unrechtmäßig verschafft. Dabei bedient sich die Polizei in Zusammenarbeit mit den Gerichtsbehörden der segensreichen Bestimmungen der §§ 42b, 42c und 42h StGB. und des § 126a StPO. Ausdrücklich wird betont, daß die ärztliche Überwachung Rauschgiftsüchtiger nach beendigter Kur ebenso wichtig ist wie die Unterbringung selbst. Schwierig gestaltet sich nur die Behandlung der noch nicht straffällig gewordenen Süchtigen, bei denen Betäubungsmittelverschreibungen ärztlich nicht begründet sind, die sich aber weigern, eine wirksame Entziehungskur durchzumachen. Hier klafft eine Lücke im System, die in Zukunft unbedingt geschlossen werden muß.

v. Neureiter (Berlin).

● **Convention pour limiter la fabrication et réglementer la distribution des stupéfiants du 13 juillet 1931. Étude historique et technique. Publiée par la sect. du trafic de l'opium du secrétariat de la Soc. des Nat. (Publ. de la soc. des nat. XI. Opium et autres drogues nuisibles. Nr. C 191. M. 136.)** (Abkommen vom 13. Juli 1931 zur Beschränkung der Herstellung und zur Regelung des Handels mit Betäubungsmitteln. Eine geschichtliche und technische Darstellung. Veröffentlicht durch die Opiumabteilung des Völkerbundssekretariats. [Veröffentlichungen des Völkerbundes: XI. Opium und andere suchterzeugende Arzneimittel.]) Genève: Serv. des Publ. de la Soc. des Nat. 1937. XXXIX, 320 S. RM. 4.35.

Die umfangreiche Schrift bringt neben einem Abdruck des internationalen Abkommens vom 13. VII. 1931 eine eingehende, sorgfältige Erläuterung, die vor allem weniger entwickelten Ländern bei den einschlägigen gesetzgeberischen Maßnahmen und der Durchführung des Abkommens wertvoll sein dürfte. Für Deutschland, das das Abkommen seit seinem Inkrafttreten genau durchführt, hat die Schrift keine praktische Bedeutung, zumal auch die deutsche Gesetz-

gebung auf dem Gebiete der Herstellung, des Verkehrs und der Anwendung von Opiaten und Cocain als abgeschlossen gelten kann. Dem sich für die geschichtlichen Zusammenhänge interessierenden Leser wird ein Eindringen in dieses Gebiet durch den im Anhang erfolgten Abdruck des Genfer Opiumabkommens von 1925 und der einschlägigen Artikel des Abkommens von La Haye von 1912 erleichtert.

Kärber (Berlin).

Steinwallner, Br.: Neues Strafrecht in Guatemala. Mschr. Kriminalbiol. 30, 48—49 (1939).

Über das neue, am 1. VII. 1936 in Kraft getretene Strafgesetzbuch wird eine kurze Übersicht gegeben. Nach Art. 21 sind strafrechtlich nicht verantwortlich Geistes- kranke und Personen, die zur Zeit der Tat geistesgestört sind — sie können in ent- sprechenden Anstalten auf unbestimmte Zeit, d. h. bis der Täter nicht mehr sozial- gefährlich ist, gerichtlich verwahrt werden —, Jugendliche unter 10 Jahren — von 10—15 Jahren besteht bedingte Strafmündigkeit —, in Notwehr oder Notstand handelnde Personen. Strafmildernd sind achtenswerte Motive, berechtigter Zorn u. a., strafschärfend Gewinnsucht, Überlegung, Landstreicherei, Rückfall, Vertrauensmiß- brauch usw., Sicherungs-, Besserungs- und Vorbeugungsmaßnahmen sind nicht vor- gesehen.

H. Haeckel (Berlin).

Nudemberg, Alberto: Das Nationalgesetz über die Verhütung der Geschlechtskrank- heiten. Allgemeine Betrachtungen. Der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten im Polizeibezirk Rosario. Rev. méd. de Rosario 28, 964—975 (1938) [Spanisch].

