

arbeitung zahlreicher Schriftsätze gegen Friedmann entschieden. Der Kampf ist damit zu Ende und die Ablehnung des Friedmann-Mittels für alle deutschen Ärzte eine Pflicht.

Lorenz (Berlin-Spandau).<sup>oo</sup>

● **Bernhauer, Konrad: Gärungschemisches Praktikum. 2. Aufl.** Berlin: Julius Springer 1939. XX, 317 S. u. 40 Abb. RM. 15.—.

Die Gärungschemie, die sich über ihren ursprünglichen Rahmen (Spirituserzeugung, Bierbrauerei usw.) weit hinaus entwickelt hat und auch in den Bereich der organischen Großprodukte gerückt ist (Aceton, Butanol, Essigsäure, Citronensäure, Milchsäure u. a.) gewinnt immer mehr an Bedeutung. Eine große Zahl Gärprozesse harren noch der industriellen Verwertung und Verbesserung. Es sei hier auf die biologische Erzeugung von Eiweiß (Futterhefe) hingewiesen, der im Rahmen des Vierjahresplanes erhöhte Bedeutung zukommt. Es sei weiter auf die Möglichkeit hingewiesen, Abfallprodukte der Landwirtschaft einer industriellen Verwertung zuzuführen. Wir befinden uns zweifellos erst am Anfang der gärungschemischen und gärungstechnischen Entwicklung, denn immer wieder werden neue Gärungsorganismen aufgefunden, die besondere Prozesse einzuleiten imstande sind. Es gelingt, bekannte Prozesse durch Maßnahmen in andere Richtung zu leiten und vorübergehend auftretende Zwischenprodukte abzufangen und anzureichern. Auch in wissenschaftlicher Hinsicht befindet sich die Gärungschemie noch im Anfang und viele Fragen harren noch der Aufklärung. — Verf. gibt auf 17 Seiten einen gedrängten Überblick über die Bedeutung und Entwicklung der Gärchemie in industrieller, wirtschaftlicher und wissenschaftlicher Hinsicht. Er bespricht einige allgemeine Richtlinien zur Lösung der theoretischen und praktischen Aufgaben der Gärungschemie, gibt eine Charakteristik und Übersicht der Gärungsvorgänge und schließlich einen Einblick in die geschichtliche Entwicklung. — Im 1. Hauptteil werden die Methoden zur Züchtung und Charakterisierung der Gärungsorganismen besprochen und die Gärungstechnik behandelt. Im 2. Teil, der den Hauptteil des Buches bildet, werden etwa 150 Übungsbeispiele besprochen und stets theoretische Erörterungen eingeflochten und auf spezielle Literatur verwiesen. In einem Anhang werden Richtlinien für die Einrichtungen und Anordnungen im gärungschemischen Laboratorium gegeben, und es finden sich dort eine Reihe Tabellen und andere praktische Hinweise. Ein allgemeines und spezielles Sachregister schließt das Buch ab.

Klawer (Halle a. d. S.).

### Gesetzgebung. Ärzterecht.

**Thomas, Werner: Kriminalpolizeiliche Maßnahmen zur Bekämpfung des Mißbrauchs von Betäubungsmitteln.** (*Reichskriminalpolizeiamt, Berlin.*) Z. psych. Hyg. (Sonderbeil. z. Allg. Z. Psychiatr. 112) **12**, 88—96 (1939).

Verf. gibt einen Überblick über die polizeilichen und gesetzgeberischen Maßnahmen zur Bekämpfung des Rauschgiftmißbrauchs im dritten Reich. Wichtig war zunächst einmal die Zusammenfassung und Zentralisierung in der Reichszentrale zur Bekämpfung von Rauschgiftvergehen. Neben der Unschädlichmachung der großen Schmuggelorganisationen steht die Erfassung des einzelnen straffälligen Süchtigen. Entziehungskuren in geeigneten Anstalten gemäß § 42c und Unterbringung der Zurechnungsunfähigen gemäß § 42b sind die Wege, um den Süchtigen zu bessern oder die Gemeinschaft vor weiterer Schädigung zu bewahren. Über die Einzelheiten des Verfahrens muß das Nötige im Original nachgelesen werden. Anschließend an die Anstaltsunterbringung, die niemals kürzer als ein halbes Jahr sein soll, muß die polizeiliche und amtsärztliche Überwachung einsetzen, um Rückfälle möglichst zu unterbinden. Schwierigkeiten macht bisher allein die Erfassung der nicht straffälligen Süchtigen, die sich nicht freiwillig einer Entziehungskur unterwerfen. Entmündigung, Maßnahmen im Sinne des preußischen Polizeiverwaltungsgesetzes usw. reichen nicht aus, so daß oft nur das Mittel der öffentlichen Warnung vor dem Süchtigen in Fachblättern bleibt.

