

behandelt in ausführlicher Darstellung die pharmakologischen Untersuchungsmethoden bezüglich der Wirkung verschiedener Arzneimittel sowohl auf die einzelne lebende Zelle als auch auf den Gesamtorganismus. Ausgehend von der lebenden Zelle als einem physikalisch-chemischen System werden zunächst die Beziehungen und die Reaktionen besprochen, die sich bei der Einwirkung des Arzneimittels ergeben. Eine besondere Darstellung erfahren die Beziehungen zwischen wirksamen Mitteln und Enzymen unter Berücksichtigung der Leichtmetalle sowie der ausgesprochenen Enzymgifte (Chinin, Phenole, Narkotica). Die folgenden Kapitel behandeln die Beziehungen zwischen Konzentration des angewandten Mittels und seiner Wirkung auf den Organismus unter bestimmten Voraussetzungen (Zeit, Temperatur). Im Anschluß hieran werden die Methoden besprochen, die die quantitative Ausmittlung der Arzneistoffe an der lebenden Zelle betreffen. Die Verschiedenheit der Wirkung einzelner Substanzen wird in Verbindung gebracht mit dem Geschlecht, dem Alter und der Körperverfassung des Individuums. Eine ausführliche Darstellung erfährt weiterhin die antagonistische und synergetische Wirkung bestimmter Substanzen. In dem Schlußkapitel wird die Chemotherapie der Metall- und Nichtmetallverbindungen eingehend behandelt. Der Umfang des vorliegenden Handbuchs gestattet es nicht, auf Einzelheiten einzugehen. Es handelt sich um ein Nachschlagewerk über ein Gebiet, von dem der Verf. mit Recht behauptet, daß es die Grundlage sein muß, für alle Untersuchungen, die sich mit der Wirksamkeit bestimmter Substanzen auf dem lebenden Organismus befassen.

Wagner (Berlin).

Mark, H., und F. Schossberger: Die Krystallstrukturbestimmung organischer Verbindungen. Erg. exakt. Naturwiss. **16**, 183—236 (1937).

Die Forschung der Krystallstrukturbestimmungen der anorganischen und organischen Substanzen hat durch die Einführung der röntgenographischen Aufnahmeverfahren (Debye-Scherrer-Hullsches Verfahren, Dreikrystallmethode, Goniometerverfahren, Lauesches Verfahren) einen erheblichen Aufschwung erhalten. In Verbindung mit der Vorstellung über die chemische Strukturformel des Moleküls ist es bei zahlreichen organischen Verbindungen, auch bei einer Reihe von hochpolymeren Verbindungen, sofern sich einigermaßen gut ausgebildete Krystalle erhalten lassen (Kautschuk, Proteine, Keratine, Cellulose) gelungen, einen Einblick in die Struktur des Moleküls zu bekommen und einen Aufschluß über die räumliche Anordnung der einzelnen Atome bezüglich Atomgruppen zu erhalten. Die bisher mit Hilfe der Röntgenstrahlen untersuchten Substanzen sind tabellarisch zusammengestellt. Ihre Struktur hat sich teils vollständig, teils annähernd mit diesen Untersuchungsmethoden ermitteln lassen.

Wagner (Berlin).

Gesetzgebung. Ärztereht.

Grosschoppf, Eugen v.: Gesetzgeber, Richter und Arzt. Psychiatr.-neur. Wschr. **1937**, 534—537.

Der Verf. behandelt das Thema der Zusammenarbeit zwischen Mediziner und Richter, von der er sich nicht nur eine allgemeine Förderung der Rechtspflege verspricht, sondern die er als ein für beide Teile unbedingt anzustrebendes Ziel hinstellt, dem bereits bei der Ausbildung sowohl des Arztes als auch des Juristen Rechnung getragen werden muß.

Wagner (Berlin).

Bosaeus, Wilhelm: Das Bedürfnis des Gerichtsmedizinalwesens nach Umorganisation. Sv. Läkartidn. **1937**, 1401—1412 [Schwedisch].

Während das schwedische Medizinalwesen innerhalb der letzten Jahren auf fast allen Gebieten eine bedeutende Entwicklung durchgemacht hat, ist doch ein Teil davon, das Gerichtsmedizinalwesen, seit dem Ende des vorigen Jahrhunderts ganz unverändert geblieben. Schon im Jahre 1902 wurde der Vorschlag gemacht, das Land in verschiedene Bezirke einzuteilen, und in jedem dieser Bezirke einen vollständig ausgebildeten Gerichtsmediziner anzustellen, der alle gerichtlichen Obduktionen in seinem

Bezirke ausführen und zur Verfügung der Behörden in allen gerichtsmedizinischen Fragen stehen solle. Doch ist es nie gelungen, diesen Vorschlag durchzuführen, und man hat seitdem darüber verhandelt, die Tätigkeit als Gerichtsobduzent mit verschiedenen praktischen Arztdiensten, besonders mit den Stellen der Prosektoren an den Krankenhäusern zu vereinigen. Über diesen letzten Vorschlag ist man doch auch nicht überein gekommen. Der Verf. betont die Gefahr, die die fehlende gerichtsärztliche Ausbildung der meisten Ärzte, die sich mit gerichtlichen Obduktionen beschäftigen, für die Rechtssicherheit darbietet, und meint, es wäre von größter Wichtigkeit, sobald wie möglich eine endgültige Ordnung dieser Fragen zu treffen. Ferner macht der Verf. auf die sehr schlechten Verhältnisse aufmerksam, unter denen der Unterricht in gerichtlicher Medizin an der größten medizinischen Lehranstalt in Schweden, dem Karolinska Institut, Stockholm, stattfindet. Schließlich erwähnt der Verf. die immer zunehmende Neigung der Behörden, alle gerichtsmedizinischen Fragen einer Zentralinstitution, dem gerichtsmedizinischen Ausschuß in Stockholm, vorzulegen. Der Verf. betont die Notwendigkeit einer Änderung der bestehenden veralteten Verhältnisse, zunächst der gerichtlichen Obduktionen, damit diese künftig von wirklich sachkundigen Ärzten ausgeführt werden. Ferner schlägt der Verf. Reformen in der Organisation des gerichtsmedizinischen Ausschusses des Gesundheitsamts, in Sachen der gerichtlichen Leichenschau und in dem Unterricht in gerichtlicher Medizin vor. *Willy Munch* (Kopenhagen).

● **Verkko, Veli: Verbrechen wider das Leben und Körperverletzungsverbrechen. Über die Bestimmung ihrer Entwicklungsrichtung und Stufe. Eine statistisch-methodologische Untersuchung. I. Finnland und die benachbarten Länder. Verkürzte Übersetzung aus dem Finnischen mit Erklärungen und Seitenhinweisen auf die Tabellen, Diagramme und Tabellenbeilagen des Originalwerkes.** Helsinki: Valtioneuvoston Kirjapaino 1937. 151 S.

