

nach der Rechtsprechung zweifelhaft, ob der Arzt auf Straffreiheit rechnen kann. Nach dem Entwurf eines Allgemeinen Deutschen Strafgesetzbuchs bleibt die Sterilisation, aus Heilzwecken vorgenommen, bei Einwilligung des Kranken bzw. seines Vertreters straffrei. Wird der Eingriff zu Heilzwecken, aber ohne Einwilligung vorgenommen, so macht sich der Arzt wegen eigenmächtiger Heilbehandlung strafbar. Geschieht die Sterilisation aus anderen als ärztlichen Indikationen ohne oder gegen den Willen, so bleibt sie als Körperverletzung strafbar. Wird sie aber mit Einwilligung der Betroffenen vorgenommen, so tritt Bestrafung nur ein, wenn die Tat trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt.

König (Bonn a. Rh.).

Scheurlen, v.: **Opiumgesetz und Reichsgericht.** Ärtzl. Sachverst.ztg 34, 265 bis 268 (1928).

Verf. wendet sich gegen die Entscheidung des Reichsgerichts vom 5. Oktober 1926, wonach die Abgabe von Morphium und Cocain und ihren Derivaten strafbar ist, wenn sie nicht als Heilmittel verordnet werden. Er hält den Apotheker, der auf ordnungsmäßiges ärztliches Rezept Opiate oder Cocain abgibt, auch bei großen Mengen nicht für strafbar. Der Apotheker sei nicht zur Kontrolle des Arztes da, habe daher ärztliche Fehler bei formal einwandfreier Rezeptur nicht zu verantworten. (Referent ist anderer Ansicht und hat dies auch in einem einschlägigen Falle vor Gericht vertreten.)

G. Strassmann (Breslau).

Büdinger, Konrad: **Die fehlerhafte Heilbehandlung im Strafgesetzentwurf. Die „eigenmächtige Heilbehandlung“ im Strafgesetzentwurf und im Krankenanstaltengesetz.** Mitt. Volksgesdh.amt, Wien Nr. 8, 80—86 (1928).

Der Verf., ein ausgezeichnete Chirurg, der sich mit den die praktizierenden Ärzte betreffenden Strafbestimmungen schon seit Jahren wissenschaftlich beschäftigt, ist der Meinung, daß wenn keine Sonderbestimmung über die fehlerhafte Heilbehandlung zustande käme, der § 263 des ö. E. über die Heilbehandlung und die Konstatierung ihrer Straflosigkeit dahin zurückkehren müsse, wohin er gehöre, nämlich unter die Selbstverständlichkeiten, die jedes Wort überflüssig machen. Der § 281 (eigenmächtige Heilbehandlung) soll deutlich aussprechen, daß die Einwilligung direkt eingeholt werden müsse, wobei als unumgängliche Grundlage für jede ärztliche Heilbehandlung festgehalten werden müsse, daß die Einwilligung keinesfalls alle Möglichkeiten umfassen kann, daß die Einwilligung vielmehr stets ausschließlich einen Rahmen bedeute. Hinsichtlich der Einwilligung zur Behandlung von geistig defekten Personen, Kindern und Minderjährigen müsse im Gesetze dafür gesorgt werden, daß diese Schutzbedürftigen gegen die Willkür des Machthabers geschützt werden, wenn eine Heilbehandlung zur Erhaltung ihres Lebens und ihrer Gesundheit notwendig ist.

Haberda (Wien).

Spurennachweis. Leichenerscheinungen. Technik.

Himmelreich: **Kasuistische Mitteilungen.** Arch. Kriminol. 83, 256—259 (1928).