Geller.

**Clarke, Walter: Administrative aspects of the prenatal and premarital examination laws.** (Die Gesetze über Untersuchung vor der Ehe und in der Schwangerschaft vom Standpunkt der Verwaltungspraxis.) *J. soc. Hyg.* **24**, 505—509 (1938).

Vom Standpunkt der Verwaltungspraxis ist das Gesetz über die Untersuchung Schwangerer auf Syphilis einfacher als das Gesetz betr. Untersuchung der Eheanwärter. Das erstgenannte erfordert lediglich, daß jeder Arzt bzw. jede Hebamme bei geburts-hilflichen Fällen und bei der Untersuchung von Schwangeren überhaupt eine Blutprobe zur serologischen Untersuchung auf Syphilis nimmt. Die Geburtsurkunde muß bestätigen, daß eine solche Untersuchung stattgefunden bzw. begründen, warum sie nicht stattgefunden hat. An dem Beispiel der Urkunde, die im Staate New York eingeführt ist, wird gezeigt, wie der Vordruck zweckentsprechend auszugestalten ist. Die Gesundheitsbehörden sollen diese Urkunden mit den gesetzlich anzufordernden Berichten über Syphilisfälle vergleichen und der angeborenen Syphilis eine erhöhte Aufmerksamkeit zuwenden. So einfach und klar an sich alle Vorschriften über die Untersuchungszugnisse sind, so viele Irrtümer und Unannehmlichkeiten sind zunächst vorgekommen. Sie haben sich aber in kurzer Zeit bei zunehmendem allseitigen Verständnis beträchtlich vermindert. Das Syphilisproblem ist durch Einführung der Gesetze keineswegs gelöst, vielmehr helfen sie nur bei der Ermittlung der Fälle und führen viele Patienten, die sonst den Weg zur Behandlung nicht gefunden hätten, der ärztlichen Untersuchung und Therapie zu.

*Dubitscher* (Berlin).<sub>o</sub>

**Żółtowski, Henryk: Schwangerschaftsunterbrechung in sozial-juridischer Entwicklung.** *Czasop. sąd.-lek.* **2**, 311—327 (1939) [Polnisch].

Das obengenannte Problem wird an der Hand der Gesetzgebung europäischer Staaten unter Berücksichtigung des sozialen Gesichtspunktes besprochen.

*L. Wachholz.*

**Becker, W.: Schwangerschaftsunterbrechung nach ausländischen Rechten.** *Med. Welt* **1939**, 18—19.

Die englische Öffentlichkeit beschäftigte sich kürzlich mit einer Strafverhandlung gegen einen bekannten englischen Chirurgen und Geburtshelfer. Der Arzt hatte an einem 14 $\frac{1}{2}$ -jährigen Mädchen, das von drei englischen Soldaten überfallen und genozüchtigt war, eine Schwangerschaftsunterbrechung vorgenommen und wurde von den Geschworenen freigesprochen.

