

Blutungen aus der Harnröhre und Inkontinenz nachts Veranlassung gab. Der Hymenalriß ging unmittelbar in die Harnröhre über. Ätiologisch ergab sich, daß das dicke und fleischige Hymen einen Locus minoris resistentiae am Orificium externum urethrae hatte, so daß der hier erfolgende Riß vom Hymen per continuitatem sich auf die Nachbarschaft (das Septum urethro-vaginale) erstrecken konnte. Wichtig ist, daß hier eine Entwicklungsanomalie, kein Verschulden eines der beiden Concubenten das Trauma bedingte. Heller (Charlottenburg-Berlin).

### Kunstfehler. Ärzterecht.

**Juillard, M. Edouard:** La vaccination jennérienne est-elle absolument inoffensive? (Ist die Pockenimpfung absolut unschädlich?) Rev. méd. de la Suisse romande Jg. 47, Nr. 12, S. 871—893. 1927.

Nach ausführlicher Besprechung der bisher zum Kapitel der sog. Impfenencephalitis erschienenen Literatur berichtet Verf. über 2 selbstbeobachtete Fälle.

Fall 1: 8 Jahre alter Knabe. Am 6. X. 1924 geimpft. Normale Reaktion. Am 17. X. Klagen allgemeiner Art, Kopfschmerzen, Schläfrigkeit. Temp. 39,5°. Kernig und Babinski leicht positiv. Pupillen ungleich. 5 Tage später Beginn der Rückbildung aller Erscheinungen. Fall 2: 6½ Jahre altes Mädchen. Am 9. I. 1924 geimpft. Ablauf in der gewöhnlichen Weise. Am 19. X. Allgemeinerscheinungen, Kopfschmerzen, Mattigkeit. Am 21. X. Temperatur 40°. Starke Apathie. Pupillen ungleich. Etwas nackenstarr. Leichter Trismus. Keine Convulsionen. In den nächsten Tagen Urinverhaltung und Cheyne-Stokessches Atmen. Bei der Lumbalpunktion Druck erhöht. Im Liquor Albumine leicht vermehrt, ebenso Zellen leicht vermehrt. Exitus letalis. Sektion verweigert. Pette (Hamburg).

**Wiersma, D.:** Encephalitis after vaccination. (Encephalitis nach Schutzpockenimpfung.) (Clin. of neurol. a. psychiatry, univ., Groningen.) Acta psychiatr. e neurol. Bd. 2, H. 2, S. 167—193 1927

Von den verschiedenen Theorien hat noch die der Mobilisierung eines latenten Virus durch die Impfung die meisten Anhänger; aber alle Forscher betonen, daß es durchaus nicht unmöglich ist, daß eines Tages ein ganz neues Virus gefunden wird, das als die Ursache dieser Encephalitis angesprochen werden muß, und das auf irgendeinem Wege die für die Impfung der Patienten benutzte Vaccine infiziert hat. (Warum erkrankt dann aber immer nur ein kleinster Bruchteil der mit derselben Vaccine geimpften Kinder? Ref.) Gemeinsam der Encephalitis postvaccinalis und lethargica ist die Schlafsucht; im übrigen finden sich aber große Unterschiede.

E. Paschen (Hamburg).

**Cattaneo, C.:** A proposito di un caso di encefalite post-vaccinale. (Über einen Fall von postvaccinaler Encephalitis.) (Clin. pediatr., univ., Milano.) Rinascenza med. Jg. 4, Nr. 19, S. 447—449. 1927.

Verf. bespricht die verschiedenen Fälle von Encephalitis postvaccinalis, die in der Literatur beschrieben sind, und geht dann auf einen eigenen, bei einem 9jährigen Knaben beobachteten Fall ein, der nach der Schutzpockenimpfung das Bild einer Encephalitis bot. Nach Meinung des Verf. handelt es sich in allen diesen Fällen um eine Virulenzsteigerung schon latenter Encephalitisformen durch die Impfung; er empfiehlt die Kinder nicht in den ersten Lebensmonaten zu impfen und auf das Bestehen von Epidemien zu achten.