Zwei Kriminalfälle (Mordverdacht) konnten durch die gerichtlich-medizinische Untersuchung im Gerichtl.-med. Institut Leipzig durch Auflösung des Tatbestandes als Selbstmord erkannt werden. In dem ersten Falle gelang dies dadurch, daß die an einer Sprossenleiter vorgefundenen Sägeschnitte als von einer dem Erschossenen gehörigen Säge herrührend identifiziert wurden, weil an dem fraglichen Werkzeug vorhandene Unregelmäßigkeiten sich an den Sägeschnitten markiert hatten. Durch die Umstände des Falles ließ sich auf diese Weise die Mitwirkung einer dritten Person ausschließen. Im zweiten Falle handelte es sich um einen erschossenen Förster. Ein Sachverständiger hatte auf Grund der chemischen Untersuchung der Kleidungsstücke das Vorliegen eines Nahschusses verneint. Bei nachträglicher Untersuchung stellte sich indessen heraus, daß die Unterkleidung an der Einschußstelle unverbrannte Pulverkörner enthielt. Damit war das Vorliegen eines Nahschusses und des dem Tatbestande nach wahrscheinlichen Selbstmordes erwiesen. K. Reuter (Hamburg).

Dalla Volta, Amedeo: **Sur un nouveau procédé pour la détermination spécifique du sang.** (Über ein neues Verfahren zur Bestimmung der Blutspezifität.) (Inst. de méd. lég., univ., Catania.) Arch. ital. di biol. Bd. 79, H. 1, S. 11—14. 1928.

Verf. hat unter dem Namen Chlorohämoglobin eine Verbindung des Blutfar-

stoffes beschrieben, die in Berührung mit Schwefelammonium und Hydroxylaminchlorhydrat entsteht und die bei vorheriger Reduktion des Blutes durch Hydro-sulfit ziemlich beständig ist. Seine Lösung weist bei den meisten Säugern in dünner Schicht eine grüne bis olivgrüne, in dickerer eine rotviolette Färbung auf, bei den nichtsäugenden Wirbeltieren eine gelbgrüne bzw. dunkelrote Farbe. Nur das Meer-schweinchenchlorhämoglobin besitzt die Farbe wie der Farbstoff aus dem Blut der niederen Wirbeltiere. Bei 15° geht der Farbstoff in 9—10 Stunden in Sulfhämoglobin, an der Luft weiter in Sulfoxyhämoglobin über. Bei Poikilothermen beträgt die Umwandlungszeit nur einige Minuten, auch bei niederer Temperatur. Der Farbstoff besitzt in passend verdünnter Lösung ein charakteristisches Absorptionsspektrum, das im sichtbaren Teil 5 Linien im Rot, Orange, Gelbgrün und vom Blau bis ins äußerste Violett enthält. Die rote Linie auf B ist schmal und intensiv, die im Orange zwischen C und B breiter und ebenfalls intensiv. Die beiden Linien im Gelbgrün und besonders die im Blau sind wenig ausgesprochen. Die Ausdehnung und Intensität der Linien im Rot und Orange (I und II) sind sehr verschieden, bei den gleichen Blutarten aber identisch. Verf. gibt eine Zusammenstellung, in der die Intensität der Linien 1—5 mit den Zahlen 1—9 bezeichnet wird und die große Unterschiede der verschiedenen Arten aufweist. Krystallinisches Hämoglobin von Meerschweinchen und Pferd gab dieselben Erscheinungen wie das Gesamtblut. Die Luteine des Serums stören die Spektroskopie nicht. *Schmitz (Breslau).*

Pisani, Francesco: Nuovo metodo per la identificazione del sangue allo stato d'insolubilità. (Neue Methode zur Erkennung von unlöslich gewordenem Blute.) Arch. di farmacol. sperim. e scienze aff. Bd. 44, H. 11, S. 260—264. 1928.

Um Blut, das sich im Zustande der Unlöslichkeit auf schmutzigen Geweben, Holz, Ziegeln oder insbesondere rostigem Eisen befindet, mittels der Teichmann-Probe oder spektroskopisch nachweisen zu können, ist es nötig, nach der Aufnahme des Blutfleckes durch ein passendes Solvens, den Farbstoff zu fällen und ihn in einem geeigneten Lösungsmittel aufzulösen.