Der Verf. als Chef des Statistischen Bureaus des Finnischen Justizministeriums hat im Jahre 1931 in finnischer Sprache obiges Werk veröffentlicht. Nach Überwindung mannigfacher Schwierigkeiten konnte jetzt die verkürzte deutsche Übersetzung erscheinen, bei der das umfangreiche Zahlenmaterial und die Diagramme des Originalwerkes weggelassen sind. Dafür sind Hinweise auf die einzelnen statistischen Übersichten sowie vollständige Übersetzungen der Tabellen- und Diagrammrubriken aufgenommen worden, die beide Veröffentlichungen zu einer Einheit stempeln und bestes Verständnis des Gesamtmaterials verbürgen. Eingangs seiner Untersuchung setzt sich der Verf. mit allgemeinen Fragen der Statistik auseinander. Danach ist grundsätzlich die Kriminalstatistik nicht geeignet, ein richtiges Bild von der wirklichen Lage der Kriminalität zu geben; ebenso unmöglich ist die Feststellung nach der Bewegung der wirklichen Gesamtmasse der Verbrechen und Verbrecher. Etwas näher kommt man der Wirklichkeit, wenn neben der Verurteiltenstatistik auch Angaben über Verbrechen, die zur Kenntnis der Polizei gelangten, Berücksichtigung finden, eine Zählmethode, die von der überaus gründlichen finnischen Kriminalstatistik angewandt wird. Selbst wenn derartige Veröffentlichungen nicht zur Verfügung stehen, glaubt der Verf. mit den vorhandenen kriminalstatistischen Daten die Deliquenza reale nachweisen zu können, und zwar wegen der erfahrungsgemäß hohen Aufklärungsziffer bei der Zahl der festgestellten vorsätzlichen und vollendeten Verbrechen wider das Leben, ausschließlich Kindesmord. Nach zwei weiteren instruktiven Kapiteln über „die Art der statistischen Angaben, auf Grund derer die Entwicklungsrichtung der Verbrechen wider das Leben und der Körperverletzungsverbrechen festgestellt wird“ und „die Bestimmung der Stufe der Verbrechen wider das Leben und der Körperverletzungsverbrechen durch internationale Vergleiche“ werden die Ergebnisse der einzelnen Länder gebracht. Dabei finden Berücksichtigung Finnland, Schweden, Norwegen, Dänemark, das Rußland der Kaiserzeit, Räte-Rußland, Estland, Lettland, Litauen und Polen. Allen Veröffentlichungen sind dabei grundlegende Erörterungen über die Art und Weise der statistischen Erhebungen sowie der strafprozessualen und strafrechtlichen Unterschiede bei-

gegeben. Bei der wirklich ungeheuren Fülle des Zahlenmaterials — außer den mannigfachen Tabellen, Diagrammen und Übersichten im Text umfaßt die dem Schluß des Originalwerkes beigegebene Tabellenbeilage allein 40 Seiten — auch nur einige der interessantesten Ergebnisse hier zu bringen, ist aus Raumgründen unmöglich und würde nicht im entferntesten den wissenschaftlichen Wert des Buches darlegen können. Es ist aufs lebhafteste zu begrüßen, daß der Verf. seine Untersuchung, die sowohl aufbau- als auch inhaltmäßig weit vor allen außerdeutschen kriminalstatistischen Untersuchungen der letzten Jahre steht, nunmehr auch der deutschen Literatur und Praxis allgemein zugänglich gemacht hat, die beide die wertvollsten Anregungen daraus entnehmen können.

H. H. Burchardt (Berlin).

Heydt, Arthur von der: Die Bedeutung der psychiatrischen Begutachtung im Unterbringungsverfahren gemäß § 42b, GgG. (*Psychiatr. u. Nervenclin., Univ. Königsberg i. Pr.*) Arch. f. Psychiatr. 107, 182—192 (1937).

Wertvolle praktische Hinweise für die psychiatrische Beurteilung der Voraussetzungen des § 42b, GgG! Von der Heydt zufolge ist es Aufgabe des Sachverständigen, das Gericht in den Stand zu setzen, sich ein Urteil darüber zu bilden, ob die bei einem Täter vorhandenen psychischen Störungen oder Auffälligkeiten, die die Voraussetzungen des § 51 StGB., Abs. 1 und 2 erfüllen, so geartet sind, daß sie den Zurechnungsunfähigen oder vermindert Zurechnungsfähigen als gemeingefährlich erscheinen lassen. 2 große Fragenkomplexe sind dabei zu berücksichtigen 1. Die äußere Tatseite und 2. die innere Tatseite. Die Prüfung der ersteren ist ausschließlich Sache des Gerichtes. Mit der inneren Tatseite hat sich der Arzt zu befassen, d. h. er hat nach Feststellung des Geisteszustandes des Täters zu untersuchen, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmaß die Tat der Ausfluß einer geistigen Störung ist und ob auf Grund der letzteren zu befürchten ist, daß der Rechtsbrecher auch weiterhin Angriffe auf strafrechtlich geschützte Güter irgendwelcher Art begehen wird. Für die psychiatrischen Voraussetzungen des § 42b schalten von vornherein solche Fälle aus, bei denen die Unzurechnungsfähigkeit oder verminderte Zurechnungsfähigkeit ihren Grund nicht in einem bestimmten, dauernd krankhaft veränderten Geisteszustand hat, wie z. B. bei akuten Bewußtseinstörungen. Dafür ist bei paranoischen Rechtsbrechern stets die Unterbringung angezeigt. Den Paranoikern sind gleichzusetzen die paranoiden Schizophrenen und bis zu einem gewissen Grade die Wahnkranken auf alkoholischer Basis. Während man bei den Wahnkranken auf Grund der Prüfung der inneren Tatseite stets zu dem Ergebnis kommen wird, daß eine Gemeingefährlichkeit allein durch den Geisteszustand bedingt ist, so liegen in dieser Beziehung die Verhältnisse bei Debilen sehr viel komplizierter. Bei fast allen Triebverbrechen, bei denen das Verbrechen aus einer zwingenden inneren, durch den Schwachsinn bedingten Notwendigkeit heraus begangen wurde, wird man unter Würdigung der inneren Tatseite die Anordnung der Unterbringung für erforderlich halten müssen, weil auf Grund des dauernd krankhaft veränderten Geisteszustandes eine Wiederholung von strafbaren Handlungen wahrscheinlich ist. Wo jedoch die Tat zu ihrer Begehung eines ganz bestimmten äußeren Anlasses, ohne den die Tat selbst undenkbar ist, bedurfte, wo also das kriminelle Wollen erst durch diesen exogenen Faktor aktiviert wurde, wird die Wahrscheinlichkeit einer Wiederholung in Zukunft so gering sein, daß daraus eine Gefahr auf „weitere Angriffe auf strafrechtlich geschützte Güter“ nicht zu folgern ist. In diesen Fällen ist die Notwendigkeit einer Unterbringung zu verneinen. Anders aber wenn sich der Debile infolge seiner leichten Beeinflussbarkeit oder Urteilschwäche überreden läßt, Straftaten zu begehen. Hier ist für die Beurteilung der Gemeingefährlichkeit der endogene Faktor der ausschlaggebende, aus ihm heraus droht überwiegend die Gefahr. Hinsichtlich straffällig gewordener Senil-Dementer gilt es nach dem Verf., gemäß der amtlichen Begründung zum GgG. stets zu erwägen, ob ihre Gefährlichkeit nicht durch andere Maßnahmen als durch die Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt gebannt werden kann.

v. Neureiter.

● **Lüthy, Gerold: Die Bedeutung der Kastration im Strafrecht.** Zürich: Feldegg A.-G. 1937. 121 S. Fr. 4.60.