E. Paschen (Hamburg).

**Hauck und Schütz:** Ein Fall von Autovaccination mit tödlichem Ausgang. Zeitschr. f. Medizinalbeamte u. Krankenhausärzte Jg. 40/49, Nr. 23, S. 743—745. 1927.

Der 2½ Jahre alte Bruder eines 1jährigen, ungeimpften, an einem chronischen Ekzem leidenden Mädchens wird von dem Hausarzt geimpft, obgleich er von dem Ekzem Kenntnis hatte; überdies versäumte der Arzt, die Angehörigen auf die Gefahren der evtl. Übertragung der Vaccine auf das Ekzem aufmerksam zu machen; er gab keine Anweisungen der Trennung der Geschwister. Diese wurden nach wie vor durch das Kindermädchen zusammen in einer Wanne und in demselben Wasser gebadet. Die Folge war eine schwere Erkrankung der Schwester an Vaccine auf Ekzem, die tödlich verlief.

Der Hausarzt wurde der fahrlässigen Tötung unter Außerachtlassung einer Berufspflicht

nach § 222 Abs. 1 und 2 Str.-G.-B. für schuldig befunden, und es wurde gegen ihn an Stelle einer an sich verwirkten Gefängnisstrafe von 94 Tagen eine Geldstrafe von 900 RM. festgesetzt.

*E. Paschen* (Hamburg).<sup>o</sup>

**Tsen, Edgar T. H., M. Y. Dzen and H. T. Chang: Report on accident following the use of diphtheria toxin-antitoxin mixture.** (Bericht über Unglücksfälle im Anschluß an Injektionen einer Diphtherietoxinantitoxinmischung.) (*Nat. epidemic prev. bureau, Peking.*) China med. journ. Bd. 41, Nr. 5, S. 412—423. 1927.

Aus allem geht hervor, daß diese Unglücksfälle nichts mit dem Diphtherietoxinantitoxingemisch als solchem zu tun haben, sondern auf die bei der Herstellung der Verdünnung mit dem angeblich sterilen dest. Wasser erfolgte Verunreinigung mit hämolytischen Streptokokken zurückzuführen sind.

*Dold* (Berlin).<sup>o</sup>

**Dean jr., Archie L.: Ulceration of the urinary bladder as a late effect of radium applications to uterus.** (Ulceration der Blase als Spätfolge der Radiumapplikation am Uterus.) (*Dep. of urol., mem. hosp., New York.*) Journ. of the Americ. med. assoc. Bd. 89, Nr. 14, S. 1121—1124. 1927.

Der Vortragende berichtet über 3 Fälle, bei denen nach Radiumanwendung bei 2 Collumcarcinomen und 1 Corpuscarcinom nach etwa 1½ Jahren Schmerzen, Blutungen und eitriche Ausscheidungen aufgetreten waren. Es zeigten sich am Boden der Blase Ulcerationen von etwa 2 cm Durchmesser, welche bei der Cystoskopie wie Carcinom aussahen. Die histologische Untersuchung ergab aber nur Granulationsgewebe und Nekrosen.

*Lahm* (Chemnitz).<sup>o</sup>

**Zeiss, Ludwig: Beitrag zur Frage der Röntgen- und Radiumschädigungen der Blase.** (*Urol. Abt., chir. Univ.-Klin., Berlin.*) (*Berlin. urol. Ges., Sitzg. v. 22. III. 1927.*) Zeitschr. f. Urol. Bd. 21, H. 8, S. 626—630. 1927.

