

7. Die Frage, in welcher Form gegenwärtig die öffentliche Gesetzgebung zur Erreichung des gewünschten Zweckes erfolgreich in Anspruch genommen werden kann, und ob es sich empfiehlt, auf dem Wege der kommunalen, Landes- oder Reichsgesetzgebung vorzugehen, bedarf einer sorgfältigen Prüfung und der vorherigen Einigung der dabei interessierten ärztlichen Fachgruppen.

---

## II. Diskussion.

Bemerkungen in der Aussprache zum Gegenstande Verwaltungssektionen.

Herr Schmorl (Dresden): Eine Einigung zwischen gerichtlicher Medizin und pathologischer Anatomie hinsichtlich der Verwaltungssektionen wird sich meines Erachtens nicht allzu schwer erzielen lassen. Daß die Einführung von Verwaltungssektionen nicht nur wünschenswert, sondern auch notwendig ist, darüber besteht ja auf beiden Seiten kein Zweifel. Nur hinsichtlich der Frage, von wem diese Sektionen auszuführen sind, bestehen Meinungsverschiedenheiten, die sich aber wohl ausgleichen lassen werden, zumal die seinerzeit in Nauheim hervorgetretenen Gegensätze durch die Verhandlungen der Pathologischen Gesellschaft in Jena gemildert worden sind. Wenn Herr Reuter wieder schärfere Töne angeschlagen und heftige Angriffe gegen die pathologische Anatomie gerichtet hat, so scheint mir das im wesentlichen auf einer mißverständlichen Auffassung der kurzen Berichte zu beruhen, die über die im Schoße der Pathologischen Gesellschaft über den in Rede stehenden Gegenstand gepflogenen Verhandlungen erschienen sind, insbesondere des in der Deutschen medizinischen Wochenschrift enthaltenen sehr kurzen, nicht offiziellen Berichtes. Es hat der Pathologischen Gesellschaft durchaus fern gelegen, gegen die Vertreter der gerichtlichen Medizin den Vorwurf zu erheben, daß sie in ihrer Gesamtheit nicht geeignet seien, die Verwaltungssektionen auszuführen. Die in dieser Hinsicht von Lubarsch und mir erhobenen Bedenken richten sich gegen die Mehrzahl der Kreis- und Bezirksärzte, weil ihnen, selbst wenn sie gut in der pathologischen Anatomie vorgebildet sind, die zur Beurteilung der pathologisch-anatomischen Befunde nötige Erfahrung und Übung abgeht. Die pathologische Anatomie ist eben ein Sonderfach, das nur der beherrschen kann, der darin die nötige Erfahrung besitzt, die nur auf Grund eingehenden Studiums und langjähriger Übung gewonnen werden kann. Es ist gar nicht zu verlangen, daß Bezirksärzte oder Kreisärzte, die im Jahre vielleicht eine Sektion ausführen — in Sachsen führen manche Bezirksärzte, wie ich auf Grund der mir obliegenden Revision der gerichtsärztlichen Sektionsberichte mitteilen kann, innerhalb eines, ja selbst innerhalb von 2—3 Jahren überhaupt keine Sektion aus — selbst wenn er durch Literaturstudien sich auf dem Laufenden erhält, etwas kompliziert liegende pathologisch-anatomische oder gerichtlich-medizinische Veränderungen richtig und zutreffend beurteilen kann. Auf diese Verhältnisse ist ja schon eindringlich von Orth, Lubarsch und auch von Birch-Hirschfeld hingewiesen und gefordert worden, daß man die Ausführung von gerichtlichen Sektionen in die Hände von pathologisch gut ausgebildeten Ärzten legen möchte, die die nötige Erfahrung und Übung in der Ausführung von Sektionen besitzen.

An Universitäten oder medizinischen Akademien, wo pathologische und gerichtsärztliche Institute bestehen, ist die Frage, wer die Verwaltungssektionen ausführen soll, eine Materialfrage. Ich meine, daß hier den beiderseitigen Interessen in der Weise am besten gedient werden könnte, wenn die in das Gebiet der Verwaltungssektionen fallenden Sektionen von Personen, die auf den Krankenabteilungen sterben, von den zuständigen pathologischen Anatomen, alle übrigen aber von den Vertretern der gerichtlichen Medizin ausgeführt werden, wobei ich es als erforderlich bezeichnen möchte, daß derartige Sektionen vom Direktor des Instituts oder Prosektorates oder des gerichtsärztlichen Instituts oder deren Stellvertreter, nicht aber von ungeübten oder wenig geübten Assistenten oder Volontären vorgenommen werden.

