

### Gesetzgebung. Ärzterecht.

**Grispigni, Filippo:** Vergeltung und Schutz im neuen deutschen Strafrecht. Mschr. Kriminalpsychol. **31**, 1—8 (1940).

Anknüpfend an die Rede des Reichsjustizministers Dr. Gürtner im Mai 1939 in Rom stellt Verf. einige Betrachtungen von technisch-wissenschaftlichem Charakter über das in der Überschrift gekennzeichnete Problem an, ohne — wie er selbst sagt — eine Kritik üben zu wollen. Bei oberflächlicher Betrachtung läuft man Gefahr zu meinen, daß das neue Gesetzbuch des nationalsozialistischen Deutschland eine längst überholte und alte Strafauffassung wieder aufleben läßt. Sühne und Vergeltung des deutschen Gesetzbuches sind aber sehr verschieden von den analogen Prinzipien der klassischen Schule. Das Strafrecht bezweckt zu gleicher Zeit Sühne und Schutz, die beide auf derselben Stufe stehen, und während die Anhänger der klassischen Schule eine Verminderung der Strafe fordern, proportional zu allen Einflüssen erblicher, biologischer, familiärer und von der Umgebung abhängender Natur, lehnt der Nationalsozialismus diese Auffassung ab. Er erkennt derartige Einflüsse immer und bei jedem Verbrechen an, so daß, wenn man im Hinblick auf sie die Strafe vermindern müßte, ein Verbrecher überhaupt nie zu bestrafen wäre. Die Sühne, auf die sich das deutsche Gesetz bezieht, hat nach der Auffassung des Verf. nur die Forderung im Auge, gemäß der „jeder die Folge seines eigenen Verhaltens tragen muß“. Sühne und Vergeltung haben somit nicht die Voraussetzung der moralischen, wohl aber die der juristisch-sozialen Verantwortlichkeit. Hinsichtlich der Strafwürdigkeit spielt das Problem der Willensfreiheit keine Rolle. Ausdrücklich betont Verf., daß es sich um eine persönliche Meinungsäußerung handelt.

*Dubitscher (Berlin).*。

**Mumme, Helmut:** Das neue, aus Anlaß des Krieges erlassene zivile Straf- und Strafverfahrensrecht Deutschlands. (*Seminar f. Strafrecht und Kriminalpolitik, Univ. Hamburg.*) Mschr. Kriminalpsychol. **31**, 9—21 (1940).

Der Krieg hat das deutsche Volk vor außerordentliche Aufgaben gestellt. Auch Straf- und Strafverfahrensrecht sind den besonderen Verhältnissen angepaßt worden. Die erheblichen und weittragenden Änderungen sind vom Verf. in einer Übersicht zusammengestellt. Während sich die deutsche Kriegsgesetzgebung auf dem Gebiet des materiellen Strafrechts darauf beschränkt, abgesehen von einigen neuen Straftatbeständen, die bestehenden Strafdrohungen erheblich zu verschärfen, ist im Strafverfahren eine tiefgreifende Umgestaltung eingetreten. Im einzelnen werden auf dem Gebiet des Strafrechts erörtert: die Verordnung über außerordentliche Rundfunkmaßnahmen vom 30. VIII. 1939, die Kriegswirtschaftsverordnung vom 4. IX. 1939, die Verordnung gegen Volksschädlinge vom 5. IX. 1939, die Verordnung zum Schutz gegen jugendliche Schwerverbrecher vom 4. IX. 1939, die Verordnung gegen Gewaltverbrecher vom 5. XII. 1939, das Gesetz zur Änderung von Vorschriften des allgemeinen Strafverfahrens, des Wehrmachtsstrafverfahrens und des Strafgesetzbuches vom 16. IX. 1939, die Verordnung zur Ergänzung der Strafvorschriften zum Schutz der Wehrkraft des deutschen Volkes vom 25. XI. 1939, schließlich die Polizeiverordnung über das Wirtshausverbot vom 18. IX. 1939 und die einschränkenden Bestimmungen vom 31. VIII. 1939 zum Gesetz zVeN. — Auf dem Gebiet des Strafverfahrens wurde am 1. IX. 1939 die Verordnung über Maßnahmen auf dem Gebiet der Gerichtsverfassung und der Rechtspflege erlassen, die ebenso wie die Einrichtung des „außerordentlichen Einspruches“ ausführlich besprochen wird. Hingewiesen wird ferner auf die Verordnung vom 1. XI. 1939 betr. Einführung einer Sondergerichtsbarkeit für die Angehörigen bestimmter hoher SS-Stäbe und der bewaffneten Verbände der SS und für Angehörige der Polizeiverbände bei besonderem Einsatz sowie auf die Gnaden-erlasse des Führers und Reichskanzlers für die Zivilbevölkerung und für die Wehrmacht und auf die Verordnung zur Änderung des Gesetzes über beschränkte Auskunft aus dem Strafregister und die Tilgung von Strafvermerken vom 17. XI. 1939.

*Dubitscher (Berlin).*。

**Brons: Die Unzurechnungsfähigkeit.** Psychiatr.-neur. Wschr. 1940, 114—115.

Verf. setzt sich mit dem Wortlaut des § 51, 1 StGB. auseinander und übt eine scharfe Kritik an Wort und Begriff. Unter dem Gesichtspunkt, daß das alte Strafgesetzbuch ein Handbuch für Beamte sei, sich jeder Einwirkung auf die Volksmassen enthalte und keine Werbekraft habe, macht er einen Vorschlag, dem er den Vorzug unterstellt, leicht verständlich und volksnah zu sein und erzieherisch zu wirken. Das Wesen der Schuld wird als Ganzes dargestellt, und es wird versucht, die Zusammenhänge aufzuzeigen, die zwischen den beiden Arten des Vorsatzes und der Fahrlässigkeit und der Unzurechnungsfähigkeit bestehen. — Der Vorschlag, der manche richtigen Gesichtspunkte enthält, ist entsprechend lang und inhaltlich vielleicht für eine allgemeinverständliche Erläuterung geeignet, kaum jedoch als Gesetzestext. *Dubitscher.*

**Cattaneo, Luis: Gerichtlich-medizinische Stellung der Alkoholiker.** (*Clin. Psiquiátr., Univ., Buenos Aires.*) Archivos Med. leg. 9, 557—593 u. franz. Zusammenfassung 594—595 (1939) [Spanisch].

Nach einleitenden Bemerkungen über die verschiedene Giftigkeit von Methyl-, Äthyl-, Propyl-, Isobutyl- und Amylalkohol sowie über Eigenschaften der alkoholischen Getränke geht der Vortr. zunächst auf die Einteilung der Alkoholvergiftungen beim Menschen ein: Akuter Alkoholismus (Rausch), chronischer Alkoholismus und subakuter Alkoholismus (zeitweilige Geistesstörungen im Verlauf des chronischen Alkoholismus unter dem Einfluß interkurrenter Infektionen, physischer oder psychischer Traumen, alkoholischer Exzesse usw.). Über den Alkoholrausch besteht ein umfangreiches gerichtlich-medizinisches Schrifttum, wenig dagegen über den chronischen Alkoholismus und den dazu gehörenden subakuten Alkoholismus. Der Vortrag beschäftigt sich dann vorwiegend mit Fragen des argentinischen Zivil- und Strafrechts und den einschlägigen Ausführungen im Schrifttum. *K. Rintelen* (Berlin).