In dem Falle ist das Recht, das sich in England in erster Linie im Wege der Gerichtspraxis weiterentwickelt, insofern fortentwickelt, als eine zu erwartende psychische Erkrankung der Mutter (körperliche und seelische Zerrüttung) als Rechtfertigungsgrund für die Abtreibung angesehen wurde. Es handelt sich um einen Fall der sog. juristischen oder ethischen Indikation, die im deutschen Recht nicht zugelassen ist. In Schweden ist vor kurzem ein Gesetz ergangen, das die Voraussetzungen für die Unterbrechung einer Schwangerschaft ausdrücklich regelt und eine Erschwerung schafft, weil der Kampf um die Erhöhung der Geburtenziffer auch in Schweden die verantwortungsvollen Kräfte auf das Problem gelenkt hat. Eine soziale Indikation wird abgelehnt, das schwedische Recht kennt nur eine medizinische Indikation, eine humanitäre (ethische) Indikation und eine erbpflegerisch angezeigte Schwangerschaftsunterbrechung. Damit hat zum ersten Male eines der nordischen Länder einen eugenisch angezeigten Schwangerschaftsabbruch für rechtlich zulässig erklärt. Überhaupt zuerst hat der Schweizer Kanton Waadt 1931 eine eugenische Indikation zugelassen. 1932 folgte Lettland. Auch das Strafgesetzbuch Rumäniens (1937) hat eine eugenische Schwangerschaftsunterbrechung für zulässig erklärt. Eine ethische Indikation kennt das Strafgesetzbuch Polens vom 11. VII. 1932. Cuba kennt eine eugenische und eine ethische Indikation. Auf der anderen Seite finden sich zwischen den Gesetzgebungen des Deutschen Reiches und Italiens erfreuliche Übereinstimmungen. Interessant ist, daß das italienische Recht eine *causa d'onore* (Gründe der Ehre) als Strafmilderungsgrund anerkennt, falls jemand eine Abtreibungshandlung begeht, um seine oder die Ehre eines nahen Angehörigen zu retten.

*Dubitscher* (Berlin).<sub>o</sub>

● **Erbgesundheit — Volksgesundheit. Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Grundsatz und Anwendung. Eine Einführung für Ärzte.** Hrsg. v. Hermann Boehm. Mit einem Geleitwort v. R. Ramm. Berlin u. Wien: Verl. d. dtsh. Ärzteschaft 1939. 120 S. R.M. 3.—.

Das Büchlein bringt auf 120 Seiten eine Zusammenstellung meist von bereits früher erschienenen Vorträgen oder Aufsätzen über das Gebiet der Erb- und Rassenpflege. In einem Vorwort betont Ramm den Zweck dieses Büchleins: es soll bei dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Österreich und im Sudetengau den dortigen Ärzten zur Anleitung dienen. — Das Buch will durch die einzelnen Aufsätze vor allem die Linie und das Ziel der nationalsozialistischen Bevölkerungspolitik darstellen. Boehm (Alt Rehse) spricht über den Rassengedanken des Nationalsozialismus und die Vererbungswissenschaft. Er kommt in seinen Ausführungen zu dem Schluß, daß die nationalsozialistische Weltanschauung in ihrer erb-biologischen Zielsetzung den Gesetzen der Natur folge und daher richtig sei. Groß beschäftigt sich mit dem Sterben der Völker durch Untergang der Rassen, die Volk und Staatswesen gebildet haben. Es folgt ein Auszug aus der Kongreßrede des verstorbenen Reichsärztesführers, die er auf dem Parteitag 1934 über die Bedeutung der Erbkrankheiten einerseits, den Wert der erbgesunden kinderreichen Familien andererseits gehalten hat. In gleicher Richtung bewegen sich Beiträge von Gütt über Erbgut und deutsche Zukunft, während ein weiterer Aufsatz von Groß sich mit den Gegensätzen zwischen der dogmatischen kirchlichen Auffassung, besonders der katholischen Kirche, und der heutigen Erbgesundheitslehre beschäftigt. Koester gibt dann einen kurzen Abriss über die durch das Gesetz hervorgehobenen Krankheiten, während sich Ruttko mit der Geschichte der Sterilisationsgesetze und des weiteren mit der Durchführung des Gesetzes und dem Ehrenschatz für unfurchtbar Gemachte beschäftigt. v. Verschuer behandelt die Häufigkeit der Erbkrankheiten in Deutschland nach den bekannten Schätzungen, während Lenz sich der empirischen Prognose der Verhütung erbkranken Nachwuchses zuwendet. Den Abschluß bilden zwei Abhandlungen von Boehm, die sich mit praktisch für die Arbeit wichtigen Dingen beschäftigen, und ein Aufsatz von Campbell über die deutsche Rassenpolitik, in dem dieser als Außenstehender insbesondere das Zielbewußtsein in der Durchführung des deutschen Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses im Gegensatz zu ähnlichen Gesetzen anderer Länder herausstellt.

