

auch dem Gerichtsarzt bei der Begutachtung von Grenzfällen zur Zahnheilkunde wertvolle Dienste leisten. Der Anhang mit den Verdeutschungen der (zahn-)ärztlichen Fachausdrücke des englisch-amerikanischen Schrifttums erleichtert das Lesen von Originalarbeiten in englischer Sprache wesentlich.

Kresiment (Berlin).

Gesetzgebung. Ärzterecht.

Versuchte Verführung eines Jugendlichen in vermeintlicher Hypnose. Z. ärztl. Fortbildg. 36, 23—24 (1939).

Der Reichsgerichtsentscheidung 3 D 763/38 — 6. X. 1938 zufolge kann ein Hypnotisierte, weil er als willenlos anzusehen ist, nicht Gegenstand einer Verführung sein, denn verführbar ist nur der, dessen Wille beeinflußt werden kann. Wenn aber ein Mann über 21 Jahre eine männliche Person unter 21 Jahren willenlos oder bewußtlos macht, um sie zur Unzucht zu mißbrauchen, so ist er ebenso strafwürdig, als wenn er sein Opfer zur Duldung verführt hätte. Es ist daher geboten, in einem solchen Falle die Vorschrift des § 175a 3 auf Grund des § 2 StGB. entsprechend anzuwenden.

v. Neureiter (Hamburg).

Steinwallner, M.: Rassenhygienische bzw. psychiatrische Eheverbote im Ausland. Allg. Z. Psychiatr. 114, 225—232 (1940).

Zusammenstellung der gesetzlichen Eheverbote im Ausland. Der rassenhygienische Zweck war allerdings vielfach nicht der Anlaß zur Einführung der betreffenden Regelung gewesen, vielmehr hat die Art der Regelung nur eine solche Wirkung mit sich gebracht. Im einzelnen werden erörtert die einschlägigen Bestimmungen in den Vereinigten Staaten von Nordamerika, in Mexiko, Panama, Ekuador und Paraguay, in Brasilien und Argentinien, der Türkei sowie in einer Reihe europäischer Staaten. Entwürfe zu Ehegesundheitsgesetzen sind in Frankreich, Spanien und England veröffentlicht worden. Wirklich durchgreifende Regelungen besitzen vorerst nur wenige Staaten. Abschließend stellt Verf. nach kurzer kritischer Betrachtung der Verhältnisse in den einzelnen Staaten Idealmindestforderungen auf, die den Bestimmungen des deutschen Ehegesundheitsgesetzes entsprechen.

Dubitscher (Berlin)._o

Renner, Konrad: Über den schweren Alkoholismus. (Nach Akten des Erbgesundheitsgerichts Erlangen und der zuständigen Gesundheitsämter.) Erlangen: Diss. 1939. 25 S.

Besprechung des schweren Alkoholismus unter dem Gesichtswinkel des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und unter Zugrundelegung der hierfür von Meggendorfer aufgestellten 4 Gesichtspunkte — Kenntnis der (prämorbid) Persönlichkeit, Neigung zu krimineller und asozialer Betätigung, Bild des Alkoholismus bei dem Kranken, Sippendiforschung — an Hand von Akten des Erbgesundheitsgerichts Erlangen bis Anfang 1938. Von 104 Anträgen wurden 84 (?) rechtskräftig auf Unfruchtbarmachung erkannt; nur in 60 Fällen lagen genauere Ermittlungen vor: Die Belastung war noch stärker, als sie Pohlisch gefunden hat, die Kriminalität hoch (von 65 schweren Alkoholikern mit vorliegendem Strafregisterauszug nur 4 nicht vorbestraft). Die Straftaten setzten sich aus Erregbarkeitsdelikten im Rausch, Delikten aus wirtschaftlicher Not und aus gesteigertem Geschlechtstrieb zusammen. Angeblich in 23 von 60 Fällen waren pathologische Räusche beschrieben. Verf. belegt seine Ausführungen mit Zitaten aus Erbgesundheitsgerichtsbeschlüssen, die manchmal psychiatrisch anfechtbare Schlußfolgerungen enthalten. Zum Schluß werden Vorschläge für die Verhinderung der Fortpflanzung anderer schwerer Psychopathen gemacht.

Kresiment (Berlin).

Ferrio, Carlo: Die gerichtspsychiatrischen Bestimmungen des neuen italienischen bürgerlichen Gesetzbuches. (Psychiatr. Prov.-Anst., Collegno, Turin.) Allg. Z. Psychiatr. 114, 306—315 (1940).

Verf. erörtert die psychiatrisch wichtigen Bestimmungen aus dem 1. Teil des neuen italienischen bürgerlichen Gesetzbuches, das am 1. VII. 1939 in Kraft getreten ist.