In den 16 Beratungsstellen der Stadt Rosario wurden untersucht 1935: akute Gonorrhöe 950, chronische Gonorrhöe 836, Lues I 201, Lues II 289, Lues III 409, weicher Schanker 430; 1936: akute Gonorrhöe 1534, chronische Gonorrhöe 1435, Lues I 123, Lues II 173, Lues III 260, weicher Schanker 395; 1937: akute Gonorrhöe 1706, chronische Gonorrhöe 1435, Lues I 241, Lues II 316, Lues III 433, weicher Schanker 381. An Kosten hatte die Gemeinde 1937 zu tragen 87530 Pesos (etwa 50000 RM.), davon entfielen auf Arzneimittel 25310 Pesos und auf Ärztegehälter 37200 Pesos. — Verf. sagt, daß das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechts- krankheiten (Nr. 12331) gerade 1 Jahr in Kraft sei. Es werden dann verschiedene Punkte aufgezählt, die in ihm enthalten sind, z. B. Verbot von offenen oder heimlichen Bordellen, zwangsmäßige Behandlung, Gefahr der Behandlung durch Kurpfuscher, Aufsuchung der Ansteckungsquellen, Verbot und Bestrafung des Geschlechtsverkehrs bei wissentlich be- stehender Geschlechtskrankheit usw. — Alle diese Dinge sind sehr schwer durchzuführen, in einem Lande, wo die Volksgesundheit noch nicht den hohen Stand erreicht hat wie in anderen Ländern. Wichtig sind Belehrung und Aufklärung. Hierfür sind sehr gut Filme zu verwenden, und ein Aufzeigen der Gefahr ist besser als ihr Verschweigen. Die Schaffung von „Phobien“ hält Verf. nicht für bedrohlich. Am Schluß finden sich Vergleiche über die durch Geschlechtskrankheiten verursachten Geburtsausfälle in Deutschland. Ruge (Kiel).

● **Kittel, Th.:** Welche inneren Krankheiten bedingen bei Durchführung der Un- fruchtbarmachung eine Gefahr für das Leben der Erbkranken? Durch welche Maßnahmen kann diese Gefahr jeweils behoben werden? (Veröff. Volksgesdh.dienst. Bd. 52, H. 2.) Berlin: Richard Schoetz 1938. 40 S. RM. 1.50.

Verf. berichtet eingehend über alle „inneren Erkrankungen“, die eine Durch- führung der Unfruchtbarmachung zur Gefahr für das Leben der Erbkranken werden lassen. Er läßt bewußt alle Nerven-, Gehirn- und Rückenmarksleiden völlig unberücksichtigt. Seine eingehende kritische Sichtung des Schrifttums läßt ihn die Auf- schiebung der eugenischen Unfruchtbarmachung in allen Fällen fordern, in denen akute Krankheiten oder Anfälle anfallsweise auftretender Leiden, weiter akute Schübe chronischer Leiden oder Dekompensations- und Insuffizienzerscheinungen vorliegen. Hier hat vor jedem Eingriff die Heilbehandlung des jeweiligen Krankheitszustandes stattzufinden. Die wesentlich schwerere Art des Unfruchtbarmachungseingriffs bei der Frau bedingt eine unterschiedliche Beurteilung beider Geschlechter, insbesondere bei einigen chronischen Krankheiten. Hierbei bestehende Insuffizienzerscheinungen hindern beim Mann nach ihrer Beseitigung nicht, während bei der Frau der operative Eingriff ersetzt werden sollte. In der Möglichkeit der Unfruchtbarmachung durch Radium- oder Röntgenstrahlen ist ein Mittel vorhanden, das die Zahl der Leiden, die ein dauerndes Aussetzen der angeordneten Unfruchtbarmachung bedingen, sehr klein werden läßt. — Die übersichtliche Form der Anordnung, vor allem aber die wertvollen

diagnostischen und therapeutischen Hinweise werden das Büchlein zu einer geschätzten Bereicherung für jeden machen, der Anträge vorzubereiten und Unfruchtbarmachungsoperationen vorzunehmen hat.

