

die Beseitigung der unheilvollen Kurierfreiheit wirksame Abhilfe schaffen kann. Neustätter gibt einen Überblick über die Einstellung der Dtsch. Ges. z. Bekämpfung des Kurpfuschertums in ihrem Kampfe während der Jahre 1904—1924, während Lennhoff die Jahre bis 1928 behandelt und dann die Werbeschrift der Gesellschaft, den „Gesundheitslehrer“, in ihrer Bedeutung hervorhebt. Lehmann würdigt die öffentlichen Vorträge im Dienste der hygienischen Volksbelehrung und fordert namentlich die Ärzte zur tätigen Mitarbeit und zur Teilnahme an der Diskussion bei Veranstaltungen von Kurpfuschern auf. Wachtel betont endlich die Wirksamkeit des Lichtbildes und Rundfunks im Kampf gegen das Kurpfuschertum. *Solbrig* (Berlin-Lichterfelde).

Neureifer, Ferdinand: **Über das Kurpfuschertum in Lettland.** (*Gerichtl.-Med. Inst., Univ. Riga.*) *Eesti Arst* 7, 351—357 (1928).

Durch eine Rundfrage bei den Ärzten Lettlands konnte festgestellt werden, daß im Lande mit mindestens 300 nicht approbierten Heilpersonen, die sich gewerbsmäßig mit der Krankenbehandlung abgeben, gerechnet werden muß, d. h., daß in Lettland auf 3—4 Ärzte bereits 1 Laienbehandler kommt. Die Erscheinungsform dieses Kurpfuschertumes wird kurz geschildert und die durch die Rundfrage ermittelten Daten hinsichtlich der Nationalität, des Bildungsgrades, der Methoden, der Einnahmen usw. der im Staate praktizierenden Laien mitgeteilt. Das derzeit geltende Strafgesetz sieht eine Strafe nur für denjenigen vor, der ohne Approbation mittels „giftiger oder starkwirkender Stoffe“ behandelt hat, und ist daher ungeeignet, um das sich in Stadt und Land breit machende Kurpfuscherunwesen einzudämmen. Es wird daher folgende Gesetzesänderung vorgeschlagen: „Wer sich ohne das Recht der ärztlichen Praxis zu besitzen oder nach Aberkennung dieses Rechtes gewerbsmäßig mit der Krankenbehandlung oder Geburtshilfe beschäftigt, wird bestraft . . . Der gleichen Strafe verfallen Feldschere, Hebammen, Heilgehilfen, Masseure und Krankenwärter, welche die für das Ausmaß ihrer Tätigkeit durch Gesetz oder verbindliche Verordnung festgelegten Bestimmungen ohne triftigen Grund überschreiten. Unentgeltlich geleistete Hilfe an Kranken unterliegt nur dann der Strafe, wenn sie sich ohne triftigen Grund der Verwendung giftiger oder starkwirkender Stoffe bedient hat.“

Autoreferat.

Spurenmachweis. Leichenerscheinungen. Technik.

Gonzalez, Florentino M.: **Identifikation von Knochen durch präzipitierende Sera.** (*Vorl. Mitt.*) (*Argentin. Med. Ges., gerichtl.-med. u. toxiol. Sekt., Buenos Aires, Sitzg. v. 14. VIII. 1928.*) *Rev. Especial* 3, 536—542 (1928) [Spanisch].

Der Verf. macerierte die Splitter und das Pulver von Menschenknochen innerhalb 24 Stunden in 8½proz. Salzlösung, welche 3 Tropfen 25proz. NaOH-Lösung für jede 10 ccm enthielt. Nach der Neutralisation (mit verdünnter Essigsäure) und der Filtration wurde eine vollständig durchsichtige Flüssigkeit erhalten. Diese Flüssigkeit lieferte gut positive Präcipitationsreaktion mit menschlichem Antiserum (vom Kaninchen). Mit Hammel- und Hundeantiseren war das Resultat negativ. *N. W. Popoff.*

Belbey, José C.: **Untersuchungen über Mumifikation.** (*Vorl. Mitt.*) (*Cátedra de méd. leg., univ., Buenos Aires.*) *Semana méd.* 1928 II, 1427—1428 [Spanisch].