**Polizeiverordnung zum Schutze der Jugend. Vom 9. März 1940.** Reichsgesetzbl. I, Nr 47, 499—500 (1940).

Der Erlaß der Polizeiverordnung zum Schutze der Jugend vom 9. III. 1940 wird einleitend begründet mit den durch den Krieg veränderten Lebensverhältnissen. Sie bringt erhebliche Einschränkungen hinsichtlich der Freizeitgestaltung der Jugendlichen, die sich aber nur zum Segen für Gesundheit und Arbeitskraft auswirken werden. Voraussetzung sind aber: Verständnis der Erziehungsberechtigten und Wille zur Aufsicht über die anvertrauten Jugendlichen. Hervorgehoben sei u. a.: Branntweinverbot, Rauchverbot in der Öffentlichkeit, Verbot späten Kino- oder Theaterbesuchs und des Herumtreibens nach Eintritt der Dunkelheit. Strafbare sind im Übertretungsfalle Jugendliche und Erziehungsberechtigte. Die Altersgrenze ist auf 18 Jahre festgesetzt. Näheres muß der Verordnung selbst entnommen werden.

*Max H. Rubner* (Berlin-Stüdende).

**Nippe: Zur Frage der amts- oder gerichtsärztlichen Untersuchung bei der Feuerbestattung.** (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Königsberg i. Pr.*) Öff. Gesdhdienst 5, A 727—A 730 (1940).

Der erfahrene Autor legt mit dankenswerter Deutlichkeit seinen Finger in eine von uns allen schon lange stark empfundene und beklagte Wunde: es handelt sich um Lücken, welche zweifellos im neuen Feuerbestattungsgesetz und in dessen Durchführungsbestimmung gegeben sind und die ausgemerzt gehören, soweit das überhaupt menschenmöglich ist. Mit Recht wird bemängelt, daß sehr häufig bei ärztlichen Leichenbesichtigungen mit großer Nachlässigkeit vorgegangen wird, daß Fälle von Kohlenoxydvergiftungen übersehen werden und daß der Begriff „Herzschlag“ ohne weitere Beisätze im Leichenschauchein gebraucht wird. Ferner wird mit Recht bemängelt, daß in der Verordnung vom 10. VIII. 1938 gestattet wird, daß „die Bekleidung der zur Einäscherung bestimmten Leiche in der üblichen Weise...“ erfolgen kann, doch sind zur Befestigung der Sargauskleidung Metallstifte und zum Schließen der Kleidung Haken, Nadeln, Ösen u. dgl. unzulässig. Weiter wird darauf hingewiesen,

daß die Bestimmung, wonach eine Leiche sowohl von der Staatsanwaltschaft wie von dem Ermittlungsrichter zur Beerdigung jeder Art — also auch zur Einäscherung — freigegeben werden kann, ohne daß nochmals der Amts- bzw. Gerichtsarzt gehört wird, sehr bedenklich ist. Es sollte die Genehmigung zur Feuerbestattung mit dieser Freigabe unter gar keinen Umständen verbunden sein, oder aber es müßte noch vorher eine amtsärztliche Leichenschau gerade im Hinblick auf die beabsichtigte Einäscherung Vorschrift werden. An einem eindrucksvollen Beispiel (Tod einer Frau an Peritonitis infolge fürchterlicher Verletzung bei gewerbsmäßiger Abtreibung durch einen Arzt) wird gezeigt, wie besonders von auswärts ins Krematorium eingelieferte Leichen weiblicher, in zeugungsfähigem Alter stehender Personen mit besonderer Aufmerksamkeit zu untersuchen und zu begutachten sind. Verf. schließt seine sehr beherzigenswerten Ausführungen mit der Forderung nach 3 Richtungen: unter Hinweis auf die §§ 157—159 der StPO. verlangt er, daß in den Fällen des Verdachtes eines unnatürlichen Todes oder der Auffindung des Leichnams eines Unbekannten neben den staatsanwaltlichen Ermittlungen unter allen Umständen der zuständige beamtete Arzt von der Polizeibehörde oder von der Krematoriumsverwaltung vor der Feuerbestattung benachrichtigt werden müßte. Die 2. Forderung geht dahin, daß die Bestimmungen § 12 Ziff. 1 der V. v. 10. VIII. 1938 unbedingt strenger durchgeführt werden müßten, die dahin lauten, daß Leichen, die nicht in der üblichen Leichenkleidung eingesargt und aufgebahrt werden, zur Feuerbestattung nicht zugelassen werden, oder daß mindestens in solchen Fällen die amtsärztliche Besichtigung vor der Bekleidung in Paradeuniform oder Zivilanzug usw. stattfinden müßte. Die 3. Forderung spricht sich dahin aus, daß mehr amtsärztliche Sektionen vor der Feuerbestattung ausgeführt werden sollten und daß dem Bestreben der Amtsärzte in diesem Sinne keine Schwierigkeiten in den Weg gelegt werden sollen.

Persönlich möchte Ref. noch darauf aufmerksam machen, wie große Schwierigkeiten bei dem jetzigen, durch die Kriegsverhältnisse bedingten Personalmangel in den größeren Krematorien gegeben sind, wenn der Amtsarzt kommt und gleich 10 oder 12 Leichen, die schon in Kleidern in den Särgen liegen, nun „ordnungsgemäß“ — d. h. doch entkleidet — besichtigen soll und dann die Bescheinigung ausstellen muß, daß „sich ein Verdacht nicht ergeben hat, daß der Verstorbene eines nicht natürlichen Todes gestorben sei“. Ref.

Merkel (München).

**Schweighäuser, Franz: Krankenanstalt und Leichensektion.** Med. Welt 1939, 1609—1611.

Die rechtskundigen Ausführungen des Verf. kommen zu dem Ergebnis, daß nach den gesetzlichen Bestimmungen und der Rechtsprechung eine auf Anordnung des Krankenanstaltsleiters, auch ohne vorherige Einwilligung der nächsten Angehörigen, vorgenommene Sektion den Tatbestand einer Sachbeschädigung oder einer anderweitigen strafbaren Handlung nicht erfüllt. *Hans Baumm* (Königsberg i. Pr.).

**Schlager, M.: Das Recht der körperlichen Unversehrtheit.** Med. Welt 1940, 225.

Nach der Reichsgerichtsentscheidung 1 D 1069/38 richtet sich Körperverletzung und Tötung gegen einen Menschen, so daß zur Entscheidung steht, wann von einem „Menschen“ im Gegensatz „zur Frucht“ im strafrechtlichen Sinne gesprochen werden kann. Das Reichsgericht stellte darin fest, daß dem Kinde während der Geburt der Schutz des Strafgesetzes zustatten kommen soll ohne Unterscheidung, in welchem Stadium sich der Geburtsakt befindet. § 217 StGB. verlangt nicht, daß das Kind vollständig vom Mutterleib getrennt sei und ein selbständiges Leben bekundet. Der Schutz erstreckt sich auch ohne Rücksicht auf eine ärztliche Unterscheidung zwischen „Fehlgeburt“ und „Frühgeburt“ auf den ganzen Geburtsakt von dessen Beginn an. Dem steht auch nicht entgegen, daß in dem die „Abtreibung“ behandelnden § 218 StGB. die Tötung der Leibesfrucht mit einer geringeren Strafe bedroht wäre. Die Vergleichung beider Bestimmungen ergebe, daß bis zum Beginn der Geburt die Vorschrift des § 218 StGB. zur Anwendung zu bringen sei, vom Anfang der Geburt aber die Leibesfrucht dem selbständigen Kinde gleichgestellt sein soll. Von diesem Zeitpunkt gerechnet,

