

**Müller-Hess und Wiethold: Abhandlungen aus der Gerichtsmedizin III. Zur Haftung des Arztes.** Jkurse ärztl. Fortbildg 19, H. 9, 17—22 (1928).

An Hand von einschlägigen Literaturbeispielen zeigen Verff., welch weitgehender Schutz dem Patienten durch das Haftpflichtgesetz gewährt wird und welche hohen Anforderungen an die Gewissenhaftigkeit und das Pflichtbewußtsein des Arztes gestellt werden. Sie empfehlen daher dringend den Abschluß einer Haftpflichtversicherung. (Vgl. diese Z. 14, 137).

*Timm* (Leipzig).

**Schnizer, von: Ein für Ärzte außerordentlich interessantes Urteil.** Fortschr. Med. 47, 133—134 (1929).

Ein Assistenzarzt hat sich bei der Sektion einer syphilitischen Leiche mit Syphilis angesteckt; ein einige Tage nach der Sektion aufgetretenes Bläschen hatte er wie der Vorsteher des pathologischen Institutes für ein Leichten tuberkel gehalten. Der Assistenzarzt verzeigte, 3 Monate später wurde vom Facharzt zweifellose Syphilis festgestellt. Die Behandlung erfolgte im Städtischen Krankenhaus. Der Arzt verklagte nach seinem Austritt aus seiner Stellung die Stadtgemeinde auf Zahlung einer monatlichen Rente von 400 Mark und 10000 Mark Schadenersatz und vom Zeitpunkt der Klageanstellung 10% Zinsen, und außerdem den Vorstand des pathologischen Instituts auf 5000 Mark Schadenersatz + 10% Zinsen. Die Schuld des Leiters des pathologischen Instituts soll darin bestanden haben, daß er sich gegen die Zweckmäßigkeit der Handschuhe bei Sektion geäußert habe, die Literatur über diese Frage nicht gekannt, die Infektion verkannt habe; die der Stadtgemeinde, daß sie nicht Sezierhandschuhe bereitgestellt habe. Das Gericht wies die Klage ab; die Stadtgemeinde habe Handschuhe zur Verfügung gestellt und hätte auf Anforderung des Klägers sich auch nicht geweigert, sie zu liefern. Der Auffassung des Vorstehers des Instituts, daß Handschuhe bei Sektionen unzweckmäßig seien, sind hervorragende Autoritäten beigetreten; da eine Bestätigung dieser Ansichten durch Sektion ohne Handschuhe von seiten des Vorstandes erfolgt sei, sei die Äußerung dieser Ansicht kein Verschulden. Es ist nicht erwiesen, daß der Kläger irgendwie genötigt wurde, sich der Ansicht seines Chefs anzuschließen. Er hätte, wie andere Ärzte, mit Handschuhen sezieren können. Die Verknennung des Primäraffektes sei kein Verschulden, da der Vorsteher des pathologischen Instituts kein behandelnder Arzt ist. Der Kläger hätte selbst, falls er nur den Verdacht einer Infektion hatte, einen Facharzt fragen müssen. Der Kläger wurde zur Rückzahlung der Unterstützungsbeträge von 3000 Mark mit Zinsen verurteilt.

*Heller* (Charlottenburg).

**Schläger: Zur Auslegung des Begriffs „unlauter“ im § 7 des Geschlechtskrankheitsgesetzes vom 18. Februar 1927. (Urteil des Hanseatischen Oberlandesgerichts.)** Med. Klinik 1929 I, 621—622.

„Unlauter“ ist eine Handlung, wenn sie der Ausfluß einer nicht reinen Gesinnung ist und damit nach der Anschauung der billig und gerecht Denkenden gegen die guten Sitten verstößt. Das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb greift auf die Anschauungsweise der in Frage kommenden kaufmännischen Kreise zurück. Das R. G. B. G. will den Kranken möglichst schnell der Heilung durch sachgemäße Behandlung zuführen; es bestraft also jede dem Interesse des Publikums abträglich marktschreierische Reklame, die z. B. unwahre Tatsachen behauptet. Die Standessitte der Ärzte kann nicht unbedingt für die Umgrenzung des Begriffes „lauter“ maßgebend sein; sie unterliegt dem Wandel, kann sehr wohl Forderungen stellen, deren Nichtbeachtung von der Allgemeinheit nicht als Verstoß gegen die guten Sitten empfunden wird (Vorschriften über Schildergröße usw.). Es geht nicht an, einen derartigen Verstoß mit Gefängnisstrafen bis zu 1 Jahre zu belegen. Das vom Gesetz gebrachte Wort „unlauter“ ist so zu verstehen, daß es einen Verstoß gegen die guten Sitten im allgemeinen, nicht gegen die guten ärztlichen Standessitten enthalten muß. In diesem Sinne hat der Richter allein zu prüfen.