Etwas schwieriger liegt die Frage bezüglich der Ausführung der Verwaltungssektionen an Orten, wo keine Universitäten oder Akademien bestehen und besonders auf dem flachen Lande. Sie den Kreis- bzw. Bezirksärzten zu übertragen, halte ich aus den oben angegebenen Gründen nicht für angezeigt, außerdem ist aber hier noch zu berücksichtigen, daß gerade bei Verwaltungssektionen sich häufig zur Aufklärung des Sachverhaltes mikroskopische Untersuchungen nötig machen, die schon mit Rücksicht darauf, daß den in Rede stehenden Ärzten das dazu nötige technische Rüstzeug fehlt, von ihnen nicht ausgeführt werden können. Für diese Sektionen kommen meines Erachtens entweder die Vorsteher der Prosektorate, die ja jetzt in größerer Anzahl fast überall in Deutschland bestehen, oder die Ärzte in Betracht, die an größeren Landgerichten angestellt sind, also die Gerichtsärzte im engeren Sinne, wie wir sie in Sachsen an mehreren Landgerichten haben. Diese haben, da sie verhältnismäßig häufig Gelegenheit haben, Sektionen auszuführen, die nötige Übung und Erfahrung, vorausgesetzt, daß sie eine gute pathologisch-anatomische Ausbildung genossen und Gelegenheit haben, sich durch Teilnahme an Fortbildungskursen auf dem Laufenden zu erhalten. Freilich ist hier zu berücksichtigen, daß diese Ärzte meist sehr überlastet sind, so daß es zweifelhaft ist, ob sie die Mehrarbeit, die die Verwaltungssektionen mit sich bringen, noch werden leisten können. Der Einwand, daß die Prosektoren in der Beurteilung mancher bei Verwaltungssektionen auftauchenden gerichtsärztlichen Fragen nicht geübt seien, halte ich nicht für zutreffend, da sie sich sehr bald diese Erfahrung, wenn sie sie nicht schon besitzen, erwerben können, und zwar leichter als Bezirks- und Kreisärzte, die, wie erwähnt, meist nur selten Gelegenheit haben, Sektionen auszuführen.

Am Schlusse möchte ich noch darum bitten, in das Verzeichnis der Fälle, bei denen Verwaltungssektionen vorgenommen werden müssen, die von Ziehkinder aufzunehmen, da gerade bei diesen der Verdacht, daß sie auf verbrecherische Weise oder durch grobe Nachlässigkeit ums Leben gekommen sind, naheliegt.

Herr Meixner (Wien): Wenn auch die in Verhandlung stehende Frage uns Österreicher weniger angeht, weil bei uns die Angelegenheit der sanitätspolizeilichen Leichenöffnungen seit langem in zufriedenstellender Weise geregelt ist, möchte ich auf Grund meiner langjährigen Erfahrung auf diesem Arbeitsgebiete doch ein paar Worte sagen.

Der Aufgabe, welche die sanitätspolizeilichen Leichenöffnungen mit Einschluß der Infektionskrankheiten stellen, fühlen wir uns durchaus gewachsen. So habe ich selbst, um nur ein paar Beispiele anzuführen, im Jahre 1910, als nach vieljähriger Unterbrechung einige Cholerafälle in Wien vorkamen, den ersten Fall an der Leiche erkannt, ich habe einen Hautrotz mit ganz vereinzelten, erst in Entwicklung begriffenen Herden an der Leiche nicht übersehen, habe eine Anzahl Fälle von Lungenmilzbrand aufgedeckt, gar nicht zu reden von den anderen bei