Reinhardt (Weißenfels).

**Lehmann, W., und R. Ritter: Die Stellung der Lippen-Kiefer-Gaumenspaltenräger im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.** (*Med. Klin. u. Zahnärztl. Inst., Univ. Breslau.*) *Z. menschl. Vererbg- u. Konstit.lehre* 23, 1—16 (1939).

I. Die Rolle des Erbfaktors als Ursache der Spaltbildung. Meist unregelmäßiger dominanter neben ausschließlich rezessivem, vielleicht auch rezessiv-geschlechtsbegrenztem Erbgang. Lenz: entwicklungsstabile Anlage. Mehr Männliche als Weibliche. 4 neue Zwillingspaare, 2 weibliche-eineiige, 2 Pärchen-Zwillingspaare. Bei keinem der Paarlinge eine Andeutung von sonstiger Spaltanlage. Schrifttum: Unter 27 EZ. und Doppelbildungen 15 Paare konkordant, 12 diskordant; unter 14 erbverschiedenen Zwillingen nur bei 1 Paar beider Paarlinge mit Gesichtsspalte, bei den übrigen jeweils nur einer. Aus den Verhältnissen von Konkordanz und Diskordanz bei erbgleichen und erbverschiedenen Zwillingen folgt (mit Vorbehalt, da auslesefreie Zwillingsserien noch nicht vorliegen), daß der Erbfaktor bei der Entstehung dieser Mißbildung sicher eine wesentliche Rolle spielt, aus der großen Zahl der Diskordanten, daß die Anlage erheblichen Schwankungen in der Äußerung unterliegt. II. Nicht-erbliche innere und äußere Schädigungen bei der Spaltbildung. Zusammentreffen von geistiger Minderwertigkeit mit Spaltbildung im Bereich des Gesichts unter 1000 nur  $\frac{1}{2}$ —1% (Ernst). Für Unterzahl oder Verkümmern der oberen seitlichen Schneidezähne, die oft bei mehreren Familiengliedern und durch mehrere Geschlechterfolgen auftritt, können unter Umständen Umwelteinflüsse zur Erklärung beigezogen werden,

und die Auffassung Schröders, der auch Zahnstellungsfehler als Andeutung einer Gaumenspalte ansieht, soll nur für die geringe Zahl von Fällen gelten, in denen alle anderen, namentlich umweltbedingten Entstehungsmöglichkeiten auszuschließen sind. Maßgeblich sind hier vor allem Andeutung von Spaltbildung an Zahnfleisch, Lippen-schleimhaut oder Lippenrot. Fehlen solche Zeichen, so soll auch bei Belastung seitens der Blutsverwandtschaft die Feststellung „rudimentäre Spalte“ nur mit äußerster Zurückhaltung gewagt werden. Es wird die Vermutung ausgesprochen, daß die Spaltbildung unter dem Einfluß verschiedener, wohl krankhafter, Gene entsteht. Vielleicht ist ihr vereinzelt Auftreten in sonst gesunder Sippe als Mutation aufzufassen. (Rassemerkmal bei Bulldoggen!). Umweltseinflüsse können schlechte oder unzureichende Ernährung der Mutter sein, Störung der Einsonderungsdrüsen im entscheidenden Zeitpunkt oder Fehlen der Wachstumshormone. Als für den Umfang der Schädigung entscheidend ist die Stärke des schädigenden Einflusses und der Widerstand, den er im Genotyp findet, anzusehen. Beispiele an rachitischen Gebissen von eineiigen Zwillingen (W. Lehmann). — Die Entstehung der Spaltbildung ist in die 7. bis 8. Woche zu legen. „Verdoppelung“ eines Zahnkeimes ist wahrscheinlich Spaltung des Zahnkeimes. Diese kann auftreten 1. vor Anlage der Zahnleiste und Zahnkeime, vor der 6. Woche; 2. zu gleicher Zeit mit der Bildung der ersten Zahnleiste, in der 6. bis 7. Woche, 3. mit der Milchzahn-Knospenentwicklung an der 1. Zahnleiste in der 7. bis 8. Woche, 4. mit der beginnenden Ersatzleiste in der 13. bis 14. Woche. Die beiden letzteren Möglichkeiten geben tieferen Einblick in das krankhafte Geschehen. Leicht ist die Spaltbildung zu verstehen im Fall 3, der 4. Fall ausreichend erklärt nur durch die Annahme, es sei das Auftreten der gespaltenen bleibenden Schneidezähne eine durch die zuvor erfolgte Spaltung des Milchzahnkeimes bedingte Erscheinung. Da die Erbbedingtheit der Mißbildung nicht in allen Fällen zu beweisen ist, und ihr Auftreten auch auf äußere Einflüsse in der frühesten Entwicklungszeit zurückzuführen sein kann, ist zur Sterilisierung von Hasenscharenträgern der Nachweis der Vererbung schwerer Formen von Spaltbildung im Bereich des Gesichts oder anderer schwerer erblicher, körperlicher oder geistiger Mißbildungen in der Blutsverwandtschaft erforderlich.