Die Arbeit stellt die rechtswissenschaftliche Untersuchung eines schweizerischen Juristen über die Frage dar, welche Bedeutung der Entmannung im zeitgemäßen Strafrecht zukommt. Einleitend begründet der Verf. die Notwendigkeit einer kriminalpolitischen Sonderbehandlung des rückfälligen Sittlichkeitsverbrechers und gibt eine Übersicht über die medizinischen Grundlagen und Wirkungen der Kastration. In einem kurzen geschichtlichen Aufriß wird der krasse Gegensatz in der strafrechtlichen Anwendung der Entmannung zwischen Vergangenheit und Gegenwart deutlich. Im Altertum und Mittelalter war sie bei fast allen Völkern eine bewußt verstümmelnde, grausame Körperstrafe und traf nur deshalb vorzugsweise Sittlichkeitsverbrecher, weil sie entweder nach dem Grundsatz Gleiches mit Gleichem (Talionprinzip) oder als Sinnbildstrafe (spiegelnde Strafe) verhängt wurde. Demgegenüber dient die Kastration jetzt frei von Rache- und Vergeltungsgedanken der Besserung des Einzelnen und der Sicherung der menschlichen Gesellschaft. In den folgenden Abschnitten wird der Eingriff auf seine rechtlichen Grundlagen hin untersucht. Ausgehend vom Operationsrecht überhaupt erörtert der Verf. die verschiedenen Auffassungen hinsichtlich der Erlaubtheit von Körperverletzungen zu Heilzwecken mit dem Ergebnis, daß keine der verschiedenen Strafrechtstheorien restlose Anerkennung gefunden habe (Gewohnheitsrecht, Berufsrecht, Zwecktheorie, überwiegendes Interesse) und sieht mit von Hippel als Grundlage für die Rechtmäßigkeit des ärztlichen Eingriffs die staatlich gebilligte Tätigkeit an, die im Interesse und mit Willen des Kranken ausgeübt wird. Beim Sonderfall der freiwilligen Kastration wird der medizinischen Indikation die kriminalpolitische gegenübergestellt. Bei dieser letzten ist die Rechtmäßigkeit in der Schweiz strittig, weshalb der Verf. fordert, daß die kriminalpolitische Indikation derjenigen aus ärztlichen Gründen gleichgestellt wird, die allgemein anerkannt ist. Unberührt davon bleibt die Zwangsentmannung als sichernde Maßnahme beim gemeingefährlichen und widerspenstigen Sittlichkeitsverbrechern, deren Bedeutung im Strafrecht der Verf. nunmehr ausführlich behandelt. Er lehnt sie als Strafe entschieden ab, erkennt sie jedoch als sichernde Maßnahme beim Vorliegen von 3 Voraussetzungen an, nämlich: 1. einer einschlägigen verbrecherischen Handlung; 2. des mehrfachen Rückfalles; 3. der Gemeingefährlichkeit. Die Kastration soll vom Strafgericht, nicht von der Verwaltungsbehörde, angeordnet und in einer staatlichen Krankenanstalt durchgeführt werden. Die sichernde Maßnahme der Entmannung ersetzt nach ihrem Wesen die Strafe nicht, tritt vielmehr selbständig zu ihr hinzu. Auch umgekehrt kann die Strafe nicht die Kastration ersetzen. Eher stehen Verwahrung und Kastration in einem gewissen Gegenspiel. Die eine Maßnahme macht meist die andere überflüssig. Im ganzen kommt der Verf. also zu Ergebnissen, die im Deutschen Strafrecht verwirklicht sind. Er gibt im Schlußabschnitt einen Überblick über die gesetzliche Regelung der Kastration in der Schweiz, in Dänemark, Schweden, Norwegen, Finnland und Deutschland und hält es für zweckmäßig, auch in der Schweiz eine klare, gesetzliche Grundlage für die freiwillige und die Zwangskastration zu schaffen. Entsprechende Einfügungsbestimmungen in den eidgenössischen Strafgesetzentwurf und die Strafprozeßordnung werden von ihm vorgeschlagen.

Wiethold (Kiel).

● **Schmidt, Willi-Kurt: Das Bewahrungsgesetz im neuen Recht und seine Beziehung zum Strafrecht. (Rechtsvergleich. Untersuchungen z. ges. Strafrechtswiss. Hrsg. v. Erich Schwing. H. 8.)** Bonn a. Rh.: Ludw. Röhrscheid 1937. XX, 184 S. RM. 6.50.

Die Frage, wie im künftigen Strafgesetzbuch und im Bewahrungsgesetz, dessen gleichzeitiges Inkrafttreten dringend geboten erscheint, die allgemein als notwendig anerkannte zwangsweise Anstaltsunterbringung Asozialer außerhalb des Strafvollzuges ausgestaltet werden soll, ist in letzter Zeit wiederholt Gegenstand eingehender theoretischer Untersuchungen gewesen. Die neue Schrift von Schmidt trägt wesentlich

zur Klärung dieser wichtigen Frage bei, indem sie unter gründlicher Verarbeitung der bis 1936 erschienenen Literatur und auch des ausländischen Rechts einen guten Überblick über die gegenwärtige Lage auf diesem Gebiete gibt und in kritischer Beurteilung zu Vorschlägen kommt, die den Forderungen der Praxis Rechnung tragen. Sch. stützt sich besonders auf die theoretischen und praktischen Vorarbeiten des Direktors der Staatlichen Wohlfahrtsanstalten Hamburgs, Steigertahl, der in seiner neuen, in dieser Z. 29, 239 besprochenen Abhandlung „Die Zusammenhänge zwischen Zwangsfürsorge und Maßregeln der Sicherung und Besserung in Hamburg“ zu ähnlichen Ergebnissen gelangt. Seine Forderungen entsprechen auch im wesentlichen den auf den Erfahrungen des Berliner Bewahrungsvollzugs beruhenden Vorschlägen von Spiewok zum Bewahrungsgesetz (Gemeindetag 30, 839), die Sch. nicht berücksichtigt hat. Sch. fordert im Gegensatz zu der gleichfalls von ihm nicht berücksichtigten Schrift von Meixner, „Das Arbeitshaus in der Gegenwart und in der Zukunft“, die in dieser Z. 29, 239 besprochen ist: 1. Erweiterung der bestehenden Arbeitshäuser zu allgemeinen Bewahrungsanstalten der Landesfürsorgeverbände, 2. Einweisung der Bewahrungsbedürftigen durch den Strafrichter im Strafverfahren oder durch den Vormundschaftsrichter. Die völlige Trennung vom Strafvollzug wird zutreffend damit begründet, daß jede Verquickung des Strafvollzuges mit Maßnahmen der Sicherung und Besserung zur Reinhaltung des Vergeltungsgedankens zu vermeiden ist. Den Zweck der Bewahrung sieht Sch. negativ in der Ausscheidung der rassisch Minderwertigen aus der Volksgemeinschaft und damit Verhinderung ihrer Fortpflanzung, während die Erfolge der Bewahrung zeigen, daß für einen erheblichen Teil der Bewahrungsbedürftigen der Besserungszweck als zweite wesentliche Grundlage des Bewahrungsvollzuges und seiner erzieherischen Ausgestaltung ebenfalls anerkannt werden muß. *Heinrich Haeckel* (Berlin).

Schultze, Ernst: Über Anfechtung der Ehe, § 1333 BGB., vom psychiatrischen Standpunkt. Münch. med. Wschr. 1937 I, 1015—1019.