Die Bestimmungen betreffen Heiratsverbot bzw. Nichtigkeit und Anfechtbarkeit der Ehe wegen Geisteskrankheit, Entmündigung, Pflegschaft, Geschäftsfähigkeit des internierten Geisteskranken und Gültigkeit von Rechtsgeschäften, die von Geisteskranken vorgenommen worden sind. Bemerkenswert ist u. a., daß der Gesetzgeber das Heiratsverbot nicht von der Geisteskrankheit, sondern von der Entmündigung bzw. vom Entmündigungsantrag abhängig gemacht hat. Auf die Unterschiede der Entmündigungsbestimmungen bzw. Pflegschaftsbestimmungen gegenüber § 6 Abs. 1 bzw. § 1910 des deutschen BGB wird eingegangen. Das italienische Recht hebt im Gegensatz zum deutschen eigens die Unfähigkeit ausgesprochen geisteskranker Personen hervor, ein gültiges Testament zu errichten, so daß diese Unfähigkeit nicht als Spezialfall der Geschäftsunfähigkeit überhaupt zu verstehen ist. Auf eine Reihe weiterer interessanter Unterschiede gegenüber den deutschen Bestimmungen wird kurz hingewiesen. *Dubitscher.*

Ferns, J. A. K.: The Coroners' (amendment) act. (Das Coroner-Gesetz [Ergänzung].) Med.-leg. a. criminol. Rev. 8, 49—52 (1940).

Gedrängter Bericht über die wichtigsten Bestimmungen des Coroner-Gesetzes vom Jahre 1926, das dem englischen gerichtlichen Leichenschauer Art und Ausmaß seiner Tätigkeit vorschreibt. *v. Neureiter* (Hamburg).

Cowburn, A. D.: Wilful murder or child destruction? (Vorsätzlicher Mord oder Kindestötung?) Med.-leg. a. criminol. Rev. 8, 52—53 (1940).

Nach dem Gesetz vom Jahre 1929 kann in England ein „vorsätzlicher Mord“ an einem neugeborenen Kinde nur begangen werden, wenn das Kind in seinem Kreislauf nicht mehr von der Mutter abhängig ist. Solange noch das Kind mit der Mutter durch den Placentarkreislauf in Verbindung steht, wäre ein Angriff auf das Leben des Kindes als „Kindestötung“ und nicht als vorsätzlicher „Mord“ zu werten.

v. Neureiter (Hamburg).

Kläsi, Jakob, Hans W. Maier, Bruno Manzoni, Hans Steck und J. E. Stähelin: Schizophrenie und Militärdienst. Versicherungsrechtliches Gutachten. Schweiz. Arch. Neur. 44, 353—400 (1939).

Das Eidg. Versicherungsgericht legte den Verff. folgende Fragen vor: 1. ob die Schizophrenie im allgemeinen und nur unter Vorbehalt von ganz speziellen Ausnahmen, als eine vererbte endogene und demnach vom Militärdienste unabhängige und sicher vorbestehende Krankheit betrachtet werden muß; 2. in welchen besonderen Fällen und unter welchen Umständen sie gegenteils, gänzlich oder partiell, als Folge von dienstlichen Ereignissen oder sonstigen dienstlichen Einflüssen (z. B. Unfällen, Hirnschädigungen, Infektionen oder Vergiftungen, psychischen Traumen, heftigen Gemütserregungen usw.) betrachtet werden muß. ad 1. In allen Fällen, wo die Krankheit als vererb-t-endogen zu gelten haben sollte — und wo es demnach ausgeschlossen ist, daß der Militärdienst als Ursache oder Mitursache betrachtet werden kann — möchte das Eidg. Versicherungsgericht wissen: a) unter welchen Umständen bzw. Bedingungen der Dienst eine dauernde Verschlimmerung bewirken könne, b) unter welchen Umständen er hingegen nur eine Beschleunigung bewirken könne, im Sinne der Antizipation eines Zustandes, der auch ohne Dazwischenkommen des Dienstes nach Ablauf einer gewissen Zeit sicher oder sehr wahrscheinlich eingetreten wäre. — In diesen letzten Fällen wollte das Gericht wissen: aa) ob das Maß der Beschleunigung sich zum voraus und in genereller Weise bestimmen lasse; und wenn ja, innerhalb welcher maximaler und minimaler zeitlicher Grenzen es zu fixieren sei (etwa auf maximal 6 Monate, wie es die Militärversicherung vorschlägt?), bb) oder aber ob eine Abschätzung nur nach den konkreten Gegebenheiten des einzelnen Falles möglich sei. Unter Heranziehung des einschlägigen Schrifttums, wobei einzelne Begutachtungen in extenso zitiert werden, und unter Ausführungen über Wesen, Differentialdiagnose und Therapie der Schizophrenie beantworten Verff. die ihnen vorgelegten Fragen, wie folgt: 1. die Schizophrenie ist als eine vererbte, endogene und demnach kausal vom Militärdienst unabhängige Krankheit zu betrachten; Ausnahmen sind unter 2 er-

