

31/3 F d

EUGENIK

ERBLEHRE * ERBPFLEGE



Turmschädel bei eineiigen Zwillingen mit dominanter Vererbung

BAND 3

Juni 1933

HEFT 6

VERLAG ALFRED METZNER · BERLIN SW61 · GITSCHINER STRASSE 109

E U G E N I K

ERBLEHRE * ERBPFLEGE

In Verbindung mit Professor Dr. Eugen Fischer, Direktor des Kaiser Wilhelm - Instituts für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik, Berlin-Dahlem / Professor der Eugenik (Rassenhygiene) Dr. Fritz Lenz, München-Herrsching / Professor Dr. Hermann Muckermann, Leiter der Abteilung für Eugenik am Dahlemer Institut / Professor Dr. Ernst Rüdin, Abteilungsleiter der genealogischen Abteilung der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie, München, und Professor Dr. Otmar Freiherr von Verschuer, Leiter der Abteilung für menschliche Erblehre am Dahlemer Institut herausgegeben

von

Dr. A. Ostermann

Ministerialrat im Preußischen Ministerium des Innern zu Berlin

BAND 3

1933

HEFT 6

INHALT:

	Seite
Eugen Fischer, Taubstummheit und Eugenik	121
Otto Aichel, Begriffsbezeichnungen zur Inzuchtfrage	125
K. Saller, Kleinere Mitteilungen zur Vererbungswissenschaft: Turmschädel	128
Dr. Fr. Knigge, Vom Wesen des moralischen Defekts	130
A. Ostermann, Zum Sterilisierungsgesetz	137
Rundschau	141

Alle Anschriften sind zu richten an den Herausgeber, Berlin NW7, Unter den Linden 72/74. Ohne vorherige Anfragen bitte keine Beiträge einzusenden

P R E I S 60 PFENNIG

Verlag: Alfred Metzner, Berlin SW61, Gitschiner Straße 109. Fernruf: Dönhoff 832. Postscheck: Berlin 193 47
Die Zeitschrift erscheint monatlich. Der Bezugspreis beträgt jährlich 7,20 M. und ist im voraus zu entrichten.

Taubstummheit und Eugenik

Eugen Fischer

Wenn man die eugenische Bedeutung der Taubstummheit (Tbs.) für unser Volk behandeln will, zugleich die berechtigten Ansprüche der Taubstummen und die Notwendigkeiten für künftige Geschlechter abwägend, muß man sich zunächst über die erblichen Grundlagen der Erscheinungen der Tbs. klar sein.

Sogar noch in medizinischem Schrifttum über Taubstummheit kommen Äußerungen vor von allgemeiner erblicher Belastung, von kollateraler Vererbung (Seitenlinien usw.), vom Überspringen einer Generation und von starker oder schwacher Vererbung oder erblicher Belastung. Alle diese Begriffe sind veraltet, und ihre Anwendung zeugt von Unkenntnis des Erbvorganges.

Die Taubstummheit kann sehr verschiedenen Ursprungs sein. In den meisten Fällen kann man den Ursprung an der Form der Erkrankung nicht erkennen. Manchmal ergibt die Familienuntersuchung, manchmal die Vorgeschichte des Kranken dazu die Möglichkeit. Ich möchte folgende Einteilung der Taubstummheit vorschlagen.

1. Ererbte Taubstummheit, d. h. auf krankhaften Erbanlagen (Genen) beruhende:

a) Einfache (genuine) Tbs., ziemlich sicher auf *einem* rezessiven krankhaften Gen beruhend (Hemmungsmißbildung des inneren Ohres).

b) Erbliche (genuine) Tbs. in Verbindung mit anderen krankhaften Erscheinungen des Zentralnervensystems (Kretinismus, Idiotie, Schwachsinn usw.).

Ziemlich sicher auf mehreren krankhaften Genen beruhend, entweder obiges Gen (unter a) in Verbindung mit anderen, z. B. den Kretinismus erzeugenden, oder aber ein krankhaftes Gesamt-Gen für die Entwicklung des Zentralnervensystems und Hemmung der einzelnen Gene für das Ohr.

c) Erbliche Taubstummheit in Folge erblicher Hirn- (Sprach-?) Mißbildung (auf einem [oder mehreren] krankhaften Gen beruhend, das nicht dasselbe ist wie bei a).

d) Vielleicht erbliche Organschwäche (Fehlen von oder Fehler an einzelnen Genen des Hörapparates), die erst durch dazukommende Schädigungen geringerer Art zur Erkrankung führt.

2. Erworbene Taubstummheit, d. h. solche bei völlig gesunden Erbanlagen. Auch die schwerste derartige Krankheit ist niemals vererbbar. Da von der Zeit des Erwerbs der Schädigung das Krankheitsbild in seiner Schwere abhängt, kann man einteilen

a) vor der Geburt erworben (Syphilis usw.),

b) bei der Geburt erworben (Geburtsverletzung, Hirnblutung usw.),

c) im weiteren Leben erworben (Kinderkrankheiten, wie Scharlach, Masern, dann Hirnhautentzündung, Mittelohrentzündung und Übergang nach innen, Verletzung usw.).

Hier sind die Unterschiede nach dem Erkrankungsalter besonders groß und führen von der echten Taubstummheit zu den bekannten Fällen schwererer und leichterer Hör- und Sprachausfälle und -fehler.

Es sei noch einmal erwähnt, daß man am Patienten selbst in wohl den meisten Fällen die Erblichkeit als solche rein durch ärztliche Untersuchung nicht feststellen kann. Und doch wissen wir aus anderen allgemeinen

Untersuchungen wenigstens annähernd deren Häufigkeit. Unter den 40- bis 45 000 Taubstummen dürften 25 bis 30 % erbliche sein, d. h. rund 10- bis 15 000. Der Erbgang ist rezessiv. Bei erblicher Belastung von einem Elter her, bei Gesundheit des anderen, werden also alle Kinder gesund sein, aber die Hälfte der Kinder geben die krankhaften Erbanlagen weiter. Treffen sich zwei solche Anlageträger, werden ein Viertel der Kinder krank sein, außerdem geben zwei Viertel der äußerlich gesunden Kinder ebenfalls die krankhafte Erbanlage weiter. Aus der Verbindung zweier erblich Kranker können nur kranke Kinder kommen. Die beobachteten Fälle, die dem zu widersprechen scheinen, erklären sich so, daß der eine der erkrankten Eltern kein erblicher Fall war, oder daß zufällig zwar krankhafte, aber voneinander verschiedene krankhafte Erbanlagen zusammenkamen (z. B. aus obiger Einteilung Fall 1a mit Fall 1c). Bei 12 bis 15 % der Taubstummheit dürfte diese mit anderen schweren Störungen verbunden sein, also Fall 1b obiger Einteilung vorliegen.

Ebenso wie die Heilbarkeit hängt auch die Erziehbarkeit (der Taubstummheit selbst, also abgesehen von damit verbundener Geistesschwäche usw.) nicht von der Erblichkeit ab. Unterricht und Erziehung haben also alle Gruppen zu umfassen. Wenn ich nun als Erbforscher und Eugeniker zu dieser ganzen Erscheinung Stellung nehmen soll, möchte ich zunächst mein Bedauern aussprechen, daß gelegentlich in einer Weise, die dem menschlichen Mitgefühl für unglückliche Kranke und dem ethischen Pflichtbewußtsein des Arztes nicht entspricht, bei der Erörterung dieser Fragen einfach Taubstumme, Idioten, Schwerkranke, Verbrecher, Geisteskranke zusammengefaßt und sozusagen abgeurteilt werden. Es muß sich hier, wie überall, darum handeln, vom Standpunkt des Erbarztes aus das Wohl kranker Menschen, wie es Taubstumme sind, mit dem Wohl des Gesamtvolkes, im Bewußtsein der mit solcher Beratung verknüpften Verantwortung, irgendwie in Einklang zu bringen. Wir sind heute meiner Meinung nach bei keinen eugenischen Maßregeln so weit, daß man einfach Listen von auszumerzenden Krankheiten oder umgekehrt von zu hegenden Geistes- und Körperverfassungen derart aufstellen könnte, daß einfach alle jeweils darunter fallenden Personen den betr. eugenischen Maßregeln unterworfen würden. Wir müssen wohl noch auf lange Zeit jeden einzelnen Fall in seiner Gänze beurteilen und danach handeln. *Aber eugenisch handeln auf diese vorsichtige und verantwortungsvolle Art und Weise müssen wir auch wirklich, soll unsere Kultur und unser Volkstum nicht untergehen!* Noch nie war dieses Handeln für ein Volk so dringend wichtig wie heute für das unsrige. Wir leben in einer in diesem Ausmaß noch nie dagewesenen, psychisch (suggestiv) und wirtschaftlich begründeten Geburtenverminderung. Man streitet sich über die Möglichkeit, über die Erlaubtheit, über die Notwendigkeit, gewisse Erblinien zu sterilisieren. Es ist nicht zuviel gesagt, wenn ich behaupte, wir sterilisieren tatsächlich schon unendlich viele Linien durch Wirtschaftsfaktoren, die Kinderarmut erzwingen, durch die Massensuggestion, daß in der heutigen Not Kinder überhaupt nicht mehr erziehbar seien.

Was nun die Taubstummheit anbelangt, sei zunächst erwähnt, daß für eine eugenische Betrachtung nicht nur die oben erwähnten 10- bis 15 000 erblichen Taubstummen in Betracht kommen. Diese sind wegen des rezessiven Erbganges Homozygoten (d. h. von beiderelterlichen Seiten mit der Erbanlage bedacht). Aus ihrer Zahl kann man die Heterozygoten, d. h. die persönlich gesunden, aber in ihrem Erbgut mit der Anlage belasteten, also als Überträger dienenden Personen berechnen. Es muß 2,55 % solcher geben, d. h. auf 60 Mil-

lionen unserer Bevölkerung 1,55 Millionen Menschen, welche immer die Erbanlage weitertragen und welche neue Kranke erzeugen, sobald sich zufällig zwei ihrer Art treffen. Erst diese Betrachtung zeigt den ganzen Umfang der erblichen Belastung unseres Volkes.

Es wird angegeben, daß 72 % Taubstumme unter sich heiraten. Die Kinderzahl von Taubstummenehen zweier Kranker soll durchschnittlich 1,6 sein, die von Taubstummen mit Gesunden 2,4; ich kann die Zahlen nicht genau prüfen. Von eugenischer Seite wird gelegentlich gegen die Erziehung der Taubstummen (worunter ich die gesamte Taubstummenbehandlung verstehe) eingewendet, sie sei nur antieugenisch. Es werden die Erziehungskosten, die Besetzung von Berufsstellen durch Taubstumme statt durch Gesunde, die Erleichterung der Familiengründung und damit der Fortpflanzung von Taubstummen angeführt. Grundsätzlich ist etwas Richtiges daran. Ich halte aber Taubstummenerziehung trotzdem für unentbehrlich. Ethisch haben wir die Pflicht, kranken Menschen, soweit wir können, zu einem menschenwürdigen Dasein zu verhelfen. Davon entbindet auch Notlage nicht. Die aufgewendeten Mittel werden sich bei Verringerung aller Mittel in einer Notzeit von selbst verringern, aber einseitig dürfen sie das nicht. Auch rein materiell dürfte ein infolge Erziehung selbständig gewordener Taubstummer für die Gesamtheit günstiger sein als ein dauernd Anstaltsbedürftiger. Die Familiengründung auf selbstgeschaffener wirtschaftlicher Grundlage ist den Armen nur zu gönnen, und nur die Fortpflanzung bedarf besonderer Besprechung.