Günther (Berlin).

● **Massfeller, Franz: Das neue Ehegesetz vom 6. Juli 1938 und seine Ausführungsvorschriften sowie die Familienrechtsnovelle vom 12. April 1938.** Berlin: Verl. f. Standesamtswesen GmbH. 1938. VIII, 408 S. RM. 10.—.

Das neue Ehegesetz vom 6. VII. 1938 enthält so viele für die gerichtsarztliche Tätigkeit wichtige Bestimmungen, daß auch wir das Erscheinen des Kommentars von Massfeller dankbar begrüßen müssen, wengleich bei den Erläuterungen in erster Linie auf die Bedürfnisse des deutschen Standesbeamten Bedacht genommen ist. Neben dem Ehegesetz ist übrigens auch das Gesetz über die Änderung und Ergänzung familienrechtlicher Vorschriften und über die Rechtsstellung der Staatenlosen vom 12. IV. 1938 sowie die dazu gehörige Durchführungsverordnung vom 23. IV. 1938 in die Darstellung einbezogen, was der Amts- und Gerichtsarzt sicherlich als sehr erwünschte Beigabe empfinden wird, zumal dabei auch auf die Bestimmungen des Art. 3, der von der Abstammungsfeststellung mittels erb- und rassenkundlicher Untersuchungen handelt, erklärend eingegangen wurde.

v. Neureiter (Berlin).

Neureiter, F. v.: Die ärztlichen Zeugnisse im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung von Eheandidaten. (*Abt. f. Erb- u. Rassenpflege, Reichsgesundheitsamt, Berlin.*) Öff. Gesdh.dienst 4, A 305—A 309 (1938).

Für das Ehetauglichkeitszeugnis, das vorläufig nur in Zweifelsfällen vorzulegen ist, und die Bescheinigung über die Versagung des Ehetauglichkeitszeugnisses ist je ein bestimmter Vordruck vorgeschrieben, nicht dagegen für das ärztliche Zeugnis, in dem zum Zwecke einer Notheirat die lebensgefährliche Erkrankung eines Verlobten bestätigt wird. Weiterhin ist eine besondere Form vorgeschrieben für das Eheignungszeugnis, das zum Erwerb eines Ehestandsdarlehens beigebracht werden muß. Verfährt man noch besonders auf den Wesensunterschied der Begriffe „Ehetauglichkeit“ und „Eheignung“ ein. Ehetauglich ist, wer die Mindestforderungen nach dem Ehegesundheitsgesetz erfüllt; für die Ehe geeignet ist dagegen nur, wer völlig frei von vererblichen geistigen oder körperlichen Gebrechen ist. Für das amtsärztliche Gesundheitszeugnis, das die Braut eines Wehrmachtangehörigen zum Zwecke der Genehmigung der Eheschließung durch die Militärbehörde beizubringen hat, ist eine besondere Form wiederum nicht vorgeschrieben, wengleich die Beurteilung nach den Grundsätzen des Ehegesundheitsgesetzes erfolgt.

Scheurle (Esslingen).

Lange †, J.: Die Feststellung und Wertung geistiger Störungen im Ehegesundheitsgesetz. (*4. Reichstag. d. Ärzte d. öff. Gesundheitsdienstes, Zoppot, Sitzg. v. 8.—12. VI. 1938.*) Öff. Gesdh.dienst 4, A 520—A 536 u. A 541—A 543 (1938).