Belbey, José C.: **Untersuchungen über Mumifikation.** (*Vorl. Mitt.*) (*Ges. f. Gerichtl. Med. u. Toxiol., Buenos Aires, Sitzg. v. 28. IX. 1928.*) *Rev. Especial* 3, 616 bis 619 (1928) [Spanisch].

Verf. hat die Leiche eines ausgewachsenen Fetus in folgender Weise konserviert: In die eine Arteria umbilicalis wurde eine Kanüle mit Hahn eingeführt, die andere Arterie verschlossen. An der Vena umbilicalis wurde gleichfalls ein Hahn angebracht, der dazu diente, den Abfluß der Flüssigkeit zu regulieren. Mit einer Spritze wurden durch die Art. umbilicalis 450 ccm der von Lande und Gourvil empfohlenen Flüssigkeit (Alkohol, Formol und Acidum aceticum) eingespritzt. Diese Flüssigkeit hat die Eigenschaft, gleichzeitig zu fixieren und zu entwässern. Der Venenhahn wurde solange offen gehalten, bis die Flüssigkeit klar abfloß, dann geschlossen. Sobald der Augenblick gekommen war, wo die Flüssigkeit aus der Nase abfloß und sich klärte, wurden die Nasenöffnungen zugestopft. Sobald die ganze Leiche angefüllt war, wurde mit der Einspritzung aufgehört. Der Abgang von Meconium zeigte an, daß die Flüssigkeit selbst bis zu den Eingeweideneingängen war. Verf. ließ die Flüssigkeit 40 Tage lang einwirken,

wonach alle Gewebe gehärtet waren. Das Erscheinen von Blasen auf der Haut, die die eingespritzte Flüssigkeit enthielten, ließ auf die vollständige Durchlässigkeit der Gefäße und selbst der kleinsten Capillaren schließen. Nun wurden die Hähne an den Umbilicalgefäßen geöffnet, der Nasenverschluß entfernt und durch sanften Druck auf Brust, Bauch und Kopf ein Teil der Flüssigkeit ausgepreßt und durch 300 ccm 90proz. Alkohol ersetzt. Dieser Alkohol wurde nach 4 Tagen wiederum durch 300 ccm Alkohol und dieser nach 5 Tagen durch 300 ccm Alkohol-Xylol ersetzt. Nach 3 Tagen wurden 200 ccm Toluol eingespritzt. Nach 5 Tagen wurden die Hähne geöffnet und durch Druck der größte Teil der Flüssigkeit aus der Leiche ausgepreßt. Nunmehr wurde die Leiche 7 Tage lang (ohne die Nächte) im Ofen bei 35° gehalten. Danach wurde sie in der freien Luft gelassen, damit die eingespritzten Flüssigkeiten verdunsten konnten. Trotzdem die Leiche mehr als 2 Monate an der Luft lag, trat keine Zersetzung ein. Dieses Verfahren empfiehlt sich, wenn es sich darum handelt, eine Konservierung von Leichen zu Lehr- oder Museumszwecken vorzunehmen. Bei Leichen von Erwachsenen hat es Verf. noch nicht versucht. Man könnte hier die Vena jugularis als Einspritzungsstelle benutzen.

Ganter (Wormditt).

Mangili, Carlo: Contributo alla istochimica della putrefazione in ordine al problema della cronologia della morte. (Beitrag zur Histochemie der Verwesung, bezüglich der Frage des Todetermins.) (*Istit. di med. leg., univ., Milano.*) Arch. di Antrop. crimin. 48, 892—902 (1928).

Die Veränderungen, welche die Fette und die Lipoide eines in Wasser aufbewahrten Stückes der Bauchwand eines Hundes während der Verwesung aufweisen, werden mit histochemischen Methoden (Nilblau, Sudan III, Ciaccio und Fischlersche Methoden) studiert. Nachweisbar sind Veränderungen der Affinität für die Farbstoffe, Auftreten von krystallinischen Anhäufungen und ihre spätere Umwandlung in formlose Schollen. An diesen Erscheinungen nehmen das Fettgewebe ebenso wie das Muskelgewebe teil: das könnte wohl die Leichenwachsbildung erklären. Der Todetermin kann nur annähernd bestimmt werden, weil die verschiedenen Erscheinungen zusammen vermischt auftreten.

