

täten, Permeabilität. Aus dem Kapitel Beziehungen von Konzentration, Wirkung und Zeit: zeitgebundene Giftwirkung, zeitlicher Verlauf der Giftkonzentration im Organismus bzw. Gewebe. Aus dem 6. Kapitel: Allgemeines über Wirkungsweise von Giften, Zelle und Giftwirkung, Potentialgifte, Zelle, Struktur und Giftwirkung; der Narkose ist hier ein größerer Abschnitt gewidmet. Das 7. Kapitel handelt von der Reaktionsbereitschaft des Organismus bei inneren und äußeren Faktoren der Giftwirkung; es folgen noch Abschnitte über Giftgewöhnung, Giftallergie, Veränderungen der Gifte im Organismus, gleichzeitige Wirkung verschiedener Gifte, chemische, konstitutionelle und pharmakologische Wirkung. Ein Namen- und Schriftenverzeichnis erhöht den Wert des Buches.

Walcher (Würzburg).

● **Franck, Rudolf:** *Moderne Ernährungstherapie für die Praxis des Arztes.* 3., verm. u. verb. Aufl. Berlin: F. C. W. Vogel 1938. VI, 212 S. u. 3 Abb. geb. RM. 9.—.

Das Buch, das bereits in der 3. Auflage erschienen ist, gibt einen guten Überblick über die moderne Ernährungstherapie. Im 1. Teil werden die gegenwärtigen Anschauungen über Stoffwechselprobleme theoretisch abgehandelt, während der 2. Teil die diätetische Behandlung der einzelnen inneren Krankheiten unter ausführlicher Würdigung der Erfahrungen über Vitamine, ihre Wirkung und Anwendungsweise darlegt. — Neu aufgenommen wurden Anweisungen für kurgemäßen Gebrauch vegetabiler Rohsäfte bei Stoffwechselstörungen. — Das Buch darf in der Bibliothek eines modernen Arztes nicht fehlen und ist für Krankenhausärzte ganz unentbehrlich. v. Marenholtz.

Pohlen, Kurt: *Über den Erkenntniswert der Todesursachenstatistik.* Dtsch. med. Wschr. 1938 I, 791—794.

Trotz berechtigter Kritik über Mängel der Todesursachenstatistik für klinischen Gebrauch ist sie die einzige große Quelle für Zahlenangaben über das pathologische Geschehen, die ausgebaut werden sollte. Nicht nur Auszählungen der Kombinationen von Grundleiden und unmittelbarer Todesursache, auch summarische Gegenüberstellungen der Laien-, der ärztlich-klinischen und der Sektionsdiagnosen würden die Statistik in ihrem erkenntniswissenschaftlichen Wert bereichern, wozu Verf. anregt. Dornedden (Berlin-Lichterfelde).

Popielski, Boleslaw: *Die gerichtsärztlichen Institute in Deutschland, ihre Organisation und Arbeiten.* Czas. sad.-lek. 3, 194—213 (1938) [Polnisch].

Popielski berichtet über seinen Besuch einiger deutscher Universitätsinstitute für Gerichtliche Medizin im Jahre 1937. P. äußert sich ausführlich mit großer Anerkennung und vollstem Lob sowohl über die Institute selbst, wie auch über ihre Leiter, ihre Organisation und über die Arbeitsrichtung. L. Wachholz.

Gesetzgebung. Ärzterecht.

Schultze, Ernst: *Das Schweizerische Strafgesetzbuch (21. Dezember 1937) verglichen mit der Strafrechtsreform in Deutschland vom psychiatrischen Standpunkt.* Arch. f. Psychiatr. 108, 469—492 (1938).