Das scheint mir der Standpunkt zu sein, den man gegenüber den einmal vorhandenen Taubstummen einnehmen muß. Ganz anders aber ist die Frage, ob man sich für alle Zukunft einfach damit abfinden soll, daß immer wieder dieselbe Belastung des Gesamtvolkes mit krankhaften Erblinien weitergeschleppt werden soll. Wenn sich ein Volk, wie etwa das unsrige vor zwei oder drei Generationen, bei aufsteigender Wirtschaft in starker Vermehrung befindet, kommt es auf krankhafte Erblinien, die sich dann *unterdurchschnittlich* vermehren, nicht soviel an. Heute geht unser Volk — und der Gang wird mehr als eine Generation lang dauern — durch einen Engpaß, geschlossen von wirtschaftlicher Not und feindlichen Mächten. Durch diesen Engpaß können nicht alle Erblinien gleichzeitig durchwachsen. Viele werden einfach erdrosselt. Und leider sind das die der Verantwortungsvollen, der Aufsteigenden aus allen sozialen Schichten, der persönlich Ausgelesenen am meisten. Geistig Minderwertige, wie Schwachsinnige u. a., pflanzen sich tatsächlich heute überdurchschnittlich fort. Hier muß als einziges Mittel gegen deren verhältnismäßig besonders starke Vermehrung Sterilisation eintreten. Meiner Meinung nach aus Gründen der Schonung gewisser allgemeiner oder weltanschauungsmäßig gebundener geistiger Einstellungen nur gesetzlich festgelegte Sterilisation unter Zustimmung der Betroffenen. Sie wird meiner Meinung nach genügen. Sollte das nicht der Fall sein, wird man sich unbedingt zur Zwangssterilisation entschließen müssen. Aber auch andere kranke Erblinien als die am schwersten belastenden der Schwachsinnigen sind heute eine nicht mehr tragbare Belastung für das ganze Volk. Und hierher gehören eine große Anzahl von Fällen von Taubstummheit. Selbstverständlich zunächst alle die, bei denen Taubstummheit mit anderen erblich bedingten Störungen des Zentralnervensystems verbunden ist (oben 1b). Es ist einerlei, ob man dabei sagt, diese werden nicht der Taubstummheit wegen, sondern wegen der anderen Erbanlagen sterilisiert. Aber ich möchte auch der Sterilisierung der einfachen erblichen Taubstummheit das Wort reden. Ich befürworte un-

eingeschränkt die Sterilisierung von Taubstummen, die eine Ehe zusammen eingehen wollen. Ebenso die Sterilisierung eines Taubstummen, der eine Ehe mit blutsverwandtem Teil schließen will. In diesen Fällen und gegenüber allen Taubstummen stehe ich auf demselben Standpunkt, den z. B. O. Frhr. v. Verschuer in seiner sehr lesenswerten Schrift „Eheberatung“ (zusammen mit Hermann Muckermann) einnimmt. Man muß von Fall zu Fall abwägen und entscheiden. Es gibt erblich bedingte Taubstumme, die so viel andere günstige, vielleicht überdurchschnittliche Erbanlagen haben, daß man um deretwillen die eine krankhafte dulden kann, um jene dem Gesamterbgut unseres Volkes nicht zu entziehen. In sehr vielen anderen Fällen dagegen, wo solche Ausgleiche fehlen, entscheide ich mich für Sterilisation, d. h. würde alles tun, die Menschen dazu zu bewegen. Man wendet vor allem von seiten der Taubstummenlehrer, ihrer Seelsorger und Ärzte immer wieder ein, daß die Gesamtheit ethische Pflichten auch gegen diese armen Kranken habe. Es spricht für diese Kreise und für ihre eigene edle Auffassung ihres Berufs, wenn sie das tun. Ich erkenne die volle Berechtigung an und fühle ebenso. Aber ich weise darauf hin, *daß auch die Gesamtheit der Taubstummen hohe ethische Pflichten gegen das Volk hat, zu dem sie gehört!* Und wir alle, die Minderheit der Kranken wie die Gesamtheit der Gesunden, haben Pflichten in die Zukunft. Wir müssen den Inhalt unserer ethischen Pflichten, den Inhalt unseres Gewissens nach der Seite der kommenden Generationen verschärfen. Unser Gewissen schlägt heute, und unser Mitleid gilt heute den Armen und Beladenen um uns, die wir sehen, deren Leid uns rührt. Es muß ebenso gelten denen nach uns, die durch unsere Schuld — es ist eine, denn wir können die Folgen sehen — mit Fürsorgelasten beladen werden, die sie unmöglich tragen können. Sollen wir einst jenen aus bitterer Notlage, in der sie sein werden, Tötung sog. lebensunwerten Lebens zumuten, die wir, ich stehe auf dem Standpunkt: mit Recht, ablehnen? Wir müssen zu unserer Nächstenliebe eine „Fernstenliebe“ fügen, die unseren Enkeln und Urenkeln gilt. Wir müssen nicht nur unser Volk lieben, in dem wir *sind*, sondern zu dem wir *einst werden*. Und dieser Verpflichtung können und dürfen sich auch die Träger krankhafter Erblinien nicht entziehen. Es könnte ein solcher vor einem Krieg sagen, er habe das Glück, keinesfalls totgeschossen zu werden, während der Gesunde diese Gefahr tragen muß. Er hat aber jetzt das Unglück, sein Volk vor der Weiterführung und Verbreitung seiner Erbanlage bewahren zu müssen. Die Sterilisation nimmt ihm persönlichste Werte. Aber sie läßt ihm die Möglichkeit, mit Leidensgenossen oder anderen in ehelicher Gemeinschaft, an eigenem Herd zu leben, die Segnungen der Kultur seines Volkes, zu der für ihn auch die feinstausgebauten und von der Allgemeinheit getragenen Einrichtungen der Taubstummenerziehung gehören, zu genießen. Ich würde in allen Fällen, wo sich Taubstumme dazu eignen, der sterilen Ehe die Adoption geeigneter Kinder empfehlen. Über die Geeignetheit einer solchen, auch für das Adoptivkind, habe ich einstweilen kein festes Urteil.

Ich möchte glauben, mit dieser vorsichtigen Fassung der Sterilisationsfrage gegenüber Taubstummen werden sich auch Männer unverstanden erklären können, die durch genaueste und langjährige Kenntnis auch der feinsten Regungen des Seelenlebens ihrer Schutzbefohlenen diese wirklich lieben gelernt haben. Die Liebe darf die größte sein, aber nicht blind. Und wir Ärzte, denen Pflege und Heilung, aber auch Vorbeugung von Kranken und Krankheit anvertraut sind, haben heute nicht nur den einzelnen zu betreuen, sondern unser Volk und das kommende Geschlecht.

Aus dem Anthropologischen Institut der Universität Kiel
(Direktor: Prof. Dr. phil. et med. Otto Aichel)

Begriffsbezeichnungen zur Inzuchtfrage

Otto Aichel

Die Zahl der Vorfahren steigt über 2 Eltern, 4 Großeltern, 8 Urgroßeltern in jeder weiteren Generation auf das Doppelte der vorhergehenden.

Jeder heute Lebende hätte somit theoretisch die Möglichkeit, mit etwa 134 Millionen *verschiedener* Ahnen um das Jahr 1000 und mit etwa 18 Billionen *verschiedener* Ahnen zur Zeit Christi Geburt zu rechnen. Wie jeder Mensch 2 Eltern, 4 Großeltern, 8 Urgroßeltern und keinesfalls weniger besitzen muß, hat er auch um das Jahr 1000 tatsächlich 134 Millionen, zur Zeit der Geburt Christi tatsächlich 18 Billionen Ahnen besessen; es waren aber nicht alles verschiedene Personen.

In der Literatur ist breit auseinandergesetzt, daß die unter der Voraussetzung nur einmaligen Vorkommens der gleichen Person unter den Vorfahren errechneten theoretischen Ahnenzahlen eine Unmöglichkeit darstellen. Plate kam zu dem Ergebnis, daß bei Ausschluß jeder Verwandtenehe zur Zeit Christi Geburt etwa 130 000 000 000 000 000 Menschen gelebt haben müßten, eine märchenhafte Zahl.

Verwandtenehen müssen also stattfinden und haben stets stattgefunden. Gehäuft erscheinen sie in bäuerlichen Landbevölkerungen. In Gegenden, in denen die Kirchenbücher im 30jährigen Krieg nicht vernichtet wurden, ergaben genealogische Forschungen, daß die heute noch lebenden Familien fast ausnahmslos irgendwie untereinander verwandtschaftliche Beziehungen besitzen.

Stärker noch werden Verwandtenehen gehäuft, wenn bestimmte Zwecke das Heiraten unter Verwandten bestimmen, wie z. B. in Herrscherhäusern. Die Anzahl der möglichen verschiedenen Ahnen übersteigt dann um das Vielfache die Zahl der wirklich vorhandenen. Kaiser Wilhelm II. besaß in der 12. Generation nur 275 verschiedene Ahnen, während es 4096 theoretisch hätten sein können (Lorenz).

Kommt in einer Ahnentafel innerhalb einer Generation eine Person zweimal vor, so vermindert sich die Zahl der verschiedenen Personen in dieser Reihe um eine; mehrmaliges Vorkommen einer Person oder eines Ehepaares in der Ahnentafel muß nicht die gleiche Generation betreffen.

Diese genealogische Art der Darstellung der Tatsache, daß bei Inzucht die theoretisch mögliche Zahl für das Vorkommen verschiedener Vorfahren eingeschränkt wird, führte zu dem Ausdruck „*Ahnenverlust*“ (Lorenz).

Mit diesem Ausdruck haben sich die Wissenschaftler der verschiedensten Gebiete (Genealogen, Statistiker, Erbbiologen, Anthropologen, Eugeniker) nicht recht befreunden können, ebensowenig aber mit den vielen vorliegenden Ersatzvorschlägen für den Ausdruck „Ahnenverlust“.

J. Bauer schlug den Ausdruck „*Vorfahrenreduktion*“ vor, das wäre also „Vorfahrenverminderung“.

Hager glaubte, der Ausdruck „*Ahnenimplex*“ sei bezeichnender.

Graf meint (1930), die Erscheinung des „Ahnenverlustes“ würde treffender durch „*Ahnengleichheit*“ ausgedrückt, „weil unter Ahnenverlust auch solche Fälle verstanden werden, wo gewisse Vorfahren völlig unbekannt sind und deshalb fortfallen“. Sommer sagt (1927), ursprünglich habe man unter Ahnenverlust zwei ganz verschiedene Fälle verstanden, erstens Unbekanntsein

einzelner Personen der Stammtafel und zweitens die „Ahnengleichheit“ (Ahnverlust).

Ist somit das Wort „Ahnverlust“ doppelsinnig, so trifft dies auch für den vorgeschlagenen Ausdruck „Ahnengleichheit“ zu. „Ahnengleichheit“ kann sich nicht nur darauf beziehen, daß gewisse Ahnen in einer Stammtafel dieselben (die „gleichen“) Personen sind, auch auf verschiedene Personen, die erbmäßig übereinstimmen, also *erbgleich* sind, kann der Ausdruck Anwendung finden. Wenn z. B. zwei eineiige Zwillingspaare verschiedenen Geschlechtes untereinander heiraten, die beiden Männer des einen eineiigen Zwillingspaars die beiden Frauen des anderen, so besteht für die Kinder Erbgleichheit der Eltern, und die Kinder beider Eltern verhalten sich wie Geschwister. Vom Vererbungsstandpunkt würde bei der Heirat der Kinder dieser Ehen Blutschande (Incest) vorliegen; das Gesetz müßte konsequenterweise eine solche Heirat ebenso verbieten, wie die Geschwisterehe. Da die Gesetzgeber sich diesen allerdings recht seltenen Fall nicht überlegt haben, zeigt das Gesetz eine Lücke.

Der alte Ausdruck „Ahnverlust“ und die bisher aufgeführten sogenannten Verbesserungen (Ahnreduktion, Ahnenimplex, Ahnengleichheit) sind aus der Ahnentafel vom rein mathematischen Standpunkt abgeleitet. Man buchte die Tatsache, daß eine Person mehrfach auf der Ahnentafel erscheint als „Verlust“, man betrachtete dies als das *Abnorme!* In Wirklichkeit ist aber Inzucht nichts Abnormes, sondern das normale Geschehen. Wenn bei Inzucht eine Person nicht nur einmal auf der Ahnentafel erscheint, so ist dies kein „Verlust“. *Bauer* z. B. sagt, die Ströme des Keimmaterials sind keineswegs ohne Seitenverbindungen daher geflossen, ehe sie sich zu einem Individuum vereinigten. Nach *Iltis* bedeutet Ahnverlust nicht Verlust schlechtweg, sondern nur, daß Anlagen gewisser Ahnen mehrfach vorkommen.

Bei Inzucht wird in den Nachkommen der Einfluß der Erbmasse des mehr als einmal in der Stammtafel auftretenden Ehepaares verstärkt, weil die gleiche Erbmasse auf zwei Wegen den Nachkommen zugeführt werden kann. Herabgesetzt wird also die Gesamtzahl verschiedener Personen und damit die Gesamtzahl der möglichen verschiedenen Erbmassen, woraus sich wieder Einschränkung der Zahl möglicher Mixovariationen zugunsten einer Minderzahl bestimmter Mixovariationen ergibt.

Aus diesen Überlegungen heraus trat die zahlenmäßige Betrachtung der Personen auf einer Stammtafel in den Hintergrund und das Geschehen an der Erbmasse in den Vordergrund, das biologische Problem.

Ausdrücke wie „*Ahnenkonzentration*“ (*Fischer* 1911), „*Ahnenhäufung*“ (*Weinberg*), „*Ahnenverstärkung*“, „*Erbhäufung*“ (*Scheidt*)“ waren die Folge dieser Umstellung. *Fischer* schlug den Ausdruck „Ahnenkonzentration“ vor, weil die Erbmasse einzelner Personen sozusagen dadurch „konzentriert“ wird, daß diese mehrfach in einer Reihe auftreten.

Zugegeben muß werden, daß der Ausdruck „Ahnenkonzentration“ ebenso wie „Ahnenhäufung“ nicht glücklich ist, weil nicht die Ahnen sich konzentrieren bzw. häufen können, sondern der Anteil ihres Erbgutes in Hinblick auf die Gesamtheit der Nachkommen (*Scheidt*). Unter dem gleichen Gesichtspunkt wäre der Ausdruck „Ahnenverstärkung“ abzulehnen! Der Ausdruck *Scheidts* „Erbhäufung“ gibt den Vorgang, der sich bei der Inzucht abspielt, richtig wieder, aber Erbhäufung kann nicht nur auf diesem Wege eintreten, sondern z. B. auch unter Wirkung der Auslese.