*Heller* (Charlottenburg-Berlin).

**Spurennachweis. Leichenerscheinungen. Technik.**

**Simonin, C.: La valeur médico-légale de l'examen des taches de sperme à la lumière de Wood.** (Die gerichtlich-medizinische Bedeutung der Untersuchung von Samenflecken im Woodschen Licht.) (13. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 9.—11. X. 1928.) Ann. Méd. lég. etc. 9, 60—62 (1929).

Untersuchungen zahlreicher Samenflecken auf verschiedenem Material mittels der Woodschen Lampe mit einer Quecksilber-Quarzlampe und einem Filter aus Nickeloxydglas ergaben, daß die Spuren immer deutliche aber verschiedenfarbige Fluorescenz ergaben. Diese ist nicht spezifisch, da auch andere Substanzen wie Eiter, Schleim, Urin usw. ähnlich leuchteten. Wenn das Sperma durch Collodium geschickt wird, gibt die so erhaltene Flüssigkeit im trockenen Zustande Fluorescenz, während

der Rest nicht fluoresziert. Spermaflecken verlieren die Fluoreszenz nach 2tägiger Maceration in destilliertem Wasser. Schönberg (Pontresina).

**Glaister jr., John: Hair; considered medico-legally.** (Das Haar in gerichtlich-medizinischer Beziehung.) *Trans. med.-leg. Soc.* **22**, 92—103 (1928).

Verf. kommt zu folgenden Ergebnissen: 1. Haare von Menschen und Säugetieren können stets unterschieden werden; 2. ebenso die der Säugetiergattungen untereinander, sehr oft sogar innerhalb derselben Familie; seltener gelingt die Feststellung, ob das Haar einem bestimmten Tier entstammt. 3. Bei menschlichem Haar kann das Geschlecht in einer ansehnlichen Zahl von Fällen bestimmt werden. 4. Die Lokalisation des Haares gelingt in vielen Fällen, besonders beim Schnurrbart, bei Barthaaren, Augenbrauen, Augenwimpern, Schamhaaren und Kopfhaaren. Es ist dagegen praktisch unmöglich, zwischen den Haaren von Arm oder Bein zu unterscheiden. Schwierig ist auch die Identifizierung von Bauchhaaren und die Differentialdiagnose zwischen Hoden- und Dammhaaren. 5. Das Lebensalter läßt sich beim Menschen auf Grund von Haaren annähernd bestimmen, wenn genügend Untersuchungsmaterial vorhanden ist. 6. Färbung des Haares und das Färbemittel lassen sich nachweisen. 7. Ebenso die Art der Entfernung des Haares vom Körper. — Schlüsse dürfen nur auf Grund sehr eingehender mikroskopischer Untersuchungen und an Hand eines sehr umfangreichen, bereits sicher identifizierten Vergleichungsmaterials gezogen werden.

In der Aussprache (Mitchell) wurde hervorgehoben, daß die Unterschiede zwischen Haaren von Menschen und Menschenaffen noch einer Qualifizierung bedürften. Das Haar eines Negers mit seinem breiten durchgehenden Mark ähnele manchen Affenarten mehr als dem von Europäern. Das Haar eines neugeborenen Kindes ähnele sehr dem eines Merinoschafes. Um Oberflächenstrukturen von Haaren zu demonstrieren, wären Zeichnungen der Mikrophotographie vorzuziehen, obwohl ihre Beweiskraft möglicherweise geringer sei. Die Art der Cuticulaschuppung könne am besten bei etwas schräger Beleuchtung erkannt werden.

Buhtz (Heidelberg).

**Mackie, F. P.: The microscopical changes occurring in organs after death.** (Die mikroskopischen Veränderungen der Organe nach dem Tode.) (*Haffkine Inst., Bombay.*) *Ind. J. med. Res.* **16**, 827—830 (1929).