Der Inhalt des Aufsatzes enthält zum großen Teil Betrachtungen, die vom Ref. in dieser Zeitschrift anläßlich der Besprechung der Arbeit desselben Autors (vgl. nachstehendes Referat) dargestellt worden sind. Der Begriff „geistige Störung“ des EGG. § 1c ermöglicht die Anwendung des Anfechtungsparagraphen auf asoziale Psychopathen, insbesondere auf Süchtige, ohne daß deshalb nun jede eigenartige Persönlichkeit zum Eingreifen in dieser Richtung berechtigte; entscheidend ist die genaueste sachverständige Austarierung des Einzelfalles, wobei die Untersuchung maßgebender sein soll als das Aktenstudium. Diese Untersuchung der beklagten Person kann allerdings nicht erzwungen werden; auch das Berufsgeheimnis des behandelnden Arztes soll grundsätzlich gewahrt bleiben. Versicherungsrechtlich wird darauf aufmerksam gemacht, daß der berichtigte Begriff „altes Leiden“ durch Unterscheidung zwischen „erbanlagekrank“ und „erbkrank“ im Interesse des Versicherten eingeschränkt werden sollte.

Leibbrand (Berlin).

Schultze, Ernst: Eheanfechtung (§ 1333 BGB.) und Schizophrenie. Allg. Z. Psychiatr. 105, 304—338 (1937).

Geoffroy-St. Hilaire sagte: „L'explication complète des faits d'hérédité est hors de la portée de la science actuelle.“ Neben diesem Zitat steht die frühere R.G.E.S.A. 47, 113, die Geisteskrankheit als Anlage mit erblicher Belastung als Ehenichtigkeitsgrund verneinte. Beide Zitate entnimmt Ref. der ersten Auflage des in vorliegender Arbeit angeführten Abschnittes III im „Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie“ von Hoche: Der Abschnitt war 1901 vom selben Verf. bearbeitet worden. Der Vergleich dieser verschiedenartigen Schreibfedern macht die vorliegende Arbeit nicht nur unterweisend, sondern medizinisch-historisch wichtig, da beide Arbeiten demselben Autor entstammen. Geändert hat sich zunächst die Auffassung „vom Wesen der Ehe“. Dem früher angezogenen „consortium-omnis vitae, divini et humani iuris communicatio“ steht heute gegenüber die Definition des Familienausschusses der Akademie für deut-

sches Recht: „die von der Volksgemeinschaft anerkannte, auf gegenseitiger Treue, Liebe und Achtung beruhende dauernde Lebensgemeinschaft zweier rassegleicher, erbgesunder Personen verschiedenen Geschlechts zum Zweck der Wahrung und Förderung des Gemeinwohls durch einträchtige Zusammenarbeit und zum Zweck der Erzeugung rassegleicher, erbgesunder Kinder und ihrer Erziehung zu tüchtigen Volksgenossen“. Von dieser Plattform aus bekommt die Möglichkeit der Eheanfechtung (§ 1333 BGB.) konkretere Grundlagen sachverständiger Beurteilung. Für die Schizophrenie als evidente Erbkrankheit — die Möglichkeit der Mutation fällt praktisch fort — bedarf es nicht mehr des Nachweises, daß „zur Zeit der Eheschließung die begründete Besorgnis bestand, daß sich aus einer vorhandenen Anlage schon nach dem gewöhnlichen Verlauf der Dinge und insbesondere auf Grund der aus dem Wesen der Ehe als einer vollkommenen Lebensgemeinschaft schon an sich entspringenden Anforderungen auch ohne Hinzutreten besonders widriger Verhältnisse eine Geisteskrankheit entwickeln mußte“; auch gilt der Gegengrund krankmachender psychischer Traumata nicht mehr. Schizophrene und überdeckte Träger von Teilanlagen (vor allem schizoide Psychopathen) kommen für die Anfechtung in Betracht. Die Verlaufsform der Schizophrenie selbst spielt keine Rolle mehr. Das Reichsgericht erkennt die „Anlage“ grundsätzlich als Anfechtungsgrund an. Verf. teilt weiter ein eigenes Gutachten mit, in dem ein Beklagter Züge von gefühlsarmer Psychopathie aufwies; in seiner Familiengeschichte befanden sich zwei sterilisierte schizophrene Geschwister, weitere Fälle von psychischer Anomalität und körperlicher Mißbildungen. Auch hier erkannte das Gericht die Anfechtungsklage an. Im Falle des „Nur-Anlageträgers“ kann natürlich nicht generell entschieden werden; der Sachverhalt erfordert eine besonders kritische sachverständige Bearbeitung. Gewisse ethische Bedenken entstehen dem Sachverständigen dann, wenn diese Form der Eheauflösung taktisch gewählt wird, um der eigentlichen Scheidungsklage (z. B. wegen Untreue) zu entgehen. *Leibbrand* (Berlin).

Rüdin, E.: Eheanfechtungsverfahren wegen Schizophrenie. Münch. med. Wschr. 1937 I, 30—31.

Rüdin wendet sich gegen eine (vgl. diese Z. 28, 6 [Schläger]), aufgestellte Behauptung, derzufolge die Ehen der Geschwister von Schizophrenen der Anfechtung unterworfen werden können, da diese Geschwister Anlageträger sind. Diese Behauptung ist unrichtig; wohl sind alle Kinder eines Schizophrenen Anlageträger, da es sich um eine recessiv sich vererbende Krankheit handelt. Stammt jedoch ein Schizophrener von nicht schizophrenen Eltern ab, so können wohl alle seine Geschwister im ungünstigsten Falle misch- oder sogar reinerbige Anlageträger sein, sie müssen es aber nicht sein und sind es auch im Durchschnitt nicht. Doch gibt es unter den Geschwistern von Schizophrenen solche, die man eindeutig als schizophrene Anlageträger erkennen kann: das sind jene Geschwister, die selbst ein schizophrenes Kind erzeugt haben, oder die erbgleiche Zwillingspartner eines Schizophrenen sind, oder die ausgesprochen schizoid-psychopathische Charakterzüge aufweisen; auf derart charakterisierte Geschwister eines Schizophrenen trifft die Anwendbarkeit eines Eheanfechtungsverfahrens zu. *K. Thums* (München).

López, Lucio V.: Ungültigkeit eines Testamentes wegen Demenz. Psiquiatr. y Criminol. 2, 157—180 (1937) [Spanisch].

Die mit 96 Jahren gestorbene Frau hatte im Alter von 89 Jahren ein Testament verfaßt. Die Angehörigen fochten dies Testament an. Im Gutachten stützte sich Verf. auf die Angaben der behandelnden Ärzte und die Zeugenaussagen und kam zum Schlusse, daß es sich bei der Frau, als sie das Testament aufsetzte, um Dementia senilis handelte, deren Symptome noch weiter zurück zu verfolgen waren. Somit mußte das Testament für ungültig erklärt werden. *Ganter* (Wormditt).

Grollet, Ch.: Prophylaxie de la psittacose. (Prophylaxe der Papageienkrankheit.) (*Soc. de Path. Comp., Paris, 9. II. 1937.*) Rev. Path. comp. et Hyg. gén. 37, 968—970 (1937).