Eine Ehe darf — wie der verstorbene Lange ausführt — „nicht geschlossen werden von Entmündigten, aber nach § 1c des Gesetzes auch nicht, „wenn einer der Verlobten — ohne entmündigt zu sein, an einer geistigen Störung leidet, die die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht erscheinen läßt“. Da die im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses genannten seelischen Erbübel Ehehindernisse sind, handelt es sich bei den im § 1c genannten geistigen Störungen um leichtere Formen, die im einzelnen nicht genannt werden. Sie müssen aber doch so schwer sein, daß sie eine wirkliche Ehe auf sittlicher Grundlage ernstlich in Frage stellen oder dem Betroffenen die Eignung nehmen, die Kinder zu erziehen oder deren Erbgesundheit gefährden. Erbwert und individuelle Prognose können bei der gleichen Störung gut sein, wenn der Träger aus einer gesunden Sippe stammt, schlecht, wenn die Sippe zahlreiche gleichartige oder gleichwertige Störungen zeigt. Die Eheschließung zweier geistig Abnormer ist nach L. in jeder Hinsicht unerwünscht. Gesunde sollen durch Abnorme nicht daran gehindert werden, etwa mit einem gesunden Partner Kinder von hohem Einzel- oder Erbwert zu bekommen. Von seiten des zweiten Verlobten sind bei leichten Störungen des ersten Kompensationen möglich, die die Gefahr für die Ehe

und die Nachkommenschaft aufheben. Es kommt also auf jeden Verlobten an und darauf, ob zwischen beiden eine Ehe auf sittlicher Grundlage möglich ist und durch die Ehe die quantitativen und qualitativen Forderungen der Bevölkerungspolitik nicht gefährdet werden. — Im einzelnen empfiehlt L., bei den Hirngeschädigten nicht ohne Not Ehehindernisse aufzurichten. Nicht für die Ehe geeignet sind die Persönlichkeiten mit zahlreichen epileptischen Ausnahmezuständen und Erregungen. Stirnhirnschäden können zudem Bruchstellen der Persönlichkeit freilegen, die vorher kompensiert waren. Bei den Paralytikern hält der Verf. dafür, daß dem geheilten Paralytiker, wenn er nicht dement geworden ist, die Ehe gewährt werde. Demgegenüber hat Rüdin die beachtliche Forderung aufgestellt, daß Paralytiker mindestens 5 Jahre völlig stationär remittiert und mindestens 3 Jahre völlig blut- und liquornormal gewesen sein müssen. — Bei den sog. symptomatischen Psychosen handelt es sich in vielen Fällen um Schübe erblicher Störungen, so daß größte Vorsicht am Platze ist. — Bei den Gehirngeschwülsten wissen wir zwar, daß es mancherlei erbliche Geschwulstformen gibt, die für die Eheerlaubnis von vornherein ausscheiden. Die Erblichkeit der operativ heilbaren Geschwülste ist noch nicht genau bekannt, so daß auch hier Zurückhaltung erforderlich ist. Bei multipler Sklerose ist Eheerlaubnis abzulehnen. Bei Parkinsonismus lehnt der Verf. in den meisten Fällen die Ehe ab. Nur in extremen Fällen bei völlig freier Sippe kann das Vorliegen einer Encephalitis Eheerlaubnis ermöglichen. (Ref. würde sie völlig ablehnen.) Psychopathische Sonderlinge in der Nachbarschaft der Schizophrenen sind nach 1c abzulehnen, da sie erbgefährlich sind. — Auf dem Gebiete des manisch-depressiven Irreseins wird man die hypomanischen Störer und die depressiven Versager abzulehnen haben. — Bei der Epilepsie hat es sich herausgestellt, daß die Epileptiker im Bodensatz der Bevölkerung eine große Belastung mit Schwachsinn, Psychosen, neurologischen Erkrankungen, Psychopathien, Kriminalität und Mißbildungen zeigen, so daß die symptomatischen Epilepsien dieser Schicht stärker belastet sind als die genuin-epileptischen der oberen Mittelschicht. Es wäre zweckmäßig gewesen, wenn der Verf. die genuine Epilepsie im Sinne § 1d des Ehegesundheitsgesetzes als Ehehindernis besonders herausgehoben hätte. Die Erchorea kann als Ehehindernis bezeichnet werden. — Besonders besprochen werden die „unabhängigen Psychopathen“. Die Psychopathie läßt sich nur im Rahmen der Sippe beurteilen. Hier ist zu bedenken, daß die sozial hilfsbedürftigen und die zum Stören neigende Psychopathen offenbar eine sehr ungünstige Nachkommenschaft haben. Maßgebend für die negative Eheberatung sind die erhöhte Kriminalitätsziffer, Erregungszustände und die Triebanomalien. — Bei Zwangsneurotikern (anankastischen Psychopathen) hält Verf. ein Eheverbot für notwendig. Homosexuelle sind in der Regel, abgesehen von vorübergehenden gleichgeschlechtlichen Triebbekundungen, abzulehnen. Größte Vorsicht ist bei Rückfallsverbrechern und Prostituierten am Platze, ebenso bei sozial abnormen Hysterischen und Süchtigen. *Heinr. Többen.*