Verf. studierte in Bombay die mikroskopischen Veränderungen, welche die Zellen und Gewebe nach dem Tode durch Fäulnis erleiden und zwar an Affen, da menschliche Leichen schwer zu erhalten waren. Aus gesunden, durch Chloroform getöteten Affen wurden der Darmkanal, Leber und Nieren herausgeschnitten und in sterile Schalen gelegt. Gleichzeitig wurden von diesen Organen zur Kontrolle Stücke in Fixierungsflüssigkeiten fixiert, um sie später zu untersuchen. Bereits 3 Stunden nach dem Tode ließen sich bei Zimmertemperatur durch die Fäulnis bedingte mikroskopische Veränderungen unterscheiden. Sie traten zuerst an den Epithelzellen der Niere und des Darmes auf und bestanden darin, daß das Zellprotoplasma körnig wurde und anschwellte, während die Kerne undeutlich wurden und ein verändertes Färbevermögen aufwiesen. Bei weiterem Fortschreiten der Fäulnis verlieren die Epithelzellen und die Parenchymzellen der Leber ihre Begrenzung, werden trübe und zerfallen in eine gleichmäßige Masse. Die Kerne schwellen an, erhalten Vakuolen, färben sich nicht mehr mit Hämatoxylin und lösen sich schließlich auf. Das Bindegewebe bewahrt seinen Charakter länger und hält den Aufbau der Organe noch zusammen, nachdem sich die Zellen schon aufgelöst haben.

Ballowitz (Münster i. W.).

**Epstein, Emanuel, and M. A. Kugel: The significance of postmortem bacteriological examination. With special reference to streptococci and enterococci.** (Die Bedeutung der postmortalen bakteriologischen Untersuchung. Mit besonderer Berücksichtigung der Streptokokken und Enterokokken.) (*Mt. Sinai Hosp., New York.*) *J. inf. Dis.* **44**, 327—334 (1929).

Verf. untersuchten nicht ausgewähltes Sektionsmaterial, und zwar Blut aus der Vena cava inferior, Knochenmark aus einem Lumbalwirbel, Herzmuskel aus der hinteren Wand des linken Ventrikels und der Mitralklappe. Die Entnahme geschah im

Durchschnitt 4—6 Stunden nach dem Tode. Die Kulturen wurden aerob und anaerob in mehreren Nährböden angelegt. Aus 66 Blut- und 62 Knochenmarkkulturen wurde zumindest stets ein Mikroorganismus gezüchtet. Von 42 Herzmuskelkulturen blieben 5, von 42 Herzklappenkulturen 4 steril. Streptokokken aller Arten wurden gefunden in 79% der Blutkulturen, in 67% der Knochenmarkkulturen, in 40% der Herzmuskelkulturen und in 40% der Herzklappenkulturen. Nicht hämolysierende Streptokokken wurden nachgewiesen in Blut, Knochenmark, Herzmuskel und Herzklappen in 86% der Fälle. Pneumokokken, hämolysierende Streptokokken und anaerobe Mikroorganismen wurden nur vereinzelt gezüchtet. Ein großer Teil der nicht hämolysierenden Streptokokken wurde als Enterokokken bezeichnet infolge seines Vermögens, in 20proz. Gallebouillon zu wachsen, Aesculin zu spalten und hitzeresistent zu sein. Der Befund von nicht hämolysierenden Streptokokken, von Enterokokken, Staphylococcus aureus, Bact. coli und Bact. pyocyaneum ist bedeutungslos, sofern nicht der Mikroorganismus schon während des Lebens nachgewiesen wurde. Verff. neigen der Ansicht zu, daß es sich um eine agonale und nicht um eine postmortale Invasion handle.

Jochimsen (Kiel).

**Leclereq, J., M. Muller et P. Nayrac: Etude médico-légale d'un corps momifié retrouvé dans un sarcophage à Douai.** (Gerichtlich-medizinische Untersuchung einer mumifizierten Leiche, aufgefunden in einem Sarkophag zu Douai.) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 13. V. 1929.*) Ann. Méd. lég. etc. 9, 454—468 (1929).