Damit sind auch die Ersatzversuche für den Ausdruck des sog. „Ahnverlustes“, die das Geschehen am Erbgut ins Auge fassen, abzulehnen, weil sie

nicht eindeutig sind. So erklärt sich, daß man immer wieder auf den alten Ausdruck „Ahnenverlust“ zurückgriff.

Inzucht entsteht im Augenblick der Verbindung verwandter Personen. Verwandt sind zwei Personen, die irgendwelche Vorfahren gemeinsam haben. Die Personen, die Inzucht eingehen, gelangen damit zum Teil in den *Mitbesitz* derselben Vorfahren. Daher habe ich (1926) die Tatsache, daß dieselben Vorfahren bei Inzucht mehr als einmal in der Stammtafel stehen, als „*Ahnenmitbesitz*“ bezeichnet. Der Ahnenmitbesitz führt den Kindern der Verwandtenehe auf zwei Wegen das Erbgut gemeinsamer Vorfahren zu, dies ist Folge des Ahnenmitbesitzes, allgemeiner gesagt der Inzucht. Der Ausdruck „Ahnenmitbesitz“ macht also durchaus verständlich, was man in den stark kritisierten Ausdruck „Ahnenverlust“ und seine nicht weniger beanstandeten, zahlreichen Ersatzausdrücke hineinlegen wollte. Bedauerlicherweise ist aber auch dieser Ausdruck nicht eindeutig, denn zweifellos kann man bei Geschwistern, gleichgültig, ob Verwandtenehe bei ihren Vorfahren vorkam oder nicht, ebenfalls von Ahnenmitbesitz sprechen, weil jedes Kind einer Ehe die gleichen Ahnen besitzt.

Man muß also wohl auf anderem Wege zu Ausdrücken zu kommen suchen, die eindeutig das kennzeichnen, was jeder von uns doch klar vor Augen hat, und zwar unter endgültigem Verzicht auf alle nicht eindeutigen Namen, wie Ahnenverlust, Ahnengleichheit, Ahnenkonzentration, Erbhäufung, Ahnenmitbesitz usw.

Einfach „Inzucht“ kann man nicht sagen, weil der Ausdruck „Inzucht“ viel weitergehend ist. Inzucht umfaßt folgendes:

Blutschande, d. h. geschlechtliche Vereinigung sehr naher Verwandten. Was unter „sehr nahe Verwandten“ zu verstehen ist, wird vom Gesetzgeber bestimmt. Zu verschiedenen Zeiten und bei verschiedenen Völkern ist die Auffassung eine verschiedene gewesen. Was heute Schande, war früher Tugend, zum Teil Pflicht und Recht der Erhabensten im Volk. Die Ergebnisse der modernen erbbiologischen Forschung werden den Gesetzgeber veranlassen, neue Bestimmungen zu erlassen. (Vgl. oben die Heirat der Kinder aus Ehen zwischen zwei eineiigen Zwillingspaaren.)

Der Blutschande steht die gesetzlich erlaubte Verwandtenehe scharf gegenüber. Sie hat für uns besondere Bedeutung, wenn die Ehepartner bekannt sind, wenn es sich also um Vorgänge handelt, die sich in unserer Zeit abspielen oder sich doch geschichtlich überblicken lassen. Gesetzlich erlaubte Verwandtenehen sind besonders vom eugenischen Standpunkt von Interesse, sie bilden einen Hauptgegenstand der Eheberatungsstellen. Inzucht an sich ist nicht schädlich, auf das Erbgut kommt es an, das sich im Einzelfall zusammenfindet. Die Hauptschwierigkeit ist dadurch gegeben, daß rezessive Anlagen heterogamet nicht sichtbar sind. Bei Verwandtenehen ist die Möglichkeit des Zusammentreffens zweier Heterogameten häufiger gegeben als sonst und damit das Herausmendeln von Homogameten, das manifeste Auftreten des Merkmals. Wird in der Sippschaft der fraglichen Personen ein ungünstiges rezessives Merkmal festgestellt, so ist einer Verwandtenehe unter allen Umständen zu widerraten. In den meisten Fällen wird der Arzt lieber überhaupt von einer Verwandtenehe abraten, weil er auch bei Sippenuntersuchung meist den Beweis für das Fehlen rezessiver ungünstiger Merkmale als nicht genügend gesichert einschätzt. Viele Generationen umfassende Stammtafeln mit Verwandtenehen führen uns das Nachteilige der Verwandtenehe klar vor Augen (z. B. Stammtafel der bayerischen geisteskranken Könige). Andere lassen Nachteiliges nicht erkennen, zeigen ganz entsprechend den Tierzuchtergebnissen

Züchtung gewisser Merkmale (z. B. Ptolemäer, Habsburger). Hier handelt es sich also um geschichtliche, im besonderen um *familiengeschichtliche* Vorgänge.

Diesen Vorgängen im Rahmen der Familiengeschichte können wir das Geschehen der Inzucht in *familienvorgesichtlicher* Zeit gegenüberstellen.

Die Prähistorie geht bei verschiedenen Rassen und Völkern zu verschiedener Zeit in die Periode der Historie über; mit dem Einsetzen der Geschichte sehen wir Zusammenhänge mit Personen verknüpft.

Auch die Familienvorgesichte kennt keine Namen. Die Familiengeschichte beginnt sehr verschieden früh oder spät. Wir lernen Personen kennen und Zusammenhänge zwischen ihnen. Verwandtenheirat aber gab es von jeher, dies ist ein Ergebnis der Familienvorgesichtsforschung.

Die Inzucht wirkte sich in der Periode der Familienvorgesichte, zur Zeit, da Personen nicht überliefert sind, natürlich mindestens ebenso, wenn nicht stärker, aus als später. Wir erblicken dabei größere Zeiträume, Rassen und Völker. Die Familienvorgesichte weist uns darauf hin, daß Auslesevorgänge die vorhandenen Mengen Erbgutes einschränkten, die Folge war Begünstigung der Verwandtenheirat, und diese sorgte für gerichtete Genkombinationen. An der Pforte der Familienvorgesichte stand, wie zweifellos auch bei der Familien„geschichte“, Verwandtenheirat.

Wir unterscheiden also zweckmäßig bei der Inzucht:

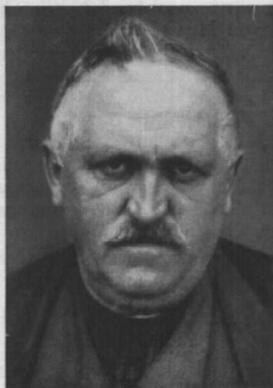
- I. Gesetzlich verbotene Verwandtenheirat, *Blutschande*.
- II. *Gesetzlich erlaubte Verwandtenheirat in familiengeschichtlicher Zeit*. (Hauptbedeutung auf eugenischem Gebiet.)
- III. *Verwandtenheirat in familienvorgesichtlicher Zeit*. (Auswirkung auf Rassen und Völker.)

Kleinere Mitteilungen zur Vererbungswissenschaft

Vererbung von Turmschädel

Beim Turmschädel kommt durch eine Totalverödung der Kranz- und Pfeilnaht ein ungewöhnliches Höhenwachstum des Gehirnschädels zustande, das dieser Mißbildung den Namen gegeben hat. Es ist jedoch nicht die ungewöhnlich Höhe allein, welche diese Schädelform auszeichnet. Die abnorme Nahtverknöcherung wirkt sich vielmehr auch auf die anderen Dimensionen des Kopfes aus, so daß neben der abnormen Höhenentwicklung besonders auch die ungewöhnliche Flachheit des Schädels in der Seitenansicht und die Breite bei der Ansicht von vorn auffällt. Nicht alle Formen von Turmschädel sind durch spezifische Erbfaktoren verursacht; die meisten Fälle scheinen durch starke Außeneinflüsse, wie Deformation vor oder nach der Geburt, verursacht zu sein. In einem Teil der Fälle sind jedoch offenbar spezifische und anscheinend sehr umweltstabile Erbfaktoren mit im Spiel. Das ist offenbar der Fall in der Familie, aus der die Betroffenen, Vater und eine Tochter, abgebildet sind. In dem Stammbaum zeigt die Turmschädelbildung dominanten Erbgang; die Abnormität wird vom Vater auf zwei Töchter übertragen. Leider ließ sich der Stammbaum nicht weiter ausbauen, da der Vater (von „Beruf“ Invalide) über das Auftreten von Turmschädel in seiner weiteren Familie keine zuverlässigen Angaben machen konnte. Der dominante Erbgang in der vorliegenden Familie stimmt überein mit den Angaben von Dominanz, die auch schon von anderen Autoren für leichtere Turmschädelfälle in der Literatur vorliegen. Die schweren Fälle, die teilweise mit Sehnervenschädigung verbunden sein können,

scheinen sich mehr rezessiv (auch geschlechtsgebunden-rezessiv) zu vererben. Der vorliegende Stammbaum ist auch noch deshalb interessant, weil in ihm der Turmschädel bei einem eineiigen Zwillingspaar auftritt. Leider ist der eine Zwillingspartner schon vor Jahren gestorben; es liegt jedoch eine Familienaufnahme aus früheren Jahren vor, nach der sich die beiden Zwillingsschwwestern zum Verwechseln ähnlich sahen und auch die gleiche Schädelbildung aufwiesen, also offenbar eineiig waren. Die Literaturangabe, daß Turmschädelbildung häufig mit Schwachsinn verbunden ist, trifft für den vorliegenden Fall insoweit zu, als bei Vater und Tochter wenigstens ein leichter Schwachsinn (Debilität) vorhanden zu sein schien. Auch der Beruf des Vaters weist in dieser Richtung; Invalidenkinder sind ja in hoher Zahl an den Hilfsschulkindern beteiligt.



Turmschädel bei eineiigen Zwillingen mit dominanter Vererbung

K. Saller

Vom Wesen des moralischen Defektes

Dr. Fritz Knigge, Hamburg-Langenhorn

Große Gewaltmenschen und Verbrecher, die eine Geißel ihrer Mitwelt waren, haben die Phantasie und das Denken aller Zeiten und Völker fast ebenso stark beschäftigt wie die schöpferischen Genies, denen die Menschheit ihre höchsten Kulturwerte verdankt. Die biologischen Grundlagen ihres moralischen Handelns kurz darzulegen und ihre Charakterstruktur psychologisch zu beleuchten, dürfte eine lohnende Aufgabe sein, an der die verschiedensten Wissenszweige, wie Kriminalpsychologie, Soziologie, Erbbiologie und nicht zuletzt auch die Eugenik, gleichmäßig interessiert sind.

Der *Begriff* des moralischen Defektes, von dem hier insbesondere die Rede sein soll, wird sowohl auf bestimmte Verbrechertypen wie überhaupt auf eine Gruppe von Menschen angewandt, deren Charakterbild gemüthliche Stumpfheit oder einen völligen Mangel aller höheren Gefühlsqualitäten erkennen läßt. Die Intelligenz ist meistens, wenn auch nicht immer, unversehrt, und damit die Fähigkeit, ethische Vorstellungen oder Begriffe zu bilden, im allgemeinen erhalten. Während die auf die eigene Person gerichteten egoistischen Strebungen normal entwickelt sind, fehlen die altruistischen Gefühle, von denen die Regelung der sozialen Beziehungen zur Umwelt abhängt. Um den isolierten Charakter der Störung zu veranschaulichen, hat man auch den Vergleich der Farbenblindheit bei sonst normalem Sehvermögen oder den Mangel an musikalischem Gehör bei im übrigen vollkommener Hörfähigkeit gewählt.

Das Problem des moralischen Defektes taucht zuerst in der psychiatrischen Literatur des beginnenden 19. Jahrhunderts auf und hat gewissermaßen den Anstoß zu einer naturwissenschaftlichen Betrachtung krimineller Erscheinungsformen gegeben. Der englische Psychiater und Anthropologe *Prichard* beschrieb 1835 einen *pathologischen Symptomenkomplex* „*Moral insanity*“, der eigentlich soviel wie „Gefühlsirresein“ bedeutete und erst später im besonderen Sinne des „moralischen Irreseins“ gebraucht wurde. Ob die fehlende Gefühlsbetonung moralischer Begriffe ein Krankheitsbild eigener Prägung oder eine Erscheinungsform verschiedenartiger Geisteskrankheiten darstellt, oder ob vielleicht nur eine ungewöhnliche Charaktergestaltung in Frage kommt, wird von den ersten Untersuchern nicht näher entschieden. Ebenso wenig erfahren wir aus einer mit metaphysischen Spekulationen über die Entstehung der *Moral* beschwerten Literatur, ob der Defekt moralischer Gefühle schon die Notwendigkeit von Verstößen gegen die Rechtsordnung in sich schließt.

