

direkten und den häufigsten indirekten Röntgenshaden. Bei den direkten handelt es sich um falsche Indikationsstellung oder um falsche Bestrahlungstechnik, bei den indirekten um eine Spätschädigung, bei dem sich zum Faktor Röntgenbelichtung irgendwann ein zweites Moment endogener oder exogener Natur, kumulierend oder kombinierend hinzugesellt. Verf. schließt mit 3 Folgerungen: 1. Die Vorsicht in der Schuldfrage von Röntgenshaden kann nicht groß genug sein. Restlose Klärung von indirekten Röntgenshädigungen ist nicht immer möglich, daher jeden Fall publizieren. 2. Besondere jahrelange Aufmerksamkeit hinsichtlich der bestrahlten Hautstellen. Am besten Aushändigung von gedruckten Vorschriften über die Hautpflege an den Patienten gegen Quittung. 3. Sofortiges Zuziehen eines Sachkenners, schon bei dem Verdacht eines Röntgenshaden, zur Therapie und evtl. rechtlichen Beratung. Erinnert wird an den Sonderausschuß der Deutschen Röntgengesellschaft zur Beurteilung von Röntgenshaden. Verschwinden müsse die Gedankenverbindung: Röntgenshaden des Bestrahlten — Verschulden des Bestrahlers. *Carl Peus.*

Lippmann, A.: Schädigungen durch elektrische Vorgänge im Munde bei metallischem Zahnersatz. (*Med. Poliklin., Krankenh. St. Georg, Hamburg.*) Dtsch. med. Wschr. 1930 II, 1394—1395.

Wenn Zahnersatz im Munde aus 2 verschiedenen Metallen besteht, so treten einerseits erhebliche Potentialdifferenzen auf, die zu nervösen Erscheinungen und Geschmacksstörungen führen können, andererseits ein Lösen von Schwermetall veranlassen, deren Aufnahme im Körper zu Vergiftungserscheinungen führen kann. *R. Siegel.*

Duvoir, M., et Henri Desoille: Une nouvelle jurisprudence sur le secret professionnel, l'arrêt de la cour d'appel d'Orléans. (Neue Rechtsprechung über das Berufsgeheimnis, Urteil des Gerichtshofes von Orléans.) Paris méd. 1930 II, 433—435.

Nach der landläufigen Rechtsprechung mußte der französische Arzt das Berufsgeheimnis auch gegen das Interesse seiner Klienten wahren. Deshalb hatte die Kommission der Akademie der Medizin gewünscht, daß der Gesetzgeber unterscheiden solle zwischen Offenbarung zum Schaden des Kranken und dem Zeugnis vor Gericht, dessen Zweckmäßigkeit dem Gewissen des Arztes überlassen bleiben sollte. Diesem Verlangen entsprechend entschied der genannte Gerichtshof in einer Klage, die der Vater einer minderjährigen, an Tetrachloräthanvergiftung gestorbenen Fabrikarbeiterin gegen den Fabrikanten angestrengt hatte: Dieser hatte der Aussage des Arztes widersprochen, der Gerichtshof ließ sie zu. Verff. befürchten Übertragung dieses Grundsatzes bei Verbrechen. *Giese (Jena).*

Langer, Erich: Zur Frage der Schweigepflicht bei der Infektionsquellenforschung geschlechtskranker Minderjähriger. (*Dermatol. Abt., Krankenh., Berlin-Britz.*) Dtsch. med. Wschr. 1930 I, 1099.