uns häufiger vorkommenden Infektionskrankheiten. Übrigens lehrt ein Blick in das Werk Koliskos, daß vieles, was während des Krieges von im Felde tätigen Prosektoren entdeckt worden ist, uns schon seit langem bekannt war. Wir maßen uns darum noch lange nicht an, es auf dem Gebiete der pathologischen Anatomie den Vertretern dieses Faches gleich zu tun. Aber ein gewisser Ausschnitt der pathologischen Anatomie gehört seit jeher uns zu, und das ist neben der Pathologie der gewaltsamen Schädigungen auch der plötzliche Tod aus natürlicher Ursache, der ja häufiger als alles andere den Gegenstand einer gerichtlichen Leichenöffnung abgibt. Darum wäre es meines Erachtens ganz widersinnig, wenn man die Verwaltungssektionen in Städten mit medizinischer Fakultät nicht dem gerichtlichen Mediziner zuwiese, es sei denn, daß man das Fach schädigen will.

Wird also durch die Verwaltungssektionen das Leichenmaterial der gerichtlich-medizinischen Unterrichtsanstalten vermehrt, so wird das zu Nutz und Frommen der Rechtspflege auch in der gerichtlich-medizinischen Ausbildung der kommenden Ärzte seinen Ausdruck finden. Man darf davon natürlich nicht erwarten, daß nun der Gerichtsarzt im Landstädtchen, der alljährlich bestenfalls einige wenige Leichen öffnet, oder der Kreisarzt den Anforderungen, welche eine Verwaltungssektion an die Ausbildung in diesem Sonderfache stellt, entsprechen wird. Er wird ihr ebenso hilflos gegenüberstehen wie der Mehrzahl der gerichtlichen Leichenöffnungen. Das fühlen die Ärzte sehr wohl und das ist auch der Grund, weshalb in Österreich auf dem Lande kaum jemals eine sanitätspolizeiliche Leichenöffnung vorkommt, obwohl die Vorschrift für das Land ebenso gilt wie für die Stadt. Darum sollte man sich endlich entschließen, zur Besorgung der behördlichen Leichenöffnungen auf dem Lande eigene Prosektoren für größere Gebiete anzustellen. Der Aufwand hierfür würde wahrscheinlich nicht so viel ausmachen, wie heute im Gerichtsverfahren dadurch, daß so manche Untersuchung im Keime verpfuscht ist, an Kraft und Geld nutzlos vergeudet wird. Wegen der engen Zusammengehörigkeit läßt sich die Frage der Verwaltungssektionen nicht behandeln, ohne die uns allen bekannten Übelstände bei den gerichtlichen Leichenöffnungen zu berühren.

Der hohen Wertschätzung, welche ich der pathologischen Anatomie als einer der Grundlagen für eine erfolgreiche Tätigkeit als Gerichtsarzt zolle, glaube ich durch den Wunsch genügend Ausdruck zu geben, daß man in kleineren Städten ohne Fakultät, wo der Gerichtsarzt nur wenige Leichenöffnungen im Jahre vorzunehmen hat, wenn eine Krankenanstalt mit eigenem Prosektor vorhanden ist, den Prosektor für alle behördlichen Leichenöffnungen, gerichtliche und Verwaltungssektionen heranziehe. So ist es auch in einer Reihe von Städten in Österreich eingerichtet (Linz, Salzburg, Klagenfurt). Davon sollte man nur abgehen, wenn einer der Gerichtsärzte an einer gerichtlich-medizinischen oder pathologisch-anatomischen Anstalt eine bestimmte Zeit tätig gewesen ist.

Auf dem Lande überlasse man, solange eben nicht Fachprosektoren bestellt sind, auch die Verwaltungssektionen dem Gerichtsarzt. Dies wird eine bessere Ausführung verbürgen, als wenn man das Material zersplittert, dem Gerichtsarzt von den wenigen Leichenöffnungen, die ihm jetzt zufallen, noch einige wegnimmt und sie etwa dem Kreisarzt, sofern diese beiden Ämter nicht in einer Hand vereinigt sind, zuweist.

Verwaltungssektionen und gerichtliche Leichenöffnungen sollen aber aller Orten und unter allen Umständen in einer Hand vereinigt sein.

Schließlich möchte ich noch berichten, daß es in Österreich eine verschollene und nur selten angewendete Bestimmung gibt, laut welcher den Arbeiter-Unfallversicherungsanstalten das Recht zusteht, beim Tode eines Versicherten die sanitätspolizeiliche Öffnung der Leiche zu verlangen.

