

struktion einer Vertragsverletzung bestehen könnte, wird nicht diskutiert. Ref.) Die weiteren Ausführungen befassen sich mit der strafrechtlichen Verantwortlichkeit für falsch ausgestellte ärztliche Zeugnisse (§ 278 StGB.). Verf. bestätigt, daß im Gesetz insfern eine Lücke besteht, als eine unrichtige Todesbescheinigung strafrechtlich nicht faßbar ist. Falschbescheinigungen über das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein von Geschlechtskrankheiten können auch als Übertretung gemäß § 327 StGB. bestraft werden (Verletzung von Absperrungs- und Aufsichtsmaßnahmen). *B. Mueller.*

**Dansauer: Zum Begriff des „sinngemäßen Ursachenzusammenhangs“.** Nervenarzt 15, 208—211 (1942).

**Christian: Zum Begriff des „sinngemäßen Ursachenzusammenhangs“.** Erwiderung zu den Ausführungen von Prof. Dr. Dansauer. Nervenarzt 15, 211—213 (1942).

In der Schriftenreihe „Arbeit und Gesundheit“ hat Dansauer sich gegen die Entschädigungspflicht der Rentenneurose gewandt. Er trat für eine gleichmäßige Beurteilung des Rentenneurotikers im Versicherungsrecht und im Zivilrecht ein. Psychische Vorgänge sind nach seiner Auffassung nur ein äußerer Anlaß. Ein innerer Zusammenhang kann nur anerkannt werden, wenn er sich auf ursächliche Beziehungen stützt, die tatsächlich festgestellt werden können. — Christian wendet sich gegen diese Ausführungen und vertritt die Auffassung, daß psychische Vorgänge gleichfalls unter die allgemeinen Kausalitätsbegriffe eingeordnet werden müssen. Bezüglich der praktischen Auswertung sei er zwar der gleichen Auffassung wie D., doch könne man eine Kausalität nicht allein nach praktischen Gesichtspunkten beurteilen. Es werde Aufgabe der Forschung sein, einen für die Praxis befriedigenden neuen Kausalitätsbegriff zu finden. D. widerspricht der Auffassung von Ch. und setzt sich in seiner Erwiderung für die Außerachtlassung psychologischer und naturwissenschaftlich nicht erkennbarer Vorgänge bei der Beurteilung von Kausalzusammenhängen ein. *Mueller.*

### Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

**Conrad, K.: Konstitution und Vererbung.** (*Univ.-Nervenklin., Marburg a. d. L.*)

Fortschr. Erbp. usw. 5, 173—193 (1941).

Einleitend weist Verf. auf die Schwierigkeiten hin, die infolge der nicht klaren Präzisierbarkeit des Begriffes Konstitution für die Erforschung des Problems „Konstitution und Vererbung“ bestehen. Er setzt sich mit den von Hanhart u. a. erarbeiteten Erkenntnissen über „Konstitution“ auseinander. Allgemein versteht man unter Konstitution etwas durch Merkmale Faßbares. Dem Verf. scheint, in Analogie des Strukturbegriffs Kruegers in der Psychologie, auch im Konstitutionsbegriff“ der Hauptakzent auf dieser lebendigen, gefügesten Ganzheit des Organismus zu liegen“. „Konstitutionell“ sei alles, was als „Ganzqualität“ zu bezeichnen ist. „Unter Konstitution fassen wir also das jeweilige individuelle Ganze des Organismus, das durch Merkmale faßbar, nicht aber aus Merkmalen zusammengesetzt ist.“ Wesentlich erscheint Verf., daß es sich bei der Frage, ob ein Merkmal konstitutionell ist, nicht um ein Entweder-Oder, sondern um ein Mehr oder Weniger handelt. Von dieser Warte her werden nun die genetischen Grundlagen der Konstitution besprochen, die als Ganzheit in den Konstitutionstypen faßbar ist. Bei diesen handelt es sich um Koppelungen psychophysischer Merkmale, „die mit einer größeren Häufigkeit gleichzeitig zusammen gefunden werden als andere“. „Konstitutionstypen sind durchaus ganzheitlich gesehene und polar ausgegliederte Formen, die aus einer großen Fülle mannigfachster Variationen herausgesehen werden.“ In der Grundpolarität müsse ein fundamentales Entwicklungsprinzip liegen, „das am ehesten von der genetischen Seite aus anzupacken sein wird“. Ehe Verf. dann auf sein interessantes Buch „Der Konstitutionstypus als genetisches Problem“ zu sprechen kommt, werden die Ergebnisse über die genetische Bedingtheit des Körperwachstums, sowie über die Erbgrundlagen der Konstitution, die zu der Annahme der Existenz sammelnder und ausrichtender Gene führten, abgehandelt. *Günther (Wien).*