Verf. geht in der Weise vor, daß er den Blutfleck mit Kalilauge aufnimmt, deren Konzentration je nach der Art des Materials verschieden gewählt wird. Zu dieser alkalischen Lösung wird ein gleiches Volumen konzentrierter Ammonsulfatlösung zugesetzt, sodann werden einige Kubikzentimeter Pyridin beigelegt. Aus der entstandenen Fällung von Eiweiß und Hämatin geht letzteres gelöst in das Pyridin über. Das hämatinhaltige Pyridin wird in einem Scheidetrichter noch 2—3mal mit gesättigter Ammonsulfatlösung geschüttelt; nach seiner Abtrennung kann es meist ohne vorangehende Filtration zur spektroskopischen Prüfung verwendet werden. Der Trockenrückstand einiger Tropfen dieser Pyridinlösung gibt, nach dem bekannten Verfahren behandelt, schöne Teichmann-Krystalle. *Plattner (Innsbruck).*

Picchi, Luigi: Di un semplice artificio di tecnica per l'esame a scopo medico legale delle macchie di sangue. (Über einen einfachen technischen Kunstgriff zur gerichtlich-medizinischen Untersuchung von Blutspuren.) (3. Congr. d. Assoc. Ital. di Med. Leg., Firenze, 30. V.—1. VI. 1927.) Arch. di Antrop. crimin. 48, 492—494 (1928).

Eine Blutspur, die an dem lackierten Schilde einer Militärmütze angetrocknet war, sollte ohne Beschädigung ihrer histologischen Struktur vom Objekte zur weiteren Untersuchung entfernt werden. Zu diesem Zwecke bereitete sich der Verf. einen Würfel einer isotonischen, neutralen Gelatine. Eine Fläche des Würfels wurde dann leicht erhitzt und auf die Spur gepreßt. Nach dem Erkalten löste sich der Würfel leicht von der Unterlage ab, wobei ein Teil der Blutspur in der Gelatine haften geblieben war. Durch Anpressen eines erwärmten Objektträgers wurde dann die Gelatine wieder zum Schmelzen gebracht und so die Spur auf den Objektträger übertragen. *Neureiter.*

Nicoletti, F.: Circa un procedimento di tecnica per ottenere preparati permanenti di cristalli del Florence. (Über ein technisches Verfahren, um Dauerpräparate von Florencekristallen zu erhalten.) (3. Congr. d. Assoc. Ital. di Med. Leg., Firenze, 30. V.—1. VI. 1927.) Arch. di antropol. crim., psychiatr. e med. leg. Bd. 48, H. 1, S. 68—69. 1928.

Verf. nimmt statt der bekannten Florencelösung metallisches(!) Jod. Einige feine

Schüppchen von diesem mengt er dem bereits auf dem Objektträger befindlichen Untersuchungsmateriale bei und bedeckt das Präparat mit einem Deckglase. Die dabei entstehenden Krystalle sollen nach Form und Farbe ganz den Florencekrystallen entsprechen und sich im Präparate unverändert erhalten. *v. Neureiter (Riga).*

Vigetti, Ernesto: Die Phenolsulfophthaleinprobe zur Diagnostik des wirklichen Todes. (*Cátedra de med. leg., fac. de med., Rosario.*) Rev. méd. del Rosario 18, 304 bis 310 (1928) [Spanisch].

Zur Feststellung des wirklichen vom Scheintod verwendet Verf. die folgende Lösung:

Phenolsulfophthalein 0,6, binormale Sodalösung 0,84, Chlornatriumlösung 7,5⁰/₁₀₀ auf 100 ccm. Dann werden noch 0,15 binormaler Sodalösung zugesetzt. 1 ccm der Lösung enthält 0,006 Phenolsulfophthalein. Nach intravenöser Einspritzung von 1 ccm erscheint das Phenolsulfophthalein normalerweise nach 3—4 Minuten in dem durch Natriumhydrat oder Natriumbicarbonat alkalisch gemachten Urin. Bei intramuskulärer Einspritzung dauert es etwa 20 Minuten. Bei einem vermutungsweise Scheintoten wird der Urin mit dem Katheter abgelassen, der Katheter bleibt liegen. Nun wird 1 ccm der obigen Lösung intravenös oder intramuskulär eingespritzt. Der Urin wird tropfenweise in einem etwas Natriumbicarbonatlösung enthaltenden Reagensgläschen aufgefangen.