Herr Hauser (Erlangen) schließt sich den Ausführungen des Herrn Schmorl in allen Punkten an. Er weist dann auf die tatsächlich mangelhafte Ausbildung der Bezirks- und Gerichtsärzte in der pathologischen Anatomie und in der Ausführung von Sektionen hin und bittet daher die Vertreter der gerichtlichen Medizin, auch ihrerseits darauf hinzuwirken, daß diesem schweren Übelstand abgeholfen werde.

Herr Ziemke (Kiel): Die Einführung sanitätspolizeilicher Obduktionen ist von außerordentlicher Bedeutung sowohl für die Allgemeinheit, wie auch für die Entwicklung unseres Faches. Die Allgemeinheit hat ein Interesse daran, daß unklare Todesfälle, besonders wenn eine ärztliche Behandlung nicht stattgefunden hat, so gut das möglich ist, aufgeklärt werden, auch wenn zunächst keine Verdachtsmomente für einen gewaltsamen Tod aus verbrecherischer Absicht vorliegen. Nicht selten wird dadurch doch noch ein Verbrechen, ein Unglücksfall aufgedeckt werden können; auch ansteckende Krankheiten können dadurch frühzeitig erkannt und ihre Ausbreitung verhütet werden. Sanitätspolizeiliche Obduktionen sind aber auch erforderlich, um den Studenten geeignetes Unterrichtsmaterial zu bieten und den praktischen Gerichtsärzten die nötige Übung und Erfahrung im Erkennen der gewaltsamen Todesarten zu geben. Wenn die Herren Pathologen uns gerichtlichen Mediziner nur die gerichtlichen Obduktionen zusprechen wollen, die sanitätspolizeilichen Obduktionen aber für sich beanspruchen, so halte ich diesen Anspruch für unberechtigt. Der Pathologe ist zunächst nichts anderes als der Prosektor einer Krankenanstalt und hat als solcher die in der Krankenanstalt verstorbenen Kranken zu untersuchen. Auf die außerhalb des Krankenhauses gestorbenen Personen hat er ebensowenig ein Recht wie sonst jemand im Staat. Das Interesse des Gerichtsmediziners an diesen Leichen ist ein viel größeres; denn in der Mehrzahl handelt es sich dabei um Personen, die plötzlich verstorben sind, und gerade diese bilden einen großen Prozentsatz der Leichen, die zur gerichtlichen Obduktion kommen. In Österreich sind das etwa 30% der gerichtlichen Obduktionen und in meinem Institut ergibt sich ein ähnliches Prozentverhältnis. Um aber in gerichtlichen Fällen solche plötzlichen Todesfälle sicher erkennen zu können, muß dem Gerichtsarzt Gelegenheit gegeben werden, an diesem Material der sanitätspolizeilichen Obduktionen sich die nötige Übung zu erwerben und seine Erfahrung zu erweitern. Notwendig ist es, daß die gerichtsärztliche Tätigkeit von der kreisärztlichen reinlich geschieden und daß für jeden Landgerichtsbezirk ein Gerichtsarzt angestellt wird, dem als Hilfe ein Gerichtsassistentarzt zur Seite steht; dabei könnte in den einzelnen Amtsgerichtsbezirken der Kreisarzt als zweiter Gerichtsarzt an der gerichtlichen Obduktion teilnehmen. Wenn gesagt wird, daß das Arbeitsgebiet des Gerichtsarztes dadurch zu groß und zu weitläufig wird, so glaube ich dies nicht; die Zahl der außerhalb der größeren Städte vorkommenden sanitätspolizeilichen Obduktionen wird keine sehr große sein. Es wäre auch zu erwägen, ob nicht dem Landgerichtsbezirk ein Leichenauto zur Verfügung gestellt werden könnte, das derartige Leichen zum Wohnort des Gerichtsarztes transportiert. Die Kosten für den Transport dürften durch die Ersparnis der auswärtigen Termine aufgewogen werden. Nur bei Kapitalverbrechen, wo es auf Untersuchung an Ort und Stelle ankommt, wäre ein Lokaltermin unter Teilnahme des Gerichtsarztes vor dem Abtransport der Leiche vorzunehmen. Dieses Verfahren hätte den Vorteil, daß die Obduktion unter viel günstigeren Umständen vorgenommen werden kann, als dies manchmal auf dem Lande möglich ist und daß dadurch ihr Ergebnis ein viel sichereres wird. Daß jeder als Gerichtsarzt tätige Arzt eine gründliche Vorbildung in pathologischer Anatomie haben muß, ist selbstverständlich; sie allein genügt aber keinesfalls; es muß noch eine spezifisch gerichtlich-medizinische Ausbildung hinzukommen, soll er der gerichtsärztlichen Praxis gewachsen sein.