**Tillner, Irmgard: Untersuchungen über Papillarmuster, insbesondere im Hinblick auf den Körperbautypus.** (*Inst. f. Vererbungswiss., Univ. Greifswald.*) Z. menschl. Vererbgs- u. Konstit.lehre 26, 93—128 (1942).

Verf. stellte sich die Aufgabe, die bisherigen Untersuchungsergebnisse über Fingerleistenmuster mit der Konstitutionsforschung in Beziehung zu setzen. Für ihre Untersuchungen wählte sie die 7—8jährigen sämtlicher Greifswalder Schulen, wobei sie

411 Knaben und 373 Mädchen erfassen konnte. Neben der dactyloskopischen Untersuchung wurden die Kinder den von Kretschmer entwickelten Konstitutionstypen zugeordnet. Auf die Schwierigkeiten, die die Konstitutionsbestimmung bei so jugendlichen Personen bereitet, geht Verf. ein, glaubt aber, hinreichend sichere Einordnungen vornehmen zu können. Die dactyloskopischen Befunde weichen nicht oder doch nur unwesentlich von entsprechenden Untersuchungsergebnissen anderer Autoren ab. Für die eigentliche Fragestellung blieben die Ergebnisse negativ, d. h. Korrelationen zwischen bestimmten Konstitutionstypen einerseits, der Musterverteilung, der Genhäufigkeiten und auch den Geschlechtsunterschieden andererseits waren nicht feststellbar. Dieses Ergebnis würde im Hinblick auf jene Ergebnisse, die bestimmte Beziehungen dactyloskopischer Befunde zu bestimmten Rassentypen nahelegten, darauf hindeuten, daß eine Identität von Rasse- und Konstitutionstypen nicht angenommen werden kann. Gleichzeitig vermögen die negativen Ergebnisse der Verf. nicht die Befunde zu bestätigen, nach denen bei Schizophrenen besondere dactyloskopische Verhältnisse bestehen und damit Beziehungen von Fingerleistenmustern zu Konstitutionstypen vorhanden sind.

Günther (Wien).

**Rössle, R.: Weitere Beobachtungen über Sektionsbefunde bei Blutsverwandten. (Beiträge zur Erbbiologie von Varietäten, Mißbildungen und Krankheiten.)** (*Path. Inst., Univ. Berlin.*) *Virchows Arch.* 308, 495—518 (1942).

In Fortsetzung der in seiner bekannten Monographie veröffentlichten Beobachtungen teilt Verf. im vorliegenden weitere Ergebnisse von Mehrlingssektionen und Sektionen mehrerer Blutsverwandter mit. So wird über Nierenanomalien bei PZ (Atresia ani, Gallenblasenmangel, Aplasie der linken Niere und rechtsseitige Kuchenniere bei dem weiblichen; leicht hypoplastische rechte Kuchenniere beim männlichen Partner) und bei weiblichen EZ (von Cysten durchsetzte Hufeisenniere beim einen, rechtsseitige Beckenniere beim anderen Paarling) berichtet. Außer seinen bereits mitgeteilten Fällen sah Verf. neuerdings Kernikterus bei einem neugeborenen männlichen, wahrscheinlich eineiigen Zwillingpaar. Weiterhin wird die Beobachtung diskordanten Auftretens einer Zwerchfellhernie bei eineiigen (Eihautbefund) Zwillingen erwähnt. Bei männlichen Zwillingen wurde übereinstimmende Kerbung des rechten Lungenunterlappens und Nebenmilzen, weiter Kuchenniere bei dem einen einseitig, bei dem anderen beidseitig, aber in verschiedener Ausprägung beobachtet. Ein weiteres, wahrscheinlich eineiiges weibliches Zwillingpaar hatte Besonderheiten der Milzbildung. Schließlich beschreibt Verf. eingehender das Ergebnis zweier Drillingssektionen (eineiige weibliche und ein männlicher Partner, eineiige männliche Drillinge). Auch bei den Sektionen mehrerer Blutsverwandter wurden wertvolle kasuistische Beiträge gewonnen, die Milzanomalien, Adenome der Nebennierenrinde, Metopismus, Exostosen der Tabula externa, Variationen des Schwertfortsatzes u. a. bei mehreren Blutsverwandten gleichzeitig betrafen. — Anhangsweise wird über das Zusammentreffen Friedreichscher Ataxie und Diabetes mellitus durch Hypoplasie des Inselorgans bei zwei Schwestern berichtet.