Seeger: Die geistigen Störungen in der Praxis der Eheberatung. (*4. Reichstag, d. Ärzte d. öff. Gesundheitsdienstes, Zoppot, Sitzg. v. 8.—12. VI. 1938.*) Öff. Gesdh.dienst 4, A 536—A 543 (1938).

Die große Bedeutung des Gesetzes besteht darin, daß die Eheberatung vor der Eheschließung verlangt wird. Obwohl der § 2 des Ehegesundheitsgesetzes noch nicht in Kraft getreten ist, wurden bei der großen Zahl der Ehestandsdarlehensbewerber, von denen schon jetzt Zeugnisse verlangt werden, sehr häufig Eheverbote ausgesprochen. Ein Eheverbot wird nicht mit § 1c begründet, wenn einer oder beide Verlobte keine geistigen Störungen aufweisen, aber aus einer belasteten Sippe stammen. Man kann in einem solchen Falle wohl von der Ehe abraten, zu einem Verbot aber gibt der Wortlaut des Gesetzes nicht die Handhabe. Bei der Beurteilung der „geistigen Störungen“ muß der Gutachter von zwei Voraussetzungen ausgehen: Der Eheberater muß wissen, was unter einer geistigen Störung im Sinne des § 1c zu verstehen ist und zweitens, wann die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht ist. Gewisse Schwierigkeiten

macht bei der Annahme einer geistigen Störung die Psychopathie, da die Auffassungen der einzelnen Forscher über den Begriff der Psychopathie sehr verschieden sind. Klar gezeichnet wird natürlich der Weg, wenn es sich um einen einschlägig belasteten alkohol-süchtigen Psychopathen handelt; denn bei ihm trägt die Ehe schon von vornherein den Keim der Zerrüttung in sich. Die Bemerkung des Ref.: „Was für den alkohol-süchtigen Psychopathen gilt, kann auch für den süchtigen gelten“, kann zu Zweifeln Anlaß geben; ich nehme dabei an, daß der Verf. die anderen Rauschgiftsuchten im Auge hat. Ist der Alkoholiker gemeingefährlich, so erscheint die Ablehnung selbstverständlich geboten. Was die Psychosen angeht, so ist die Ehetauglichkeit keineswegs damit gegeben, wenn eine Entscheidung des Erbgesundheitsgerichts eine Unfruchtbarmachung abgelehnt hat. Immerhin werden die im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses genannten psychischen Erkrankungen ein Ehehindernis sein. Bei den nicht vererbaren erworbenen Geistesstörungen wird man sich in erster Linie fragen müssen, ob der Grad der Störung die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht erscheinen läßt. Bei den defekt geheilten Paralytikern und bei der Tabes wird man zu prüfen haben, ob nicht noch mit der Möglichkeit späteren Siechtums zu rechnen sein wird. Der Gesetzgeber hat den Begriff der geistigen Störungen absichtlich nicht festgelegt und auch nicht eingeengt. Er hat das Eheverbot bei einer geistigen Störung mit dem Umstande verknüpft, daß die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht sein muß. *Többen.*

Beringer, K.: Die Stellung psychischer Erbleiden im neuen Ehegesetz. *Nervenarzt* 11, 553—562 (1938).