Entsteht dabei eine rötliche Färbung, so spricht das für das Vorhandensein von Phenolsulfoph. Mithin funktioniert noch das Kreislaufsystem, es handelt sich also um Scheintod.

Ganter (Wormditt).

Dalla Volta, Amedeo: La reazione cloroemoglobinica nei tessuti del cadavere. (Die Chlorohämoglobinreaktion in Leichengewebe.) (*Istit. di med. leg., univ., Catania.*) Boll. d. Soc. Ital. di Biol. Sperim. Bd. 3, H. 1, S. 37—40. 1928.

Chlorohämoglobin (ChlHb) (vgl. diese Z. 12, 33), der aus Hämoglobin durch Einwirkung von Schwefelammonium und Hydroxylaminchlorid oder Hydroxylaminsulfat entstehende grünliche Farbstoff, entsteht nicht bei Injektion einer gesättigten Hydroxylaminlösung in das Unterhautzellgewebe oder die tieferen Organe von Leichen, die noch nicht in Fäulnis übergegangen sind. Es entsteht nur Braunfärbung durch Methämoglobin. Befindet sich die Leiche in Gasfäulnis, so entstehen nach Hydroxylamin mehr oder weniger rasch grüne Flecken von Sulfoderivaten des Hb. Auch die in frischen Leichen nach Hydroxylamininjektion auftretenden braunen Mthb-Flecken werden mit fortschreitender Fäulnis grünlich. Die SH₂-Bildung ist wesentlich für das Auftreten des auch spektroskopisch nachweisbaren ChlHb. In herausgeschnittenen faulenden Gewebstückchen, aus denen der SH₂ entweichen kann, bildet sich beim Eintauchen in Hydroxylamin nicht ChlHb, sondern Mthb. Die Reaktion tritt sofort auf, wenn man vor der Injektion des Hydroxylamin Natriumsulfidlösung injiziert. Die ChlHb-Reaktion kann also zum Nachweis eingetretener Leichenfäulnis als sichtbares Zeichen des eingetretenen Todes dienen. *Fr. N. Schulz.* °°

Dalla Volta, Amedeo: La reazione cloroemoglobinica nella biologia e nella medicina legale. (Die Chlorhämoglobinreaktion in ihrer Bedeutung für die Biologie und für die gerichtliche Medizin.) (*3. congr. d. Assoc. Ital di Med. Leg., Firenze, 30. V. bis 1. VI. 1927.*) Arch. di antropol. crim., psychiatr. e med. leg. Bd. 48, H. 1, S. 61 bis 68. 1928.

Die Arbeit deckt sich so gut wie ganz mit dem in den Beitr. gerichtl. Med. 7 (1928) publizierten Aufsatz: „Über ein spektroskopisches Verfahren für die spezifische Blutbestimmung“ (vgl. diese Z. 12, 33).

v. Neureiter (Riga).

Barral, Et.: Formation rapide de gras de cadavre pendant la putréfaction cadavérique. (Rasche Bildung von Leichenwachs während der Leichenverwesung.) J. Pharmacie 7, 486—487 (1928).

Im Gegensatz zur bisherigen Ansicht, daß die Bildung von Leichenwachs sehr langsam vor sich gehe, zeigten sich bei der Untersuchung einer 3 Monate alten männlichen Leiche, von mittlerer Korpulenz (keine Vergiftung), gelegentlich der Durchführung der Methode von Denigès beträchtliche Fettmengen in den inneren Körperorganen, z. B. Leber 20,6%, Magen 25,5, Herz 52 usw. Bei der Destillation der in voller Verwesung begriffenen Organe mit Wasser entwickelte sich viel NH₃; enthielt das Wasser Weinsäure, so ging etwas β-Oxybuttersäure, neben anderen nicht bestimmten Substanzen, über. Es werden ferner die Fettmengen aus den