Und selbst die gründlichste Ausbildung in pathologischer Anatomie wird dem Gerichtsarzt nichts nützen, wenn er nicht Gelegenheit hat, sich diese Übung an einem genügend zahlreichen Material zu erhalten und seine Erfahrung zu erweitern. Das kann meines Erachtens nur durch die Einführung sanitätspolizeilicher Obduktionen geschehen.

Herr G. B. Gruber (Mainz): Ich darf mich den Ausführungen von Herrn Schmorl durchaus anschließen und möchte bitten, aus dem Diskussionsbericht der Deutschen Pathologischen Gesellschaft nach meinem Jenaer Vortrag nicht eine Verunglimpfung der gerichtlichen Medizin zu ersehen. Unser Bestreben, den Prosekturen der Krankenanstalten die Vornahme der Leichenöffnungen zu sichern, welche als Verwaltungssektionen bei solchen Toten in Frage kommen, die unter ungeklärten Umständen im Krankenhaus verstorben sind oder auf dem Transport nach dem Krankenhaus verstarben, hat nicht in eigenbrödlerischen Motiven sein Bestreben. Wir sind mehr als nur Aufklärer des morphologischen Ausdruckes des krankhaften Geschehens. Wir haben die vielleicht oft ungeschriebene Aufgabe der Fortbildung der Ärzte, namentlich der jungen Assistenten, die nur kurze Zeit an Krankenhausabteilungen tätig sind und denen eine anschauliche Vorführung praktischer Fragen der angewandten Medizin sehr wohl tut, ja dringend nötig ist, namentlich in Hinsicht auf die Gewissenhaftigkeit von Beurkundungen und Begutachtungen in sozialmedizinischer Hinsicht, wie auch mit Rücksicht auf Bekundungen vor Gericht, denen sich ja wohl kein Arzt zu entziehen sucht, wenigstens ein Arzt, wie ihn die gerichtliche Medizin und wie ihn die pathologische Anatomie als Muster vor Augen hat.

Herr Bürger (Berlin): F. Strassmann will die versicherungsrechtlichen Sektionen der Pathologie zuweisen. Ich halte das mit Geh.-Rat Hauser nicht für richtig. Der versicherungsrechtliche Mediziner bedarf des Sektionsmaterials zu seiner Fortbildung. Es fehlen dem versicherungsrechtlichen Mediziner die räumlichen und sonstigen Beziehungen zum Pathologen. Der Kliniker sieht stets seine Fälle, auch wenn sie der Pathologe sezirt. Überlassen wir versicherungsrechtlichen Mediziner aber dem Pathologen die Sektion unserer Leichen, so werden wir von der Sektion der von uns begutachteten Leichen nichts erfahren und haben keine Gelegenheit, die Richtigkeit unserer Gutachten an der Leiche nachzuprüfen. Außerdem erfordert die versicherungsrechtliche Sektion ebenso wie die gerichtliche eine Menge Spezialkenntnisse, die dem Durchschnittspathologen fehlen.