könne das Kind also Objekt einer Körperverletzung oder Tötung sein. Das bürgerliche Recht billigt vom Strafrecht abweichend die Rechtsfähigkeit dem Kinde erst mit der Vollendung der Geburt zu, also nicht schon mit dem Beginn des Austritts, sondern mit der Trennung des Kindes vom Mutterleibe. — Die Frage des Eigentumsrechts an vom Körper abgetrennten Teilen wird dahin beantwortet, daß sie Eigentum derjenigen Person bleiben, zu deren Körper sie gehörten, allerdings werde der Patient stillschweigend dieses Rechts sich begeben und dem Arzt oder dem Krankenhaus die abgetrennten Körperteile zur Verfügung stellen. Ref. rät jedoch auf Grund einer besonderen Erfahrung, es bei dem Stillschweigen nicht zu belassen. Der Jurist schweigt nämlich, wenn eine Klage kommt, auch nicht still. Nach Verf., der danach keineswegs mit anderen Juristen sich identifiziert, sei die menschliche Leiche dem Rechtsverkehr entzogen und könne nicht Gegenstand des Eigentums oder Vertrages sein, so lange sie „Gegenstand religiöser Achtung (sic') sei. Ist die Leiche Mumie oder Präparat geworden, wurde sie Verkehrsgegenstand mit der Möglichkeit von Besitz- und Eigentumsrechten. Verfüge jemand letztwillig seinen Körper nach dem Tode einem wissenschaftlichen Institut unentgeltlich, so werde der Körper auch Gegenstand des Verkehrs und Hindernisse ethischer Natur fielen fort. Dagegen können an einem solchen Körper sowohl Diebstahl als auch Sachbeschädigung begangen werden usw. Wenn jemand letztwillig gegen Entgelt über seinen Körper verfüge, so stellt das einen Verstoß gegen die guten Sitten dar.

*Nippe* (Königsberg i. Pr.).

**Hellwig, Albert:** Wem gehört das Geschoß in der Wunde? Z. ärztl. Fortbildg 36, 757—758 (1939).

Die Frage scheint auf den ersten Blick eine reine Gelehrtenangelegenheit, hat aber doch praktische Bedeutung namentlich für den Militär- und Gerichtsarzt. Verf. verweist mit Recht auf den staatlichen Anspruch, das aus der Wunde eines Soldaten entfernte Geschoß schon um deswillen in das Eigentum des Reiches zu überführen, damit es entweder hinsichtlich seiner militärischen Verwendung nachgeprüft oder für die Frage völkerrechtswidriger Anwendung von Dum-Dum-Geschossen als Beweismittel herangezogen werden kann. Falls der Staat auf das Geschoß kein Gewicht legt, kommen als Träger eines Aneignungsrechts der Verwundete und der Arzt in Betracht. Der Verf. will dem Verwundeten den Vorrang einräumen. Das ist nicht recht überzeugend. Der Wunsch des Arztes, im Interesse der Heilkunst sich Eigentum und Besitz an dem Geschoß zu verschaffen, es also wissenschaftlichen Zwecken dienstbar zu machen, dürfte in aller Regel eher Berücksichtigung finden müssen als das menschlich allerdings erklärliche Begehren des Verwundeten, in dem Geschoß ein Erinnerungsstück an Verwundung und Operation zu erhalten. Unzweifelhaft richtig ist aber der Ausgangspunkt: Die verschossene Munition, deren sich der Feind absichtlich entäußert hat, ist herrenlos und daher an sich der Aneignung zugänglich.

*Wagner* (Berlin).<sup>oo</sup>

**Mikorey, Max:** Über die Beziehungen zwischen Recht und Medizin. Med. Klin. 1939 II, 1130—1132 u. 1161—1163.

In einem Referat am „Tag des Deutschen Rechts“ in Leipzig, Mai 1939, gibt Verf. eine historisch-systematische Darstellung der vielfältigen Beziehungen zwischen Medizin und Recht. Nach kurzer Umriß des Vertragsverhältnisses zwischen Arzt und Patient bei Übernahme einer Behandlung im Sinne eines Dienstvertrages sowie dessen Komplizierung durch Einschaltung von Versicherungen und Krankenkassen (Verträge zugunsten Dritter) wird der Problemkreis der ärztlichen Haftung ausführlich behandelt. Die Vertragshaftung, Haftung aus „unerlaubter Handlung“ und bei „Geschäftsführung ohne Auftrag“ werden erläutert. Im Rahmen der Fahrlässigkeit im strafrechtlichen Sinne wird der Begriff des Kunstfehlers behandelt und dabei auf die umstrittenen 2 Reichsgerichtsentscheidungen vom Jahre 1930 und 1931 eingegangen, die auf dem liberalistischen Prinzip der Kurierfreiheit basieren, das erst durch das Heilpraktikergesetz vom September 1939 für Deutschland aufgehoben wurde.

Trotzdem bleiben noch wesentliche Schwierigkeiten, weil keine absolut festen Regeln und Maßstäbe für die Beurteilung von Kunstfehlern im Bereich der sog. Schulmedizin vorliegen. Wissenschaftliche Fortschritte geben neue und unbegrenzte Möglichkeiten für die Therapie. Jede neue Therapie ist aber von unvorhergesehenen Zwischenfällen bedroht, was der Richter bei der Beurteilung nicht außer acht lassen darf und was von ihm eine gewisse elastische Großzügigkeit verlangt. Weiterhin geht Verf. auf die Rechtstellung der Operation ein, die noch heute unter dem Begriff der vorsätzlichen Körperverletzung steht. Die Beseitigung der Rechtswidrigkeit durch die Einwilligung des Kranken hat erst im Jahre 1933 in der Novelle des § 226a StGB. ihre gesetzliche Formulierung erhalten. Hier besteht ein grundsätzliches Mißverständnis zwischen Medizin und Recht, wogegen Verf. Front macht. Er erwähnt dabei die vorgesehene Regelung aus dem Entwurf der amtlichen Strafrechtskommission, welche lautet: „Eingriffe und Behandlungen, die der Übung eines gewissenhaften Arztes entsprechen, sind keine Körperverletzungen, können aber als eigenmächtige Heilbehandlungen bestraft werden“. Abschließend wird versucht, eine naturrechtliche Rechtfertigung der Operation aus biologischen Zweckursachen zu entwickeln. Unter Hinweis auf die im Tier- und Pflanzenreich verbreitete Einrichtung der Naturoperation (Autotomie, Demarkation, Sequestration) wird ihre Ablösung durch die Kunstoperation mit dem Fortschritt der körperlichen Organisationshöhe in der phylogenetischen Entwicklungsreihe beleuchtet und daraus die naturrechtliche Grundlage für ein richtiges Operationsrecht abgeleitet. *Schrader* (Halle a. d. S.).

**Schweighäuser, Franz: Das Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes im Strafprozeß.** Ärtzl. Sachverst.ztg 45, 289—292 (1939).