Zeiss berichtet über 3 Fälle von Röntgen- bzw. Radiumspätschädigungen der Blase, aufgetreten längere Zeit nach Bestrahlungen oder Nachbestrahlungen von Uteruscarcinom. Fall 1: 60jährige Frau totalexstirpiert wegen Collumcarcinoms. 4 Wochen später Röntgenbestrahlung in 5 Feldern, 3 von der Bauch-, 2 von der Rückenseite. 2 Jahre später Blutungen und starke Reizerscheinungen. Cystoskopisch war an der Blasenhinterwand ein etwa fünfmarkstückgroßes tumorähnliches Gebilde festzustellen, dessen Probeexcision für Malignität keinen Anhalt bot und nach mehrwöchiger Spätbehandlung geschwunden war und einem scharfrandigen Ulcus Platz gemacht hatte. Nach 5 Monaten war das Ulcus vernarbt. 2 Jahre später nachuntersucht. Blieb geheilt. — Fall 2: 58jährige wegen Portiocarcinoms mit 7000 mg-Std. Radium intrauterin und vaginal behandelt. 6 Monate später Radiumstriktur des Rectum. 1 Jahr später beginnen Blasenbeschwerden. Es bestanden neben schweren entzündlichen Erscheinungen tumorartige inkrustierte Bildungen. Erst nach mehrmonatiger Spülbehandlung war an deren Stelle ein Radiumulcus nachweisbar. — Fall 3: 30jährige wegen Carcinoma solidum der Portio mit 5500 mg-Std. Radium vaginal und intrauterin behandelte Patientin 1½ Jahre später Blasenbeschwerden. Es bestanden wiederum tumorartige nekrotisierende Bildungen. Nach deren vorsichtiger Curettage trat eine gereinigte Geschwürsfläche zutage.

*Siedner* (Berlin).<sup>o</sup>

**Baensch, W.: Knochenschädigung nach Röntgenbestrahlung.** (*Chir. Univ.-Klin., Leipzig.*) Fortschr. a. d. Geb. d. Röntgenstr. Bd. 36, H. 6, S. 1245—1247. 1927.

Es kommt ein Fall zur Begutachtung, bei dem wegen Uteruscarcinoms im Jahre 1922 7344 mg-Einheiten Radium und 2 Serien (zu je 4 Feldern) mit je einer HED. Röntgenstrahlung verabfolgt wurde. 3 Jahre danach stellen sich Röntgenulcera über den Trochanteren ein, gleichzeitig kommt es zu Spontanbrüchen beider Schenkelhäuse. Die sonst bekannten Grundleiden für pathologische Frakturen konnten nach menschlichem Ermessen ausgeschlossen werden. Verf. glaubt daher, besonders wegen der vorhandenen Symmetrie und fehlenden Anzeichen nervöser Entstehungsursachen, eine Skelettschädigung durch Bestrahlung annehmen zu müssen.

*Autoreferat.*

**Pförringer, S.: Zur Kenntnis der Röntgensarkome.** Strahlentherapie Bd. 26, H. 3, S. 610—613. 1927.

Bei allen bisher veröffentlichten Fällen kam es erst jahrelang nach der durch lange Zeit meist in kurzen Intervallen mit verhältnismäßig großen Dosen unter Schwachfiltration fortgesetzten Röntgenbestrahlung zur Sarkomentwicklung. Es ist deshalb

dringend vor zu großen Dosen und zu geringen Intervallen bei der Bestrahlung von Gelenktuberkulosen zu warnen. *Harms* (Hannover).<sup>oo</sup>

**Forssman, J., und G. Fogelgren: Todesfall nach Bluttransfusion zwischen Personen gleicher Blutgruppen.** (*Patol. inst., univ., Lund.*) Svenska läkartidningen Jg. 24, Nr. 38, S. 1082—1088. 1927. (Schwedisch.)

In einem durch Magenresektion behandelten Fall eines 35jährigen Mannes wurde wegen starken Blutverlusts eine Transfusion nach Prüfung des Spenderbluts vorgenommen. Obwohl sich bei der Anstellung der Vorprobe eine Verträglichkeit zwischen Spenderblut und Empfängerserum ergab, trat doch infolge des Eingriffs der Tod ein.