Das Verdienst, die meisten der hier interessierenden Fragen innerhalb eines geschlossenen naturwissenschaftlichen Lehrsystems behandelt zu haben, gebührt *Lombroso*, auf dessen Anschauungen wir trotz ihres hypothetisch gebliebenen Charakters kurz eingehen müssen.

I.

Die *Kriminalanthropologie Lombrosos*, die das Problem des „moralischen Defektes“ mit dem des „geborenen Verbrechers“ verbindet, geht von folgenden Fragestellungen aus: 1. Gibt es unter Verbrechern einen angeborenen moralischen Defekt, der sich gegen alle Milieufaktoren durchsetzt? 2. Wie ist dieser Defekt biologisch und psychologisch abzugrenzen? 3. Welches sind seine Beziehungen zu den vorkommenden Geisteskrankheiten? 4. Welche Stellung nimmt ein solcher Defekt innerhalb des Verbrecherproblems ein?

Ein immer wieder erweitertes Beobachtungsmaterial, das heute lediglich noch historischen Wert besitzt, gibt *Lombroso* Veranlassung, die Existenz eines unverbesserlichen moralisch defekten Anlageverbrechers zu bejahen. Sein Wesen soll sich schon äußerlich durch zahlreiche atavistische, auf Entwicklungshemmung beruhende Merkmale verraten, die ihn sowohl von den übrigen Gruppen der Rechtsbrecher als auch von der Durchschnittsbevölkerung unterscheiden. Als morphologische Stigmata werden Abweichungen in der Schädelbildung, Anomalien der Gehirnfurchen und Mißbildungen anderer Körperteile angeführt. In psychologischer Beziehung, wo das Bild noch unschärfer wirkt, treten Eigenschaften hervor, die auf eine „rudimentäre Entwicklung des Gefühlslebens“ schließen lassen. Hatte *Lombroso* den „geborenen Verbrecher“ im Beginn seiner Forschungen als eine besondere anthropologische Spielart des Menschengeschlechts aufgefaßt, so brachte er ihn später mit bestimmten Krankheitsbegriffen in Beziehung, deren Abgrenzung die damalige Psychiatrie beschäftigte. Die Unsicherheit und Vieldeutigkeit des Standpunktes, die auch sonst den theoretischen Vorstellungen *Lombrosos* anhaftet, kommt darin zum Ausdruck, daß er seinen Verbrechertyp einerseits mit dem „moralischen Irresein“ identifizierte, andererseits aber noch enge Beziehungen zur Epilepsie und zur degenerativen Psychopathie *Magnans* gelten ließ. Die Lösung des Verbrecherproblems ist für *Lombroso* mit der Aufstellung eines einheitlich organisierten, moralisch-defekten Verbrechertyps gegeben, der etwa 35—40 % aller Kriminellen ausmacht und hinsichtlich seines Wesens und Ursprungs rein biologischen Gesetzmäßigkeiten unterworfen ist.

II.

An der *Kritik der Lombrososchen Lehre*, die trotz einer scharfsinnigen Verteidigung *Bleulers* sogar die Gültigkeit seiner Grundideen in Zweifel zog, beteiligten sich neben Psychiatern, Anthropologen und Pathologen besonders die Strafanstaltspraktiker. In Übereinstimmung mit dem großen Pathologen *Rudolf Virchow*, der einen anatomisch definierten Verbrechertyp und ein „Verbrechergehirn“ immer abgelehnt hatte, fand der Gefängnisarzt *Baer* bei seinen ausgezeichneten Analysen jugendlicher Mörder und Totschläger zwar Anzeichen körperlicher Minderwertigkeit, aber nicht die von *Lombroso* für spezifisch erklärten körperlichen Verbrechenmerkmale. Auch der über das Material einer großen Strafanstalt verfügende Psychiater *Longard* konnte auf Grund von Untersuchungen an unverbesserlichen Berufsverbrechern vom Typus der moral insanity einer einheitlichen Organisation des Anlageverbrechers nicht zustimmen.

Die streng naturwissenschaftliche Methodik *Lombrosos* wurde von Forschern wie *Kahlbaum* und *Maudsley* weiter verfolgt, die dem Wesen des moralischen Defektes von seiten der *Gehirnphysiologie* aus näherzukommen suchten. In der Annahme, daß „Moral“ ähnlich wie die Sprache als engumschriebener Funktionskomplex an gewisse Hirnmechanismen gebunden sei, vertraten sie die heute fast grotesk wirkende Theorie eines „Gehirnorganes der Moralität“ oder eines „moralischen Fasersystems“, das etwa unter dem Bilde einer „Paraesthesie des Hinterlappens“ isoliert erkranken könne. In ähnlicher Weise, nur vorsichtiger und kritischer, brachte außerdem *Kraft-Ebing* das Lokalisationsprinzip zur Anwendung, indem er das Fehlen moralischer Gefühle einer „mangelhaften und fehlerhaften Gehirnorganisation“ zur Last legte. Eine eingehende Berücksichtigung der später maßgebend gewordenen *klinischen*

und psychologischen Gesichtspunkte finden wir bei Kraepelin, der die Theorie einer „umschriebenen psychischen Entwicklungshemmung“ aufstellte und das Verhalten des moralisch Defekten mit der von naiver Selbstsucht geleiteten Handlungsweise des Kindes verglich, dessen ethische Wertgefühle erst mit zunehmender Reife zur Entfaltung gelangen. Auf den „paroxysmenartigen Verlauf“ des Moraldefektes mit zeitweise auftretenden Erregungen von fast psychotischer Heftigkeit machte schließlich Binswanger aufmerksam, der, wie mehrere andere Autoren, als einzige Entstehungsursache die „Entartung“ anerkannte.

III.

Die Frage der pathologischen Entstehung des Moraldefektes wird durch die klinische Psychiatrie heute dahin beantwortet, daß ein „moralisches Irresein“ als selbständige Krankheitsform nicht existiert, daß aber auch unter den asozialen Erscheinungsformen der verschiedenen Geisteskrankheiten der eigentliche moralische Defekt selten ist. Man findet zwar eine große Anzahl Psychosen, bei denen die „Orientierung im sozialen Raum“ in Mitleidenschaft gezogen wird, dagegen nur wenige, die unmittelbar das hervorrufen, was man eine aktive verbrecherische Gesinnung nennen könnte. Es ist daher ein Irrtum, wenn ältere Forscher glaubten, zu den Charakterveränderungen, die man im Verlauf einer senilen Demenz, einer Arteriosklerose des Gehirns, einer Epilepsie oder einer Paralyse beobachtet, auch einen Defekt sittlichen Empfindens rechnen zu müssen. Die sozialen Entgleisungen, die man hier zu Gesicht bekommt, entspringen keineswegs einem moralischen Defekt im anfangs definierten Sinne, sondern einer erworbenen intellektuellen Schwäche oder einer krankhaft erhöhten Reizbarkeit. Vor allen Dingen erscheint es nicht angängig, den moralischen Defekt im Krankheitsbild des angeborenen Schwachsinns aufgehen zu lassen und von „moralischer Imbezillität“ oder „moralischer Idiotie“ zu sprechen. Die weitgehende Unabhängigkeit von Moral und Intelligenz ergibt sich aus der Erfahrung, daß viele Schwachsinnige trotz ihres gestörten Urteilsvermögens über ein normales sittliches Empfinden verfügen und von einer bemerkenswert gutmütigen und harmlosen Gemütsart sind. Ein Versuch des Psychiaters Tiling, den moralischen Defekt aus dem manisch-depressiven Irresein abzuleiten, erschien nur solange berechtigt, als noch unbekannt war, daß die soziale Anpassungsfähigkeit der Manisch-Depressiven und der noch zur Gesundheitsbreite zu rechnenden Cyklothymen eine auffallend hohe ist und daß unmoralische oder gesetzwidrige Handlungen hier zu den seltensten Ausnahmen gehören.

Die Krankheit, die das Bild des moralischen Defektes in reinster Form hervorzubringen vermag, ist die Schizophrenie, ein seinem Wesen nach unbekannter pathologischer Stoffwechselprozeß, der in der psychischen Persönlichkeit eine Reihe verschiedenartiger Angriffspunkte besitzt. Zu den wichtigsten gehören vielleicht die Affektivität und das Triebleben, die oft schon im Beginn des Leidens eine charakteristische Umwandlung erfahren. Besonders ein anlagemäßig gemütsarmes, wenig ansprechendes Temperament verliert durch die Krankheit sehr bald den Kontakt mit der Außenwelt und kann in seiner sozialen Einstellung soweit geschwächt werden, daß die schwersten Grade von Gemütskälte und sittlicher Stumpfheit entstehen. Pathologische Charakterentwicklungen dieser Art, die meistens ohne Sinnestäuschungen und Wahnideen verlaufen, hat Kahlbaum schon bei jugendlichen Kriminellen gesehen und als eine besondere Verlaufsform der Hebephrenie aufgefaßt. Von ähnlichen Beobachtungen ausgehend, beschrieben Maier und Rinderknecht

neuerdings als „kriminelle Heboide“ gewisse jugendliche Verbrecher, die bis zur Pubertätszeit sozial unauffällig waren und in der Schule gute Intelligenzleistungen aufwiesen. Während der Entwicklungsjahre oder auch später machten sich Gemütsveränderungen bemerkbar, die ein lügenhaftes, verstocktes Wesen, Gleichgültigkeit und Herzlosigkeit gegen die Angehörigen und schließlich sogar schwerste Verbrechen und Roheitsdelikte zur Folge hatten. Ein Unterschied dieser Persönlichkeiten gegenüber anderen moralisch Defekten soll darin bestehen, daß nicht nur die altruistischen Gefühle fehlen, sondern daß auch die das eigene Wohl betreffenden Vorstellungen ohne normale Affektbetonung bleiben.

Zu dem Bilde eines bloßen scheinbaren moralischen Defektes führt schließlich noch die 1918 durch *v. Economo* entdeckte Hirnkrankheit der „Encephalitis epidemica“ (Kopfgrippe), die mit psychischen Störungen in der Form drangvoller Unruhe und allgemeiner triebhafter Enthemmung einherzugehen pflegt. Wenn derartige Zustände auch hin und wieder zum Anlaß verbrecherischer Handlungen werden, so haben sie doch mit einem Mangel an moralischen Gefühlen nichts zu tun und zeigen vielmehr, daß das Wesen des moralischen Defektes nicht in einer allgemeinen Entfesselung des Trieblebens, sondern in dem Ausfall bestimmter Triebfedern des Charakters zu suchen ist.

IV.

Die *psychologische Struktur des moralischen Defektes* und seine psychischen Entstehungsbedingungen werden unserem Verständnis näher gerückt, wenn wir das Wesen der Moral aus ihren charakterologischen Voraussetzungen heraus zu bestimmen suchen. Die subjektiven Grundlagen sittlichen Handelns setzen sich, wie *Berze* und *Kronfeld* gezeigt haben, aus einer „Verstandesmoral“, einer „Gefühlsmoral“ und den sogenannten pseudomoralischen Hemmungen zusammen. Als „*Verstandesmoral*“ bezeichnen wir das Wissen um ethische und soziale Normen, sowie die erfahrungsmäßig gewonnenen Regeln und Vorschriften moralischen Handelns, deren Bedeutung vor allem darin besteht, daß sie einen Defekt der Gefühlsmoral zu verdecken vermögen. Den Kern der Moral bilden nicht verstandesmäßige Überlegungen, sondern gewisse gefühlsmäßige Überzeugungen, die, wie schon die englischen Erfahrungsphilosophen (*Shaftesbury*, *Burke*) lehrten, an das Vorhandensein von „*moralischen Gefühlen*“ oder „*sozialen Instinkten*“ geknüpft sind. Ihre Wirksamkeit wird erhöht durch eine Reihe psychischer Bedingungen, die als „*pseudomoralische Hemmungen*“ im menschlichen Handeln eine hervorragende Rolle spielen. Zu den Hemmungsgrundlagen der Moral rechnen bestimmte affektbetonte Vorstellungen, die, wie etwa Furcht vor Strafe oder Schädigung der eigenen Interessen, auf die Willensbildung nachhaltigen Einfluß ausüben. Einen wichtigen, wenn auch mehr negativen Bestandteil der Hemmungsgrundlagen stellt aber vor allem die Abwesenheit aller übermäßigen Triebansprüche und Affekte und ein einigermaßen ausgeglichenes Selbstgefühl dar.

Damit ergibt sich, daß die Entstehung eines moralischen Defektes unter drei verschiedenen Bedingungen möglich ist, und zwar könnte es sich 1. um einen isolierten Ausfall der Gefühlsgrundlagen, 2. um einen isolierten Ausfall der Hemmungsgrundlagen und 3. um einen Defekt in beiden Anteilen zugleich handeln. Einen Ausfall der Verstandesmoral würde, wenn nicht eine Kompensation durch die übrigen Faktoren zustande käme, immer unter dem Bilde des allgemeinen Schwachsinnns verlaufen und ohne unmittelbaren Einfluß auf das moralische Verhalten bleiben.