Gemäß § 53 StPO. sind Ärzte zur Verweigerung des Zeugnisses berechtigt über das, was ihnen bei Ausübung ihres Berufes anvertraut ist. Ob und wie weit der Arzt von seinem Recht Gebrauch machen will, liegt in seinem Ermessen. Auch darüber, ob eine Entbindung von der Schweigepflicht anzunehmen ist, muß regelmäßig dem Zeugen selbst die Entscheidung zustehen. Erklärt der Zeuge, daß er das Zeugnis nicht verweigern wolle, so steht verfahrensrechtlich eine Befugnis zur Nachprüfung der Gründe eines solchen Verhaltens des Zeugen niemandem zu. Im Rahmen dieser Erörterungen führt Verf. zwei Reichsgerichtsentscheidungen an. Hinsichtlich der Frage, ob der Arzt das ihm anvertraute Geheimnis schlechthin preiszugeben hat, wenn er eine Aussage bereits gemacht hat, die zum Teil von seinem Verweigerungsrecht betroffen wurde, nimmt Verf. den Standpunkt ein, es entbehre jeden inneren Grundes, würde man den Zeugen — sofern er über den einen oder anderen von der Schweigepflicht betroffenen Punkt eine Aussage gemacht hat — nunmehr prozessual für verpflichtet erachten, das ganze Geheimnis preiszugeben. Das Schweigen des Arztes über Tatsachen, auf die sich die Schweigepflicht bezieht, darf allerdings nicht zu einem Verschweigen führen, das seine Aussage zu einer unwichtigen und unwahren werden läßt. Weiterhin ist Verf. der Ansicht, es bestehe kein Grund, einem Kranken im Strafverfahren, sei dieses gegen ihn selbst oder einen anderen gerichtet, nicht auch das Recht zuzugestehen, durch den Widerruf einer bereits angegebenen Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht der Offenbarung seiner Geheimnisse nach Möglichkeit entgegenzuwirken. Mit der Erklärung des Widerrufs erlischt die unbedingte Zeugnisspflicht des Arztes, und es ist wieder seinem Ermessen anheimgegeben, ob er aussagen will oder nicht. Während die Schweigepflicht des Arztes den Tod des Patienten überdauert, gilt dies nicht auch für das Recht, den Arzt von dieser Schweigepflicht zu befreien. Das Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes erstreckt sich nach einer reichsgerichtlichen Entscheidung aber nicht auf das, was er als Sachverständiger bei der Untersuchung eines Zeugen auf seine Verstandesreife hin erfahren hat. Schließlich weist Verf. noch darauf hin, daß ein Arzt, der über den Befund einer von ihm vorgenommenen Untersuchung gehört werden soll, sachverständiger Zeuge ist. *Dubitscher* (Berlin).

**Schmitz, Wilhelm:** Die gerichtliche Gutachtertätigkeit, in prozessualen Schlaglichtern dargestellt aus Zivilprozeß und Strafprozeß. Ärztl. Sachverst.ztg 66, 65-67 (1940).

Es handelt sich um eine ausführliche Auseinandersetzung, insbesondere über die Frage des Sachverständigen und des sachverständigen Zeugen. Ohne zu verkennen, daß die Einrichtung des sachverständigen Zeugen einmal Kosten spart, zum anderen für den Juristen bequemer und schließlich auch juristisch zweckentsprechender sein kann, möchte ich doch betonen, daß ich nach wie vor entsprechend der Tradition, in der ich groß geworden bin, die Einrichtung des Arztes als sachverständigen Zeugen nach Tunlichkeit zu unterbinden versuche, wenn ich selbst als Sachverständiger bei dem betreffenden Termin anwesend bin. Ein gesetzlich besonders begründeter Fall eines „sachverständigen Zeugnisses“ liegt dann vor, wenn bei gerichtlichen Leichenöffnungen nach der StPO. der behandelnde Arzt als Obduzent kraft Gesetzes ausgeschlossen wird. Eine Bestimmung, die übrigens so manchem Amtsrichter gar nicht bekannt ist. — So lange wir in Gebührenfragen noch nicht die dringend wünschenswerten Verwaltungsgerichtshöfe haben, erinnert Verf. an RGBl. I, 1939, S. 1994, wonach Entscheidungen des Gerichts über Festsetzung von Zeugengebühren mit Beschwerde nicht angefochten werden und Entscheidungen des Gerichts über Festsetzung von Sachverständigengebühren mit Beschwerde nur dann angefochten werden können, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes (also die gebührenrechtliche Streitfrage im Regelfalle die Differenz zwischen Liquidation und Anweisung) 200.— RM. übersteigt. All diese Fragen sind nicht wichtig in der Großstadt, nehmen aber unter Umständen beträchtliche Bedeutung für den Sachverständigen in mittleren und Kleinstädten an, so daß eine Aufhebung dieser offenbaren Kriegsmaßnahme möglichst bald erwünscht ist.

*Nippe* (Königsberg i. Pr.).

**Hellwig, Albert:** Zum Jahrestage des Heilpraktikergesetzes vom 17. Februar 1939. Heilpraktikergesetz und Strafrechtspflege. Ärztl. Sachverst.ztg 66, 25—33 (1940).

Der sehr bekannte Verf. gibt einen ausführlichen Abriß historischer und entwicklungsgeschichtlicher Art über die verschiedenen Fragen, die mit dem Problem zusammenhängen. Ich möchte dringend raten, daß jeder, der als Gerichtsmediziner, wie das ja häufig der Fall ist, sich mit Gebieten aus diesem Fragenkomplex zu befassen hat, die geschilderte Arbeit vom Verf. sich recht genau ansieht. Die Darstellung ist bemerkenswert leidenschaftslos und unparteiisch.

*Nippe* (Königsberg i. Pr.).

**Paech und Trembur:** Aus der neuesten höchstrichterlichen Rechtsprechung auf dem Gebiete des Arztrechts. Dtsch. med. Wschr. 1939 I, 382—385, 727—729 u. 765 bis 767.

Verff. bringen in sehr knapper Weise einen recht guten Überblick. Die Aktenzeichen und die betreffenden Gerichte können hier nicht referiert werden. Sie müssen gegebenenfalls nachgelesen werden. — Bezüglich der Fortpflanzungsfähigkeit muß das Erbgesundheitsgericht (EG.) durch seinen Beschluß entscheiden, ob die Nachkommen mit großer Wahrscheinlichkeit an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden. Das EG. hat daher die Frage, ob eine Frau fortpflanzungsfähig ist, selbst zu beantworten und darf die Entscheidung nicht dem zur Vornahme des Eingriffes berufenen Arzt überlassen. Danach ist eine fachärztliche Äußerung (das gleiche gilt ja auch von Männern) vom EG. selbst vor der Vornahme des Eingriffes herbeizuziehen. — Erbkrankte, die sich zwar in guter Obhut befinden, könnten an und für sich, wenn die Obhut wegfällt, durch den Amtsarzt zur U.-Machung gemeldet werden. Das ist jedoch nicht angängig, da jeder Amtsarzt dann bald eine große Zahl fortpflanzungsfähiger Erbkranker bezüglich der Ausübung ihrer Fortpflanzungstätigkeit überwachen müßte. Beispiel. — Doppelseitige Bauchhoden bedeuten Zeugungsunfähigkeit. Lagen die Hoden verkleinert im Leistenkanal, müsse mikroskopische Untersuchung entscheiden. — In Deutschland lebende Ausländer sind für die Dauer ihres Aufenthaltes auch dem G. z. V. e. N. unterworfen. Ausnahmen machen Ausländer, die in Deutschland weder Wohnung noch längeren Aufenthalt haben und das Reichsgebiet z. B. nur auf der Durchreise berühren. — Physiologische Dummheit. Es wird als Beispiel ein Fall eines in Polen geborenen Landarbeiters gebracht, bei dem Schwachsinn nicht anerkannt wurde, nachdem er polnisch sich aussprechen konnte. — Rachitis und dadurch bedingte geistige Entwicklungsverzögerung kommt als Erb leiden nicht in Frage, trotz den v. Verschuers Zwillingsbefunden, wonach die Erbanlage für die Entstehung der Rachitis von Bedeutung ist. — Für Schwachsinn sind noch folgende Richtlinien wichtig: Die persön-