Mitteilung eines weiteren Gesetzesvorschlages (der Gesellschaft für vergleichende

Pathologie vom 9. II. 1937) zur Bekämpfung der Papageienkrankheit, welcher an die Ministerien für öffentliche Gesundheit und Landwirtschaft in Paris gerichtet ist. Es wird Meldepflicht für Erkrankungsfälle bei Mensch und Tier (Einreihung in die Liste der Krankheiten, auf die das Gesetz vom 15. II. 1922, Art. 1, Teil 1, zutrifft) verlangt. Weiterhin wird die Schaffung eines geeigneten Zentrallaboratoriums zur Erforschung und Bekämpfung der Seuche, ähnlich wie sie in anderen Ländern schon bestehen, gefordert. Gedacht ist anscheinend an die Abteilung im Robert-Koch-Institut, Berlin N, Führerstraße.

Rudolf Koch (Münster i. W.).

Kissmeyer, A.: Was ist durch die geltenden Bestimmungen für die öffentliche Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten erreicht worden und welche Punkte müssen bei einer Revision berücksichtigt werden? Nord. hyg. Tidskr. 18, 121—133 (1937) [Dänisch].

Nach Einführung der dänischen Lex Veneris (30/306) hat es sich gezeigt, daß die Syphilis (auch die Syphilis congenita) stark zurückgedrängt worden ist, weniger stark die Gonorrhöe. Jeder Patient in Dänemark, welcher eine ansteckende venerische Krankheit hat, ist verpflichtet, sich behandeln zu lassen; er kann bei bestimmten Ärzten kostenlos behandelt werden.

Harald Boas (Kopenhagen).

Ide: Sur le sort des morphinomanes. (Über das Schicksal der Morphinomanen.) Bull. Acad. Méd. Belg., VI. s. 2, 305—307 (1937).

Der Präsident der Belgischen Akademie verabschiedete die Lesung über die Änderungsvorschläge des Art. 23 des Königlichen Erlasses von 1930 wegen ihres voraussichtlichen Mißerfolges. Ide dagegen setzte sich mit aller Schärfe für eine Abstimmung ein und wurde durch die Bemühungen Chevals tatkräftig unterstützt. Aber wegen der allgemein ablehnenden Haltung gegenüber diesen Änderungsvorschlägen ließ der Präsident über die grundsätzliche Frage einer Änderung überhaupt abstimmen. Der Erfolg war negativ.

Heinr. Többen (Münster i. W.).

Ide: Sur le sort des morphinomanes. (Über das Schicksal der Morphinomanen.) Bull. Acad. Méd. Belg., VI. s. 2, 264—278 (1937).

Die in der Belgischen Akademie von Ide vorgeschlagenen Änderungen des Gesetzes gegen Rauschgiftsüchtige gaben zu eingehenden Erörterungen Anlaß. — Als erster griff Coppez in die Diskussion ein. Er erklärte, den Optimismus Ides nicht teilen zu können. Schauder müsse einen einsichtigen Menschen ergreifen angesichts des Abgrunds, der sich den Morphiümsüchtigen auftue. Das Gesetz von 1921 über den Handel mit Rauschgiften, das durch Königliche Erlasse von 1930 und 1933 erweitert wurde, sei im Verein mit der Tätigkeit der Aufsichtsbehörde über das Apothekenwesen eine wirksame Maßnahme sowohl im Kampfe gegen die Morphiümsucht als auch gegen die gewissenlose Verordnung von Rauschgiften. Bartholomé gab den Vorbeugungsmaßnahmen gegenüber den Heilverfahren für Morphiümsüchtige den Vorzug. Wenn schon ein Arzt Morphiüum verordne, so solle es ihm nur insoweit erlaubt sein, als er damit den Leidenszustand Schwerkranker erträglicher gestalte. Um den vorzeitigen körperlichen und moralischen Verfall vieler Süchtiger aufzuhalten, müsse der Verkehr mit Rauschgiften einer verschärften Kontrolle unterstellt werden. Mit den Ideschen Vorschlägen setzte sich Cheval eingehend auseinander und beschloß seine Darlegungen mit dem Hinweis darauf, daß er einer vorgesehen Änderung des Gesetzes von 1921 seine Zustimmung versagen werde. Heger-Gilbert erörterte die Aussichten bei Heilverfahren gegen Morphiümsüchtige. Seine ungünstigen Erfahrungen konnte er statistisch erhärten. Zum Schluß der Sitzung versuchte Ide noch einmal, um allen Mißverständnissen vorzubeugen, seinen Vorschlag zu erläutern, und stellte als die beiden wesentlichsten Punkte folgende heraus: „1. Planung der Behandlung Morphiümsüchtiger mit einer konstanten und einheitlich dosierten Morphiümgabe. 2. Solche Persönlichkeiten, die sich bisher der genannten Behandlung unterzogen, führen ein durchaus einwandfreies Leben. Anzeichen seniler Demenz stellen sich nicht zeitiger ein als gewöhnlich. In ihrem Beruf leisten diese so Behandelten mindestens Durchschnittliches.“ Die Anwendung von Entziehungskuren bei Morphiümsüchtigen riet Ide auf das ent-

schiedenste ab; hingegen schlug er den von ihm beschrittenen Weg in der Behandlung Morphiumsüchtiger als den einzigen erfolgversprechenden vor. *Heinr. Többen.*

● **Boschan, Siegfried: Nationalsozialistische Rassen- und Familiengesetzgebung. Praktische Rechtsanwendung und Auswirkungen auf Rechtspflege, Verwaltung und Wirtschaft.** Berlin: Dtsch. Rechtsverl. 1937. 406 S. Geb. RM. 12.—.

Verf. hat den Versuch gemacht, darzulegen, wie die Grundsätze, die der Nationalsozialismus auf Grund seiner Weltanschauung vertritt, sich in der Rassen- und Familiengesetzgebung ausgewirkt haben. Da nur auf gewissen Gebieten das nationalsozialistische Gedankengut seinen Niederschlag in Gesetzen gefunden hat (Nürnberger Gesetze, Ehegesundheitsgesetz, Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses), mußte Verf. sich vielfach darauf beschränken, darzulegen, wie im Wege der Gesetzesauslegung vielfach versucht worden ist, die Rechtsprechung so zu gestalten, daß sie mit den nationalsozialistischen Grundsätzen nicht in Widerspruch gerät. So sehr diese Bemühungen begrüßenswert sind, so darf man sich doch nicht darüber täuschen lassen, daß gerade auf dem Gebiet des Familienrechts eine grundlegende Neugestaltung des Rechts erfolgen muß. Es erscheint daher verfrüht, schon heute von einer nationalsozialistischen Familiengesetzgebung zu sprechen. Was die Einzelheiten angeht, so kann Ref. nicht überall der vom Verf. gegebenen Darstellung folgen. So ist z. B. nicht einzusehen, warum einer erbkranken Person das Sorgerecht für Kinder nicht erteilt werden soll. Die vom Verf. verfolgte Linie gerade bei der Rechtsstellung erbkranker Personen hat stark diffamierenden Charakter. Auch an anderen Stellen müssen Bedenken geltend gemacht werden. So sehr das Buch einem Sachkundigen Anregungen zu geben vermag (als Materialsammlung), so sehr muß der weniger auf diesen Gebieten Bewanderte davor gewarnt werden, das in dem Buch dargestellte, als die nationalsozialistische Auslegung der entsprechenden Gesetzesbestimmung anzusehen.

H. Linden (Berlin).

Vosberg, Horst: Die Stellungnahme des Amtsarztes zur Frage der Pflegerbestellung. Öff. Gesdh.dienst 3, A 546—A 552 (1937).

Verf., Amtsgerichtsrat, gibt juristische Belehrungen, die dem erfahrenen Gerichtsmediziner nichts Neues bringen.

Nippe (Königsberg i. Pr.).