Verf. erläutert die grundsätzlichen Fragestellungen des neuen Ehegesetzes an Hand von Beispielen. Ref. kann Verf. nur beipflichten, wenn er abschließend rät, man solle sich nicht allzu sehr in das Gestrüpp theoretischer Erörterungen begeben, sondern sich klar machen, wozu das neue Ehegesetz geschaffen ist, was es will. Daß das Ehegesetz auf dem Ehegesundheitsgesetz aufbaut, ist selbstverständlich. Die Bedeutung, die Aufgabe und die Wichtigkeit der vorsorglichen Eheberatung stellt sich einem bei Erwägungen über Ehelösung wegen Erbleidens zwingend vor Augen. Die Warnung des Verf., mit der Anfechtung der Ehe aus Gründen der Erbgesundheitspflege recht vorsichtig zu sein, wenn man dem deutschen Volke keinen Bärenienst erweisen soll, kann nur unterstrichen werden. Im übrigen ist es nicht möglich, hier auf alle Einzelheiten des ausgezeichneten Vortrags einzugehen. Interessenten müssen auf das Original verwiesen werden.

H. Linden (Berlin).

Martin, E.: Schizophrenie und Eheanfechtung. *Med. Klin.* 1938 II, 1145.

Das Landgericht Lübeck hat sich in einer Entscheidung über den Wortlaut des § 1346 BGB (Unterhaltspflicht des früheren Ehemannes nach Nichtigkeitserklärung der Ehe) hinweggesetzt, „weil das sonst festzustellende Ergebnis mit dem jetzigen Rechtsempfinden nicht zu vereinen wäre“. Durch das neue Ehegesetz vom 6. VII. 1938, das nachträglich veröffentlicht wurde, ist die Ansicht des Landgerichts bestätigt worden.

Dubitscher (Berlin).

Meixner, Karl: Die Haftpflicht des Arztes. *Beitr. gerichtl. Med.* 14, 1—42 (1938).

Verf. gibt einen ausführlichen, außerordentlich instruktiven Überblick über die strafrechtliche und zivilrechtliche Haftpflicht des Arztes nach österreichischem Recht. Hinsichtlich der strafrechtlichen Verantwortlichkeit ergeben sich insofern gewisse Abweichungen vom Recht im Altreich, als die §§ 356 und 357 ÖStGB. für Fehler in der Tätigkeit des Arztes einen besonderen Tatbestand anführen. Es muß sich um Fehler handeln, „aus welchen Unwissenheit am Tage liegt“. Auch ist von „ungeschickter Operation“ die Rede. Eine Verurteilung kommt nur in Frage, wenn das fehlerhafte Verhalten des Arztes schwere schädigende Folgen gehabt hat. Als Strafe ist auch ein Verbot der Berufsausübung vorgesehen, bis der Arzt in einer neuen Prüfung die Nachholung der mangelhaften Kenntnisse dargetan hat. Nach den Ausführungen des Verf. sind Verurteilungen auf Grund dieser Strafbestimmungen außerordentlich selten. Bezüglich der zivilrechtlichen Haftpflicht des Arztes ergeben