Wenn wir das Vorkommen der drei vorerwähnten Möglichkeiten zahlenmäßig prüfen, gelangen wir zu dem Resultat, daß das äußere Bild des moralischen Defektes am häufigsten auf einen isolierten Ausfall der Hemmungsgrundlagen oder auf das gleichzeitige Versagen in beiden Anteilen zurückzuführen ist. Die durch den isolierten Ausfall an pseudomoralischen Hemmungen gekennzeichnete Gruppe fällt aber nicht eigentlich unter den Begriff des moralischen Defektes, da sie gleichbedeutend mit der großen Masse von Psychopathen ist, deren gestörtes seelisches Gleichgewicht eine geordnete und moralisch einwandfreie Lebensführung meistens ausschließt. Für eine sinnvolle Anwendung des Begriffes kommen also nur die beiden übrigbleibenden Formen in Betracht, von denen der isolierte Ausfall der Gefühlsgrundlagen der Moral (Wertlücken nach *Lindvorsky*) zweifellos die wichtigste darstellt. Daß mit diesem *reinen Typus des moralischen Defektes* eine Art Grenzfall erreicht ist, zeigt das ungemein seltene Vorkommen in der empirischen Wirklichkeit. Weder die Materialsammlungen von *Lombroso*, noch die von *Longard* und *Baer* enthaltenen Fälle, deren Typus durch den bloßen Mangel moralischer Gefühlsqualitäten wirklich erschöpfend charakterisiert wäre. Zu der vorhandenen Gefühlslosigkeit gesellen sich meistens abnorme Triebregungen, Symptome erhöhter Affekterregbarkeit oder hysterische und pseudologistische Züge, die dem Bilde eine atypische Färbung verleihen. In diesem Zusammenhang darf vielleicht auch der Verfasser darauf hinweisen, daß ihm aus dem ungewöhnlich großen Verbrechermaterial der Staatskrankenanstalt Langenhorn kein Fall bekanntgeworden ist, der dem reinen Typus des moralischen Defektes entspräche. Bisher ist es nur *Bleuler* und *Maier* gelungen, einen kriminellen Psychopathen zu beschreiben, der außer einem angeborenen Mangel an sittlichen Gefühlen, völlig frei von psychopathischen Charakterzügen und jedem Intelligenzdefekt war. Die wissenschaftliche Bedeutung dieses Falles bestand bisher darin, daß er der psychologischen Analyse weiterer Fälle die Richtung gewiesen und das Problem des moralischen Defektes auch von seiten der unmittelbaren Erfahrung aus auf den Wesenskern eingengt hat.

Nach dem augenblicklichen Stand der Forschung wird die Gruppe der moralisch Defekten, die weder kriminalpsychologisch noch charakterologisch eine Einheit verkörpert, allein durch die eigenartige Gefühlsanomalie zusammengehalten. Je nach der Kombination, die diese mit anderen psychopathischen Eigenschaften, wie Erregbarkeit, perversen Sexualbedürfnissen oder pseudologistischen Neigungen eingeht, entstehen etwa die Bilder eines gefährlichen Raubmörders, eines brutalen Sittlichkeitsverbrechers oder eines gerissenen Schwindlers. Da der reine Typus des moralisch Defekten als extrem seltene Variante praktisch kaum eine Rolle spielt, hat man sich daran gewöhnt, den psychologischen Begriff im erweiterten Sinne zu gebrauchen und auch auf Persönlichkeiten anzuwenden, die als „Antisoziale“, „Gemütslose“, „moralisch Anästhetische“, „Gesellschaftsfeinde“, „sittlich Farbenblinde“, sowohl unter Verbrechern wie unter Nichtkriminellen eine wohlbekannte psychopathische Spielart darstellen.

Durch die fehlende Gefühlskomponente ihres Charakters treten die moralisch Defekten in nahe Beziehung zu jenen brutalen, mitleidlosen Herrennaturen, die *Jacob Burckhardt* in der „Kultur der Renaissance“ mit psychologischer Meisterschaft geschildert hat. Aber auch zu den tyrannischen Führerpersönlichkeiten, die in bewegten Zeiten scheinbar den Willen der Massen vollstrecken, laufen nach der Darstellung von *Eugen Kahn* zahlreiche charakterolo-

gische Fäden. Was diese rücksichtslosen, oft genialen Volkshelden — man denke an die Heroen der Französischen Revolution oder an *Lenin* — von den Antisozialen und den Gesellschaftsfeinden unterscheidet, ist in erster Linie der größere Kontrastreichtum des Charakters, ein differenziertes Einfühlungsvermögen in fremde seelische Zustände, sowie die Fähigkeit, den persönlichen Egoismus hinter der Maske einer weittragenden Idee zu verbergen.

V.

Wir haben den moralischen Defekt als eine teils angeborene, teils durch Krankheit erworbene seelische Anomalie kennengelernt, deren wissenschaftliche Analyse mit gewissen Schwierigkeiten verbunden ist. Um der Vielseitigkeit seiner Erscheinungsweise gerecht zu werden, hat sich die Notwendigkeit herausgestellt, die verschiedensten Untersuchungsmethoden heranzuziehen und im Sinne der modernen Psychiatrie auch hier den Weg einer „*mehrdimensionalen Betrachtungsweise*“ einzuschlagen. Wenn wir von den Ergebnissen der Anthropologie, Konstitutionslehre, Entwicklungspsychologie, psychiatrischen Krankheitsforschung und Charakterologie jetzt absehen, so bleibt noch die *Vererbungswissenschaft* übrig, die besonders geeignet erscheint, die biologischen Entstehungsbedingungen des moralischen Defektes zu beleuchten.

Unter Verwertung eines Materials von annähernd 100 Fällen hat *Meggendorfer* festzustellen versucht, welchen klinischen Formenkreisen die moralisch Defekten erbbiologisch angehören. Nach seinen grundlegenden Untersuchungen kommen zwei unterschiedene Gruppen in Betracht, von denen sich die erste auf Fälle beschränkt, die in engen genealogischen Beziehungen zum Krankheitsbild der Affektepilepsie stehen. Es handelt sich um schwer erziehbare, reizbare und boshafte Psychopathen, die bei unsteter Lebensführung eine Neigung zum Schwindeln verraten, an epilepsieverdächtigen Erscheinungen, wie Wandertrieb und Verstimmungen leiden, und die für die Epilepsie spezifischen Charakterveränderungen und Intelligenzausfälle vermissen lassen. Außer den affektepileptischen Symptomen bieten diese Kranken nicht selten psychogene Anfälle, Affektdämmerzustände, die eine hysterische Anlagekomponente zum mindesten wahrscheinlich machen. Die erbliche Belastung ist deshalb bemerkenswert, weil man in der Aszendenz und in den Kollateralen dieser Gruppe keine manifesten Geisteskrankheiten, sondern neben chronischem Alkoholismus nur erregbare und haltlose Psychopathen antrifft. Die andere Gruppe jugendlicher Gesellschaftsfeinde, die *Meggendorfer* beschreibt, ist aus abnorm braven und lenksamen Musterkindern zusammengesetzt, deren an sich normal entwickelte Gemütsregungen, ähnlich wie bei den schon erwähnten „kriminellen Heboiden“, um die Pubertätszeit herum zu versagen beginnen. Für die nunmehr einsetzende soziale Depravation macht *Meggendorfer* letzten Endes eine hochgradige indirekte Belastung mit Schizophrenie verantwortlich, die er in den Familien dieser Kranken überall nachweisen kann. Der Sammelname „Parathymie“, den er auf diese Gruppe anwendet, soll ausdrücken, daß die Fälle nicht unter den Begriff der Psychopathie fallen, sondern als eigenartige Verlaufsformen der Schizophrenie aufzufassen sind, bei denen die Störungen der Verstandestätigkeit gegenüber den Ausfallerscheinungen des Gemütslebens zurücktreten. Für die engen Beziehungen zur Schizophrenie wäre auch die Tatsache zu verwerthen, daß unter den Verwandten der Kranken abnorme Charaktere häufig sind, wie sie *Hoffmann*, *Sandy* und *Berze* im Umkreis manifester Schizophrener gefunden haben. Die soziale Prognose, die sich bei der zur Affektepilepsie gehörenden Gruppe gegen Ende

des dritten Lebensjahrzehntes auffallend besserte, muß bei den Parathymen von vornherein als aussichtslos angesehen werden.

Während *H. W. Maier* das Beispiel einer moralisch defekten Ehefrau bringt, deren asoziale Veranlagung sich innerhalb einer Familie in direkter, gleichartiger Weise weitervererbte, sah *Hoffmann* bei einer Anzahl asozialer Psychopathen in 30 % der Fälle eine Schizophrenie bei einem der Eltern. Auf eine manisch-depressive Veranlagung ist von *Hübner* ein Fall ethischer Depravation zurückgeführt worden, und zwar mit der ausdrücklichen Betonung, daß die meisten Fälle von Moral insanity nicht aus einer manisch-depressiven Konstitution hervorgehen. Die Annahme *Rüdins*, daß der moralische Defekt hauptsächlich durch Inzucht entsteht und einem rezessiven Vererbungsmodus folgt, wird vorläufig durch einen von *Panse* veröffentlichten Stammbaum gestützt, dessen Proband einer Ehe von Geschwisterkindern entsprungen war. Eine von *Kraepelin* geäußerte Vermutung, nach der die Moral insanity nur das eine Glied einer Entwicklungsreihe bildet, an deren anderem Ende die moralische Hypertrophie in Form brutaler Sittenstrenge steht, hat *Hoffmann* in dem Sinne gedeutet, daß in beiden Erscheinungen die extremen Pole einer bestimmt nuancierten schizoiden Anlage zum Ausdruck kommen. Die interessanten Untersuchungen von *Reiß* über die erblichen Belastungsverhältnisse bei langjährigen Zuchthausinsassen, und die von *Jörger* mitgeteilten Familiengeschichten der Vagantenfamilien Markus und Zero gehen schon über den engeren Rahmen unseres Themas hinaus, da sie sich vorwiegend mit der Neuentstehung krimineller Erbanlagen befassen, und das Problem des moralischen Defektes nur oberflächlich berühren.

Die Betrachtung der erbbiologischen Zusammenhänge ist, wie die bisherige Übersicht gezeigt hat, zwar in mancher Hinsicht ertragreich gewesen, doch kann von einem abschließenden Ergebnis keineswegs die Rede sein. Bei der komplizierten Erscheinungsform des moralischen Defektes, deren verschiedene Seiten wir hervorgehoben haben, ist es bisher nicht gelungen, dem zu untersuchenden Gegenstand eine endgültige biologische Fassung zu geben, die der Vererbungsforscher seinen Untersuchungen in erfolversprechender Weise zugrunde legen könnte. Wenn einzelne Arbeiten auch des Bestehen genealogischer Beziehungen zwischen der Gruppe der ethisch Defekten und dem Kreis schizophrener Psychosen bestätigt haben, so bleibt doch der künftigen Forschung noch vorbehalten, den Anlagekomplex in seine genotypischen und phänotypischen Anteile zu zerlegen und einen einigermaßen klaren Vererbungsmodus herauszuarbeiten. Daß mit der Lösung dieser Aufgaben auch den berechtigten Forderungen der Eugenik nach Ausmerzungen sozialer Schädlinge gedient sein würde, bedarf an dieser Stelle wohl kaum einer näheren Begründung.

Überschüssige Fruchtbarkeit

Darwin sagt, es gibt keine Ausnahme von der Regel, daß jedes organische Wesen sich auf natürliche Weise in dem Grade vermehrt, daß, wenn es nicht durch Zerstörung litte, die Erde bald von der Nachkommenschaft eines einzigen Paares bedeckt sein würde... So hat man ausgerechnet, daß ein Kaninchenpaar, wenn es sich ungehindert fortpflanzte und alle Nachkommen am Leben blieben und sich wiederum ungehindert fortpflanzten, schon in der zehnten Generation die ganze Oberfläche der Erde zusammen mit seinen Nachkommen bedecken würde, wenn nur zwei Kaninchen auf einem Quadratfuß Platz nehmen. Und wenn ein Stockfisch, der jährlich acht bis neun Millionen Eier laicht, sich mit seinen Nachkommen ungestört fortpflanzte, so würde schon nach drei Jahren die Schifffahrt aufhören.

Nach *K. H. Bauer*.

Zum Sterilisierungsgesetz

A. Ostermann

Wenn man die heutigen Ansichten über die Sterilisierungsfrage betrachtet, — wie sie von hervorragenden Vertretern der Eugenik in den beiden letzten Heften dieser Zeitschrift veröffentlicht worden sind und sonst im Schrifttum und in Besprechungen zu Tage treten —, so ergibt sich das folgende Bild.

Einigkeit herrscht über die Krankheitsgruppen, bei denen die Sterilisierung angezeigt ist. Im Vordergrund stehen die Krankheiten, die sowohl zahlenmäßig wie auch durch ihre verhängnisvolle soziale Auswirkung auffallen. Das sind die geistigen Abweichungen und Erkrankungen: Schwachsinn, Epilepsie, Schizophrenie, manisch-depressives Irresein und die Psychopathien einschließlich der Hysterie. Sie bedrohen die Erbmasse und damit Entwicklung und Leistungsfähigkeit des Volkes in einer Weise, daß eine *allgemeine* Vorbeugung notwendig wird. Hier einzugreifen ist für den Staat ein Gebot der Selbsterhaltung.