Eine nachträgliche nochmalige Prüfung mit frischen Testen zeigte, daß die erste Prüfung ein Fehlresultat gegeben hatte, daß tatsächlich das Blut und das Serum ungleichartig waren. Zur Vermeidung ähnlicher Fälle muß verlangt werden, daß die vorrätig gehaltenen Testseren eine begrenzte Gültigkeitsdauer bekommen und daß nebenbei auch immer Spenderblut und Empfängerserum gegeneinander geprüft werden. Auch wird empfohlen, bei Blutgruppenbestimmungen mit verdünntem, nicht mit unverdünntem Blut zu arbeiten. Schließlich wird angeregt, zur Bezeichnung der Blutgruppen nur noch die von Dungern-Hirschfeldsche Buchstabenbenennung zu verwenden.

*H. Scholz* (Königsberg Pr.).

**Lawrence, R. D., and M. P. Shaekle: Convulsions caused by pituitary extract after labour.** (Krämpfe nach Hypophysenextraktinjektionen.) *Brit. med. journ.* Nr. 3486, S. 786. 1927.

Mitteilung eines Falles einer Diabetikerin, bei der nach Hypophysenextraktinjektion Krämpfe auftraten. *Felix Boenheim* (Berlin).<sup>oo</sup>

**Holbøll, S. A.: Ein tödlich verlaufener Fall von Morbus Basedowii im Anschluß an Thyreoidindarreicherung.** (*Med. Afd. C., Bispebjerg Hosp., København.*) Ugeskrift f. Laeger Jg. 89, Nr. 40, S. 916—917. 1927. (Dänisch.)

46jährige Frau im Klimakterium nimmt wegen zunehmender Adipositas zu Abmagerungszwecken Thyreoidintabletten. Wegen Auftreten von Herzbeschwerden und Tremor der Hände Unterbrechung der Kur nach 1½ Monaten, trotzdem weitere Abmagerung. Allmählich Auftreten eines Morbus Basedow, der zu schnellem Verfall und Exitus unter deliranten Erscheinungen führte. Verf. kommt zu dem Schluß, daß es sich nicht um eine einfache Thyreoidinvergiftung auf Grund der Medikation handelte, sondern um einen Morbus Basedow, der unter Thyreoidinbehandlung eingesetzt hatte, wobei die Frage offenbleibt, ob die Behandlung als auslösendes Moment gewirkt hat. *Luz* (Berlin).<sup>oo</sup>

**Oehler, J.: Häufung der postoperativen tödlichen Lungenembolien.** (*Henriettensstift, Hannover.*) Münch. med. Wochenschr. Jg. 74, Nr. 39, S. 1662—1664. 1927.

Verf. hat eine Zunahme der postoperativen tödlichen Lungenembolien (0,5—0,6%) in den letzten Jahren beobachtet und kam zu dem Schluß, daß Afenilininjektionen, die post operationem zwecks Verhütung einer Lungenentzündung gegeben worden waren, die Ursache sein könnten. Nach Absetzen der Afenilininjektionen fiel die Häufigkeit der Embolien auf ihre früher beobachtete Höhe. Verf. glaubt, daß der Veränderung der Blutzusammensetzung z. B. durch Afenilininjektionen, durch welche die Gerinnungsfähigkeit des Blutes erhöht wird, zur Entstehung der Thrombose der größte Wert beizulegen ist und warnt weiter vor dem Einspritzen von Kalkpräparaten post operationem.

*Dencks* (Neukölln).<sup>oo</sup>

**Croizier, L.: Sur la pathogénie des accidents du pneumothorax.** (Über die Pathogenese der Zwischenfälle beim Pneumothorax.) *Rev. de la tubercul.* Bd. 8, Nr. 4, S. 477—529. 1927.

Diese stets schweren, oft tödlich verlaufenden Zwischenfälle sind nach seiner Überzeugung stets Gasembolien. Er selbst hat unter etwa 12 000 Gaseinblasungen nie einen derartigen Zwischenfall gehabt. Er hat bei einer Anzahl Kaninchen in exakter vorsichtiger Technik mittels des Küßschen Troicarts einen Pneumothorax angelegt und dann aus einer aufgesetzten stempellosen Spritze 2 ccm Jodtinktur in den Pleuraraum aspirieren lassen. Niemals kam es dabei zu Symptomen des „Pleura-reflexes“. Die Tiere gingen erst nach 1—2 Tagen zugrunde infolge eines rasch ansteigenden, meist blutigen Ergusses. Machte er aber eine direkte intrapulmonale Injektion,