wähnt. 2. Als Ausnahmen sind zu erwähnen die schizoiden Reaktionspsychosen, die meist innerhalb kürzerer Zeit heilbar sind, und seltene, atypische, schizophrenieartige unheilbare Geistesstörungen, welche nach schweren Hirnschädigungen gelegentlich bei vorher nicht latent Kranken auftreten und welche kausal auf das Unfallereignis oder die sonstige verursachende körperliche Krankheit zurückzuführen sind. Die Haftung der Versicherung ist für erstere für die beschränkte Dauer von einigen Monaten eine volle; wenn innerhalb dieser Zeit bei geeigneter Behandlung keine Heilung eintritt, so ist eine neue Begutachtung anzuordnen, durch die in der Regel festgestellt werden wird, daß es sich doch um eine Schizophrenie im Sinne von 1 handelt. Bei den atypischen schizophrenieartigen Psychosen nach schweren Hirnschädigungen traumatischer, infektiöser oder toxischer Natur ist die Haftung der Versicherung eine volle und dauernde, was aber praktisch nur sehr selten vorkommen wird. ad 1. In allen unter diese Kategorie fallenden Fällen ist die Krankheit als ererb-t-endogen zu betrachten, es liegt hier weder eine Ursache, noch eine Mitursache im Militärdienst. Hierzu ist aber zu bemerken: a) eine dauernde Verschlimmerung einer Schizophrenie gemäß 1 kann durch die Einflüsse des Militärdienstes nicht bewirkt werden, b) dagegen ist anzunehmen, daß der Militärdienst im Sinne der zeitlich begrenzten Beschleunigung des Ausbruches eines schizophrenen Schubes durch seelische Einflüsse oder körperliche Störungen einwirken kann (Antizipation eines Zustandes, der auch ohne Dazwischen-treten des Dienstes nach Ablauf einer gewissen Zeit sicher oder mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eingetreten wäre). aa) Das Maß dieser Beschleunigung läßt sich nicht für alle Fälle in genereller Weise bestimmen, es ergibt sich aber aus der praktischen Erfahrung, daß minimale und maximale Grenzen hierfür angegeben werden können; das Minimum wäre bei vorher schon deutlich psychisch Kranken (Schizophrenen oder bereits vorher manifest Schizophrenen) die völlige Abweisung; das Maximum dürfte 12 Monate betragen; bei der Mehrzahl der Fälle wird eine Schätzung von 4—6 Monaten angebracht sein. — Eine maximale Begrenzung der Annahme einer Beschleunigung von 6 Monaten, wie sie die Militärversicherung vorschlägt, dürfte nicht für alle Fälle angebracht sein. bb) Eine Abschätzung der Zeitspanne innerhalb der erwähnten Minima und Maxima ist nur nach den konkreten Gegebenheiten des einzelnen Falles möglich, und zwar auf Grund einer individuellen Begutachtung, die im beiderseitigen Interesse auch jeweilen angeordnet werden sollte, um Irrtümer in der Diagnose durch die bei der Ausarbeitung von Expertisen am besten garantierter gründliche Untersuchung aller Umstände zu vermeiden. Einer der 5 Verff. (Manzoni) schloß sich dem Gutachten mit geringfügigen Modifikationen an, von welchen die 4. hier noch speziell erwähnt sei: einheitliche Maßnahme für alle Fälle, bei denen der Militärdienst eine Antizipation der Manifestation bewirkt (1 Jahr Invalidität), um die Sachlage zu vereinfachen und Streitigkeiten, kostspielige Gutachten usw. zu vermeiden; um so mehr, als die Festsetzung der Zeit der Haftpflicht der Versicherung zwischen den im Gutachten angegebenen minimalen und maximalen Grenzen (4—12 Monate) im einzelnen Falle ziemlich willkürlich sein kann. Bemerkenswert sind auch die Ausführungen über die Wirksamkeit der modernen Behandlungsmethoden der Schizophrenie (Dauerschlaf, Insulin- und Kardiazolshocktherapie). Eine Heilung wird nicht bewirkt; Remissionen scheinen sich häufiger einzustellen. Auch dort, wo ein Erfolg erreicht wird, treten neue Verschlechterungen mit einem deutlichen Aufflackern der Symptome von Geisteskrankheit später wieder ein; ob dies seltener und in längeren Intervallen auftritt, wie es ohne diese Kuren der Fall war, können wir noch nicht mit Sicherheit beurteilen, da die Erfahrungen noch nicht lange genug zurückreichen, „aber wir befürchten, daß es nicht der Fall sein wird.“ *Alexander Pilez (Wien).*

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

Hasebroek, K.: Das Vererbungsproblem in seinen Beziehungen zum Mechanismus und Vitalismus. Acta biotheor. (Leiden) 4, 165—179 (1939).

Verf. meint, daß eine methodische Trennung der Faktoren von Reiz und von