Obwohl dem Schweizerischen Strafgesetzbuch, das am 21. XII. 1937 von der Bundesversammlung verabschiedet worden ist, die Volksabstimmung vom 3. VII. 1938 noch nicht zugestimmt hatte, haben sich bereits eine Reihe von Arbeiten und Aufsätzen mit diesem Strafgesetzbuch befaßt. Die vorliegende Arbeit behandelt die den Irrenarzt angehenden wichtigsten Bestimmungen, und zwar soweit sie den Einfluß geistiger Mängel auf die Verantwortlichkeit (Zurechnungsunfähigkeit und verminderte Zurechnungsfähigkeit) und strafrechtliche Folgen in Form etwaiger Bestrafungen oder der Anwendung sichernder Maßnahmen und im Anschluß daran den entsprechenden Einfluß von narkotischen Mitteln betreffen. Straftaten von Kindern und Jugendlichen, Indikation zur Einleitung der Frühgeburt, Folgen einer Körperverletzung und Mißbrauch geisteskranker Personen sind bewußt unberücksichtigt gelassen. Die Bestimmungen werden kritisch beleuchtet und mit der Strafrechtsreform in Deutschland verglichen. Bei der strafrechtlichen Wirkung narkotischer Mittel kennt das Schweize-

rische Strafgesetzbuch neben einem einmaligen Mißbrauch einen dauernden bzw. chronischen. Eine Entmännung sieht das S.St.G.B. nicht vor. Andererseits kennt es ein Wirtshausverbot. Soweit es den Psychiater angeht, stimmt das S.St.G.B. in den wesentlichsten Punkten mit den Ergebnissen der Deutschen Strafrechtsreform überein.

Dubitscher (Berlin).

● **Lübbers, Franz:** Die Geschichte der Zurechnungsfähigkeit von Carpzow bis zur Gegenwart, unter besonderer Berücksichtigung der Doktrin des gemeinen Rechts. (Strafrechtl. Abh. Begr. v. Hans Bennecke. Hrsg. v. Aug. Schoetensack. H. 385.) Breslau-Neukirch: Alfred Kurtze 1938. X, 164 S. RM. 6.—.

Leider ist eine Arbeit wie die vorliegende ihrer ganzen Art und Anlage nach zu einem entsprechenden Bericht völlig ungeeignet. Denn wollte man ihrem reichen Inhalt nur einigermaßen gerecht werden, so brauchte man dazu kaum viel weniger Raum als der Verf. selber. Es muß daher genug sein mit der Erklärung, daß die Abhandlung die Entwicklung, die das Problem der Zurechnungsfähigkeit in Deutschland von Carpzows Zeiten an bis zur Gegenwart bei den Strafrechtstheoretikern und in der Gesetzgebung genommen hat, schildert, und daß ihre Lektüre dem historisch interessierten Gerichtsarzt und Psychiater wärmstens anzuraten ist. *v. Neureiter.*

Becker, W.: Das Strafrecht im Kampf gegen die Rauschgiftsucht. Med. Welt 1938, 1222—1223.

Während in früheren Jahren bei Rauschgiftsüchtigen lediglich ein Einschreiten nach § 51 StGB. möglich war, hat die nationalsozialistische Gesetzgebung die Unterbringung von straffälligen Süchtigen in Heil- und Pflegeanstalten oder in einer Entziehungsanstalt eingeführt. Der Beitrag befaßt sich mit den einzelnen Voraussetzungen und kommt de lege ferenda zu dem Schluß, daß die nunmehr geschaffenen Möglichkeiten vorbeugend erforderlichenfalls auch gegen solche Rauschgiftsüchtigen angewendet werden sollten, die noch nicht straffällig geworden sind. *Hans H. Burchardt.*

Lisbonne, Camboulives, Gabriel Marty et J. Ducoudray: Une proposition de loi française de protection sociale relativeaux délinquants mentalement anormaux. (Vorschlag eines französischen Gesetzes zum Schutze der Gesellschaft gegenüber geisteskranken Verbrechern.) Ann. Méd. lég. etc. 18, 561—599 (1938).