so entstand in fast allen diesen Fällen das Bild des „Pleurareflexes“, und die Tiere gingen nach einigen Minuten unter Konvulsionen zugrunde. Daß es wirklich in diesen Fällen zu einer Embolie der Hirngefäße gekommen war, erwies der chemische Nachweis von Jod im Gehirn. War die intrapulmonale Einspritzung nicht von raschem Tod unter Konvulsionen gefolgt, sondern erfolgte der Tod erst nach einigen Stunden, so enthielt das Gehirn kein Jod, die Injektion hatte dann eben, wie das ja zum Glück bei den sicher nicht seltenen Lungenverletzungen gelegentlich Pneumothoraxanlage und -auffüllung allermeist geschieht, kein Gefäß getroffen. *Brühl* (Schönbuch).

**Wegrzynowski, L., St. Buehn und Ir. Piotrowska: Luftembolien als Komplikationen des künstlichen Pneumothorax.** *Polska gazeta lekarska* Jg. 6, Nr. 43, S. 907—908. 1927. (Polnisch.)

Die als Pleurashock von Forlanini beschriebene Komplikation beim Anlegen des künstlichen Pneumothorax erwies sich bei genauer Analyse fast in 99% der Fälle als Luftembolie. Verff. beschreiben 4 Fälle und betonen, daß solche Embolien trotz größter Vorsicht und auch dem Geübtesten vorkommen können. *Spät* (Prag).

**Neal, James: Legal perils of the doctor.** (Gesetzliche Gefahren für den Arzt.) (*Hunterian soc., London, 7. XI. 1927.*) *Lancet* Bd. 213, Nr. 20, S. 1025—1026. 1927.

Im Anschlusse an ein Referat von James Neal über die Gefahren, welche dem Arzte in England aus den gesetzlichen Bestimmungen über die Verantwortlichkeit des Arztes in zivil- und strafrechtlicher Beziehung drohen, wurde in der Hunter-Gesellschaft eine auch für Nichtengländer sehr lehrreiche Diskussion geführt, in welcher Fälle aus der Praxis vorgebracht wurden, die zu ungerechter oder wenigstens sehr harter Verurteilung von Ärzten führten. Auch wurde über die enormen Prozeßkosten geklagt, welche die „Medical Defense Union“ in einem Falle zu zahlen hatte. Auch auf psychiatrischem Gebiete ergaben sich für den Arzt oft gefährliche Situationen. Das Referat Neals würde wohl verdienen, ausführlich in einer Arbeit behandelt zu werden, welche die Verantwortlichkeit des Arztes in den verschiedenen Staaten rechtsvergleichend darstellen würde. Am besten geeignet wäre dieses Thema für eine Studie in Genf, wo die internationale Vereinigung der Hygieniker im Verein mit der hygienischen Sektion des Völkerbundes am ehesten das Material sammeln und mit Hilfe der zahlreichen sprachkundigen Hilfskräfte des internationalen Arbeitsamtes verlässlich bearbeiten lassen könnte. *Kalmus* (Prag).

**Frankfurter, J.: Die rechtliche Verantwortung bei Falschbehandlung.** *Fortschr. d. Med.* Jg. 45, Nr. 48, S. 547—548. 1927.

Kurze Erörterung der zivilrechtlichen Haftung des Arztes bei Ausübung seines Berufes, die keine neuen Gesichtspunkte bringt. *Giese* (Jena).

**Neukamp: Berufsgeheimnis und Kurpfuserelei.** *Dtsch. med. Wochenschr.* Jg. 53, Nr. 43, S. 1828—1829. 1927.

Hinweis auf die Verschlechterung, die der § 293 des amtlichen Entwurfs 1925 gegenüber dem jetzigen § 300 StGB. insofern bringt, als danach in Zukunft alle Personen, die die Heilkunde, die Krankenpflege, die Geburtshilfe oder das Apothekergewerbe berufsmäßig ausüben, Schweigerecht und Schweigepflicht haben, also auch die Kurpfuscher. Der Entwurf nimmt damit den Ärzten ein wichtiges Vorrecht.