Am 16. VII. 1928 wurde bei Grabarbeiten auf dem Platze des alten Kollegienhauses der „Grands Anglais“ ein plombierter Sarg zutage gefördert, ohne Anzeichen für die Identität seines Inhaltes. Der Sarg bestand aus 2 Teilen, die ineinandergriffen und durch Schweißung verbunden waren. Im Deckel war eine rundliche Öffnung, durch welche Wasser eingedrungen war. Im Sarg befand sich eine vollständig in Leinwandbinden eingewickelte Leiche, die Binden, auf beiden Seiten imprägniert, umhüllten den Körper fast hermetisch. Die Oberfläche der Leiche sah bräunlich aus. Haut und Muskulatur waren durch Wasser erweicht, Füße und seitliche Bauchwand stark durch Fäulnis verändert, Kopf und andere Teile waren verhältnismäßig gut erhalten. Vorderarme und Unterschenkel waren an den Rumpf anbandagiert. Der Kopf war nach rechts geneigt. Die Hirnschale war horizontal abgesägt und fehlte, das Gehirn war entfernt, aber die Dura an der Basis erhalten, die Schädelhöhle mit Werg ausgestopft. Die Ohren schienen abgeschnitten zu sein und fanden sich nicht im Sarge. Augenhöhlen und Mundhöhle waren leer. Die Haut des Gesichtes und des Nackens war in gutem Zustande, die Zähne gut erhalten. Die Kopfhare waren kastanienbraun, beinahe „venetianisch“; ebenso die Augenbrauen. Kleiner Schnurr- und Kinnbart „à la Richelieu“ von ähnlicher, etwas mehr rötlicher Farbe. Kein weißes Haar! Der Kopf war an die obere Halshaut mit dickem Leinenfaden angenäht. Die ersten Halswirbel waren in senkrechter Richtung abgeschnitten, sonst waren die Halswirbel unversehrt, von einer geringen Menge Muskulatur und von der vorne genähten Haut bedeckt. Die oberen Gliedmaßen zeigten hinten sorgfältig vernähte Einschnitte. Die Hände waren amputiert. Die sehr genau ausgeführten Schnitte saßen im Bereich des Handgelenkes unmittelbar unterhalb der Proz. styloid. Die Hautränder waren nicht zurückgezogen und etwas vernäht. Die Brust- und Bauchorgane waren vollständig entnommen und mit einer Masse gemischt. Sie lagen in der Mitte der hinteren Brust- und Bauchwand, seitlich hinten mit langen Nähten befestigt. Wirbelsäule, Schlüsselbeine und Rippen waren unversehrt, die erstere war quer durchschnitten (in welcher Höhe? Ref.), aber die Bruchstücke durch Weichteilnähte einander genähert. Der vordere Teil des rechten Darmbeines mit der Spina iliaca ant. sup. war durch 2 horizontale Schnitte entfernt, das Stück fand sich in dem Werg in der unteren Bauchhöhle. Die Geschlechtsorgane fehlten vollkommen, die Beine zeigten hinten vernähte Einschnitte. An den Zehen beginnende Zerstörung. Am ganzen Körper fanden sich keine Anhaltspunkte für die Todesursache und für die Identifikation. — Die weitere Untersuchung fand im gerichtlich-medizinischen und im pathologisch-anatomischen Laboratorium statt. Berechnung der Körpergröße aus dem Skelett: Länge des rechten Femur 0,43 m, der linken Tibia 0,35, der Elle 0,25, des Radius 0,234. Nach den Tabellen von Rollet ergab sich eine Größe von 1,62 m, nach Manouvrier 1,64 m (nach Langer-Kratter-Lochte 1,63 bzw. 1,65 m. Ref.). Messungen von mehr als 150 Haversschen Kanälchen mit einem Okularmikrometer, an einem Knoenschliff vom Mittelstück der Tibia, ausgeführt auf einer Glasscheibe, die mit Pariserrot bedeckt ist (Verfahren 1920 beschrieben, wo?). Starke seitliche Beleuchtung, Mikroskop. Im Mittel ergab sich ein Durchmesser von 44,9  $\mu$ . Nach Balthazard und Lebrun ergab sich daraus ein Lebensalter von 56 Jahren. Die Haare wurden 3 Wochen lang in 90proz. Alkohol gereinigt und mit Lupe und Mikroskop untersucht: kein weißes Haar! Länge der Barthaare