Romanese (Parma).

Bianchini, Giuseppe: Ossigenazione e riduzione della emoglobina nel cadavere. Meccanismo biologico e valutazione medico-legale. (Oxydation und Reduktion des Hämoglobins an der Leiche. Ihr biologischer Mechanismus und ihre gerichtlich-medizinische Bedeutung.) (*Istit. di med. leg., univ., Bari.*) Arch. di Antrop. crimin. 48, 839—862 (1928).

Auf Grund zahlreicher Versuche wird hier dargetan, daß die hellrote Färbung der Totenflecke in feuchten Hautgebieten und die Röte des Blutes in den Organen gefrorener Leichen das Produkt einer postmortalen Oxydation des Hämoglobins sind. Und zwar handelt es sich bei dieser Oxydation nicht um eine erhöhte Durchlässigkeit der Haut infolge Maceration oder Imbibition, sondern hier wirkt das Wasser als Mittler, das Wasser, das sowohl die Oberfläche der Haut in feiner Schicht überzieht als auch den Gewebssaft bildet. In diesem Wasser löst sich der Sauerstoff auf und gelangt so an das Hämoglobin und an die Gewebe. Da es sich dabei um einen postmortalen Vorgang handelt, der auch an gefrorenen Leichen stets zu reproduzieren ist, so kann auch dem Ergebnis dieses Prozesses — der Rotfärbung der Organe — keine Bedeutung für die Diagnose eines Erfrierungstodes beigemessen werden.

v. Neureiter (Riga).

Balado, Manuel: Die Schädelsektion in der gerichtlichen Medizin. (*Inst. de cirug., hosp. de clín., Buenos Aires.*) (*Ges. f. Gerichtl. Med. u. Toxikol., Buenos Aires, Sitzg. v. 28. IX. 1928.*) Rev. Especial. 3, 611—615 (1928) [Spanisch].

Wenn ein Gehirnverletzter stirbt, so wird seine Leiche den Gerichtsärzten übergeben, die verpflichtet sind, das Ergebnis der Sektion geheim zu halten, wenn nicht besondere Umstände die Preisgabe des Befundes notwendig erscheinen lassen. Das hat den Nachteil, daß der behandelnde Chirurg sich nicht davon unterrichten kann, welche Veränderungen der chirurgische Eingriff hervorgerufen hat, wie überhaupt der gesamte pathologische Befund ist, und ob Fehler bei der Operation gemacht worden sind. Um diesem Mißstand abzuweichen, macht Verf. folgende Vorschläge: Die Autopsie soll in den ersten Stunden nach dem Tode ausgeführt werden, und zwar in Gegenwart und auch unter Mitwirkung von einem Gerichtsarzt und einem Chirurgen. Das Gehirn soll gehärtet werden nach den Verfahren, wie sie auch sonst in der Histopathologie des Nervensystems üblich sind. Die weitere Untersuchung soll von den genannten beiden Ärzten unter Mitwirkung des Professors für die pathologische Anatomie vorgenommen werden.

Ganter (Wormditt).

Walcher, K.: Über die Eröffnung des Kiefergelenks bei der Sektion. (*Gerichtl.-Med. Inst., Univ. München.*) Zbl. Path. 44, 168—169 (1928).

Das Gelenk, das nach Abziehen der Dura sich häufig in der mittleren Schädelgrube deutlich vorwölbt und den Discus articularis durchscheinen läßt, wird mit flach angesetztem Meißel geöffnet. Durch Wegschneiden des Discus wird auch der untere Teil des Gelenkes und der Gelenkkopf des Unterkiefers freigelegt. *Autoreferat.*

Versicherungsrechtliche Medizin.

Schläger: Operationspflicht. Med. Klin. 1928 II, 1969—1970.