Muck, O.: Die Beurteilung der Taubstummheit nach dem Gesetz zur Verhütung des erbkranken Nachwuchses unter der Lupe des Adrenalin-Sondenversuches. (*Ohr-, Nasen- u. Halsklin., Städt. Krankenanst., Essen.*) Z. Hals- usw. Heilk. 41, 408—414 (1937).

Mit dem Adrenalin-Sondenversuch (A.S.V.), den Verf. 1924 als Mittel zur Feststellung einer Pialgefäßschädigung angegeben hat, glaubt er ein Kriterium der angeborenen Taubstummheit gefunden zu haben. Er hat mit dieser Methode 46 Zöglinge einer Taubstummenanstalt ohne vorherige Kenntnis ihrer Vorgeschichten untersucht. Bei 7 der untersuchten Kinder fiel der Versuch negativ aus. Wie der Verf. nachträglich feststellte, war die Taubstummheit bei diesen 7 angeboren, 6 davon stammen aus Familien, in denen noch weitere Fälle von Taubstummheit beobachtet worden sind. Da in einigen Fällen vermutlich hereditärer Taubstummheit der Versuch positiv ausfiel, ist nur der negative Ausfall der Reaktion verwertbar. Verf. weist ausdrücklich darauf hin, daß der A.S.V. nur von solchen Fachärzten zur Beurteilung erblicher oder nicht-erblicher Taubstummheit herangezogen werden darf, die diese Untersuchung beherrschen. Sollte die Untersuchungsmethode einer Nachprüfung an einem großen Material standhalten, so wäre Verf. beizupflichten. Aber auch dann wäre der A.S.V. nur als ein weiteres Hilfsmittel für die oft so schwierige Beurteilung der Taubstummheit im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zu betrachten, denn entscheidend wird immer nur der Nachweis der Erblichkeit im Einzelfall bleiben.

Scheurlen.

Kranz, H.: Über einige Erfahrungen mit 200 Sterilisierungsgutachten. (*Psychiatr. u. Nervenklin., Univ. Breslau.*) Psychiatr.-neur. Wschr. 1937, 373—375.

Verf. berichtet über seine Tätigkeit als Gutachter in Sterilisierungsangelegenheiten. Auf Einzelheiten braucht hier nicht eingegangen zu werden, da jedem Gutachter die

Problemstellungen bekannt sind, auf die es im Einzelfall ankommt. Der Ansicht des Verf., daß in solchen Fällen, in denen die Fortpflanzungswahrscheinlichkeit zwar nicht ausgeschlossen, aber doch sehr gering ist, das Verfahren nicht eingeleitet werden soll, kann Ref. nur zustimmen. Es erscheint ihm (Ref.) aber nicht ausreichend, sich zur Beurteilung der Fortpflanzungsgefährlichkeit darauf zu stützen, daß nach Angabe des Prüflings und nach Angabe des Gemeindevorstehers „keinerlei Neigung zum weiblichen Umgang bestehe“. Daß jedes Abweichen von der Beurteilung der Fortpflanzungswahrscheinlichkeit nach rein körperlichen Gesichtspunkten zu einer moralischen Wertung der Unfruchtbarzumachenden und damit zu einer moralischen Verurteilung der Unfruchtbargemachten führen muß, wird oft zu wenig beachtet. *H. Linden.*

Jessen, Willers: **Bemerkenswertes zu den bisher unfruchtbar gemachten Erbkranken der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Gießen. (Von Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bis Ende Mai 1936.)** Gießen: Diss. 1937. 24 S.

Verf. bearbeitete 78 Fälle, die von der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Gießen begutachtet wurden und zur Unfruchtbarmachung kamen. Es handelte sich um 25 Fälle von angeborenem Schwachsinn, 42 Schizophrenien, 5 Pflropfschizophrenien, 4 zirkuläres Irresein, 1 erbliche Fallsucht und 1 schweren Alkoholismus. Die 78 Erbkranken hatten insgesamt 64 lebende Kinder. Sehr zahlreich sind die in den Sippen der Erbkranken festgestellten erbbiologischen Auffälligkeiten. Ferner berücksichtigt Verf. die Gesamthaltung der Sterilisierten und sucht die Frage nach der Einstellung der Erbkranken selbst und ihrer Angehörigen zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zu klären. *Günther (Berlin).*

Junghanns, Herbert: „Nebenoperationen“ bei gesetzlich angeordneter Unfruchtbarmachung des Mannes. (*Chir. Univ.-Klin., Frankfurt a. M.*) (61. Tag. d. Dtsch. Ges. f. Chir., Berlin, Sitzg. v. 31. III.—3. IV. 1937.) Arch. klin. Chir. 189, Kongr.-Ber., 654 bis 657 (1937).

Dem Verf. ist grundsätzlich beizupflichten, wenn er für die Durchführung der Unfruchtbarmachung im Interesse der Ungefährlichkeit den kleinstmöglichen Eingriff fordert und Nebenoperationen (Leisten-, Wasser-, Blutgefäßbrüche, Geschwülste am Samenstrang, Hodenverlagerungen) peinlich vermeidet. Diese sind nur zulässig, wenn ohne sie die Ausführung der Unfruchtbarmachung verhindert würde. Die Anwendung eines kleinen scrotalen Schnittes macht jedoch das Angehen eines Leistenbruchs oft entbehrlich; allerdings sollte dieser Schnitt bei unruhigen Kranken wegen der Gefahr der Verunreinigung nicht auf die Hinterfläche verlegt werden (Ref.). Bei der Unterlassung von Nebenoperationen darf aber durch die Folgen der Unfruchtbarmachung (Narbenbildung) nicht ein für den Unfruchtbargemachten gefährlicher Zustand geschaffen werden (Ref.). Bei einseitiger Hodenverlagerung empfiehlt Verf. richtig die wiederholte gerichtsärztliche Ejaculatuntersuchung nach dem Eingriff auf der normalen Seite, bevor zur Erreichung des Zieles der Unfruchtbarkeit etwa die Bauchhöhle zur Aufsuchung eines nichttastbaren Hodens eröffnet wird. Bei doppelseitigem Kryptorchismus sind diese Ejaculatuntersuchungen vor jedem Eingriff durchzuführen, da oft Azoospermie besteht, die bereits bestehende Unfruchtbarkeit anzunehmen gestattet (Ref.). *Kresiment (Berlin).*

Becker, Johannes R.: **Bürgerlich-rechtliche Wirkungen des Ehegesundheitsgesetzes.** Erlangen: Diss. 1937. VII, 57 S.

Ausgehend von dem Leitsatz, daß solche Ehen zu verhindern sind, die für die Volksgemeinschaft unerwünscht sind, behandelt die vorliegende Dissertation zunächst die einzelnen Ehehindernisse, um sodann auf die bürgerlich-rechtlichen Wirkungen des Ehegesundheitsgesetzes einzugehen. Dabei findet die Rechtslage nach dem Familienrecht des BGB. bei verbotswidrig geschlossenen Ehen, bei Fragen der Nichtigkeit und Anfechtung Erörterung. Der Wert der Arbeit wird durchaus nicht durch die zahlreichen Druckfehler erhöht. *H. H. Burchardt (Berlin).*

Talbot, Henry P.: Certificates for marriage. (Ehetauglichkeitszeugnisse.) (*Bureau of Vener. Dis., Connecticut State Dep. of Health, New Haven.*) *J. soc. Hyg.* **23**, 87—89 (1937).