Günther (Wien).

**Czerny J, A.: Angeborene Gehirnanomalien.** *Dtsch. med. Wschr.* 1942 I, 658—660.

Verf. wendet sich gegen die Überschätzung der Geburtsschädigungen als Ursache angeborener Gehirnanomalien. Durch die Geburt kommt es hauptsächlich bei Frühgeborenen zu Hirnblutungen. Sonst sind sie selbst bei Zangengeburt verhältnismäßig selten. Auch die angeborenen Hirnanomalien sind bis auf den Mongolismus meist erst nach einigen Monaten oder im zweiten Halbjahr erkennbar. Verf. will niemals eine „schwere kongenitale cerebrale Anomalie“ bei einem Kind beobachtet haben, ohne daß in der Familie wenigstens leichte Fälle nachzuweisen gewesen wären. Auch den Kretinismus hält er zumeist für erbbedingt.

Meixner (Innsbruck).

**Schultheiss-Linder, H.: Zur Pathogenese des Mongolismus. Zugleich ein Beitrag zur Frage: Ist eine Schädigung der Gonaden durch konträres Sexualhormon beim Menschen möglich?** *Zbl. Gynäk.* 1942, 497—502.

Ein Chemiker verschüttete beim Experimentieren mit hochkonzentriertem Follikelhormon in Benzollösung einen Teil des Konzentrates. Er schätzte die vom Körper durch die Haut aufgenommene Hormonmenge auf etwa 100 mg. Er schied in den folgenden 4 Wochen täglich 0,4 mg Follikelhormon aus. Es trat ausgesprochene Feminisierung mit Abnahme der Libido und Schwellung der Brüste ein, das Körpergewicht nahm um 8 kg zu. Diese Symptome gingen zum Teil viel langsamer zurück als die

Hormonausscheidung im Harn sank. Die Libido nahm etwas zu, erreichte aber nicht die frühere Stärke. Infolge der weiterhin ständigen Berührung mit hochwertigen Hormonkonzentraten trat ein Jahr später ein ähnlicher, wenn auch erheblich schwächerer Schub auf. In diese Zeit fiel die Zeugung eines Kindes, das mit allen Zeichen des Mongolismus geboren wurde. Der Verf. macht die Schädigung des männlichen Keimplasmas durch das Follikelhormon für die Mißbildung verantwortlich, da sonst weder in der Aszendenz noch in der Verwandtschaft noch bei den Ehepartnern Anhaltspunkte für die Entstehung einer solchen Mißbildung vorhanden waren (Mutter am Anfang der 30er Jahre, III-para).  
Büttner (Bonn).

**Portius, W.: Mongolismus.** (*Staatl. Landes-Heil- u. Pflegeanst., Hildburghausen i. Thür.*) Fortschr. Erbpath. usw. 5, 194—212 (1941).