*Eberhard Krieg (Stuttgart).<sup>oo</sup>*

**Horoszkiewicz, Andrzej: Gerichtliche Sachverständige im Lichte der Strafprozeßordnung und der Judikatur.** Czasop. sąd.-lek. 2, 191—201 (1939) [Polnisch].

Horoszkiewicz verlangt, man solle die gerichtsärztliche Expertise nur entsprechend fachmännisch geschulten Ärzten anvertrauen, indem nur sie volle Gewähr leisten können, ihrer Aufgabe gewachsen zu sein. Ein geschulter Gerichtsarzt erspart dem Staat unnütze Kosten, die unfachmännische, so oft sich widersprechende und unklare Expertisen verursachen.

*L. Wachholz.*

● **Schmidt, Eberhard: Der Arzt im Strafrecht.** (Leipziger rechtswiss. Studien. Hrg. v. d. Leipziger Juristen-Fakultät. H. 116.) Leipzig: Theodor Weicher 1939. XV, 203 S. RM. 10.—

Das Buch bringt Untersuchungen eines Juristen über die Grenzen des ärztlichen Berufsgeheimnisses, über die Rechtslage des ärztlichen Eingriffs zu Heilzwecken und über den ärztlichen Kunstfehler. Verf. erörtert jeweils die historische Entwicklung und schafft damit einen Beitrag zur strafrechtlichen Problemgeschichte. Bestimmend ist für ihn der Gedanke, neben rechtswissenschaftlicher Erörterung juristischer Probleme auch der juristischen Praxis die Wege gerechter Beurteilung ärztlichen Handelns zu ebnen. Er wendet sich mit seiner Schrift mehr an die Juristen als an den Arzt. Das juristische Schrifttum sowie Reichsgerichtsentscheidungen werden in reicher Zahl angeführt. Besonders anregend für den Arzt ist der 3. Abschnitt über den ärztlichen Kunstfehler, worin die Stellung des Reichsgerichts ausführlich auseinandergesetzt wird.

*Schrader (Halle a. d. S.).*

**Paech: Über Begriff und Bedeutung des ärztlichen Kunstfehlers vom Rechtsstandpunkt aus.** Dtsch. med. Wschr. 1939 I, 521—522.