Organen einer anderen männlichen, 2 Wochen alten Leiche (65 kg, Todesursache: Arsenikvergiftung mit 3—4facher tödlicher Dosis) angeführt, die Werte sind viel geringer, z. B. Leber 5,5%, Magen 13, Herz 17 usw. Die im erstbeschriebenen Fall gefundenen Fettmengen sind mehr als doppelt so groß wie die Normalwerte. *Lisbeth Herrmann-Wolf* (Brünn).^{oo}

Roffo, A. H.: **Das Überleben von Geweben nach dem Tode des Individuums.** (*Inst. de med. exp., univ., Buenos Aires.*) *Prensa méd. argentina* Jg. 13, Nr. 26, S. 873 bis 892. 1927. (Spanisch.)

Der Tod des Individuums ist nur ein scheinbarer Vorgang, denn das Leben der Gewebe dauert mehrere Tage hindurch fort, bis die Autolyse einsetzt. Es gibt in den Zellen nicht nur Lebensäußerungen kurze Zeit nach dem Tode des Individuums, sondern die Zellen bewahren auch das ganze energetische Vermögen, das ihren Funktionalismus kennzeichnet, und reproduzieren sich bei Züchtung in vitro mit ähnlicher Potenzialität, wie die von Tieren unmittelbar nach der Tötung entnommenen Gewebe. Bei jedem Experiment wurden Vergleichszüchtungen mit eben getöteten Organismen gemacht. Sie zeigten Anzeichen von vollständiger Vitalität, und es reproduzierten sich mit gleicher Intensität wie die Vergleichsorgane, die Organteilchen, die bis zu 14 Tagen bei niedriger Temperatur aufbewahrt waren. Die pulsativen Bewegungen des Herzgewebes konnte man noch 7 Tage nach der Tötung des Tieres beobachten. *Costero*.^{oo}

Todd, T. Wingate, and Anna Lindala: **Thickness of the subcutaneous tissues in the living and the dead.** (Dicke des Unterhautzellgewebes im Leben und nach dem Tode.) (*Hamann museum, laborat. of anat., Western reserve univ., Cleveland.*) *Americ. journ. of anat.* Bd. 41, Nr. 2, S. 153—196. 1928.

Die Verff. untersuchten den Volum-, Flächen- und Dickenschwund der Weichteile, welcher bei Leichen gegenüber dem Lebenden besteht. Umfangsmessungen, die auf Radiusmasse reduziert werden, werden von der Leiche registriert: 1. gleich bei der Einlieferung, 2. nach Injektion von 9,0872 Liter Konservierungsflüssigkeit, 3. nach Injektion von weiteren 4,5436 Litern. Entsprechend den Phasen der Konservierung wird jeder Leichnam gewogen. Die Injektionen erfolgen von der Arterie aus. Die erste Injektion bewirkt durchschnittlich die Wiederherstellung der Weichteilfülle des Lebenden lediglich in Gesicht, Brust und Oberarm, während die zweite Injektion diese Teile bereits durch Schwellung verunstaltet. Maße der Verstorbenen zu Lebzeiten fehlen, Photographien derselben fehlen meist. Die ungleichmäßige Verteilung der Konservierungsflüssigkeit (Abhängigkeit derselben von dem Orte der Injektion und von der Schwere) erschwert die statistische Verarbeitung des Zahlenmaterials zusehends, so daß die Schrift wohl mancherlei wertvolle Erwägungen enthält, aber mehr als Versuch gewertet werden muß. Was den Schädel anbelangt, so wären zu den Leichenmaßen bei Länge und Breite 4,5 mm, bei der Höhe 2 mm zuzuzählen, um die Maße des Lebenden zu erhalten.

W. Wirtinger (Wien).^o

Strassmann, Georg: **Beobachtungen bei Exhumierungen.** (*Gerichtsärztl. Inst., Univ. Breslau.*) *Ärztl. Sachverst.ztg* 34, 241—243 (1928).