durchschnittlich 9,2 mm (die Haare wachsen nicht nach dem Tode, infolge von Vertrocknung und Kollaps der Haut können sie etwas weiter hervorragen. Demnach wäre der Bart 18 Tage vor dem Tode zum letztenmal rasiert worden. Auch das Studium der abgeschnittenen Spitzen (nach Balthazard und Lambert) zeigte, daß das freie Ende abgerundet, und daß das Mark etwas geschumpft war; auch daraus wurde auf 16—20 Tage dauerndes Wachstum geschlossen. 4 Hautstücke, 1 vom Handgelenk-Schnitttrand, 2 von den Schnittträndern an den Ohren, 1 vom Kopfe wurden histologisch untersucht zur Unterscheidung, ob es sich um intravitale oder postmortale Verletzungen handelte. Paraffinschnitte, Färbung mit Weigert-schem Hämatoxylin, Nachfärbung mit Gemisch von Pikrinsäure und Ponceau (Biebricher Scharlach). Kernfärbung war nicht zu erzielen. Es wird mit Sicherheit an den Ohren und am Handgelenk eine postmortale Verletzung festgestellt (?). Am Halse war der Befund zweifelhaft. Einzelheiten der histologischen Beschreibung sind im Original nachzulesen. Mit Hilfe eines Pharmazeuten wurde das Werg und die imprägnierten Binden untersucht. Die in der Leibeshöhle vorhandene schwärzliche und klebrige Masse ergab nach der Trocknung 32% wasserlösliche, 20% alkohollösliche, 6% ätherlösliche Substanz. Der Glührückstand betrug 16%. Alaun konnte bestimmt werden. Die Binden bestanden aus Leinenfaden und waren regelmäßig gewebt. Die imprägnierte Masse war in Alkohol und besonders in einem Gemisch von Terpentin und Chloroform löslich, die Binden waren beiderseits imprägniert. Im Glührückstand von 4% fanden sich Spuren von Blei. Die Einbalsamierung entsprach demnach offenbar einer Vorschrift von Philbert Guybert aus dem Jahre 1629, die wörtlich zitiert wird. Die weiteren Nachforschungen in den Archiven haben kein spezifisch gerichtlich-medizinisches Interesse; es ergab sich durch dieselben die Wahrscheinlichkeit, daß es sich um die Leiche eines Priesters, vermutlich eines Märtyrers aus der Zeit Cromwells, Mitte oder Ende des 17. Jahrhunderts, handelte. 3 Aufnahmen von der Leiche. *Walcher* (München).

**Priesel, A.: Über eine Modifikation der Rokitanskyschen Sektionsmethode des Herzens bei der Herzbeutelverwachsung.** (*Path.-Anat. u. Bakteriolog. Inst., Krankenanst. Rudolfstiftung, Wien.*) *Wien. klin. Wschr.* 1929 I, 439—440.

In den Fällen von totaler Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen entstehen für die Sektion gewisse Schwierigkeiten, wenn es nicht möglich ist oder vermieden werden soll, das Herz vor der Sektion umständlich und mühsam aus den Verwachsungen auszulösen. Die Sektionsmethode nach Virchow wie auch diejenige nach Zenker-Hauser ermöglicht freilich, diese Schwierigkeiten leicht zu überwinden, dagegen macht Priesel darauf aufmerksam, daß die in Österreich übliche Sektionsmethode des Herzens nach Rokitansky unter solchen Umständen schwieriger ist (sie besteht bekanntlich darin, daß die Aortenwand mit dem Hirnmesser unter gleichzeitiger Spaltung des Kammerseptums eingeschnitten wird, während bei der Sektion nach Virchow und nach Zenker-Hauser mit der Darmschere die Aorta — Konus und Bogen — links vom Kammerseptum an der Vorderwand des Herzens bzw. des Aortenbogens eröffnet wird). P. gibt an, wie man die entstehende Schwierigkeit unter solchen Umständen vermeidet — das Nähere muß im Original nachgelesen werden, doch bemerkt Ref., daß die Methode umständlich ist, zum mindesten schon deswegen, weil der Sezierende zu ihrer Ausführung die Mitwirkung eines Gehilfen notwendig hat.

*H. Merkel* (München).

**Schultz, A.: Über ein neues Verfahren der farbenerhaltenden Konservierung unter Verwendung von Leuchtgas.** *Zbl. Path.* 44, 305—308 (1929).

Auf der Tatsache, daß CO-Hämoglobin eine erfahrungsgemäß beständige Verbindung ist, welche auch durch 40% Formalin nicht verfarbt wird, beruht das vom Autor empfohlene Verfahren. Es besteht darin, daß das Fixierungsgemisch von Kaiserling, nur mit 10% anstatt 20% Formalin, in einem verschlossenen Glase mit Leuchtgas 1 Stunde lang vor dem Gebrauch durchsprudelt wird, hierauf die zu fixierenden Organe eingelegt und eventuell weiter Gas zugeführt wird (kurzdauernd). In der gashaltigen Flüssigkeit verbleiben die Präparate bis zur völligen Durchfixierung, worauf mehrstündiges Wässern, dann Montage in Kaiserling-scher Aufbewahrungsflüssigkeit erfolgt.

*W. Wirtinger* (Wien).

### **Psychiatrie und gerichtliche Psychologie.**

**Joël, Ernst, und Fritz Fränkel: Beiträge zur experimentellen Psychopathologie.** *Klin. Wschr.* 1929 I, 549—550.

Zusammenfassende Bemerkungen: 1. über psychische Wirkungsunterschiede des Cocains von dem ihm chemisch verwandten Psicain, 2. über die Möglichkeit, den Ha-