*Giese* (Jena).

**Traumann, Friedr. E.: Die neue Rechtsprechung des Reichsgerichts zu der Unterbrechung der Schwangerschaft durch den Arzt.** *Zeitschr. f. Sexualwiss.* Bd. 14, H. 7, S. 241—250. 1927.

In dem Bestreben, den Arzt, der eine Schwangerschaft aus medizinischer Anzeige unterbricht, gegenüber den jetzt geltenden Strafbestimmungen zu schützen, hat der 3. Strafsenat des Reichsgerichts in einer Entscheidung vom 25. I. 1926 den Begriff des Notstandes als Entschuldigungsgrund herangezogen. Über die Schwierigkeit, daß die Gefahr dem Täter selbst oder einem seiner Angehörigen drohen muß, war er in dieser Entscheidung mit dem Ausspruch hinweggekommen, daß der Notstand ein schuldbeeidender Umstand sei, der der Handlung des Täters die Eigenschaft einer Straftat nimmt und demgemäß auch die Teilnehmer (den Arzt) nicht schuldhaft handeln läßt. Gegenüber dieser Begründung hat Mittermaier darauf hingewiesen, daß nur die Abwägung der widerstreitenden Rechtsinteressen im Einzelfall

den Arzt in einer Konfliktslage schützen kann. Dieser Anregung ist der I. Strafsenat des Reichsgerichts in der Entscheidung vom 11. III. 1927 gefolgt. Nachdem im Urteil die bisher von Wissenschaft und Rechtsprechung versuchten Auswege aus dem Kreise dieses strafrechtlichen Problems als ungangbar nachgewiesen sind, kommt das Reichsgericht zur Anwendung des Grundsatzes der Rechtsgüter- und Rechtspflichtenabwägung. Es fordert, daß eine auf andere Weise nicht abwendbare Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung im Sinne des § 224 Str.G.B. vorhanden sein muß, wenn die Unterbrechung straflos sein soll, und gibt der Ansicht Ausdruck, daß regelmäßig sowohl der Verlust des Lebens als auch die schwere Gesundheitsschädigung des fertigen Menschen höher zu bewerten ist als der Verlust des Lebens der Leibesfrucht.

Giese (Jena).

**Schläger: Das ärztliche Operationsrecht. Eine neue Entscheidung des Reichsgerichts.** Med. Klinik Jg. 23, Nr. 43, S. 1675—1676. 1927.

Betrifft die RGE vom 11. III. 1927 zum § 218, Abs. 2, StGB (vgl. das vorsteh. Ref.) und bringt keine anderen Gesichtspunkte als dieses.

Giese (Jena).

**Baumm, Hans: Fahrlässigkeit oder Unfähigkeit?** (Prov. Hebammenlehranst. u. Frauenklin., Oppeln.) Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 51, Nr. 38, S. 2415—2419. 1927.

An Hand von 4 in der Literatur beschriebenen und einem selbst beobachteten geburtshilflichen Fall beschäftigt sich Verf. mit dem Begriff der Fahrlässigkeit. Er kommt zu dem Ergebnis, daß mit diesem Begriff nicht viel anzufangen ist, weil seine rechtliche Definition nicht vollkommen den in der ärztlichen Tätigkeit vorkommenden Verhältnissen gerecht wird. Zur Hebung des ärztlichen Ansehens und zum Schutz der Menschheit muß danach gestrebt werden, die technische Unfähigkeit des Arztes als strafbefreiendes Moment auszuschalten. Vorbedingung dafür ist, daß in der Geburtshilfe eine mindestens 4monatige praktische Ausbildung während des Praktikantenjahrs vorgeschrieben wird, die wichtiger erscheint als die obligatorische Beschäftigung mit der inneren Medizin. Leichter ließe sich dies durch eine Trennung der allgemeinen Approbation von der Approbation in Geburtshilfe erreichen. Hierdurch würden gleichzeitig die zur praktischen Ausbildung berechtigten Kliniken entlastet.