liche Anhörung durch das EG. ist unbedingt notwendig. Wesentlicher Wert ist auf die Hemmung der Gesamtpersönlichkeit zu legen, wobei schwere Ausfälle, gleichviel ob sie mehr auf dem Gebiet des Verstandes oder des Charakters liegen, als Schwachsinn zu bewerten sind. Besonders beachtenswertes Symptom ist die Unfähigkeit, sich in das Familienleben und in die Volksgemeinschaft einzufügen. — Die Lebensbewährung ist besonders sorgfältig und im weitesten Maße an der Arbeitsstelle, im landwirtschaftlichen Betrieb und anderwärts von einem ärztlichen Beisitzer als beauftragten Richter im Beisein von Vorarbeitern und Werkmeistern, Kreisbauernführern u. a. zu prüfen. — Schizophrenie wird gelegentlich durch eine symptomatische Psychose vorgetäuscht, dann weitere jahrelange Beobachtung notwendig. — Erbliche Fallsucht. Nur epileptische Anfälle, die erwiesen sind, können erbliche Fallsucht begründen. Die Provokationsmethoden durch Hyperventilation oder medikamentöse Beeinflussung beweisen noch keine genuine Epilepsie. — Schwere erbliche körperliche Mißbildungen. Gaumenspalten und Wolfsrachen sind als schwere Mißbildungen anzusprechen, Harnröhrenspaltungen nicht. Spina bifida, die öfters mit Gaumenspalten zusammen auftritt, könnte die Annahme der Erblichkeit der Gaumenspalte stützen. — Allgemeiner Albinismus in Verbindung mit Augenfehlern rechtfertigt die Auffassung als schwere Mißbildung. Albinismus nur des Sehorgans ist bisher nur bei Männern beobachtet. Gesunde Frauen können die Anlagen vom Vater her auf ihre Söhne übertragen, während Töchter verschont bleiben, also recessiv geschlechtsgebundener Erbgang. — Recklinghausensche Krankheit (Neurofibromatose) im Kindesalter sind als schwere erbliche körperliche Mißbildung im Sinne des Gesetzes. — Schwerer Alkoholismus müsse konstitutionell erbmäßig bedingt sein. — Die Dipsomanie gehöre zum schweren Alkoholismus. Das Reichserbhofgericht versagt die Bauernfähigkeit einem übermäßigen Trinker. — Der Amtsarzt ist für den Standesbeamten die erste Instanz für die Ausstellung oder Ablehnung des Ehe-tauglichkeitszeugnisses. Gerichtliche Beschwerdeinstanz ist EG. und EOG. In besonderen Ausnahmefällen entscheidet endgültig das RMdL. — Die Beurteilung der Fortpflanzungsfähigkeit einer Frau, die die Ehe mit einem fortpflanzungsunfähigen Manne schließen will, kann eine andere sein als nach dem G. z. V. e. N. Unter Umständen könne Unfruchtbarmachung durch Strahlenbehandlung schon früher als dem 38. Lebensjahre vorgenommen werden. Auch bei dem Manne, der eine unfruchtbare Partnerin heiraten wolle, komme dem höheren Lebensalter etwa von 55 Jahren eine den Befreiungsantrag begünstigende Bedeutung zu. — Der Standesbeamte habe nicht über die Ehe-tauglichkeit, sondern über die Anforderung eines Ehe-tauglichkeitszeugnisses zu befinden. Hat der Standesbeamte Bedenken, so hat er, von Fällen offbaren Mißbrauchs der Amtsgewalt abgesehen, zunächst ein Ehe-tauglichkeitszeugnis zu fordern und das Angebot erst dann abzulehnen, wenn das Zeugnis nicht fristgemäß beigebracht oder seine Versagung nachgewiesen wird. — Syphilis. Kasuistik, Rausch- und Schlafmittelsucht. Im Gegensatz zum EG. entscheidet das EOG., versagt die Eheerlaubnis, weil die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht sei. — Nicht harmonische Ehen: Kasuistik. — Ablehnung des amtsärztlichen Antrages auf Einholung eines Gutachtens. Encephalogramm und Lumbalpunktion seien mit erheblichen Beschwerden verbunden. Die erforderliche klinische Aufnahme ließe sich nur dann rechtfertigen, wenn hinreichende Anhaltspunkte dafür vorhanden sind, daß mit dem Vorliegen erblicher Fallsucht gerechnet werden könne. — Fristversäumnis des Amtsarztes. Die auf 14 Tage herabgesetzte Beschwerdefrist darf weder vom Amtsarzt, noch vom Gericht überschritten werden, es sei denn, höhere Gewalt lag vor. — Persönliche Anhörung der erkrankten Verdächtigen darf auch bei Schizophrenie und anderen Geisteskranken nicht unterlassen werden. — Es werden dann weiter fragliche Kunstfehler besprochen, wobei kasuistische Fälle nicht referiert werden, weil sie gegebenenfalls nachzulesen sind. — Zurechnungsfähigkeit. Weiches R.G.-Urteil zu § 51 StGB. Der übermäßige Genuß geistiger Getränke könne, ohne daß sinnlose Trunkenheit und damit Bewußtlosigkeit vorzuliegen brauche, einen Rauschzustand erzeugen, der sich in einer die Zurechnungsfähigkeit ausschließenden Bewußtseinsstörung oder krankhaften Störung der Geistestätigkeit äußert. Hierzu vgl. die bekannte Lücke des § 51, Abs. 2 StGB. und § 330a StGB., die immer noch nicht geschlossen ist. Die R.G.-Entscheidung trifft schon deswegen nicht die Volksmeinung, weil bekanntlich eine Reihe von Taten, seit langem nüchtern geplant, im schweren Rausch erst ausgeführt werden. — Wenn der Arzt sich aber auf Angaben des Patienten verläßt, kann er straffbar werden. — Haftung für Impfschäden. Kasuistik, die nachgelesen werden muß. — Operationsduldungspflicht. Wenn die Operation einfach, gefahrlos und nicht mit besonderen Schmerzen verbunden ist und sichere Aussicht auf Heilung oder beträchtliche Besserung bietet, ist sie auch zumutbar, wenn sie in Narkose vorzunehmen ist und derjenige, dessen pekuniärer Entlastung die Operation dient, zur Kostentragung bereit ist. — Renten-neurose (Rentenpsychose). Quousque tandem, Reichsgericht? *Nippe* (Königsberg i. Pr.).

**Schweighäuser, Franz: Haftet der Verletzte für ein Versehen des Arztes bei seiner Behandlung?** Mschr. Unfallheilk. 47, 105—109 (1940).

Verf. bringt einige Entscheidungen zu der umstrittenen Frage, ob der Verletzte,

der Haftpflichtansprüche auf Grund eines Unfalls gegen einen Dritten erhebt, für ein Versehen des von ihm zugezogenen Arztes haftet, und erörtert die verschiedenen Anschauungen. Zur Zeit ist die Ansicht Staudingers: einen Kunstfehler seines Arztes hat der Verletzte zu vertreten, in der Wissenschaft herrschend. Auch die Rechtsprechung des Reichsgerichts ist dazu übergegangen, das Verschulden des behandelnden Arztes auf Rechnung des Verletzten zu setzen, so daß ihm dasselbe von dem Schädiger entgegeng gehalten werden kann, während es Sache des Geschädigten ist, sich an den Arzt zu halten. Demgegenüber erörtert Verf., daß der Begriff des „Erfüllungsgehilfen“ im Rahmen einer unerlaubten Handlung anders zu verstehen ist als in dem eines Vertrages. Bei der aus einer unerlaubten Handlung entstehenden, ihm aufgezwungenen Verpflichtung zur Beseitigung einer Beeinträchtigung kann der Geschädigte niemals gehalten sein, mehr zu tun, als er selbst erfüllen kann. Daraus ergibt sich, daß „Erfüllungsgehilfe“ hier nur derjenige ist, der das leistet, was auch der Geschädigte selbst zu erfüllen vermochte. Und es wird gefolgert, daß der Geschädigte seiner Pflicht genügt, wenn er sich an einen Helfer wendet, dem die Fähigkeit zur Behandlung seiner Beschädigung zuerkannt ist, d. h. an einen bestellten Arzt. *Dubitscher (Berlin).*

**Schulten, Hans: Unterlassung der Lebertherapie als fahrlässige Tötung.** (*Med. Univ.-Klin. u. Poliklin., Rostock.*) *Med. Welt* 1938, 1422—1423.