Diesen Erbkrankheiten gegenüber ist die ganze übrige Reihe von begrenzter Bedeutung. Wenn es sich dabei zum Teil auch um schwere Krankheitsbilder handelt, fallen sie doch zahlenmäßig für das Volksganze nicht ins Gewicht. Sie stellen keine *allgemeine* Gefahr dar. Sie sind Mängel in der Erbmasse des Volkes, die wohl auszuschalten sind; ihre Vorbeugung geht aber mehr den *Einzelnen* und die *Familie* an.

Bezüglich der Tuberkulose stehe ich auf dem Standpunkt, daß das Hauptgewicht auch weiterhin zunächst auf die Bekämpfung der Infektion und die Krankenfürsorge gelegt werden muß. Die Ausschaltung der erblichen Disposition wird nur in Einzelfällen in Frage kommen.

Einig ist man sich auch darüber, daß von der erstgenannten großen Krankheitsgruppe nicht der Schwachsinn, nicht die Epilepsie und die Schizophrenie, wohl aber das manisch-depressive Irresein und die auf gleichen Grundlagen erwachsenden zykliden Psychopathien einer gewissen Rücksichtnahme bedürfen, weil dieser Erbkreis in besonderem Maße begabte und wertvolle Persönlichkeiten umschließt. Es ist weniger der manisch-depressive Irre selber, der eine solche Rücksichtnahme verlangt, wohl aber der zyklide Psychopath und der Auffällige, der sich sonst im Verwandtenkreise findet. Hier bleibt im Einzelfalle abzuwägen, was für das Volksganze bedeutsamer ist: die Ausschaltung der Krankheitsanlage oder die Erhaltung der besonderen Begabung, — eine Entscheidung, die gewiß nicht immer leicht sein wird. Beim Schwachsinn, bei der Epilepsie, der Schizophrenie und den mit ihnen verwandten Psychopathien bedarf es einer solchen Überlegung nicht, denn entweder umfassen die Erbkreise zum großen Teile nur Ballastexistenzen, wie der Schwachsinn, oder sie passen sich in ihrer durchschnittlichen Begabung und in ihrer sozialen Schichtung der Bevölkerung an, wie die Epilepsie und Schizophrenie. Sie sind also keine Gruppen besonderer Begabung.

Einig ist man sich ferner darüber, daß nur die eugenische Anzeige für die Sterilisierung gelten darf, nicht die soziale. Darüber hat in eugenischen Kreisen nie ein Zweifel bestanden. Die Eugenik widerspräche sich selber, wenn sie nicht die Sterilisierung eines erbgesunden Menschen ablehnte, — wie immer seine soziale und wirtschaftliche Lage auch sei.

Lenz warnt in seinem Beitrage, Heft 4, davor, die eugenische Indikation zu streng zu umgrenzen, d. h. den *unumstößlichen* Nachweis der Erbbedingtheit des Leidens zur Voraussetzung der Sterilisierung zu machen. So berechtigt eine

solche Forderung theoretisch und grundsätzlich sei, so werde ein rezessiver Erbgang im Einzelfalle doch oft schwierig zu ergründen und nur mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit anzunehmen sein. Zur Begründung der Sterilisation genüge daher, daß bei einer Nachkommenschaft mit Wahrscheinlichkeit schwere Erbschäden vor auszusehen seien. Ich pflichte *Lenz* bei, daß ein Sterilisierungsgesetz — so gewissenhaft es sich auch an die anerkannten Lehren halten soll — nicht durch ein *Übermaß* von Sicherungen die Ausführung lähme oder den Ausführenden gefährde. Wenn hin und wieder auch wirklich ein nicht erblicher Fall von Schwachsinn sterilisiert werde, so schade das nichts, meint *Lenz*, denn Schwachsinnige seien auf keinen Fall als Eltern erwünscht. Auch *Staemmler* und *Vellguth* (aus der Sterilisierungspraxis heraus) schließen sich dieser Auffassung an, und es hieße in der Tat das große Ziel verkennen, wollte man aus solchen Ausnahmefällen einmal der Sterilisation oder dem Sterilisierenden einen Vorwurf machen. Aber es kommt zunächst weniger auf Einzelheiten als auf die Grundfrage an: Soll es bei der freiwilligen Sterilisation, wie sie der Entwurf des Preußischen Landesgesundheitsrats vorsah, bleiben oder sollen dazu noch Bestimmungen über Zwangssterilisation kommen. Darüber gehen die Ansichten auseinander. Der Entwurf des Landesgesundheitsrats ist wegen der Beschränkung auf die freiwillige Sterilisation von vielen Seiten als unzureichend abgelehnt worden. Die Kritiker vergessen, daß er damals das Höchstmaß des Erreichbaren darstellte. Daß die Sterilisation im Landesgesundheitsrat ohne Widerspruch angenommen wurde, war mehr, als man erwartet hatte. *Kohlrausch* hatte in seinem Referat ganz richtig gesagt, ob und wie ein Sterilisierungsgesetz zustande käme, das hinge nicht von den Medizinern und Juristen, sondern von den Politikern ab, — man kann auch sagen: von der politischen Lage. Wenn es eines Beweises dafür bedurfte, so ist er heute damit gegeben, daß Preußen den ursprünglichen Entwurf des Landesgesundheitsrats zwar als Grundlage für weitere Beratungen dem Reiche übermittelt, sich ausdrücklich aber erweiternde Anträge vorbehalten hat — und dabei ist in erster Linie an Bestimmungen über Zwangssterilisation gedacht —, daß ferner andere Länder beim Reiche die Erweiterung der freiwilligen Sterilisation durch Zwangssterilisation beantragt haben. Der Unterschied ist eben der, daß man 1932 bei den Politikern und Gesetzgebern noch für die Sterilisation werben und kämpfen mußte, während die heutigen Führer sie als einen Teil ihres politischen Programms in die Regierung mitbrachten.

Als Verfechter einer sehr weit gefaßten Zwangssterilisation hat sich *Staemmler* im vorigen Hefte geäußert. Er verlangt Zwangssterilisation für die ganzen Gruppen des Schwachsinnigen, der Schizophrenie, der Gewohnheitsverbrecher, der schweren Alkoholiker (entmündigten Säufer) und anderen Süchtigen; er schließt auch die kleine Gruppe der Huntington'schen Chorea ein. Freilich, so sagt *Staemmler*, sei er sich im klaren, daß nicht alle seine Forderungen auf einmal erfüllt werden können; die Hauptsache sei, daß zunächst einmal der erste Schritt gemacht und gehandelt würde. Das lag schließlich auch im Sinne derer, die 1932 den Gesetzentwurf über freiwillige Sterilisation ausgearbeitet haben. Zweifellos finden die Forderungen *Staemmlers* in weiten Kreisen Zustimmung, ja begeisterte Zustimmung; sie finden aber auch Widerspruch. Jeder, der ernsthaft für die Sterilisation eintritt, muß wünschen, daß dieses Mittel der Ausmerze — praktisch einzig anwendbare Mittel — in möglichst vollkommener Weise zur Anwendung gelange. Gewiß ist nun endlich auch der Augenblick gekommen, wo mit dem Reden aufgehört

und mit dem Handeln angefangen wird. Dennoch bedarf es eben der Überlegung, *wie* am besten angefangen wird, und aus solchen Überlegungen heraus treten heute noch viele Rassenhygieniker von Rang, wie auch *Lenz* und *Luxenburger* (Heft 4) dafür ein, mit der freiwilligen Sterilisierung zu beginnen und sich darauf zu beschränken.

Luxenburger tut es aus bevölkerungspsychologischen, ethischen und weltanschaulichen Gründen. *Lenz* führt zwei solcher Gründe des näheren an. Der eine ist die Rücksichtnahme auf den katholischen Teil der Bevölkerung, der sich durch die Enzyklika *casti connubii* gebunden fühlt. *Lenz* ist zwar der Meinung (und er hat sie immer vertreten), die Enzyklika erkläre nicht die rassenhygienische Sterilisierung überhaupt für unzulässig, allein eine zwangsmäßige Sterilisierung scheine ihm mit dem Geiste der Enzyklika in der Tat nicht vereinbar zu sein. Doch ist nach dem Urteil kundiger Ausleger kein Zweifel möglich, daß die Enzyklika jede rassenhygienische Sterilisierung ablehnt, auch die freiwillige. Trotzdem haben doch viele Katholiken die freiwillige Sterilisierung gebilligt, weil sie den Notstand des Staates und die unbedingte Notwendigkeit der Abhilfe anerkannten. Widerstand gegen die Zwangssterilisierung findet sich aber nicht nur in katholischen, sondern auch in evangelischen Kreisen.

Der andere Grund, den *Lenz* anführt, ist der, daß durch die Zwangssterilisierung der Wert der Freiwilligkeit bzw. der Zustimmung in Frage gestellt und der Sterilisierung der Stempel einer Strafe aufgedrückt werde. Die Sterilisierung solle eine Maßnahme der Fürsorge und Vorbeugung, nicht der Strafe sein. *Lenz* kommt dabei auch auf einen sehr wichtigen Punkt der praktischen Ausführung zu sprechen, nämlich den, daß sich der Patient gegen die angeordnete Zwangssterilisierung sträubt oder gar wehrt. Wie soll die Operation vorgenommen werden? Wie wird sich der Arzt, der die Operation ausführen soll, mit dem gewaltsamen Eingriff abfinden? Dies ist in der Tat eine große praktische Schwierigkeit, auch wenn sich der Arzt sagen darf, daß die Handlung zum Besten des Volkes und des Staates vor sich gehe.

Luxenburger macht den Vorschlag, daß für die Fälle, bei denen eine Einwilligung zur freiwilligen Sterilisierung nicht zu erzielen sei, im Gesetz die Asylierung vorgesehen werde. Es bliebe also die Wahl: Sterilisierung oder Anstaltsbewahrung. Dabei wird sich eine Anzahl von Fällen vielleicht bald, eine andere erst nach einem mehr oder weniger langen Anstaltsaufenthalt für die Sterilisierung entscheiden. Ist eine solche Sterilisierung, wie *Luxenburger* will, noch eine freiwillige zu nennen? Bleibt der Grundsatz der Freiwilligkeit wirklich aufrechterhalten, wenn der Verlust der Freiheit droht oder in der Anstalt nicht länger ertragen wird? Wird dabei nicht vielmehr der schwerste seelische und körperliche Zwang ausgeübt? Mir scheint, daß dagegen die Zwangssterilisierung das mildere Verfahren darstellt. Hinzu kommt auch noch ein anderer Punkt. Die Asylierung macht Kosten, die vermieden werden müssen.

Wir haben bei der Sterilisierung zwei Ziele vor Augen. Das eine ist die Reinigung des Volkskörpers von den schweren Erbkrankheiten und die Abwehr einer Entartung. Wir sind uns klar, daß die Reinigung ein Werk von Generationen sein wird. Wir kennen ja nur die Erbkranken, die sich uns kenntlich machen: in den Anstalten, in der Hilfsschule, in der Fürsorge, im Strafverfahren, und mit diesen können wir uns auch nur beschäftigen, bis wir, wie in der Gesundheitsfürsorge, einen geregelten erbbiologischen Dienst und eine erbbiologische Aufstellung der Bevölkerung haben. Immer wieder werden

— von rezessiven Erbgängen her — neue Kranke auftauchen. Wir werden also nur schrittweise vorankommen. Bei einem so schweren Eingriff in das Volksganze ist es gut, nichts zu überstürzen. Der ganze Apparat muß doch erst geschaffen werden und sich einspielen. Man wird mancherlei Erfahrungen sammeln, die zur weiteren Vervollkommnung dienen. Man muß sich zu alledem eindringlich vorstellen, wie das Sterilisierungswerk auf die Bevölkerung wirken wird. Die breite Masse ist sich weder über die Auswirkung des Verfahrens noch über das Ziel im klaren. Sie muß erst dazu erzogen werden; und die beste Erziehung wird nicht die Aufklärung, sondern werden die Beispiele von Sterilisierten sein, welche die Unschädlichkeit des Eingriffs beweisen. Wir Eugeniker, insbesondere wir Ärzte, sind geneigt, die Sterilisierung als einen verhältnismäßig harmlosen Eingriff zu betrachten. Wir kennen die Methode und kennen die Folgen. Eine andere Auffassung hat der zu Sterilisierende. Darum, meine ich, sollte man das Sterilisierungswerk nicht gegen die Einsicht und den Willen der Bevölkerung mit Gewalt durchsetzen, sondern Einsicht und Willen zu gewinnen suchen, das Hauptgewicht demnach zunächst auf die freiwillige Sterilisierung legen. Ich bin seit Jahren für die Sterilisierung eingetreten, ich habe auch schon vor Jahren geschrieben, daß die freiwillige Sterilisierung durch Zwangssterilisierung ergänzt werden müßte, — trotzdem halte ich es für gut und richtig, vorsichtig vorzugehen. Einmal bin ich überzeugt, daß mit der freiwilligen Sterilisierung viel zu erreichen ist, viel mehr, als mancher annehmen will, und dann sichert ja der ernsthafte Anfang unter allen Umständen den Erfolg.