Herr Nippe (Greifswald): Die praktische Ausführbarkeit der Sektionen aus sanitätspolizeilichen Gründen auf dem Lande ist gerade so möglich, wie die gerichtlicher Sektionen auf dem platten Lande. Sie sind ganz besonders wichtig zur rechtzeitigen Aufdeckung von epidemischen Krankheiten, die — wie ich aus meiner kreisärztlichen und gerichtsärztlichen Tätigkeit auf einem räumlich so ausgedehnten Gebiete wie Vorpommern weiß — oft monatelang sonst sowohl dem praktischen Arzte wie den Behörden verborgen bleiben. Sie sind weiter ganz besonders wichtig zur sachgemäßen Bekämpfung der Tuberkulose auf dem Lande, wo durch sie entsprechende Desinfektionsmaßnahmen und andere zur Bekämpfung der Tuberkulose notwendigen Schritte veranlaßt werden können und ferner zur Aufklärung der Schuldigen für die erhebliche Zahl an Abtreibung zugrunde gehender Frauen.

Herr Knack, (Hamburg): Meine Herren! Herr Reuter hat über die Erfahrungen berichtet, die am Material der Anatomie des Hamburger Hafenkran-

hauses in den ersten 15 Jahren, d. h. von 1900 bis 1915 gemacht wurden, und es könnte nach seinen Ausführungen so scheinen, als seien in Hamburg bereits recht zufriedenstellende Zustände. Auf Grund der Erfahrungen, die ich seit 1919 als Prosektor der Anatomie gemacht habe, kann ich dem nicht ohne weiteres beipflichten, denn die Hamburger polizeirechtlichen Bestimmungen lassen es zu, daß eine nicht unerhebliche Zahl von Sektionen von den Angehörigen verweigert werden können. Die Zahl schwankt durchschnittlich etwa um 10%, stieg einmal sogar für mehrere Monate bis auf 25% infolge einer Streitigkeit zwischen mir und einem Beerdigungsübernehmer, der eine Leiche nach erfolgter Sektionsverweigerung nach außerhalb überführen wollte und von mir als Polizeiarzt die Genehmigung dazu verlangte. Da ich ihm diese Genehmigung verweigerte, erklärte er mir, er werde sich rächen und dafür sorgen, daß mir sämtliche Sektionen verboten würden. Nachträglich erfuhr ich dann, daß der Mann bereits in einer Anstalt für Geisteskranke gewesen war, aber nichts desto weniger hatte unser Institut den Schaden. Sie sehen daraus, wie unzulänglich die Hamburger Verhältnisse noch sind. Ich glaube aber doch, daß sich wohl kaum eine Regierung bereift finden wird, wesentlich über das hinauszugehen, was wir in Hamburg an gesetzlichen Grundlagen haben. Die Frage muß außerordentlich vorsichtig behandelt werden bei dem gefühlsmäßigen Widerstand, der bedauerlicherweise noch in breiten Bevölkerungsschichten gegen Leichenöffnungen sich findet. Als Grundlage halte ich ein Reichsleichenschaugesetz für unerlässlich, von dem ausgehend dann die Fälle genau aufgeführt werden, in denen eine Leichenöffnung aus sanitärem Interesse erforderlich ist und auch wider den Willen der Angehörigen durchgeführt werden kann.

Herr Merkel (München) spricht sich, selbst hervorgegangen aus der pathologischen Anatomie wie so viele der Fachgenossen, unbedingt für eine Regelung der Frage im Zusammenarbeiten mit der Deutschen Pathologischen Gesellschaft aus. Er weist auf die Bedeutung gründlicher pathologisch-anatomischer Durchbildung für die Gerichtsärzte sowohl bei der Ausbildung wie bei der Fortbildung hin, betont im übrigen in seiner Eigenschaft als Mitglied der bayerischen Prüfungskommission für den ärztlichen Staatsdienst und als Mitglied des Obermedizinalausschusses (Überprüfer der Sektionsprotokolle und Gerichtsakten), daß in Bayern die Klagen und die Bemängelungen gegenüber den Leistungen und Kenntnissen der jetzigen Landgerichtsärzte nicht berechtigt seien. Die Trennung von landgerichtsärztlichem und bezirksärztlichem Dienst habe sich in Bayern sehr bewährt, und es wäre sehr bedauerlich, wenn man aus Rücksicht auf die Staatsfinanzen wieder eine Zusammenlegung ins Auge fassen würde. Notwendig sei unbedingt, in der Zwischenzeit zwischen staatsärztlicher Prüfung und der amtlichen Anstellung als Landgerichtsarzt den Herren Gelegenheit zu gerichtsarztlicher Ausbildung und Fortbildung, auch speziell in der Sektionstechnik, zu geben; dafür müsse gesorgt werden und hierbei könnten die Polizei- oder Verwaltungssektionen eine wichtige Rolle spielen. Merkel empfiehlt auch eine nahe Verbindung der gerichtlich-medizinischen Institute mit der Polizei und deren Organen, was nach persönlicher Erfahrung — wie Herr Ziemke schon sagte — durch Kurse und Fortbildungsvorträge wesentlich gefördert werden kann. Die Schwierigkeiten für die Beschaffung des Materials, besonders des Sektionsmaterials, bereiten oft die untergeordneten Polizeiorgane, die man in der genannten Weise zu interessieren suchen müsse.