Es wird erörtert, wann Kassen vom Versicherten eine Operation verlangen können, wann ein Unterhaltungspflichtiger durch Duldung einer Operation seine Arbeitskraft erhöhen muß und wann jemand verpflichtet ist, sich zur Herabminderung oder Behebung eines eingetretenen Schadens operieren zu lassen. Nach Anschauung des Reichsgerichts ist ein durch Unfall an seiner Gesundheit Geschädigter, wenn ein anderer ersatzpflichtig ist, verpflichtet, die zur Heilung oder Besserung nach dem Stande der medizinischen Wissenschaft vorhandenen Mittel bei sich anwenden zu lassen, soweit er dazu imstande ist. Unterlassung bedeutet ein Verschulden im Sinne § 254, 2 BGB. Das Selbstbestimmungsrecht darf nicht dazu mißbraucht werden, um einem Verletzten, dessen Erwerbsfähigkeit durch eine gefahrlose und kaum schmerzhaftige Operation wiederhergestellt werden kann, die Mittel zur Führung eines arbeitslosen Lebens zu sichern. Neben der Beschaffenheit des Leidens sind die konkreten Verhältnisse des Einzelfalles zu würdigen, z. B. die geistige Einstellung des Patienten. So ist eine Verpflichtung zur Abnahme eines Fingergliedes anerkannt, um größeren Schaden abzuwenden. Aus dem Strafrecht ist § 361, Abs. 10 StGB. in Betracht zu ziehen, wonach derjenige strafbar ist, der sich der Unterhaltungspflicht derart entzieht, daß durch Vermittlung der Behörde fremde Hilfe in Anspruch genommen werden muß. Der Unterhaltungspflichtige ist zur pflichtmäßigen Ausnutzung seiner Arbeitskraft und Leistungsfähigkeit verpflichtet, wozu auch gehört, die gebotene Möglichkeit, auf gefahr- und schmerzlose Weise und kostenlos seine völlige Arbeitsfähigkeit zu erlangen, nicht von der Hand zu weisen.

Zienke (Kiel).

Gervais: Einige Bemerkungen zum „vorbestandenem Zustand“ und seine Berücksichtigung in der obligatorischen Unfallversicherung im Sinne des Art. 91 KUVG. (*Unfallabt., Zentralverwalt. d. Suva, Luzern.*) (*Jahresvers. d. Ges. schweiz. Unfallärzte Zermatt, Sitzg. v. 3. VII. 1926.*) Schweiz. med. Wochenschr. Jg. 56, Nr. 51, S. 1254 bis 1255. 1926.

Aus dem Schweizerischen Unfallversicherungsgesetze: Damit eine Kürzung nach Art. 91 KUVG. zulässig ist, muß ein Teil des Schadens, also der Krankheit, der Invalidität oder des Todes, auf den Unfall, der andere auf den „vorbestandenem Zustand“ zurückzuführen sein. Ob das schädigende Ereignis selbst, also z. B. der Sturz, der Fall, durch den vorbestandenem Zustand erleichtert oder geradezu herbeigeführt wurde, ist für die Frage der Kürzung irrelevant; nur wenn die eingetretenen Folgen in wesentlichem Grad durch den vorbestandenem Zustand ungünstig beeinflusst werden, zieht die Anstalt eine Kürzung nach Artikel 91 in Erwägung.

Also: Ein Versicherter, der infolge eines schweren Gehörleidens einem herannahenden hupenden Auto nicht ausweicht, angefahren wird und sich dabei eine Hautwunde an der Stirn zuzieht, hat während der Heildauer der Wunde und der dadurch bedingten Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf das ungekürzte Krankengeld; erst wenn sich Kopfschmerzen und Schwindel anschließen, die zum Teil Folge der Kopfkontusion, zum Teil aber auch Folge des vorbestandenem krankhaften Zustandes im inneren Ohr sind, erst dann liegt ein Kürzungsgrund vor.

„Vorbestandener Zustand“ kann sein eine schon vorhanden gewesene Krankheit, sei es, daß sie die Unfallfolgen schwerer gestaltet als sie gewesen wären ohne die Krankheit, sei es, daß die Krankheit selbst durch den Unfall verschlimmert worden ist. Ein „latenter“ Krankheitszustand ist einer Krankheit im vorerwähnten Sinne gleichzusetzen, ebenso die ausgesprochene krankhafte Anlage. Beispiele erläutern das hier Ausgeführte.

Kurt Mendel (Berlin).^{oo}