Aber es ist noch ein zweites Ziel, das wir verfolgen: die Verringerung der öffentlichen Lasten. — Dieses Ziel ist nicht wichtiger, aber dringlicher als das erste. Hier treffen wir auf die in der Fürsorge und im Strafverfahren immer wiederkehrenden Asozialen und Kriminellen, also auf das schwachsinnige Mädchen, das in jedem Jahre der Gemeinde ein Kind beschert, auf den epileptischen Säufer, den psychopathischen Verbrecher usf. Bei diesen parasitären und gesellschaftsfeindlichen Existenzen erscheint mir allerdings die Zwangssterilisierung notwendig, wenn die freiwillige Sterilisierung nicht zu erreichen ist. Natürlich bedeutet die krankhafte Anlage dieses schwachsinnigen Mädchens, dieses Säufers, dieses Verbrechers rein eugenisch nicht mehr als die von Persönlichkeiten in geordneten Verhältnissen. Natürlich darf eine Zwangssterilisierung auch hier nicht als Strafe gelten. Aber in diesen Fällen duldet die Sterilisierung darum keinen Aufschub, weil jedes Jahr die Nachkommenschaft und damit Not und Belastung vermehrt. Hier ist die Notwehr des Staates so offensichtlich begründet, daß alle Bedenken gegen eine Zwangssterilisierung verstummen müssen. Ich würde es also für angezeigt halten, die freiwillige Sterilisierung dadurch zu ergänzen, daß bei (erblich belasteten) Personen, die der Fürsorge zur Last fallen oder kriminell werden, im Falle der Weigerung die Zwangssterilisierung angeordnet werden kann.

Die Erfahrung lehrt, daß Merkmale um so strenger und beständiger vererbt werden, je älter sie sind: Gattungsmerkmale sind beständiger als Artmerkmale, Ordnungsmerkmale beharrlicher als Familienmerkmale. Auch die Merkmale der Art, die schon sehr lange fixiert sind, werden am strengsten und reinsten vererbt, d. h. ihre Anlagen sind am wenigsten geneigt, den Abänderungsspielraum nach unten oder oben zu überschreiten.

Weißmann.

RUNDSCHAU

Die bisherigen Ergebnisse der Strahlengenetik

Timoféeff-Ressovsky (Erg. Med. Strahlenforschung 5, 151, 1931) hat hier eine Arbeit geschrieben, deren Lektüre für jeden biologisch Gebildeten einen hohen Genuß darstellt. Auch der mit der experimentellen Genetik weniger Vertraute wird den Ausführungen folgen können, da ihnen eine kurze, sehr klare Darstellung der experimentellen Methoden und der in der Genetik üblichen Bezeichnungs- und Ausdrucksweise (Terminologie), verbunden mit einigen Rekapitulationen aus der allgemeinen Erblehre vorausgeht. Ausführlich werden die ersten Versuche behandelt, das Keimplasma mit kurzweiliger Strahlung anzugreifen und insbesondere erfährt der berühmte, epochemachende Versuch Mullers die gebührende Berücksichtigung, bei der amerikanischen Tauffliege (*Drosophila melanogaster*) durch Röntgenstrahlen Erbänderungen (Mutationen) zu erzeugen. Die bisherigen Ergebnisse und Problemstellungen der Strahlengenetik werden einer eingehenden kritischen Prüfung unterzogen. Verf. kommt zu folgenden wichtigsten Ergebnissen: Die kurzweilige Strahlung hat einen allgemeinen Einfluß auf den Mutationsprozeß. Es ist also damit zu rechnen, daß durch Röntgen- und Radiumbestrahlung unter günstigen Umständen bei allen Lebewesen Mutationen ausgelöst werden können. So werden denn auch beim Menschen verschiedene Erbänderungen nach Röntgenbestrahlung entstehen. Da aber bei allen Organismen der größte Teil der neu auftretenden Mutationen krankhafte Merkmale hervorruft, so muß dringend empfohlen werden, nur mit größter Vorsicht Bestrahlungen der Keimdrüsen durchzuführen; von temporärer Sterilisation sollte überhaupt abgesehen werden. Durch kurzweilige Bestrahlung werden verschiedene Typen von Mutationen ausgelöst, insbesondere Abänderungen einzelner Gene und solche ganzer Chromosomen. Außerdem kann die Chromosomenvereinigung und dadurch der Mechanismus der Vererbung beeinflusst werden. Auch mit dem Auftreten von Dauermodifikationen, d. h. mit nichterblichen, aber auf mehrere Generationen nachwirkenden

Schädigungen ist zu rechnen. Als wirksam sind sehr verschiedene Strahlungen anzusehen. In Frage kommen vor allem die β - und γ -Strahlung des Radiums, Röntgenstrahlen verschiedener Wellenlänge, wahrscheinlich auch die Grenzstrahlen und das ultraviolette Licht. Die ausgelöste Mutationsrate steigt und fällt mit der angewandten Bestrahlungsdosis. Von mehreren Fragen, die noch weiter geklärt werden müssen, sind zu nennen: die Bedeutung der Qualität der Strahlung (Härte der Röntgenstrahlen), die verschiedene Festigkeit der Zellen und ihre Beeinflussung und schließlich die Frage der Einwirkungen verschiedener Bestrahlungen auf die verschiedenen Typen der Mutationen.

Luxenburger

Zur Vererbung der hysterischen Reaktionsweise

Die so benannte Arbeit von *W. Kraulis*, *Z. Neur.* 156, 174 (1931), erbringt den Nachweis, daß für die hysterische Reaktionsbereitschaft, d. h. für die Eigentümlichkeit, auf die verschiedenartigsten äußeren Einflüsse mit einer nervösen und seelischen Haltung zu antworten, die man als „hysterisch“ bezeichnet, eine spezifische Erb-anlage angenommen werden muß. Sie manifestiert sich in der Regel bei haltlosen, geltungssüchtigen, asthenischen Psychopathen. Für die Eugenik ist die Feststellung besonders wichtig, daß die Kinder der Hysterischen zu 15 % wieder die hysterische Reaktionsweise zeigen. Außerdem finden sich unter ihnen etwa 28 % erregbare Psychopathen ohne nachweisbare hysterische Erscheinungen. Es ist also damit zu rechnen, daß annähernd die Hälfte der Kinder psychopathisch wird. Eine Sterilisierung von Psychopathen mit ausgeprägter hysterischer Reaktionsweise wird man also guten Gewissens empfehlen können. Praktisch ist die Möglichkeit, der hysterischen Reaktionsweise mit eugenischen Maßnahmen zu begegnen, dadurch eingeschränkt, daß das Alter, in welchem man zuverlässig erkennen kann, ob eine Psychopathie jenen ungünstigen Verlauf nimmt, recht hoch ist und nicht unter dem 25. Lebensjahre liegen dürfte. Es ist damit zu rechnen, daß zu dieser Zeit

schon rund 50 % aller Hysteriker verheiratet sind. In dem Material von Kraulis hatten 21 % das erste, 8 % das zweite Kind. Man wird also immerhin durch eine Sterilisierung in den meisten Fällen die Geburt des zweiten Kindes verhüten können.

Luxenburger

Körperbau und Charakter der Epileptiker

Nach dem Stande der Forschung von 1931 bestehen folgende Häufigkeitsbeziehungen zwischen Körperbautypen und Erbpsychosen:

	Pyk-	Lep-	Dys-	
	nisch	tosom	Athlet. plast.	
Epilepsie	5,5 %	25,1 %	28,9 %	29,5 %
Schizophrenie	13,7 %	50,3 %	19,6 %	10,5 %
Man-Depr.				
Irresein	64,6 %	19,2 %	6,7 %	1,1 %

Für den epileptischen Charakter spezifisch sind das hypersoziale und bis zu einem Grad auch das explosiv-reizbare Syndrom (Syndrom = Gruppe von Symptomen, die zusammengehören).

Nach *K. Westphal*, Nervenarzt 4, 96 (1931).

Luxenburger

Zur Frage der Beziehungen zwischen Keimdrüsen und Geschlechtsmerkmalen

Wenn man die heute vorliegende Literatur kritisch sichtet und ausdeutet, so kommt man zu dem Schluß, daß Halbans Ansicht, daß die Geschlechtscharaktere von der *Spezifität* der Keimdrüsen unabhängig sind, zu Recht besteht. Die Keimdrüse übt lediglich einen unspezifisch-protektiven Einfluß auf die Geschlechtsmerkmale aus. Eine Reihe von Erscheinungen klinischer, anatomischer und experimenteller Natur spricht für diese Auffassung. So die einwandfrei beobachteten Fälle von Mangel der Keimdrüsen, ein Teil der Fälle von wahren Hermaphroditismus (Doppelgeschlechtlichkeit), des Pseudohermaphroditismus und die Halbseitenzwitter. Gewisse Veränderungen der sekundären Geschlechtsmerkmale, wie Altweiberbart, weibliche Brustdrüsen bei Männern, lassen bei genauer Analyse ursächliche Beziehungen zu den Keimdrüsen vermissen. Hoden- und Eierstockhormon müssen zum min-

desten nahe miteinander verwandt sein; eine gegensätzliche Tätigkeit beider Keimdrüsen ist angesichts zahlreicher Befunde nur schwer verständlich. Hier sind vor allem zu nennen: Das Auftreten von Ausfallserscheinungen nach Entfernung der Hoden in einem Falle von Pseudohermaphroditismus und die Rückbildung der Gebärmutter nach Kastration männlicher Pseudohermaphroditen. Nach *W. Mestitz*, Arch. Gynäk. 145, 962 (1931).

Luxenburger

Die Stellung der Schwachsinnigen in der Geburtenreihenfolge

Die Beurteilung der Ergebnisse von Erblichkeitsuntersuchungen in den Familien Schwachsinniger wird dadurch außerordentlich erschwert, daß es im Einzelfall sehr schwierig zu entscheiden ist, ob es sich um erblichen oder früh erworbenen Schwachsinn handelt. Man ging bei den bisherigen Untersuchungen so vor, daß man alle Fälle, bei denen sich eine äußere Ursache nicht nachweisen ließ und die keine neurologischen Auffälligkeiten boten, als vermutlich endogen (erblich) bedingt ansah. Das sind etwa 80 % aller Fälle von angeborenem Schwachsinn. Es war nun notwendig, nachzuprüfen, ob diese Annahme gerechtfertigt erscheint. Ein Weg zur Klärung dieser sehr wichtigen Frage führt über die Prüfung der Stellung jener vermutlich endogen Schwachsinnigen in der Geburtenreihenfolge. Handelt es sich nämlich hier wirklich um erbliche Fälle — in der überwiegenden Mehrzahl wenigstens —, so muß die Verteilung auf die Geburtenreihenfolge nach den Gesetzen des Zufalls erfolgen, es dürfen vor allem die ersten und letzten Geburtennummern nicht stärker mit Schwachsinnigen besetzt sein als die mittleren. Auch darf zwischen den Geburtsjahren zweier schwachsinniger Kinder nicht seltener ein großer zeitlicher Abstand liegen als zwischen den Geburtsjahren zweier normaler Kinder. Die Ergebnisse der mit aller statistischer Exaktheit (Methode *Weinberg*) vorgenommenen Untersuchungen *Bruggers* sprechen eindeutig dafür, daß es sich bei den bisher als erblich schwachsinnig angesehenen Ausgängen tatsächlich um erbliche Fälle handelt. Es bestehen daher alle für den Erbgang aus diesen Untersuchungen gezo-

nen Schlüsse zu Recht. Der erbliche Schwachsinn folgt mit hoher Wahrscheinlichkeit dem rezessiven Erbgang. Nach *S. Bruggers*, Z. Neur. 135, 556 (1931).

Luxenburger

Zur Belastungsstatistik der Durchschnittsbevölkerung

Die bisherigen als Vergleichsmaterial für Erblichkeitsuntersuchungen brauchbaren Belastungsstatistiken von Durchschnittsbevölkerungen konnten nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand von Mühe und Kosten aufgestellt werden. Da nun die fortschreitende Erkenntnis von den erheblichen regionären Schwankungen in der Häufigkeit der wichtigsten Erbkrankheiten die Aufstellung möglichst vieler Belastungsstatistiken an den verschiedensten Orten nötig macht, und zwar als Vergleichsmaterial für die eugenisch so wichtigen erbprognostischen Untersuchungen, lag es nahe, nach einem Weg zu suchen, der möglichst rasch, einfach und billig zur Erfassung einer Durchschnittsbevölkerung führt. *Schulz* hat den Versuch gemacht, durch Untersuchung der Verwandten von Patienten der inneren Abteilung eines großen Münchner Krankenhauses auf Psychosehäufigkeit und Todesursachen eine solche Statistik aufzustellen. Er fand nun in der Tat, daß die Ergebnisse dieser Untersuchung mit den früher aufgestellten Durchschnittsbevölkerungsstatistiken so weitgehend übereinstimmen, daß es gerechtfertigt erscheint, sich überall dort, wo Zeit und Mittel für völlig exakte Untersuchungen fehlen, auf solche Statistiken zu beschränken, die über Krankenhauspatienten als Ausgangsfälle aufgestellt werden. Voraussetzung ist natürlich, daß man nur solche Kranke als Probanden nimmt, die nicht an einer Erbkrankheit leiden. Die Eugenik wird aus diesen Forschungen einen großen Gewinn ziehen können.