Connecticut hat ein Gesetz herausgegeben, nach dem alle Heiratskandidaten auf Ehetauglichkeit untersucht werden müssen. Die Befürchtung, daß durch diesen gesetzlichen Zwang ein Teil der Heiratslustigen in andere Staaten abwandern würde, die derartige Gesetze noch nicht haben, hat sich bisher nicht erfüllt. Vom 1. Januar bis 31. Dezember 1936 hat man auf Grund des neuen Gesetzes bereits 14601 Blutuntersuchungen gemacht. Genauere Zahlen über die klinischen und serologischen Befunde liegen leider nicht vor.

Ruge (Kiel).

Belbey, Jose: Die Sterilisation des Menschen durch den Staat. *An. Fac. Ci. méd. La Plata* **1**, 283—292 u. engl. Zusammenfassung 292 (1937) [Spanisch].

Verf. erwähnt die Staaten, die Gesetze über die Sterilisation erlassen haben. Das deutsche Gesetz vom 14. VII. 1933 bringt er in seinen einzelnen Bestimmungen. Er billigt dieses Gesetz nicht und beruft sich dabei auf verschiedene gegnerische Stimmen (Ottolenghi, Vignes u. a.). Vor allem macht er geltend, daß neben der Erblichkeit noch verschiedene andere Faktoren bei der Entstehung der Geisteskrankheiten in Betracht kommen. Statt eines Serilisationsgesetzes schlägt er für sein Land folgende Maßnahmen vor: 1. Zwangsinternierung jedes Geisteskranken bis zu seiner vollständigen Heilung. 2. Überwachung jedes entlassenen Geisteskranken durch amtlich angestellte befähigte Fürsorgepersonen. 3. Gestattung der Schwangerschaftsunterbrechung, wenn einer der Ehegatten geisteskrank ist. 4. Annahme des unter dem Vorsitz von Alvear vorgeschlagenen Gesetzes zum Schutze gegen gefährliche Geistesranke. 5. Energische Förderung der geistigen Hygiene über das ganze Bereich der Republik. 6. Gestattung der Ehescheidung wegen Geisteskrankheit. 7. Bestrafung wegen Verbreitung einer Geschlechtskrankheit. 8. Besserung der Lebensbedingungen der arbeitenden Klasse.

Ganter (Wormditt).

Kopp, Marie E.: Eugenie sterilization laws in Europe. (Die europäischen erbpflegerischen Sterilisierungsgesetze.) *Amer. J. Obstetr.* **34**, 499—504 (1937).

Verf. gibt einen Überblick über die europäische Sterilisierungsgesetzgebung unter besonderer Herausstellung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Man ersieht ohne weiteres, daß Verf. das deutsche Gesetz wegen seiner Zielstrebigkeit hoch einschätzt.

H. Linden (Berlin).

Kennedy, Foster: Sterilization and eugenics. (Unfruchtbarmachung und Eugenik.) (*Dep. of Neurol., Cornell Univ. Med. Coll., New York.*) *Amer. J. Obstetr.* **34**, 519—520 (1937).

Verf. tritt für die Unfruchtbarmachung der Schwachsinnigen ein. Dagegen hält er unsre Kenntnisse über die Entstehung der Geisteskrankheiten noch nicht für so gefestigt, daß auch die Unfruchtbarmachung der Manisch-Depressiven zu rechtfertigen wäre.

H. Linden (Berlin).

Essen-Möller, Erik: Ein neues Sterilisierungsgesetz? *Sv. Läkartidn.* **1937**, 1369 bis 1379 [Schwedisch].

Nach der gegenwärtigen Gesetzgebung in Schweden kann Unfruchtbarmachung zwangsweise vorgenommen werden, falls die betreffenden Personen infolge ihrer mangelnden seelischen Leistungsfähigkeit nicht in der Lage sind, eine gültige Zustimmung zu einer Unfruchtbarmachung zu erteilen. Geschäftsfähige Personen dagegen dürfen nicht gegen ihren Willen unfruchtbar gemacht werden, sondern nur freiwillig. Die Erlaubnis zur Sterilisation erteilt in gewissen Fällen das Gesundheitsamt; wo es sich um geschäftsunfähige Geistesranke handelt, kann die Unfruchtbarmachung nach der Entscheidung zweier Ärzte vorgenommen werden. In diesem Fall empfängt das Gesundheitsamt einen Bericht darüber und ist so mit allen in Schweden vorgenommenen Unfruchtbarmachungen durchaus orientiert. Der Verf. findet das Gesetz nicht ganz befriedigend. Erstens geht nicht immer deutlich aus den zum Gesundheitsamt geschickten Berichten hervor, was die Unfruchtbarmachung berechtigt gemacht hat,

und zweitens scheint die Unfruchtbarmachung nicht immer in dem Umfang vorgenommen zu werden, der nach dem Vorkommen psychischer Abnormitäten erwünscht wäre. Der Verf. meint nicht, daß die erwünschte Steigerung in der Anzahl der Unfruchtbarmachungen durch freiwillige Unfruchtbarmachung zu erreichen sei, sondern durch eine Erweiterung der Rahmen der zwangsweisen Unfruchtbarmachung nach der Richtung, daß sie auch in Fällen von leichteren psychischen Abnormitäten (Geschäftsfähigkeit), wenn eine Unfruchtbarmachung für die Gesellschaft von Wert ist, vorgenommen werden könne. Die Anträge auf Unfruchtbarmachung seien von lokalen Ausschüssen durchzuprüfen, die vom Gesundheitsamt auf eine gewisse Zeit ernannt werden. Jeder lokale Ausschuß solle ein Mitglied haben, das mit diesen Sachen besonders vertraut sei und das persönlich jeden Unfruchtbarzumachenden untersuchen solle.

Willy Munck (Kopenhagen).

Sommer, P.: Ungerechtfertigte Ablehnung der Vernehmung eines Arztes als sachverständigen Zeugen. Dtsch. Ärztebl. 1937 II, 1043.

Der hier mitgeteilten Entscheidung des Reichsgerichts lag folgender Sachverhalt zugrunde. Der Angeklagte sollte eine Frau genotzüchtigt haben, wobei er sie mit den Armen umfaßt und festgehalten habe. Dieser bestritt die Anklage, indem er erklärte, er habe sich einige Zeit vor der Tat eine so schwere Armverletzung zugezogen, daß er die von der Frau behauptete Umfassung gar nicht habe ausführen können. Zu diesem Punkte beantragte der Angeklagte die Vernehmung des Arztes, der ihn in der fraglichen Zeit behandelt habe. Im Gegensatz zu dem Landgericht, das den Beweisantrag als Benennung eines Sachverständigen ansah, ein sachverständiges Gutachten nach dem Ergebnis der Vorverhandlungen aber nicht mehr für erforderlich erachtete, führt das Reichsgericht in seinen Entscheidungsgründen aus, daß hier ein Fall des sachverständigen Zeugen (§ 85 StPO.) vorliege; denn es bedurfte für die auf eigenen Wahrnehmungen des Benannten beruhenden Bekundungen ärztlicher Sachkunde, ob der Arm zu einer Reihe von Bewegungen, wie behauptet, völlig unbrauchbar war. Die Ablehnung des für den Ausgang des Verfahrens wesentlichen Beweismittels sei zu Unrecht erfolgt.