Die in der Berichtszeit erschienenen Abhandlungen über den Mongolismus haben eine Klärung der Ätiologie dieses Syndroms nicht bringen können, wobei der Mangel methodisch einwandfreien Vorgehens der Mehrzahl der Autoren vom Verf. vorgehalten werden muß. Portius beschränkt sich im vorliegenden Übersichtsreferat auf die Herausschälung einiger Sonderprobleme, die das Geschlechtsverhältnis, die Klinik und schließlich die Hypothesen der Ätiologie des Mongolismus betreffen. Für die Geschlechtsverhältnisse ist der Knabenüberschuß bemerkenswert, den Portius aus einer Sammelstatistik errechnen kann. Er beträgt bei insgesamt 3308 Fällen des Schrifttums  $25,8 \pm 1,14\%$ , bei den Zwillingsfällen sogar  $42,9 \pm 9,35\%$ ! Verf. lenkt auf diese Erscheinung das besondere Augenmerk; wäre es doch möglich, daß sich hier Verhältnisse abzeichnen, deren systematische Verfolgung eine ätiologische Klärung des Gesamtproblems bahnen könnte. Bezüglich der Klinik des Syndroms kritisiert Portius mit Recht etwas summarische Behauptungen H. Geyers, dessen hypothetische „Embryoidie“ eine Zeitlang großes Interesse zu erwecken vermochte. Mit Nachdruck wird auf die häufigen Beobachtungen hingewiesen, die von Kombinationen des Mongolismus mit anderen und zwar vielfach als erblich bekannten Mißbildungen zu berichten wissen. Es wird zu untersuchen sein, inwieweit derartige Kombinationen die Hypothese der erblichen Bedingtheit des Mongolismus zu stützen vermögen. Was nun die Hypothesen zum Mongolismus angeht, so stehen sich diejenige Geyers (dysplastische Bedingtheit) und die Erblichkeitshypothese gegenüber. Während die Geyerschen Folgerungen von H. Schröder, der Untersuchungen an wesentlich größerem Material durchführte, nicht bestätigt werden konnten, finden sich immer mehr Hinweise für die Erblichkeit des Leidens. Neben dem bereits erwähnten Geschlechtsverhältnis sind es insbesondere die Zwillingsbefunde, die sippenmäßige Häufung des Mongolismus, die Häufung von Verwandtenehen in der Aszendenz Mongoloider, die hier zu nennen wären.  
Günther (Wien).

### Pathologische Anatomie (Sektionstechnik) und Physiologie.

**Heinrich, Adolf, und Helmut Lechler: Über die Ursachen der Totalverkalkung der Rippenknorpel im jugendlichen Alter.** (*Med. Univ.-Klin., Leipzig.*) Z. Altersforsch. 3, 240—245 (1942).

Unter Anführung der tabellarischen Anordnung über die prozentuale Häufigkeit der Verknöcherungsvorgänge an den Rippenknorpeln und unter Auseinandersetzung mit den in der Literatur vorhandenen Erklärungsversuchen kommen die Verff. zusammenfassend zu folgendem Ergebnis ihrer Arbeit: Der menschliche Rippenknorpel der 2. bis 12. Rippe zeigt mit steigendem Alter eine allmählich an Stärke und Ausdehnung zunehmende Verkalkung. Etwa im 6. bis 7. Lebensjahrzehnt ist sie in vielen Fällen so hochgradig, daß man von einer totalen Verkalkung reden kann. Während in den ersten 3 Dezennien solche Verknöcherungsvorgänge an den 2. bis 12. Rippenknorpeln in der Mehrzahl der Fälle gar nicht oder nur in geringem Maße vorkommen, fallen jedoch einige jüngere Menschen durch eine hochgradige bzw. totale Rippenknorpelverkalkung auf. So finden sich an Hand von 1000 Thorax- und Lendenwirbelaufnahmen von Menschen zwischen 17 und 27 Jahren in 3,8% hochgradige Verkalkungen der Rippenknorpel der 2. bis 12. Rippe, wie man es sonst nur bei Menschen etwa nach dem 50. bis 60. Lebensjahre häufiger zu sehen gewohnt ist. 25 dieser 38 Personen konnten klinisch untersucht werden, dabei wurde weder eine Untergewichtigkeit noch irgendein allen gemeinsames Leiden festgestellt. Auch der Calciumspiegel im Blutserum bot nichts von der Norm Abweichendes. Die im Schrifttum vertretene Auffassung, daß Unterernährung oder Störungen im Bereich der Statik des Stütz-