Verf. gibt ein Gutachten wieder. Eine etwa 35jährige Frau, die seit 1932 an perniziöser Anämie litt, war zunächst mit Erfolg mit Lebertherapie behandelt worden. Mitte 1934 kam 3 Monate vor ihrem Tode die Patientin in Behandlung des angeklagten Arztes, der die Lebertherapie trotz Drängens der Verwandten ablehnte. Es trat ein schnelles Sinken des Hämoglobins usw. ein. Der Arzt, ein verborhrter Psychopath, erhielt vom Psychiater nicht den § 51 Abs. 1 oder 2 zugebilligt und 1½ Jahre Gefängnis und Berufsverbot. *Nippe (Königsberg i. Pr.).*

**Becker, W.: Klagen auf Feststellung der blutmäßigen Abstammung.** *Med. Welt* 1940, 327—329.

Durch das Gesetz über die Änderung und Ergänzung familienrechtlicher Vorschriften und über die Rechtsstellung der Staatenlosen vom 12. IV. 1938 sind erstmalig durchgreifende Möglichkeiten geschaffen, den Weg für die Feststellung der wirklichen Abstammung eines Kindes frei zu machen. Die Entscheidung über die Familienzugehörigkeit eines Kindes ist nicht mehr ausschließlich in die Hände des als Vater geltenden Mannes gelegt, sondern vielfach einer von Amts wegen zu treffenden Entscheidung unterworfen. Wesentlich ist die Aufstellung einer Pflicht der Parteien und Zeugen, sich erb- und rassenkundlichen Untersuchungen zu unterstellen. Auch die Regelung des BGB. auf dem Gebiete des Rechts der unehelichen Kinder hat — da sie der heutigen Anschauung nicht mehr entspricht — bereits im Wege der Rechtsprechung eine Änderung erreicht. In einer grundlegenden Entscheidung vom 14. X. 1937 hat das Reichsgericht die Auffassung gebilligt, daß auch die blutmäßige Abstammung eines Kindes ein Rechtsverhältnis darstelle. In einer weiteren Entscheidung vom 15. VI. 1939 hat sich das Reichsgericht dahingehend ausgesprochen, daß für die Klagen auf Feststellung der blutmäßigen Abstammung eines unehelichen Kindes nicht mehr der Verhandlungsgrundsatz der Zivilprozeßordnung, sondern die Grundsätze des sog. Statusprozesses maßgeblich seien. Diese bedeutungsvolle Entscheidung hat einen völligen Wandel der Rechtsprechung in der Frage der blutmäßigen Abstammung mit sich gebracht. Die praktischen Folgerungen sind: Ermöglichung der Mitwirkung des Staatsanwalts als Vertreter des öffentlichen Interesses, Beseitigung der Mitwirkung eines Anerkenntnisses, Einschränkung der Erledigung eines derartigen Rechtsstreites durch ein Versäumnisverfahren. Ferner gilt der Ermittlungsgrundsatz, nach dem das Gericht auch Tatsachen, die von den Parteien nicht vorgebracht werden, zu berücksichtigen und die Aufnahme von Beweisen von Amts wegen anzuordnen hat. Ein rechtskräftiges Urteil auf Feststellung der Zahlvaterschaft hindert die Erhebung der Klage auf Feststellung der blutmäßigen Abstammung nicht. *Dubitscher (Berlin).*



**Progress of the blood tests bill.** (Fortschritt des Blutuntersuchungsgesetzes.) Med.-leg. a. criminol. Rev. 7, 366—370 (1939).

Das Blutuntersuchungsgesetz (Bastardy bill) ist zum zweitenmal im englischen Oberhaus behandelt worden. Es handelt sich dabei um Schaffung der seither im englischen Recht fehlenden Möglichkeit der Anwendung der Blutuntersuchungsergebnisse in Abstammungsstreitigkeiten. Die im einzelnen besprochenen Einwendungen werden als unerheblich im Vergleich zum Nutzen der Auswertung der naturwissenschaftlichen Forschungsergebnisse für die Rechtsprechung bezeichnet. *Mayser* (Stuttgart).

**Küper, Maria: Die Bedeutung des erbbiologischen Gutachtens für die Vaterschaftsfeststellung in der gerichtlichen Praxis.** Med. Welt 1938, 1646—1649, 1684—1687, 1719 bis 1721 u. 1788—1790.

Verf. gibt einen zusammenfassenden Bericht über den Stand der erbbiologisch-anthropologischen Vaterschaftsbegutachtung in Deutschland. Obwohl der Bericht aus dem Jahre 1938 stammt, dürfte er im wesentlichen auch heute noch allgemein Anspruch auf Gültigkeit und Vollständigkeit haben, da inzwischen weder in Deutschland noch im Ausland neue Forschungsergebnisse bekannt geworden sind. Nach einem Überblick über die allgemeine Erblehre, soweit sie für das Verständnis der erbbiologischen Grundlagen der Begutachtung notwendig ist, bespricht Verf. im einzelnen die Gruppen, die für die erbbiologische Vaterschaftsbegutachtung Verwendung finden. Sie hält sich dabei im wesentlichen an das von Weninger (Wien) und Fischer (Dahlem) ausgebaute Untersuchungssystem, nach dem heute in den meisten einschlägigen Forschungsstätten gearbeitet wird. Eine besonders eingehende Würdigung haben neben den schon früher gut bekannten — jedoch allein nur verhältnismäßig begrenzt verwertbaren — Blutgruppen und -faktoren, die danach am besten erforschten Merkmale des äußeren Ohres sowie die Hand- und Fingerleisten gefunden. Abschließend werden an Hand von Gerichtsentscheidungen der Gang der Untersuchung und die für eine Entscheidung wesentlichen Merkmale und Merkmalsgruppen geschildert. Dabei werden die Möglichkeiten und die Grenzen, die auch heute noch der erbbiologisch-anthropologischen Vaterschaftsbegutachtung gesetzt sind, aufgezeigt. Insgesamt handelt es sich um einen wertvollen Beitrag zur erbbiologischen Vaterschaftsbegutachtung; es steht zu erwarten, daß diesem geglückten Vorstoß eines Nichtfachmannes eine auf eigener Sachkenntnis beruhende zusammenfassende Darstellung eines Fachmannes unter weitgehender Berücksichtigung der Erbpathologie folgen wird.

*Hofmann* (Waldenburg).

**Kloos, Gerhard: Aus der Rechtsprechung der Erbgesundheitsgerichte und -obergerichte.** Fortschr. Neur. 12, 19—42 (1940).

Fortsetzung der von Bostroem begonnenen Zusammenstellung bemerkenswerter Entscheidungen der Erbgesundheitsgerichte und -obergerichte, die für den ärztlichen Gutachter oder Beisitzer von Interesse sind, schon im Hinblick auf eine möglichst einheitliche Ausrichtung der zum Teil noch örtlich verschiedenen Stellungnahme zu einzelnen Fragen. Zum „Begriff des angeborenen Schwachsinn“ wird eine Entscheidung mitgeteilt, die angeborenen Schwachsinn als seelische Allgemeinstörung bezeichnet, die sich vorwiegend in der Lebensführung äußert. In einer weiteren Entscheidung wird bei gemeinschaftsunfähigen Personen ohne Lebensbewährung angeborener Schwachsinn auch dann angenommen, wenn die formalen Intelligenzmängel nur gering sind. Schwachsinn sei ein Fehler im Aufbau der Gesamtpersönlichkeit. Allerdings kommt in dem Fall eine erhebliche erbliche Belastung hinzu. Nach einer anderen Entscheidung ist ein asozialer Verbrecher schwachsinnig, wenn auch nur geringe Intelligenzausfälle nachweisbar sind. Auch in diesem Fall lag eine erbliche Belastung vor. Zum Begriff der Lebensbewährung wird eine Entscheidung mitgeteilt, nach der Leistung brauchbarer Arbeit in der engen häuslichen Gemeinschaft noch keine Lebensbewährung ist. In einer anderen Entscheidung wird betont, daß einer Lebensbewährung nur in Grenzfällen und bei Fehlen familiärer Belastung ausschlaggebende Bedeutung zukommt.