Verf. weist darauf hin, daß die Lungen im Verlauf des Verwesungsprozesses vollständig luftleer werden können, so daß sie in Wasser untersinken. Auf Entzündungsprozesse der Lunge im Leben ist nur dann bei Exhumierungen zu schließen, wenn diese durch mikroskopische Untersuchung sichergestellt werden. Eine Totenstarre kann durch Verdunstungs- und Vertrocknungsvorgänge bei Leichen, die längere Zeit in der Erde lagen, vorgetäuscht werden. Der Kohlenoxydnachweis kann lange Zeit nach dem Tode in der Brusthöhlenflüssigkeit, im Extrakt aus dem Gehirnbrei oder im Milzsaft geführt werden. Es gelang dies bei einer Sektion 3 Monate nach dem Tode. Wieweit die Milz sich bei CO-Vergiftungen gegen das CO absperirt, ist bei rasch tödlichen Fällen von CO-Vergiftungen ungewiß. Nur in einem Falle gelang bisher kein CO-Nachweis im Milzsaft bei akut tödlicher C.O.-Vergiftung.

G. Strassmann (Breslau).

Palmieri, Vincenzo Mario: **Sulla resistenza del bacillo tubercolare alla putrefazione.** (Über die Resistenz des Tuberkelbacillus gegenüber der Fäulnis.) (*3. congr. d. Assoc. Ital. di Med. Leg., Firenze, 30. V.—1. VI. 1927.*) *Arch. di antropol. crim., psichiatri. e med. leg.* Bd. 48, H. 1, S. 72—75. 1928.

Bei der Untersuchung einer ganz faulen Leiche, die bereits 4 Monate im Grabe

gelegen war, gelang es dem Autor nur mittels der Färbemethode nach Bozzelli (die Technik wird angegeben) Tuberkelbacillen in den Lungen einwandfrei nachzuweisen.
v. Neureiter (Riga).

Menon, T. Bhaskara: A technique for making a more or less complete post-mortem examination through an incision in the upper abdomen. (Eine Technik für mehr oder weniger vollständige Obduktion durch Einschnitt in die obere Bauchgegend.) (*Dep. of pathol., med. coll., Madras.*) Indian Journ. of med. research Bd. 15, Nr. 4, S. 907—908. 1928.

In indischen Spitälern ergibt sich nicht selten, aus verschiedenen Gründen, die Notwendigkeit, bei der Sektion der Brust- und Bauchhöhle ohne den großen Schnitt vom Halse bis zur Symphyse auszukommen. Es genügt dann ein 6 Zoll langer Schnitt in der rechten Oberbauchgegend, zwischen Rippenbogen und Nabel, in schräger Richtung. Durch Auseinanderziehen und Dehnung der Schnittträger können die verschiedenen Regionen der Bauchhöhle besichtigt werden. Die Gedärme und die parenchymatösen Organe werden dann nacheinander hervorgezogen und scharf entfernt. Durch Einschnitt in das Zwerchfell und Lösung des vorderen Mediastinum vom Brustbein können auch die Brusthöhle und die Halsorgane untersucht werden. Empfohlen wird das Verfahren besonders für Todesfälle nach Bauchoperationen, weil der kleine Sektionsschnitt dann durch den sowieso vorhandenen Verband gedeckt werden kann.

(Solche und ähnliche behelfsmäßige Sektionsschnitte, eventuell sogar unter Benützung der natürlichen Körperöffnungen, wurden schon bisher gelegentlich da und dort angewandt.
Ref.) Walcher (München).

Courville, Cyril B.: A method of mounting brain sections. (Eine Methode zur Aufstellung von Gehirnscheiben.) (*Dep. of path., coll. of med. evang., Loma Linda, Calif.*) Arch. of Path. 6, 267—270 (1928).