Herr Müller - Hess (Königsberg) berichtet über folgenden Fall: Ein Ehegatte benachrichtigt einen jungen Arzt, daß seine Frau in der Küche durch Leuchtgasvergiftung mit selbstmörderischer Absicht verstorben sei. Der Arzt findet die Frau nachm. 3 Uhr mitten in der Küche im Hemd auf dem Boden liegend mit typischen hellroten Totenflecken (Kohlenoxyd-Totenflecken). Der Gashahn des Kochherdes ist

noch aufgedreht, in der Küche ein starker Gasgeruch. Da der Selbstmord nach Angabe des Ehegatten in den ersten Morgenstunden erfolgt sein soll, wird der Arzt über das Offenstehen des Gashahns und die späte Meldung stutzig und verweigert die Ausstellung des Totenscheines. Der Ehegatte erreicht durch persönliches Vorsprechen auf der Polizei nachher bei der Staatsanwaltschaft die Freigabe der Leiche, da es ein Selbstmord sei. Die Leiche soll eingäschert werden. Der beamtete Arzt verweigert nach telephonischen Erkundigungen beim praktischen Arzt das amtsärztliche Attest, das er erst nach erfolgter Feststellung der Todesursache durch Sektion auszuhändigen bereit sei. Der Ehegatte weigert sich, die Sektion durchführen zu lassen. Erst nach Drängen der Angehörigen der Frau wird die Sektion vorgenommen. Sie ergab eine ganz kleine Stichverletzung in der Herzgegend zwischen der 4. und 5. Rippe — Umgebung nicht mit Blut besudelt. Das Herz war mitten durch die linke Herzkammer getroffen, und der Stichkanal endete im linken Bronchus. In der Brusthöhle links reichlich 1 Liter Blut, außerdem spektroskopisch Kohlenoxydblut.

Die weitere Verfolgung des Falles ergab folgende Klärung der Sache:

Der junge Ehegatte hatte aus begründeter Eifersucht seine Frau nach Rückkehr von einem Ball im Schlaf erstochen, sie moribund in die Küche geschleppt, den Gashahn aufgedreht, wo sie dann auch an Verblutung und Gasvergiftung zugrunde ging. Die Blutspuren hat er beseitigt und der Frau ein frisches Hemd angezogen.

Der Redner weist darauf hin, daß nicht nur der beamtete Arzt, sondern auch der praktische Arzt sich durch die Freigabe einer Leiche durch die Polizei wie auch durch Staatsanwaltschaft in keiner Weise von seiner Pflicht enthoben glauben darf, seinerseits gewissenhaft die Todesursache festzustellen. Auch illustriert der Fall besonders deutlich, wie dringend eine generelle amtsärztliche Leichenschau, wie sie bereits in Österreich eingeführt ist, auch in Deutschland nötig ist.

Herr G. Straßmann (Schlußwort). Die Einführung der polizeilichen Sektionen wird den Staat nicht erheblich finanziell belasten, weil eine Anzahl kostspieligerer gerichtlicher Sektionen fortfallen wird. Dagegen wird das Sektionsmaterial der gerichtlich-medizinischen Institute sich vermehren. Es ist eine gesetzliche Bestimmung notwendig, daß die in die Leichenschauhäuser eingelieferten Leichen plötzlich verstorbener Personen sanitätpolizeilich obduziert werden müssen, da die Verwertung dieses Materials zu unsicher ist, wenn sie von dem Entgegenkommen der Polizeibehörden und der Einwilligung der Angehörigen abhängt.

---