Eine weitere Entscheidung erörtert die Frage der praktisch-intelligenten Betätigung. Bei sachgemäßer Bewirtschaftung eines Bauernhofes — führt ein Beschluß aus — ist trotz sonstiger Intelligenzmängel kein Schwachsinn anzunehmen. Mongolismus, Kretinismus und Myxödem sind keine Erbkrankheiten im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Ein einzelner Schub schizophrener Art, der ohne jeden Defekt abgeheilt ist, genügt nicht, um mit Sicherheit Schizophrenie festzustellen. Zur Epilepsiediagnose werden 3 Beschlüsse mitgeteilt. Nach dem ersten ist bei Ausschluß äußerer Ursachen zur Diagnose erbliche Fallsucht der Nachweis erblicher Belastung nicht erforderlich. Epileptische Charakterveränderungen sind bei erst kurzer Krankheitsdauer noch nicht zu erwarten. Nach einem zweiten Beschluß genügen auch Absenzen bei Wesensveränderung und entsprechendem Ausfall des Cardiazolversuchs zur Diagnose einer erblichen Fallsucht. Pyknoleptische Anfälle sind kein Grund zur Unfruchtbarmachung. Nach einer anderen Entscheidung ist auch Dipsomanie als schwerer Alkoholismus anzusehen. Ein Grund zur Unfruchtbarmachung wegen schwerem Alkoholismus ist — so führt ein anderes Gericht aus — nur dann gegeben, wenn es sich um einen konstitutionellen erbmäßig bedingten Alkoholismus handelt. Der 2. Abschnitt behandelt Entscheidungen über Fragen der Fortpflanzungsgefahr. In dem 3. Abschnitt sind Entscheidungen besprochen, die Wesentliches zum Verfahren enthalten (Pflegerbestellung, persönliche Anhörung, Wiederaufnahme, Aussetzung). Schließlich werden noch einige Beschlüsse mitgeteilt, die wesentlich sind für die Auslegung des Begriffs der geistigen Störung im Sinne des § 1c Ehegesundheitsgesetz. Die Zusammenstellung und Mitteilung der Beschlüsse wird sicher von allen in der Erbgesundheitspflege Tätigen aufs dankbarste begrüßt werden. *Dubitscher (Berlin).*

**Steinwallner, B.: Rassenhygienische Gesetzgebung und Maßnahmen im Ausland. I. Tl. Rassenhygienische Gesetzgebung und Maßnahmen ausmerzender Art.** Fortschr. Erbp. usw. 3, 329—358 (1939).

Im ersten Abschnitt gibt Verf. eine Übersicht über die Regelung der Frage einer Unfruchtbarmachung und Schwangerschaftsunterbrechung in einer Reihe von Staaten. In den Vereinigten Staaten von Nordamerika sind bis zum Frühjahr 1939 nur 31081 Personen aus rassehygienischen Gründen unfruchtbar gemacht worden. Im Kanton Waadt entfallen auf 1 Jahr nur rund 8 Unfruchtbarmachungen, eine Reihe weiterer Staaten (Panama, Lettland, Island, Dänemark und Schweden) haben neue Gesetze, die eine Unfruchtbarmachung und Schwangerschaftsunterbrechung aus rassehygienischen Gründen regeln. Nach einem Rundschreiben der dänischen Hygieneverwaltung sind alle Unfruchtbargemachten und Kastrierten mindens 1mal jährlich einer Nachuntersuchung zu unterziehen. Essen-Möller hat das schwedische Sterilisationsgesetz einer scharfen Kritik unterzogen. Auf das Sammelwerk von Zurukzoglu u. a. wird hingewiesen. In Frankreich widerstrebt man allgemein einer radikalen Lösung der einschlägigen Fragen. In Italien und in einer Reihe anderer Staaten mehren sich die Stimmen, die eine Unfruchtbarmachung aus rassehygienischen Gründen befürworten. Die Schrift von H. van Rooy, die das Problem der Unfruchtbarmachung vom kirchenrechtlichen Standpunkt beleuchtet, wird ausführlich referiert. Eine Anzahl von Staaten beschäftigen sich mit der Frage der Unfruchtbarmachung von Personen mit anlagemäßig bedingten kriminellen Neigungen. Auf dem Gebiet der rassehygienischen Eheverbote sind in einzelnen Staaten Neuregelungen ergangen und Vorschläge gemacht worden. In Nordamerika setzen sich neue Eheverbotsregelungen: die Bekämpfung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten zum Ziel. Ekuador und Paraguay haben etwas weiter gefaßte Bestimmungen. Dänemark hat sein Ehegesetz ausgebaut, die Regelung in der Türkei ist noch lückenhaft. Am bedeutsamsten ist der von dem Budapester Psychiater und Rassenhygieniker v. Benedek ausgearbeitete ungarische Entwurf. Auch in anderen Staaten befassen sich Wissenschaftler und Organisationen mit der Frage einer zweckmäßigen Ausgestaltung rassehygienischer Eheverbote. Abschließend weist Steinwallner auf einige strafrechtliche.

Maßnahmen hin, die in gewissen Grenzen rassenhygienische Wirkung entfalten können. Eine Reihe referierter Gesetze und Verordnungen sind auszugsweise dem Wortlaut nach wiedergegeben.

*Dubitscher (Berlin).<sup>oo</sup>*

**Steinwallner, Br.: Erbgesundheitsrechtlich Neues aus dem Ausland.** Psychiatr.-neur. Wschr. 1939, 450—451.

In der kanadischen Provinz Ontario wurde dem Gesundheitsminister von der Eugenics Society of Canada die Zulassung der freiwilligen Unfruchtbarmachung empfohlen. — Vor kurzem hat die englische „Eugenics Society“ dem britischen Gesundheitsminister die Zulässigkeit der Schwangerschaftsunterbrechung bei Schwangerschaft infolge Notzucht oder Inzest und beim Vorliegen gewisser Erbkrankheiten vorgeschlagen. — Bis zum 1. I. 1939 sind in den einzelnen Staaten der USA. 30690 Unfruchtbarmachungen durchgeführt worden, davon in Californien allein 12941. Die anderen 28 Staaten, die gleichfalls die Unfruchtbarmachung zulassen, haben meist nur kleine Zahlen aufzuweisen (Idaho 14, West-Virginia 31, Montana 137, Arizona 20). — Vor kurzem hat der bekannte Budapester Psychiater L. v. Benedek der ungarischen Regierung einen Gesetzentwurf betr. die pflichtmäßige ärztliche Untersuchung vor der Eheschließung ausgearbeitet. — In USA. haben zahlreiche Staaten Gesetze erlassen, die vor der Eheschließung die Verlobten verpflichten, sich auf Geschlechtskrankheiten untersuchen zu lassen. In einer großen Anzahl von weiteren Staaten liegen schon entsprechende Gesetzentwürfe vor. — Vor kurzem hat Dänemark einen Zusatz zu seinem Ehegesetz beschlossen, nach dem die Eheschließung zu verbieten ist, wenn einer der Verlobten an chronischem Alkoholismus leidet. *H. Linden (Berlin).*