Es sollen in Frankreich psychiatrische Adnexe geschaffen werden, in die ein Angeklagter, der geistige Störungen aufweist, zwecks Beobachtung verlegt werden kann. — Während der Dauer der Beobachtung kann der Angeklagte seine vorläufige Freilassung nicht verlangen, sich aber stets durch Ärzte seiner Wahl prüfen lassen und ihre Ansicht über die Zweckmäßigkeit der Beobachtung hören. — Der Sachverständige soll darüber aussagen, ob die festgestellten geistigen Störungen eine geistige Anomalie darstellen, die eine Veranlagung für weitere Delikte bedingt. — Wenn diese Tatsache zutrifft, ohne daß die Unterbringung des Angeschuldigten in einer Irrenanstalt gerechtfertigt wäre, kann das Gericht seine sofortige Unterbringung in einer der Einrichtungen für den „sozialen Schutz“ verfügen. — Diese Einrichtungen sollen verschiedene, den psychiatrischen Typen entsprechende Abteilungen enthalten. — Die Dauer der Unterbringung richtet sich nach der Schwere des begangenen Verbrechens. — Wenn die untergebrachte Person keine soziale Gefahr mehr darstellt, wird sie in Freiheit gesetzt. — Eine untergebrachte Person kann auch versuchsweise entlassen werden und wird dann eine Zeitlang psychiatrisch überwacht. — Wenn der Untergebrachte keine sozial gefährliche Geistesstörung mehr aufzeigt, wird er endgültig entlassen. — Falls sich der Betreffende einer psychiatrischen Überwachung nicht unterwirft, kann er in den zuständigen psychiatrischen Adnex überführt werden. Es wird dann darüber entschieden, ob die Entlassung in die Freiheit widerrufen wird und die Person von neuem einer Anstalt des sozialen Schutzes überwiesen werden soll. — Wenn die in Freiheit gesetzte Person ein neues Verbrechen begangen hat, kann eine neue Unterbringung verfügt werden. — Die in den Anstalten des sozialen Schutzes untergebrachten Personen werden durch psychiatrische Beratungsstellen überwacht. — Der behandelte Gesetzesvorschlag

bringt einen großen Fortschritt auf dem Gebiete der schützenden Maßnahmen gegenüber dem Verbrechertum und verfolgt zweifellos ähnliche Ziele wie die sichernden Maßnahmen des § 42 des deutschen Strafgesetzbuches. *Többen* (Münster i. W.).

● **Binswanger, L., F. Braun, Brugger, H. Guggisberg, H. Hanselmann, H. W. Maier, Nager, F. de Quervain, K. Rehsteiner, J. E. Staehelin, Steck, M. Tramer, Ch. Wolf, A. Zolliker und St. Zurukzoglu:** *Verhütung erbkranken Nachwuchses. Eine kritische Be trachtung und Würdigung.* Basel: Benno Schwabe & Co. 1938. 347 S. RM. 10.20.

• Im allgemeinen Teil des Buches schreibt Zurukzoglu: „Eine der wichtigsten Aufgaben der Eugenik besteht darin, die Fortpflanzung der Träger schwerer Erbkrankheiten zu verhindern. Die dahin ziellenden Maßnahmen dürfen nur dann angewendet werden, wenn wir über die erblichen Verhältnisse der betreffenden Krankheit hinreichend unterrichtet sind. Eine sichere Voraussage für den einzelnen Fall ist zwar kaum möglich, jedoch besteht auf Grund der wissenschaftlich ausgearbeiteten Erbprognose eine hinreichende Wahrscheinlichkeit für die Voraussage einer verhältnismäßig stark abnormalen Nachkommenschaft.“ Z. weist dann darauf hin, daß eine einheitliche Regelung für die Schweiz wegen der Verschiedenheit der Verhältnisse und Auffassungen nicht möglich ist. Man sieht also, wie wichtig die vielfach geschmähte einheitliche Ausrichtung der weltanschaulichen Auffassungen auch für die Wissenschaft sein kann (Ref.). Der spezielle Teil des Buches enthält Aufsätze von Guggisberg (Die Aufgaben der Gynäkologie in der Verhütung erbkranken Nachwuchses), Wolf (Technik der Sterilisation und Kastration beim Manne), Hanselmann (Verhütung erbkranken Nachwuchses durch nachgehende Fürsorge), Tramer (Der Schwachsinn), Maier (Die Gruppe der Schizophrenien), Binswanger (Das manisch-depressive Irresein), Braun (Die Epilepsie), Staehelin (Die Psychopathien), Nager (Die Ohrenkrankheiten), Rehsteiner (Die Augenkrankheiten), Quervain (Die endemische Thyreopathie), Zolliker (Der Alkoholismus), Brugger (Eugenische Unfruchtbarmachung), Steck (Die Durchführung des Waadtländischen Sterilisationsgesetzes), Zurukzoglu (Das Problem der Kastration), Wolf (Die Kastration des Mannes aus psychiatrischer Indikation). Ein Dokumententeil bringt eine Übersicht über die Gesetzgebung oder Gesetzesplanung verschiedener Staaten sowie Belege zur Stellungnahme der katholischen und evangelischen Kirche. Wir begrüßen das Werk von Zurukzoglu als Beweis, daß die Frage der Unfruchtbarmachung Erbkranker auch außerhalb Deutschlands ernsthaft erörtert wird; doch ist festzustellen, daß dort die Wissenschaft noch nicht das, was sie als richtig erkannt hat, aus einer geschlossenen Weltanschauung heraus zu vertreten vermag, sondern noch von den Strömungen der verschiedensten Richtungen erfaßt wird und deshalb nur schwer ihrem Ziele näher kommen kann.