H. H. Burchardt (Berlin).

Warneyer: Welche Bedeutung kommt der „Erfahrung des täglichen Lebens“ gegenüber dem ärztlichen Gutachten eines chirurgischen Sachverständigen zu? Chirurg 9, 673—676 (1937).

Ein erfahrener Chirurg, Oberarzt einer Chirurgischen Universitätsklinik, Professor usw., erstattet ein Gutachten, wonach bei einem Jugendlichen, einem Volksschüler ein Verkehrsunfall keine erwerbsmindernden Folgen mehr haben werde. Das Gutachten war im Auftrage der Versicherungsgesellschaft ergangen. Das Oberlandesgericht Stuttgart bewilligte trotz Vorliegen dieses Gutachtens das Armenrecht, weil es privat der beklagten Versicherung erstattet sei und infolgedessen keine ausreichende Entscheidungsgrundlage darstelle. Die Erfahrung des täglichen Lebens lasse künftige Folgen noch glaubhaft erscheinen. Verf., Reichsgerichtsrat a. D., bemängelt aus mehreren Gründen dieses Urteil. Am meisten stößt er sich — und dem werden sich alle Ärzte anschließen — daran, daß die Erfahrungen des täglichen Lebens höher als das Gutachten eines anerkannten autoritativen Sachverständigen gestellt werden.

Nippe (Königsberg i. Pr.).

Wiebeck: Die Gebührenfrage bei amtlichen Gutachten ärztlicher Sachverständiger. Dtsch. Ärztebl. 1937 II, 800—802.

Die Ausführungen des hohen Juristen (Senatspräsident) gipfeln darin, daß alle die verschiedenen Gebührenordnungen einschließlich der Preuß. Med. Beamt.-GebO. durch die Verordnung über die Gebührenerhebung der Gesundheitsämter vom 28. März 1935 überholt seien. Das gelte nicht nur für beamtete Ärzte, sondern auch für andere Ärzte, die die gleiche Tätigkeit im amtlichen Auftrage ausübten. Es würden auch die anderen Länder, die bisher höhere Gebührensätze als Preußen hatten, nicht benachteiligt, denn der als Anlage zur Gebührenordnung der Gesundheitsämter gegebene Tarif sehe in Ziffer 13 für ein ausführliches, wissenschaftlich begründetes, schriftliches Gutachten eine Gebühr von 15—50 RM. vor. Ferner dürfe die Höchstgebühr auch hier nach den allgemeinen Bestimmungen Ziff. 2, Abs. 1, Satz 2 des Tarifes bei besonders schwierigen und umfangreichen Verrichtungen mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde des Gesundheitsamts überschritten werden. Auch hier dürfte entsprechend der früheren Rechtsübung die Gebühr nach freiem Ermessen dann festzusetzen sein, wenn ein zur amtlichen Begutachtung herangezogener Arzt der Aufsichtsbehörde des Gesundheits-

amts nicht unterstehe. Das dürfte für Schriftgutachten zutreffen. (Ref. sieht allerdings sehr große Schwierigkeiten bei den betreffenden Organen seines Tätigkeitsbezirks voraus, wenn er die Gebühren im Sinne des referierten Aufsatzes ansetzen wird.)

Nippe (Königsberg i. Pr.).

Koopmann: **Schriftliche Verordnungen im Krankenhaus.** Münch. med. Wschr. 1937 II, 1558—1559.

Verf. weist im Anschluß an den von Schläger mitgeteilten Fall darauf hin, daß eine schriftliche Verordnungsweise auch im Krankenhaus verlangt werden müsse. (Fall eines 5jährigen Kindes, das von einer Pflegeperson auf Grund einer mißverstandenen ärztlichen Anordnung an Stelle von 7 Teilstrichen 7,0 ccm Luminal erhalten hatte.) Schläger hat den Standpunkt des Gerichts für überspannt gehalten. Verf. ist der gegenteiligen Auffassung. Er verlangt wie früher genaue Anweisung für die Assistenzärzte für das Führen der Krankengeschichte (dahin gehören auch Sektionsprotokolle). Er bemängelt insbesondere, daß bei Krankengeschichten, die der Gutachter häufig anfordern müsse, nicht ein sorgfältiger Abgangstatus vorhanden ist, und damit hat er recht, es heißt auch im „Amtsarzt“ ausdrücklich: „Deshalb ist es nach § 47 der 3. Durchführungsverordnung Aufgabe des Amtsarztes, bei seinen Besichtigungen darauf zu achten, daß die Krankenblätter ordnungsgemäß geführt werden.“

Nippe (Königsberg i. Pr.).

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

Harrasser, A.: Konstitution und Rasse 1933, 1934, 1935, 1936. Fortschr. Neur. 9, 411—428, 429—450 u. 471—490 (1937).

Dieser über vier Jahre reichende Sammelbericht über das Schrifttum von Konstitution und Rasse läßt deutlich erkennen, in wieweit auf diesem Gebiete Fortschritte erzielt worden sind, zugleich aber auch, wieviel Fragen noch offen blieben. Die Ausführungen berücksichtigen, wie der Verf. eingangs hervorhebt, in erster Linie klinische und konstitutionspathologische Fragen. Es ist erklärlich, daß die Kretschmersche Konstitutionstypologie im Mittelpunkt solcher Abhandlungen steht, da sie das Konstitutionsproblem in seiner Ganzheit erfaßt. Dem Charakter der Arbeit entsprechend würde eine ausführliche Besprechung nur eine Wiederholung darstellen. Sie sei deshalb dem Selbststudium empfohlen.

Göllner (Berlin).

Weissenfeld, Felix: Neue Gesichtspunkte zur Frage der Beziehung zwischen Konstitution und Rasse als Ergebnis rassenkundlicher Untersuchungen in Schlesien. Z. menschl. Vererbg- u. Konstit.lehre 20, 459—475 (1937).

Die Arbeit verwendet als Material dieselben 100 niederschlesischen Männer, die kürzlich in der Z. Neur. 156, 432 bezüglich der Konstitutionstypen behandelt wurden. Dazu kommen noch Beobachtungen und Messungen an weiteren schlesischen und oberbayrischen Menschen. Dieses konstitutionell und psychologisch untersuchte Material wird mit den Ergebnissen rassenkundlicher Untersuchungen verglichen. — Bekanntlich sind die Ansichten über die Zusammengehörigkeit von Konstitution und Rasse geteilt. Weissenfeld vertritt die Meinung, daß Konstitution und Rasse aneinander gebunden sind und will Mißverständnisse in diesen Fragen damit erklären, daß oft nur einzelne Merkmale zur Charakterisierung einer Konstitution bzw. Rasse verwendet und andere ganz außer acht gelassen werden, während es doch bei der Konstitution und bei der Rasse auf den „Baustil“, auf die „Ganzheit“ ankomme. Gerade diese Einsicht ist in unserer heutigen Zeit, wo doch reine Formen selten vorkommen, sehr wichtig. — Schon in der früheren, bereits erwähnten Arbeit teilte W. die Leptosomen in zwei Untergruppen, in die Zart-Leptosomen und in die Sehnig-Schlanken, die sich neben einigen körperlichen Merkmalen auch in der verschiedenen Willensbegabung unterscheiden (die Sehnig-Schlanken haben die stärkere Willensbegabung und Aktivität), obwohl beiden die schizoide Gefühlslage eigen ist. Ebenso wurde ein weichathletischer und ein derbathletischer Konstitutionstyp unterschieden. — W. ist der Ansicht,