Die hier mitgeteilte Methode, dünnere oder dickere Scheiben von Gehirn in Schaugläsern aufzustellen, hat nur insofern einen neuen Gedanken, als der Verf. zur Befestigung der Gehirnschnitte bzw. Gehirnscheiben auf den Glasscheiben die Anheftung mittels Seidenfäden in Anwendung zieht, wobei die Glasplatten mit Diamant- oder Stahlbohrer hergestellte Löcher für die Fäden erhalten, und damit die Fäden nicht durch die Gehirnmasse hindurchschneiden, führt er sie durch durchsichtige Celluloidplättchen hindurch, was sehr einleuchtend erscheint. Nach der Angabe des Verf. sollen in der Konservierungsflüssigkeit die Celluloidplättchen fast vollkommen unsichtbar sein. Die Methode scheint der Nachprüfung zweifellos wert.
H. Merkel (München).

Magnanini, R.: Un mezzo pratico per conservare pezzi anatomici a scopo medico legale e per collezioni. (Ein geeignetes Mittel, um anatomische Objekte für Zwecke der gerichtlichen Medizin und für Sammlungszwecke zu konservieren.) (*Istit. di med. leg., univ., Pavia.*) Boll. d. Soc. Ital. di Biol. Sperim. Bd. 3, H. 2, S. 212—213. 1928.

Der Autor bespricht die Möglichkeit der Anwendung von Chloroform zu Zwecken der Konservierung. Die Organe werden unter einem Rezipienten Chloroformdämpfen ausgesetzt, wobei nicht nur die Mägen abgetötet und der Fäulnis Einhalt getan wird, sondern auch Farbe und Aussehen der Organe erhalten bleiben sollen.
Pernkopf (Wien).

Perrando, G. G.: Bilancia idrostatica portatile per autopsie. (Tragbare Vorrichtung zur Anstellung der hydrostatischen Probe bei Obduktionen.) (*3. congr. d. Assoc. Ital. di Med. Leg., Firenze, 30. V.—I. VI. 1927.*) Arch. di antropol. crim., psichiatri. e med. leg. Bd. 48, H. 1, S. 75—78. 1928.

Beschreibung eines transportablen Apparates, mit dessen Hilfe man in der kürzesten Zeit bei der Obduktion das spezifische Gewicht der einzelnen Organe bestimmen kann.
v. Neureiter (Riga).

Crema, Carlo: Sulla specificità e sul comportamento del doppio anello nelle prove di precipitazione. (Über die Spezifität und das Verhalten des doppelten Ringes bei der Präcipitationsprobe.) (*Istit. di med. leg., univ., Modena.*) Arch. di Antrop. crimin. 48, 447—456 (1928).

Macht man die Präcipitationsprobe mit hinreichend aktiven Seren, so bildet sich

in der Epruvette einige Zeit nach dem Auftreten eines Trübungsringes noch ein zweiter Ring, der — über dem ersten Ringe gelegen — von diesem durch eine Schicht ungetrübter Flüssigkeit getrennt ist. Verf. versuchte nun auf Anregung von Lattes festzustellen; ob das Auftreten dieses Doppelringphänomens gleichfalls als eine spezifische Reaktion erachtet werden kann. Auf Grund zahlreicher Experimente wird gefolgert, daß auch der Doppelring an sich nicht die Bedeutung einer spezifischen Reaktion besitzt; er gewinnt sie, wie bei der Präcipitationsprobe im allgemeinen, erst dann, wenn man bei der Wertung des Phänomens bestimmte Umstände (Konzentration des Antigens; Zeit, während der man die Reaktion beobachtet) berücksichtigt. Weitere Details (Tabellen!) dieser interessanten Arbeit müssen im Original eingesehen werden.

Neureiter (Riga).

Hektoen, Ludvig: Biologic tests for medicolegal purposes. (Biologische Methoden für gerichtlich-medizinische Prüfungszwecke.) (*Massachusetts Med. Soc., Boston, 5. X. 1927.*) New England J. Med. **199**, 120—126 (1928).

Beschreibung der Präcipitationsmethode im Rahmen des gerichtlich-medizinischen Blut- und Spermanachweises und Schilderung der Ergebnisse der Blutgruppenforschung. Nichts Neues.
v. Neureiter (Riga).

Darányi, Julius v.: Zur Konservierung diagnostischer Sera und Bakterienemulsionen. Dtsch. med. Wochenschr. Jg. **54**, Nr. 28, S. 1167. 1928.