H. Linden (Berlin).

Neureiter, F. v.: Erbpflegerische Maßnahmen im Lettländischen Medizinalgesetz vom 23. Dezember 1937. (Abt. f. Erb- u. Rassenpflege, Reichsgesundheitsamt, Berlin.) Münch. med. Wschr. 1938 I, 797—798.

Verf., als langjähriger Vertreter des Lehrfachs der gerichtlichen Medizin in Riga ein Kenner des lettischen Medizinalwesens, berichtet über die gesetzlichen erbpflegerischen Maßnahmen in Lettland. Nach der 1935 eingeführten eugenischen Indikation zum Abort ist durch das Medizinalgesetz von 1937 auch die Unfruchtbarmachung Erbkranker geregelt. Die eugenischen Kommissionen bestehen aus 4 Personen, der Vorsitzende und 2 Mitglieder sind Ärzte. Antragsberechtigt sind wie in Deutschland auch die Vormünder. Die Kommission hat die Untersuchung selbst durchzuführen, kann allerdings die Einweisung in eine Heilanstalt veranlassen. Bei der Schwangerschaftsunterbrechung ist auch die ethische Indikation zugelassen. *Kresiment.*

Paci, Giuseppe: Problemi di eugenica. Risultati della sterilizzazione coercitiva in atto e le opinioni in contrasto. (Eugenische Fragen. Ergebnisse der Zwangssterilisierung

in der Praxis und Gegenmeinungen.) (*Istit. di Maternità, Osp. Civ., Genova.*) Riv. Ostetr. 20, 231—242 (1938).

Verf. gibt einen historischen Überblick der Ländergesetze: 1897 wurde im Staate Michigan ein eingebrachter Gesetzungsvorschlag abgelehnt; 1907 nahm Indiana USA. ein solches Gesetz an. Von 48 föderierten amerikanischen Staaten folgten 27 mit einem eugenischen Sterilisationsgesetz. Washington betrachtet die Sterilisation als Strafmaßnahme und führte sie nur einmal durch. Das statistische eugenische Bureau berichtet Ende Januar 1933 9067 Frauen und 6999 Männer als sterilisiert. In Californien wird die Salpingektomie und Vasektomie benutzt, jedoch ganz selten die Kastration. 1920 schuf der Schweizer Kanton Vaud ein Sterilisationsgesetz; die Kastration wird nicht erzwungen. Schweden und Norwegen haben seit Juni 1934 ein Gesetz, Dänemark seit 1929 mit Einwilligung der Kranken oder Vormunds; in Kopenhagen wurden in 5 Jahren 59 Kastrationen bei Abnormalen krimineller Art ausgeführt; ferner machte man 108 Sterilisationen, darunter bei 88 internierten Frauen. Verf. beschreibt das deutsche Gesetz und nennt für 1934 56244 Sterilisationen; von 83245 sind 3692 verworfen, vertagt oder unentschieden gelassen, von 5245 Berufungsfällen waren nur 37 zugunsten des Protestierenden entschieden; über die Kastrationsfälle gibt er keine Statistik. Verf. unterscheidet ärztlich-prophylaktische, therapeutische, antikonzeptionelle, strafrechtlich-prophylaktische, soziale und eugenische Indikationen, zu denen er einzeln Stellung nimmt. Die therapeutische Indikation hält er für fragwürdig, die antikonzeptionelle für eine Schädigung des rassischen Staatspatrimonium (Birth-Control). Bei kriminellen Gesichtspunkten kommt man nicht ohne Kastration aus, die wieder in den meisten Staaten nicht obligatorisch ist. Die soziale Indikation enthält einen absurd Plan des Kollektivismus; sie stellt ebenfalls eine schwere Schädigung des Rassenpatrimonium dar und ist ein Attentat auf die Volksgesundheit; gleiches gilt für die Abortfreigabe. Die eugenische Indikation kann sich nicht auf Galton berufen, der die Zeugung der Gesunden ankurbeln, aber nichts von einer Unterdrückung des Un gesunden wissen wollte. Lenz versicherte, die Sterilisation des 10. Bevölkerungssteiles sei nur ein Anfang. Laughlin (USA.) spricht von 40 Millionen notwendiger Sterilisationen. Das sei ein zerstörender Extremismus. Verf. erörtert die Gegebenheit des Naturrechts und entscheidet sich nur für die Maßnahme gegen Verbrecher; er erwähnt die Enzykliken „Rerum Novarum“ und „Casti connubii“. Bei Protestant und Reformierten habe es ebenfalls zu Schwierigkeiten geführt. Die Zwangssterilisation bringe den Unschuldigen und Schuldigen auf das gleiche Niveau. *Leibbrand* (Berlin).