Stübler.

**Le Fort, René: La protection de l'enfant contre l'abus de l'autorité paternelle en médecine.** (Schutz des Kindes gegen Mißbrauch des Elternrechts in der Medizin.) (12. congr. de méd. lég. de langue franç., Lyon, 4.—6. VII. 1927.) Ann. de méd. lég. Jg. 8, Nr. 1, S. 30—31. 1928.

Als Beispiele eigener Erfahrung werden die Verweigerung lebensrettender Operationen (eingeklemmter Bruch) und die erzwungene vorzeitige Entlassung laparotomierter Kinder angeführt. Die Lücke im Gesetz über das Elternrecht, die die Begehung von Verbrechen ermöglicht, muß beseitigt werden.

Giese (Jena).

**Ebermayer, Ludwig: Rechtsfragen aus der zahnärztlichen Praxis.** Fortschr. d. Zahnheilk. Bd. 3, Liefg. 12, S. 1073—1095. 1927.

Besprechung der Änderungen, die die Beschlüsse des Reichsrates am amtlichen Entwurf 1925 herbeigeführt haben, Entwurf 1927. Im allgemeinen Teil ist der Überzeugungsverbrecher verschwunden. In bezug auf die Irrtumsfrage sind die Unterscheidungen des Entwurfes 1919 wiederhergestellt. Besserungs- und Sicherungsmaßnahmen kann der Richter nicht mehr anordnen, sondern nur als zulässig erklären, eine wesentliche Verschlechterung. Verletzung des Amtsgeheimnisses wird nur kriminell bestraft, wenn sie in der Absicht geschieht, sich oder anderen unrechtmäßig einen Vorteil zu verschaffen oder jemand einen Nachteil zuzufügen. Die Ausdehnung der Schweigepflicht auf die Kurpfuscher ist wieder beseitigt. Die Bestimmung über ärztliche Eingriffe und Behandlungen hat eine Ergänzung insofern gefunden, als diese, wenn sie gegen den Willen des Kranken vorgenommen werden, als eigenmächtige Heilbehandlung strafbar sein sollen. Endlich ist eine Bestimmung aufgenommen worden, nach der die aus medizinischer Indikation ausgeführte Unterbrechung der Schwangerschaft odere Perforation straflos sein soll. — Die Befürchtung, daß das R.G. den zahnärztlichen Beruf als ein Gewerbe angesehen hätte, beruht auf dem Mißverständnis, daß in einem Urteil die Bezeichnung „Erwerbsgeschäft“ gleich „Gewerbe“ aufgefaßt wurde. Hinsichtlich der Titelfrage wird auf den schon früher referierten Gegensatz in der Rechtsprechung des R.G. und des Kammergerichts erneut hingewiesen. Unter das ärztliche Berufsgeheimnis sollen jetzt auch die Personen fallen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der berufsmäßigen Tätigkeit teilnehmen (Stu-

dentem). Die Ausführungen über Gebührenfragen, Haftung für Kunstfehler, Kassenfragen, Kurpfuscherei eignen sich nicht zu kurzem Referat. Giese (Jena).

**Spurennachweis. Leichenerscheinungen.**

**Knobloch, Edward: Blutgruppenbestimmung in Blutflecken.** Časopis lékařů českých Jg. 66, Nr. 52, S. 1968—1973. 1927. (Tschechisch.)