**The need for practical eugenics.** (Die Notwendigkeit praktischer eugenischer Maßnahmen.) *Lancet* 1939 II, 1373—1374.

Berg hat die näheren Blutsverwandten von Insassen einer Schwachsinnigenanstalt untersucht und von 4115 Kindern nur 18% normal aber 35% sicher schwachsinnig gefunden. Es wird festgestellt, daß die Zahl der Schwachsinnigen immer mehr wachsen muß; wobei auf die durch den Krieg bewirkte Gegenauslese hingewiesen wird. Die deutschen Gesetze werden als zu drakonisch bezeichnet. Doch werden negative und positive Maßnahmen gefordert. Als negative Maßnahmen wird die Geburtenkontrolle und freiwillige Unfruchtbarmachung empfohlen. Als positive Maßnahme die Propagierung der Idee, daß der Gesunde sich ausreichend fortpflanzen müsse. *Linden.*

**Voluntary euthanasia.** (Freiwillige Euthanasie.) *Med.-leg. a. criminol. Rev.* 7, 373 (1939).

Es scheint in England eine Gesellschaft zur Legalisierung der freiwilligen Euthanasie zu geben, die hin und wieder Tagungen abhält. Bei diesen Tagungen war man sich sehr uneinig. Einige Ärzte sprechen sich für Einführung der Euthanasie aus, und führen Fälle an, in denen sie moralisch gezwungen gewesen seien, große Dosen von Morphinpräparaten zu geben, ohne genau abzumessen, ob die Höchstdosis erreicht sei. Anwesende Juristen hielten dies für eine Tötung, anwesende Theologen brachten Gewissensbedenken vor und ein Parlamentsmitglied erklärte, daß er ein einschlägiges Gesetz nicht unterzeichnen würde.

*B. Mueller (Heidelberg).*

● **Göbbels, Hans: Arzt und private Krankenversicherung. Wesen, Geschichte und Bedeutung der deutschen privaten Krankenversicherung, insbesondere unter dem Gesichtspunkt ihrer Beziehungen zum Arzt.** Berlin: Julius Springer 1940. VIII, 298 S. R.M. 13.50.

Das vorliegende Buch gliedert sich im wesentlichen in 3 Abschnitte: Entwicklung und Geschichte, Organisation und Rechtsnormen und vorwiegend ärztliche Probleme der privaten Krankenversicherung. Dabei ist der Verf. so verfahren, daß er die ärztlichen Fragen nicht besonders, sondern jeweils bei dem entsprechenden Kapitel über Aufbau, Rechtsquellen, Methoden usw. abgehandelt hat. Dadurch wurden 2 Vorteile erreicht: der Leser kann kein Kapitel überschlagen, andererseits ist jeder Abschnitt durch die Vielseitigkeit der berücksichtigten Gesichtspunkte so interessant geworden,

daß das Buch zu einem anregenden Lesestoff auch für den nicht speziell Betroffenen wird. — Sachlich handelt es sich um die Einfügung umfassenden speziellen ärztlichen Erfahrungswissens in eine leicht verständliche, ausführliche Darstellung des privaten Krankenversicherungswesens. Verf. versucht beim Arzt — an den sich das Buch richtet — Verständnis für die Bedürfnisse der privaten Krankenversicherung zu wecken. Dabei kann eine — milde — Kritik an der allgemeinen Einstellung der Ärzte privaten Krankenversicherungen gegenüber (belegt durch zahlreiche Beispiele) nicht ausbleiben. Insofern geht die Bedeutung der Monographie, wie schon angedeutet, über den speziellen Zweck hinaus, weil sie den Leser in handfester Weise nicht nur an seine öffentlich-rechtliche Stellung (so paradox das klingen mag) erinnert, sondern ihm auch in leicht faßlicher Form die Möglichkeit bietet, für die Erfordernisse der privaten Rechtspflege Verständnis zu gewinnen. *Elbel (Heidelberg).*

● **Sieber, F. W.: Allgemeines deutsches Gebührenverzeichnis für Chemiker. 7. Aufl.** Berlin: Verl. Chemie, G. m. b. H. 1940. 115 S. RM. 7.50.

Die 7. Auflage des Allgemeinen Deutschen Gebührenverzeichnisses für Chemiker wurde aufgestellt vom Gebührenausschuß für chemische Arbeiten, unter Führung des Vereins Deutscher Chemiker in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe „Technik“ der Reichsbetriebsgemeinschaft „Freie Berufe“ der Deutschen Arbeitsfront und des NS.-Bundes Deutscher Technik. Genehmigt wurde das Verzeichnis von der Reichsarbeitskammer unter Zustimmung des Hauptamtes für Technik bei der Reichsleitung der NSDAP. und erhielt die Zustimmung des Herrn Reichskommissars für die Preisbildung beim Beauftragten für den Vierjahresplan, Ministerpräsident Reichsfeldmarschall Göring. — Die in dem Verzeichnis enthaltenen Preise werden vom Verein Deutscher Chemiker als Mindestpreise betrachtet, deren Unterschreitung gegen die Berufsehre verstöße und nur auf Kosten der Zuverlässigkeit der Untersuchungen möglich sei. — Es dient als Grundlage der Kostenberechnung für Untersuchungen für Private, den Handel und die Industrie. Für die Aufstellung von Kostenrechnungen für Gerichts- und Polizeibehörden gelten die im Gesetz betreffend die Gebühren der Medizinalbeamten vom 14. VII. 1909 enthaltenen Sätze, dessen Teil C (Tarif für die Gebühren der Chemiker für gerichtliche und medizinalpolizeiliche Verrichtungen) abgedruckt ist. Außerdem ist die Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige vom 21. XII. 1925 angeschlossen. — Das vorliegende Gebührenverzeichnis wird auch bei denen gute Aufnahme finden, die im wesentlichen oder ausschließlich für Gerichts- oder Polizeibehörden arbeiten, denn es bringt im Teil V und VI eine große Zahl Einzelangaben über einschlägige Verrichtungen, so betreffend Giftausmittlung (Ziffer 2811 bis 1824), Untersuchung von Brandobjekten (Z 2825—2829), Schußtechnik (Z 2830—2835), Schriftuntersuchung (Z 2836—2838), photographische Arbeiten (Z 2846—2854), physiologisch-chemische Untersuchung von Blut (Z 2871 bis 2903), Exsudate usw. (Z 2906—2909), Harn (Z 2911—2929), Mageninhalt (Z 2936 bis 2940), Sputum (Z 2943—2948), Stuhl (Z 2951—2956). Diese ermöglichen eine einheitliche Berechnung im Gegensatz zu dem oben angeführten Gesetz, in dem nur Mindest- und Höchstsätze für ganze Gruppen von Untersuchungen angegeben sind — Ein ausführliches Sachregister erleichtert den praktischen Gebrauch. Die Anschaffung des Gebührenverzeichnisses ist auch den Instituten für gerichtliche Medizin zu empfehlen. *Klawer (Halle a. d. S.).*

### **Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.**

**Burgdörfer, Friedrich: Bevölkerungsstatistische und bevölkerungspolitische Rundschau.** (Bayer. Statist. Landesamt, München.) Jkurse ärztl. Fortbildg 31, H. 1, 33—51 (1940).

In eindringlicher Form gibt der Verf. im I. Teil der Arbeit einen kurzen bevölkerungspolitischen Überblick über die völkische Lage in England, Frankreich und Deutschland unter Berücksichtigung der Kriegsverluste aus dem Weltkrieg 1914 bis