Schievelbein, Uwe: *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und Capillarmikroskopie.* Psychiatr.-neur. Wschr. 1938, 17—20.

Da nach Ansicht des Verf. bzw. der von ihm zitierten Autoren (Jaensch, Müller usw.) die archikapillären Entwicklungsstrukturen irgend etwas mit der Disposition der schizophrenen Psychosen zu tun haben, wird die Nachuntersuchung des jüngsten und jüngeren, jedenfalls noch im kindlichen Alter befindlichen, Nachwuchses Erbkranker und Sterilisierter gefordert, da damit eine Früherkennung konstitutionell und erbbiologisch abwegiger Individuen vielleicht erfolgen könnte.

(M. E. ist es nicht ratsam, derartige Fragestellungen von vornherein mit der Durchführung praktischer Maßnahmen der Erbpflege zu verknüpfen. Wenn die Capillarmikroskopie die Frühdagnostik der Schizophrenie zu fördern vermag, so wäre das ein erfreulicher Fortschritt. Von wissenschaftlicher Problemstellung bis zur praktischen Anwendung im Rahmen der Erbpflege ist aber noch ein weiter Schritt, da die praktischen Maßnahmen nur auf vollkommen gesicherter Tatsachen gegründet werden dürfen. Ref.) *H. Linden* (Berlin).

Seibert, Otto: *Gesetzliche Unfruchtbarmachung erbkranker Krimineller und Verschwiegenheit.* (Zuchthaus u. Sicherungsanst., Straubing.) Mschr. Kriminalbiol. 29, 228—231 (1938).

Verf. fordert, daß sämtliche erbbiologischen und erbgesundheitlichen Maßnahmen bei einem notorischen Rechtsbrecher obligatorisch in seine Straf- und Strafvollzugsakten einzutragen sind. Ref. vermag hier keinerlei Schwierigkeiten zu erkennen, wenn

die Anfrage aus dem Grunde erfolgt, um z. B. dem Strafanstaltsarzt, der sich über einen Antrag auf Unfruchtbarmachung schlüssig werden will, die Kenntnis zu verschaffen, ob bereits ein Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht durchgeführt wurde. Daß es aber nicht richtig ist, die Tatsache der Unfruchtbarmachung einer Person in öffentlicher Gerichtsverhandlung zu erörtern, hat der Herr Reichsjustizminister durch allgemeine Verfügung klargestellt (Ref.). Die von dem Verf. sonst gerügten Mißstände in der Wahrung der Schweigepflicht müssen sich gleichfalls vermeiden lassen. Auch hierüber liegen schon längst Anordnungen der Ministerien vor. *H. Linden* (Berlin).

Morschhäuser: *Die Geschlechtskrankheiten als Ehehindernis.* (4. Reichstag. d. Ärzte d. öff. Gesundheitsdienstes, Zoppot, Sitzg. v. 8.—12. VI. 1938.) Öff. Gesdh.dienst 4, A 543—A 551 (1938).