Knobloch hat die Blutgruppenbestimmung an Leichen vorgenommen, dann das Blut dieser Leichen teils an Glasplatten, teils an Leinenstücken antrocknen lassen und nach längerer Zeit (1½—2 Monaten) die Blutgruppe mit dem angetrockneten Blut neuerlich bestimmt. Die Untersuchung des angetrockneten Blutes geschah jedesmal in 4facher Weise, und zwar mittels der direkten Deckglasmethode, durch Herstellung eines Extraktes und mittels der Methode der elektiven Absorption, und zwar sowohl nach Siracusa als auch nach Landsteiner und Reich. Auf diese Weise hat er frisches bzw. angetrocknetes Blut von 11 verschiedenen Leichen untersucht; nur in 2 dieser Fälle konnte mit dem Leichenblut selbst wegen Hämolyse die Bestimmung nicht vorgenommen werden. In allen Fällen hat K., wie die Tabellen ergeben, eine vollkommene Übereinstimmung der durch die Untersuchung des angetrockneten Blutes ermittelten Gruppe mit jener durch die Untersuchung des frischen Leichenblutes gemachten Feststellung gefunden. Er bezeichnet die Bestimmung der Blutgruppe aus selbst älteren Blutflecken zum individuellen Blutnachweis für forensische Zwecke als sehr geeignet. Marx (Prag).

**Witebsky, Ernst: Zur Methodik der Gruppenbestimmung im menschlichen Blutflecken.** (Wiss. Abt., Inst. f. exp. Krebsforsch., Univ., Heidelberg.) Münch. med. Wochenschr. Jg. 74, Nr. 37, S. 1581—1582. 1927.

Witebsky gelang es, die Bestimmung der Blutgruppe an Blutflecken durch Komplementablenkung festzustellen.

Er benutzte alkoholische Extrakte aus angetrockneten Blutflecken und Kaninchenserum von Tieren, welche mit Menschenblutkörperchen der Gruppe A vorbehandelt waren. Es wurden absteigende Mengen eines derartigen Antiserums; und zwar 0,25 ccm mit 0,25 ccm 20fach verdünntem Meerschweinchenserum unter Zusatz von 0,25 ccm verdünntem alkoholischen Extrakt eine Stunde lang im Brutschrank zusammengelassen. Danach wurde ein Gemisch von Hammelblutaufschwemmung und Amboceptorverdünnung zugesetzt. Es zeigte sich, daß Menschenblut-A-Antiserum sowohl mit alkoholischem Extrakt aus Blutkörperchen der Gruppe A, wie mit alkoholischem Extrakt aus Blutflecken der Gruppe A stark reagierte, indem die Hämolyse ausblieb. Dies war nicht der Fall, wenn Extrakte von Blutkörperchen der Gruppe O oder B benutzt wurden.

Es handelt sich hier um den Nachweis von Lipoidbestandteilen der Gruppe A. Bei positivem Ausfall kann man mit Bestimmtheit erklären, daß in den Blutflecken das Merkmal A vorhanden ist, ein negativer Ausfall ist nicht verwertbar, solange man nicht weiß, wie lange sich das Merkmal A in angetrockneten Flecken hält. Für den Nachweis des Gruppenmerkmals B sind noch nicht ausreichende Versuche gemacht worden. Die Methode ist auch auf Organbestandteile ausdehnbar.

G. Strassmann (Breslau).

**Siracusa, Vittorio: Sull'applicazione pratica dei metodi per la diagnosi individuale del sangue.** (Über die praktische Anwendung der Methoden zur individuellen Blutdiagnose.) (Istit. di med. leg., univ., Messina.) Arch. di antropol. crim., psichiatr. e med. leg. Bd. 47, H. 3, S. 307—339. 1927.

Siracusa hatte Gelegenheit, in einem Doppelmordfall Blutgruppenbestimmungen vorzunehmen. Zur Untersuchung standen Blutflecke am Hemd des Opfers, ferner Blut eines Verdächtigen, sowie Blutflecke von einem Kleidungsstück desselben Verdächtigen. Das Blut dieses Betreffenden gehörte zur Gruppe O. Auch die Blutflecke am Kleidungsstück des Verdächtigen gehörten zur Gruppe O, wohingegen die blutbefleckten Hemdstücke des Opfers der Gruppe II oder A angehörten. Letztere Feststellung konnte allerdings nur in mühseligen Untersuchungen durch den Absorptionsversuch gemacht werden, da eine Agglutination durch die Blutflecke nicht mehr zu erzielen war, jedoch entzog einem Testserum O ein zugesetztes Stückchen des blutbefleckten