Verf. setzt sich mit dem Begriff „Ärztlicher Kunstfehler“ auseinander. Nach seiner Auffassung liegt ein Kunstfehler vor, wenn ein Verstoß gegen die allgemein anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft objektiv nachgewiesen wird. Wenn nun aber auf Grund eines Kunstfehlers Haftpflichtansprüche erhoben werden oder wenn die Staatsanwaltschaft beabsichtigt ein Strafverfahren einzuleiten, so ist noch zusätzlich zu beweisen, daß dieser Kunstfehler dem Arzte als fahrlässig zuzurechnen ist. Es gibt nach Ansicht des Verf. Kunstfehler, die man dem Arzt nicht als schuldhaft anrechnen kann, weil ihm richtiges Handeln nach den ganzen Umständen nicht zuzumuten war. Auf der anderen Seite kann fahrlässiges Handeln oder Unterlassen des Arztes auch strafrechtliche oder zivilrechtliche Folgen haben, wenn ein Kunstfehler nicht vorliegt, z. B. wenn der Arzt fahrlässig einen wichtigen Krankenbesuch vergessen hat. Es läßt sich also der Begriff „ärztlicher Kunstfehler“ in einen allgemein anerkannten Rechtsbegriff nicht einordnen, und Verf. empfiehlt daher, dieses Wort in rechtlicher Beziehung nicht zu gebrauchen, sondern von „Fahrlässigkeit eines Arztes“ zu sprechen.

*B. Mueller (Heidelberg).*

**Wiegand: Verweigerung der Operation.** Der Umstand, daß eine Operation nur in Allgemeinnarkose ausgeführt werden kann, ist für sich allein kein Grund für die Verweigerung der Operation. Urteil des VI. Rekursenats des Reichsversicherungsamts vom 23. April 1937 (Ia 316. 37) — „Entscheidungen und Mitteilungen“ des R.V.A. Bd. 42 S. 12 Nr. 7. Z. ärztl. Fortbildg 36, 182—183 (1939).

In früherer Zeit hat das R.V.A. den Standpunkt vertreten, daß Versicherten ein operativer Eingriff nur zugemutet werden könnte, wenn der Eingriff schmerzlos und ohne Gefahr für den Patienten durchzuführen wäre. Neuerdings hat das R.V.A. diesen Standpunkt erweitert in dem Sinne, wie es in der Überschrift ausgeführt wird. Veranlassung zu dieser Feststellung war ein Fall, bei dem durch eine in örtlicher Betäubung auszuführende Operation die Heilungsbedingungen besonders günstig lagen, bei Unterlassung der Operation aber mit einer weiteren wesentlichen Verschlechterung des Zustandes gerechnet werden mußte.

*F. Klages (Halle a. d. S.).*

**Martin, Emil: Schadenersatzansprüche von Blutspendern.** Med. Welt 1939, 709 bis 710.

Ein Blutspender klagte auf Schadenersatz wegen Verdienstaufalles, nachdem bei ihm infolge Wundinfektion eine mehrwöchige (kostenlos vom Krankenhaus durchgeführte) stationäre Behandlung notwendig war. Die Klage wurde vom Oberlandesgericht mit folgender Begründung abgelehnt: Ein Garantievertrag wäre nicht zustande gekommen; es wäre nicht notwendig, daß der behandelnde Arzt auf die Möglichkeit eines ungünstigen Ausgangs besonders hinweist. Es wäre im Interesse der notwendigen ärztlichen Maßnahme einer Bluttransfusion nicht angebracht, von dem Spender stets eine Verzichtsklausel unterschreiben zu lassen. Es läge nahe, in der Gewährung eines Entgeltes von 25.— eine gewisse Risikoprämie zu sehen, daher könnte der Klage auch nicht aus Billigkeitsgründen stattgegeben werden. Nach Verf. wäre es vom ärztlichen „Ehrenstandpunkt“ aus aber doch angebracht, die Blutspender in geeigneter Weise zu belehren und eine Haftung bei ungünstigem Ausgang ausdrücklich abzulehnen. Eine besondere Abschreckungsgefahr dürfte hierdurch nicht entstehen.

*Manz (Göttingen).*

### **Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.**

**Rodenwaldt: Das Rassenmischlingsproblem.** (Univ.-Inst., Heidelberg.) (1. wiss. Tag. d. Dtsch. Ges. f. Hyg., Berlin, Sitzg. v. 3.—6. X. 1938.) Reichsgesdh.bl. 1938, Beih. 4, 70—73.

Nach einen geschichtlichen Überblick über die Entwicklung des menschlichen Mendelismus seit dem Jahre 1905 — insbesondere Eugen Fischers Untersuchungen