Nach der amtlichen Reichszählung von 1934 kamen jährlich in Deutschland wegen ansteckender Geschlechtskrankheiten 225000 Personen erstmalig in ärztliche Behandlung; davon 175000 wegen Tripper, 47000 wegen Syphilis und 3000 wegen weichen Schankers. Rund $\frac{4}{5}$ aller Geschlechtskrankheiten wurden im Hauptfortpflanzungsalter von 20—39 Jahren erworben. Der jährliche Geburtenausfall durch Unfruchtbarkeit infolge von Tripper wird auf 40000 Personen geschätzt. Diese Zahlen zeigen die bevölkerungspolitische Bedeutung der Geschlechtskrankheiten. In erb- und rassenpflegerischer Hinsicht ist bemerkenswert, daß in dem gleichen Jahre der Zugang von Kindern mit angeborener Syphilis rund 4000 betrug. Von den Jugendlichen haben 8—14% ihr Augenlicht durch Syphilis verloren. Unter den Taubgeborenen finden sich 7,8%, unter den Taubgewordenen 6,2% mit angeborener Syphilis. Ferner sind 5—10% der kindlichen Schwachsinnssymptome auf die Lues zurückzuführen. Durch das Reichsgesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom Jahre 1927 konnte nur ein Teil dieser Gefahren eingedämmt werden. Durch das Ehegesundheitsgesetz und die pflichtmäßige Untersuchung von Ehekandidaten vor der Gewährung von Ehestandsdarlehen sind wesentliche Fortschritte erzielt worden. Verf. berichtet über die Ergebnisse der Untersuchungen auf Geschlechtskrankheiten in der Kölner Eheberatungsstelle. Diese wurden seit August 1933 bei so ziemlich allen Anwärtern auf Ehestandsdarlehen aus dem Stadt- und Landkreis Köln vorgenommen. Bei sämtlichen Personen, Männern wie Frauen, wurde eine Serumreaktion auf Syphilis durchgeführt. Nach Tripper wurde bei den Männern stets durch Besichtigung der äußeren Harnröhre und Kontrolle des Urins gefahndet; bei Frauen erfolgte eine analoge Untersuchung, wenn Verdachtsmomente vorlagen. In einer Gesamtzahl von rund 42400 Untersuchungen wurden 451 Luesfälle erfaßt (= 1,06%). Bei 408 dieser Personen wurde eine Liquoruntersuchung durchgeführt und dadurch 88 seropositive Fälle ermittelt. Die Mitteilung der festgestellten Geschlechtskrankheit an die Ehekandidaten muß durch den Arzt mit äußerster Schonung und größtem Takt erfolgen. Zur Vermeidung wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Nachteile wurde vielfach geraten, die Hinausschiebung der Ehe mit einem noch zu klärenden Lungenspitzenbefund gegenüber Angehörigen und Bekannten zu motivieren. Für die serologische Untersuchung auf Syphilis bei solchen Massenuntersuchungen erwies sich die Trockenblutprobe nach Chédia k als außerordentlich günstig wegen ihrer geringen Kosten, der einfachen Technik und der schnellen Durchführbarkeit. Bei den Untersuchungen auf Tripper unter den Ehestandsdarlehenbewerbern wurden 44 Fälle festgestellt, die bei den Männern fast ausnahmslos durch mikroskopische Untersuchung der im Urin gefundenen Fäden ermittelt wurden. Abschließend wird betont, daß das Ehegesundheitsgesetz eine Reihe von Möglichkeiten zur wirkungsvollen Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten bietet, wie: weitgehender Schutz der Ehe vor Einschleppung einer ansteckungsfähigen Geschlechtskrankheit; Prophylaxe der angeborenen Syphilis durch Erfassung der syphiliskranken Frauen; allgemeine, wirkungsvollere Syphilisbekämpfung durch Früh erfassung und Einleitung von Frühbehandlung unerkannter Fälle. *Schrader.*

Riebeling: Zur Frage der Eheerlaubnis bei Luikern. (*Serol.-Bakteriol.-Chem. Laborat., Psychiatr. u. Nervenklin., Univ. Hamburg.*) Z. ärztl. Fortbildg 35, 523—525 (1938).