Nach *B. Schulz*, Z. Neur. 136, 586 (1931).

Luxenburger

Die kinderreiche Familie in der ländlichen Wohlfahrtspflege

Die Kreisfürsorgerin *Ilse von der Wense* in Celle bringt in einer Abschlußarbeit für die Akademie für soziale und pädagogische Frauenarbeit, Berlin, Untersuchungen über die kinderreiche Familie auf dem Lande.

Von den 9564 Familien des Landkreises Celle waren 978 kinderreich mit 4 und mehr Kindern. Von diesen 978 kinderreichen Familien waren 496, also etwa die Hälfte, aus irgendeinem Grunde mit der Wohlfahrtspflege in Berührung getreten. Hierbei ist der Begriff Wohlfahrtspflege weiter gefaßt; er umschließt z. B. auch die Fragen des Wohn- und Siedlungswesens, der Jugendfürsorge und des Arbeitsamtes. Trotz wirtschaftlicher Not ist von den kleinen Landwirten nur in etwa einem Drittel und den Land- und Forstarbeitern nur in etwa zwei Dritteln der Fälle irgendwie die Wohlfahrtspflege in Anspruch genommen worden. Die größeren und mittleren Landwirte nahmen nur zu etwa einem Fünftel an der Fürsorge teil, wobei es sich hauptsächlich um Beratungen in der Gesundheitsfürsorge handelte. Es leben demnach in den ländlichen kinderreichen Familien noch Kräfte, die sich nicht nur allein schützen wollen, sondern es auch noch können.

Wirtschaftliche Fürsorge durch Unterstützungen usw. nahmen in den letzten 3 Jahren von den 496 Familien nur 53 in Anspruch. In der Gesundheitsfürsorge taten sich die kinderreichen Mütter als besonders fleißige Besucherinnen der Beratungsstunden hervor, obwohl sie dadurch keinerlei materielle Vorteile erlangen konnten und obwohl man von vornherein annehmen könnte, daß gerade die kinderreichen Mütter auf Grund ihrer Erfahrung eine weitere Belehrung ablehnen müßten. (Die Tatsache, daß die kinderreiche Mutter für das Wohl ihrer Kinder immer Zeit, die kinderarme aber sehr oft keine Zeit hat, wird auch in dem ländlichen Bezirke des Referenten häufig gemacht.) Nicht weniger als 220 Familien wurden durch die Säuglingsfürsorge dem Kreiswohlfahrtsamte bekannt. In der Erholungsfürsorge überwand die kinderreichen Mütter die mit der Aussendung verbundenen Schwierigkeiten leichter, sie brachten auch ihre Kinder häufig besser, zweckmäßiger und sauberer ausgestattet zum Sammelorte. Die Kinder machten auch fast nie Schwierigkeiten in den Erholungsheimen und lebten sich stets gut ein, ein Beweis für die bekannte Tatsache der sozialen Brauchbarkeit der Kinder aus

großem Geschwisterkreis. Nur in 4 Fällen glückte es, den kinderreichen Müttern selbst eine Erholungskur zu verschaffen. Sie sind meistens unabkömmlich, obwohl sie vielfach eine Erholung dringend notwendig haben, da sie nicht nur ihre Aufgabe als Mutter und Hausfrau erfüllen, sondern auch noch schwere Landarbeit leisten müssen.

Gegen die Einflüsse der Jugendfürsorge verhielt sich die ländliche, kinderreiche Familie ablehnend. Fürsorgeerziehungsfälle kamen bei den eingesessenen Familien nur selten vor. Von einer Ausbeutung in der Erwerbsarbeit wurde nichts bekannt. Über die Schulleistungen der Kinder aus kinderreichen Familien glaubt die Verfasserin — allerdings nur an der Hand eines geringen Materials — den Nachweis bringen zu können, daß diese durchaus erfreulich sind; jedenfalls wußten sich diese Kinder körperlich und geistig besonders gut durchzusetzen. Aus der Gesamtheit der kinderreichen Familien hatten nur etwa 8 eine geistig so minderwertige Nachkommenschaft, daß sie für die Hilfsschule oder Anstalt in Frage kamen.

Die Frage, auf welche Weise in Zukunft die ländliche, kinderreiche Familie zu fördern wäre, wird dahin beantwortet, daß zunächst die ursprünglichste und dem Lande entsprechendste Form, nämlich die nachbarliche Hilfe zu beleben und wachzuhalten ist. Ferner ist durch die Behörden bei jeder Art fürsorglicher Betreuung den kinderreichen Familien der Vorrang zu geben. Die ländliche Berufsschulpflicht für Mädchen ist möglichst durchzuführen, Zuschüsse für den Besuch von Fach- und Volkshochschulen sind den besonders begabten Kindern aus kinderreichen Familien in erster Linie zuzuwenden. Da gerade auf dem Lande die erbgesunde, kinderreiche Familie noch häufig zu finden ist und trotz der gegenwärtigen Not noch die Kräfte besitzt, sich aus einer vorübergehenden Notlage wieder emporzuarbeiten, müssen hier alle Kräfte zu ihrem Schutz eingesetzt werden.

Dr. Dohrn

Doppelter Haarwirbel

In der Zeitschrift fand ich unter den kleinen Mitteilungen zur Vererbungswissenschaft, Bd. 2, Heft 11/12, den Aufsatz von K. Saller: „Abnorme Kopfhaarwirbel“. Hier in Ostfriesland scheinen diese gar nicht selten zu sein, gibt es doch ein Sprichwort:

He is een Dwarsbüngel (Querkopf),
He hett en dübbelde Dwarl (doppelten Wirbel).

Leider bin ich selber auch mit einem solchen begabt; natürlich tritt er bei meinem abnorm langen Haar nicht mehr zutage; doch als ich klein war, hatte meine ältere Schwester, meine Pflegemutter, sehr viel mit diesem zweiten Wirbel zu tun, da sich das Haar nicht glattlegen ließ und der Querkopf auch in dem kleinen Mädchen steckte. Auch beim weiblichen Geschlecht fehlt er also nicht.

Auf diesen Aufsatz hin werde ich meine Familie auf doppelte Wirbel untersuchen; bestimmt glaube ich, daß eines von den neun Kindern meines ersten Bruders solch einen hat.

Stirnwirbel sieht man hier öfter unter den Bauernjungen der „Krummhörn“ (ehem. Landkreis Emden).

Marta Lüpkes, Oberschullehrerin.
(Familie dort ansässig seit 1763.)

Inzucht

Der Erfolg der Züchtung beruht in erster Linie auf der Zuchtwahl. Man spricht von Reinzucht, wenn die Individuen eines Elternpaares derselben züchterisch anerkannten Rasse angehören. Unter Inzucht versteht man in der Praxis die Paarung von Individuen, die miteinander nahe verwandt sind. Die Tierzüchter unterscheiden mehrere Grade der Inzucht, nämlich: a) Inzestzucht, d. i. die Paarung von Geschwistern miteinander oder diejenige von Eltern mit ihren Kindern oder von Großeltern mit ihren Enkeln; b) enge Inzucht, d. i. Geschwisterkinderpaarung, Nichte × Onkel, Tante × Neffe; c) mäßige Inzucht, d. i. Paarung von weiter entfernten Verwandten.

Nach H. Lundborg

Soeben erschien die dritte verbesserte Auflage:

Die Lehre von der Vererbung

Von Professor Dr. Richard Goldschmidt, Kaiser Wilhelm-Institut für Biologie, Berlin-Dahlem. (Band II der Sammlung „Verständliche Wissenschaft“.) Mit 50 Abbildungen. VI, 216 Seiten. 1933. In Ganzleinen gebunden RM 4,80

Aus den Besprechungen der ersten Auflage:

Eine populäre Darstellung der Vererbungslehre, die beiden Feuerproben standhält: streng wissenschaftlich zu sein, dabei aber den Stoff in einer für den Laien nicht nur genießbaren, sondern auch förderlichen Weise vorzubringen, an einer solchen Darstellung fehlte es eigentlich noch. Und deshalb ist es als ganz besonderer Glücksumstand zu betrachten, daß ein Autor von der überragenden Bedeutung des Verfassers, dem wir das ausgezeichnete Lehrbuch der Vererbungslehre verdanken, sich bereit gefunden hat, diese Aufgabe in die Hand zu nehmen. . . . Es sind ja durchweg geläufige Dinge, die zur Sprache kommen, aber gerade derjenige, der schon mit dem Stoffe vertraut ist, wird die vorbildlich klare Entwicklung der Probleme, die weise Regie in der Bemeisterung des reichen Tatsachenmaterials, die frische lebendige Darstellung und das feine Einfühlen in die Fragen, die gerade den Laien interessieren, bewundern. Das ist der Eindruck, der sich von Seite zu Seite verstärkt und die Lektüre zu einem — man darf wohl sagen — künstlerischen Genuß erhebt. „Zeitschrift für Botanik.“

In außerordentlich klarer und übersichtlicher Weise werden die Erscheinungen der Variation, der Befruchtung, der Mendelschen Vererbungsgesetze und ihre Beziehungen zu den Chromosomen, der Kreuzung und der Entstehung neuer Erbeigenschaften geschildert. Das Büchlein ist so anregend und schwingvoll geschrieben, daß man es als erste Einführung in die Vererbungsprobleme bestens empfehlen kann. In den meisten Kapiteln ist auch auf die Verhältnisse beim Menschen hingewiesen, und ein Schlußkapitel befaßt sich noch besonders mit den „Vererbungsgesetzen und der Mensch“, wobei der Verfasser die Entwicklung der Kultur vom Standpunkt der Vererbungslehre betrachtet und kurz auf die praktische Anwendung dieser Kenntnisse in der Rassenhygiene hinweist. . . . „Deutsche Medizinische Wochenschrift.“

VERLAG VON JULIUS SPRINGER IN BERLIN

Nach meinem Tode

Herausgegeben von
Carl Puchalla und Wilhelm Marschewsky

Eine Sammlung leicht ausfüllbarer, mit praktischen Anleitungen versehenen Vordrucke, die es jedermann ermöglichen, alle wichtigen Anordnungen und Maßnahmen für den Fall des Todes einzutragen, also alles dokumentarisch niederzulegen und damit den Angehörigen viel unnötige Sorgen in Stunden der Trauer und des Schmerzes zu ersparen.

Preis, gebunden RM. 2,75

Urkunden - Mappe

Es ist von größter Bedeutung und Wichtigkeit für Sie selbst und Ihre Angehörigen, daß alle wichtigen Papiere und Dokumente an einer Stelle gesammelt und aufbewahrt werden, wo sie im Notfall auch von Ihren Angehörigen sofort gefunden und verwertet werden können. Benutzen Sie dazu die erschienene Urkunden-Mappe, die in dauerhafter Ausstattung und überaus praktischer Einteilung die beste Gelegenheit zur zweckmäßigen Aufbewahrung aller wichtigen und wertvollen Urkunden und Dokumente bietet.

Preis RM. 3,00

ALFRED METZNER VERLAG / BERLIN SW 61

Eugenische Arbeit

SCHRIFTEN ZUR ERBLEHRE UND RASSENHYGIENE

In Verbindung mit
Ministerialrat Dr. Ostermann
herausgegeben von
Professor Dr. Günther Just

Bereits erschienen:

H. von Hentig / Eugenik und Kriminalwissenschaft
B. Bavink / Organische Staatsauffassung und Eugenik

In Vorbereitung:

Erwin Baur / Die Bedeutung der Agrarpolitik
für das Schicksal der Kulturvölker
Günther Just / Persönlichkeit, Erblehre und Eugenik
Hans Harmsen / Eugenik und Wohlfahrtspflege

Weitere Mitarbeiter u. a.:

Eugen Fischer / Konopath / Joh. Lange / Loeffler / Lundborg
Ostermann / Reiter / v. Verchuer

Die Schriftenreihe »Eugenische Arbeit« erscheint in Einzelheften von 50-60 Seiten und vereinigt Arbeiten namhafter Forscher auf dem Gebiete der Erblehre und Rassenhygiene. Alle Themen beanspruchen aktuelles Interesse, sie werden so behandelt, daß jeder Gebildete auch ohne spezielle Vorbildung folgen kann. Durch Anknüpfung an bedeutame Fragen der Gegenwart sollen die engen Beziehungen zwischen Leben und Eugenik [Rassenhygiene] aufgezeigt werden.

Jedes Heft 2,50 Reichsmark

ALFRED METZNER VERLAG · BERLIN SW 61