Zur Konservierung von forensischen Sera wird Zusatz einer Sublimatlösung empfohlen, und zwar $\frac{1}{20}$ Teil Sublimatlösung, so daß eine Serumsublimatlösung 1:5000 entsteht.

G. Strassmann (Breslau).

● **Danckwortt, P. W.: Luminescenz-Analyse im filtrierten ultravioletten Licht. Ein Hilfsbuch beim Arbeiten mit den Analysenlampen.** Leipzig: Akad. Verlagsges. m. b. H. 1928. IV, 106 S., 16 Taf. u. 39 Abb. geb. RM. 7.80.

In dankenswerter Weise hat Danckwortt hier ein Hilfsbuch beim Arbeiten mit der Hanauer Analysenquarzlampe geschaffen, das in keinem Institut fehlen sollte. Größten Wert hat D. auf die Methodik sowohl für makroskopische als auch für mikroskopische Untersuchungen gelegt und auf die Festlegung der Befunde mit Hilfe der Photographie. Nach dieser Richtung hin stellt die vorliegende Monographie ein Lehrbuch dar, das aus eigenen Arbeiten des Verf.s hervorgegangen ist. Es werden die Ergebnisse der bisherigen Forschungen auf dem Gebiete der Chemie, der Pharmazie, der Pharmakognosie und Technik geschildert. Ein kurzer Abschnitt (S. 68—73) ist der gerichtlichen Chemie (Kriminalistik) gewidmet. Zur Darstellung gelangenen Banknotenfälschungen, solche von Invalidenmarken, Briefmarken, Klebstoffen, Geheimschriften, Spermaflecken. Die Schlußkapitel sind der photographischen Wiedergabe von Luminescenzbildern und der mikroskopischen Beobachtung und Mikrophotographie gewidmet.

Lochte (Göttingen).

Versicherungsrechtliche Medizin.

● **Hübner, A. H.: Die psychiatrisch-neurologische Begutachtung in der Lebensversicherungsmedizin.** Leipzig: Georg Thieme 1928. 170 S. RM. 13.—.

Das vorliegende Werk ist nicht nur für den Arzt, sondern auch für Juristen und Beamte der Versicherungsanstalten bestimmt, bietet aber auch für den Facharzt großes Interesse, zumal der Verf. sich der Mühe unterzogen hat, die Akten der Gothaer Lebensversicherungsbank durchzuarbeiten. In einem allgemeinen Teil werden zunächst die rechtlichen Bestimmungen eingehend unter Berücksichtigung aller psychiatrischen und neurologischen Probleme erörtert; besonders erschütternd wirken die mitgeteilten ärztlichen Gefälligkeitsatteste, die in einer teilweise ungeheuerlichen Weise den wahren Sachverhalt verschleiern. Leider haben auch andere Ärzte, die in der Gutachtertätigkeit stehen, Gelegenheit zu entsprechenden Beobachtungen, und es liegt nur im Interesse des Ärztstandes, derartig grobe Entgleisungen zu geißeln. Eingehend ist die Frage des Selbstmords unter Berücksichtigung von etwa 700 Akten bearbeitet. Im klinischen Teil werden dann die einzelnen Nerven- und Geisteskrankheiten in ihrer Beziehung auf die Lebenserwartung besprochen, wichtige diagnostische Hinweise werden dem Vertrauensarzte gegeben. Die einzelnen Krankheiten können hier nicht durchbesprochen werden; es sei nur darauf hingewiesen, daß auch seltenere Fragen wie die Lebensprognose der Kriegsteilnehmer, das Versicherungsrisiko der Psychopathen usw. durchbesprochen werden. Überall macht sich die große Erfahrung, die der Verf. als Kliniker wie als Gutachter gleichzeitig hat, in erfreulichstem Maße geltend, so daß das sehr verständlich geschriebene Buch, das auch die wichtigste Literatur gründlich berücksichtigt, jedem Gutachter in nervenärztlichen Lebensversicherungsfragen ein nie versagender Ratgeber sein wird.

F. Stern (Kassel).