Verf. rät, spätestens $2\frac{1}{2}$ Jahre nach der Infektion eine Lumbalpunktion bei gut behandelten Patienten vorzunehmen. Positiver Liquor ist immer ein Zeichen einer Beteiligung des ZNS., wobei die Prognose quoad Eintreten einer Tabes oder Paralyse nicht sicher zu bewerten ist. Verf. hat eine neue Reaktion angegeben, die bei der Lues latens immer dann negative Resultate ergibt, wenn eine Beteiligung des ZNS. nicht vorliegt und auch nicht zu erwarten ist. Zur Entscheidung der Frage der Eheerlaubnis bei Luikern scheint diese Reaktion geeignet. *v. Marenholtz.*

● **Bendheuer, Heinz:** Der ärztliche Berufsstand im Lichte der neuen Reichsärzteordnung. Breslau: Ostdtsch. Verl.-Anst. 1938. 67 S. RM. 2.50.

Für den praktischen Arzt und auch besonders für den Medizinstudierenden sehr brauchbare Kommentierung der Reichsärzteordnung, die alle ärztlichen Standesfragen in knapper, jedoch übersichtlicher Weise an der Hand eines genügend ausführlichen Schrifttums bringt. *Nippe* (Königsberg i. Pr.).

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

● **Franke, Gustav:** Vererbung und Rasse. Eine Einführung in Vererbungslehre, Familienkunde, Rassenhygiene und Rassenkunde. 2. Aufl. München: Dtsch. Volksverl. G. m. b. H. 1938. 168 S., 4 Taf. u. 39 Abb. RM. 3.—.

Im ersten Teil werden an Hand einer anschaulichen Schilderung der klassischen Versuche von Mendel und Correns die Grundzüge der allgemeinen Vererbungslehre in allgemeinverständlicher Weise dargelegt. Auf die volkswirtschaftliche Bedeutung der praktischen Anwendung von Ergebnissen der Erbforschung wird besonders hingewiesen. Der zweite Teil behandelt die Anwendung der Vererbungslehre auf den Menschen. Die Bedeutung der Umwelteinflüsse wird gewürdigt. Der Widerlegung der Irrlehre des Lamarckismus widmet Verf. einen größeren Abschnitt. Ein Kapitel „Familienkunde“ regt zu biologischer Beforschung der eigenen Sippe an. Die Bedeutung der Rassenhygiene und Bevölkerungspolitik im Dritten Reich ist durch Erläuterung der erbpflegerischen Gesetzgebung und der bevölkerungspolitischen Lage von 1933 anschaulich gemacht. Mit einer kurzgefaßten „Rassenkunde“ schließt das in flüssigem Stil geschriebene Buch, das einen guten Überblick über die Vererbungslehre und ihre praktische Anwendung gewährt. *Scheurlen* (Eßlingen).

Fischer, Eugen: Neue Rehobother Bastardstudien. I. Antlitzveränderungen verschiedener Altersstufen bei Bastarden. Z. Morph. u. Anthropol. 37, 127—139 (1938).

Die seltene Gelegenheit, eine Reihe der 1908 erstmalig aufgenommenen Rehobother Bastards nach 23 Jahren noch einmal untersuchen zu können, lieferte dem Verf. die Grundlagen für die hier niedergelegten Ausführungen, die nichts Endgültiges, sondern nur vorläufige Beobachtungen von Altersveränderungen, soweit sie Bastardfragen betreffen, sein wollen. Wenn häufig behauptet wird, daß die erwachsenen Bastards hottentotternähnlicher sind als die Kinder, so erklärt dies der Verf. damit, daß das kindliche Gesicht noch mehr „allgemein menschlich undifferenziert“ ist und der Rassen-typus sich erst in späteren Jahren (besonders nach der Pubertät und noch am Ende des 4. Jahrzehntes) voll entwickelt. Bei genauer Betrachtung zeigt sich jedoch, daß stark hottentottisch aussehende Mischlinge schon als Kinder bzw. als Jugendliche hottentottische Rassenmerkmale aufweisen; das gilt auch umgekehrt für mehr europäisch aussehende. Von einem Dominanzwechsel kann man also bei den Rehobother Bastards nicht sprechen. — Interessantes bringt die Frage des Alterns. Die hottentottische Merkmale aufweisenden Bastards scheinen (wie die Primitiven überhaupt) früher zu altern als die anderen; doch kommen hier große individuelle Unterschiede vor. Als auffallende Altersveränderung (aber nicht im Sinne von senil) erscheint das Breiterwerden des Mundes. Nach Ansicht des Verf. besteht es weniger in einer tatsächlichen Verbreiterung