sich keine wesentlichen Unterschiede zur Rechtsanschauung im Altreich. Verf. erwähnt unter anderem, daß der Arzt auch für Leistungen aus Gefälligkeit haftpflichtig gemacht werden kann, daß die Unterlassung der Hinzuziehung eines Facharztes gegebenenfalls als fahrlässig angesehen werden kann, daß eine Perforation des Uterus und auch eine Zerreißung der Gebärmutter bei der Geburt, ferner ein Zurücklassen von Instrumenten oder Verbandstoff in Wunden nicht ohne weiteres als fahrlässig angesehen wird. Für Unterlassung der Injektion von Tetanusantitoxin bei verdächtigen Wunden ist der Arzt bei später eintretendem Tetanus im allgemeinen nicht haftpflichtig. Verf. weist auch darauf hin, daß eine Operation eines Minderjährigen, wenn nicht besondere Eile geboten ist, ohne Einwilligung des Vormundes unzulässig ist, und daß auch für minderjährige Soldaten die gleichen Grundsätze gelten müssen. Eine Operationspflicht des Beschädigten wird bejaht, natürlich nur so weit, als mit der Operation keine nennenswerte Gefahr verbunden ist. Wenn ein angeblich Geschädigter gegen einen Arzt einen an sich aussichtslosen Schadenersatzproze anstrengt und der Kläger das Armenrecht erhält, so kommt es vor, daß der Arzt, obwohl er den Prozeß gewinnt, seinen Anwalt bezahlen muß. (Derartige Fälle sind im Altreich nicht recht bekanntgeworden, weil nach Anträgen auf Erlangung des Armenrechts zunächst eingehende Ermittlungen nach der Richtung hin gepflogen werden — und zwar auf Staatskosten —, ob der Kläger Aussicht auf Erfolg hat. Im Rahmen dieser Vorermittlungen werden auch Sachverständige vernommen. Ref.) Die weiteren Ausführungen befassen sich mit der Haftung von Studenten, mit der Haftpflicht von öffentlichen Körperschaften, von Beamten, von Krankenhausärzten, Sanittsoffizieren sowie der Krankenhäuser und der Sachverständigen. Auch hier bestehen keine weitgehenden Unterschiede zu den Verhältnissen im Altreich.

B. Mueller (Heidelberg).

Leclercq, J.: *Les lois françaises concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles.* (Die französischen Gesetze über Betriebsunfälle und Berufskrankheiten.) (*Bonn, Sitzg. v. 22.—24. IX. 1938.*) Verh. 1. internat. Kongr. gerichtl. u. soz. Med. 156—202 (1938).

Verf. gibt einen ausführlichen Überblick über den Inhalt der Gesetze, über ihr Durchführung, über die Beteiligung des Arztes an der Durchführung und über die Rechtsprechung. Die französische Gesetzgebung legt die Entschädigung von Betriebsunfällen und Berufskrankheiten unabhängig von den allgemeinen Haftpflichtbestimmungen des französischen Zivilrechtes dem Unternehmer auf. Einen besonderen Versicherungsträger gibt es in Frankreich nicht; es bleibt dem Unternehmer überlassen, ob er die gesetzlich vorgesehenen Entschädigungen selbst zahlt, oder ob er sich bei einer privaten Versicherungsgesellschaft rückversichern lassen will. Das Streitverfahren wird nach den allgemeinen Vorschriften von den ordentlichen Gerichten durchgeführt. Als Gutachter fungieren im Streitverfahren die auch sonst von Gerichten zu ernennenden medizinischen Sachverständigen (vielfach gerichtliche Mediziner). In Fällen, in denen der Unternehmer mit privaten Versicherungsgesellschaften Verträge abgeschlossen hat, fungieren als Gutachter auch Vertrauensärzte von Versicherungsgesellschaften. Der Begriff „Invalidität“ des französischen Versicherungsrechtes entspricht dem deutschen Begriff der „Erwerbsbeschränkung“ in der Unfallversicherung. Das französische Versicherungsrecht kennt eine größere Anzahl von Berufskrankheiten. Diese Krankheiten müssen vom behandelnden Arzt dem Arbeitsministerium oder seinem örtlichen Beauftragten gemeldet werden. Zu den Berufskrankheiten gehört eigenartigerweise nicht die Silikose.

B. Mueller (Heidelberg).

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

● **Schultze-Naumburg, Bernhard:** *Die Vererbung des Charakters. (Z. Rassenkde. Hrsrg. v. Frhr. von Eickstedt. Bd. 8, Beih.)* Stuttgart: Ferdinand Enke 1938. 50 S., 3 Taf. u. 2 Abb. RM. 5.—.

Verf. legt in der vorliegenden Arbeit vorläufige Ergebnisse von Sippenuntersuchun-