Patient B. infiziert sich mit Gonorrhöe bei der Minderjährigen R. Meldung der R. als Infektionsquelle an die Gesundheitsbehörde, welche bei R. Gonorrhöe feststellt. Aufnahme der R. ins Krankenhaus. Der Vater der Minderjährigen wünscht von der Gesundheitsbehörde Angaben über B., um gegen ihn Strafantrag zu stellen. B. hatte die Infektionsquelle nur unter Berufung auf die zugesicherte ärztliche Schweigepflicht gemacht. Die Gesundheitsbehörde bat um die für die Anzeige des Vaters notwendigen Daten, deren Mitteilung abgelehnt wurde. (Mit Recht. Die Gesundheitsbehörde war gar nicht befugt, dem Wunsche des Vaters stattzugeben. D. Ref.) *Fritz Lesser (Berlin).*

Spurennachweis. Leichenerscheinungen. Technik.

Nicoletti, Ferdinando: La cristallizzazione dell'emoglobina nelle varie età dell'uomo. (Die Krystallisation des Hämoglobins im verschiedenen Alter des Menschen.) (*Istit. di Med. Leg. e Assicurazioni Soc., Univ., Palermo.*) Arch. di Antrop. crimin. 50, 386 bis 399 (1930).

Nach der Methode von Amantea (Hämolyse durch Saponin) sowie nach dem einfachen Verfahren von Moser und Friboes lassen sich menschliche Hämoglobinkristalle prompter aus frischem venösen Blut als aus geronnenem oder getrocknetem Blut darstellen. Die Form der Krystalle ist aber nicht abhängig von der Beschaffenheit des verwandten Blutes. Während

des intrauterinen Lebens, bei der Geburt und in den ersten Wochen nach der Geburt erfolgt die Krystallisation in Form von Spießen oder von schmalen flötenartig zugespitzten Tafeln, im späteren Alter dagegen fast ausschließlich als rechteckige Tafeln. Diese rechteckigen Tafeln werden als die reifen Formen des Hämoglobins aufgefaßt. Die beiden verschiedenen Formen der Hämoglobinkrystallisation können gerichtlich-medizinisch benutzt werden.

Schulz (Jena).

Mitchell, C. Ainsworth: Circumstantial evidence from hairs and fibres. (Indizienbeweis durch Haare und Fasern.) *Rev. internat. Criminalist.* 2, 678—689 (1930).

Haare haben als Beweismittel eine besondere Bedeutung deshalb, weil Besonderheiten an ihnen vor Gericht durch Mikrophotogramme oder Lichtbilder für einen in naturwissenschaftlichen Dingen nicht erfahrenen Richter leichter verständlich werden als mancher schwierig demonstrierbare medizinische Beweis. An den englischen Gerichtshöfen hat sich der Gebrauch photographischer Reproduktionen durchgesetzt. Auch ist in einem Prozeß der letzten Zeit die Hervorhebung bestimmter Einzelheiten auf Photographien durch Beschriftung als zulässig anerkannt worden, was gerade bei der Wiedergabe von Haaren und Fasern oft erforderlich ist. Bei photographischen Reproduktionen ist besonders auf Vermeidung von Täuschungen durch technische Fehler zu achten. Verf. weist in diesem Zusammenhange auf einen Fall von Vortäuschung einer Unterschriftsfälschung hin, die durch Fehler in der auf das Dokument gelegten Deckscheibe hervorgerufen wurde. Verf. schildert dann Einzelheiten, die bei kriminalistischen Haaruntersuchungen zu beachten sind. Von den Haaren des Menschen ist das des Neugeborenen durch wenig gegliederte Struktur und geringe Cuticulausbildung sehr ähnlich dem des Kaschmirschafes oder des jungen australischen wilden Hundes, des Dingo. Bei älteren Menschen ist die Unterscheidung des normalen Europäerhaares von Tierhaaren, auch von denen der anthropoiden Affen nicht schwierig, wenn mehrere Haare zur Verfügung stehen. Einzig das menschliche Achselhöhlenhaar hat große Ähnlichkeit mit dem Haar der anthropoiden Affen. Das Haar der australischen Ureinwohner weicht noch stärker als das der Neger vom Europäerhaar ab, besonders durch eine sehr breite Marksubstanz. Manche dieser Haare sind von eigenartiger Auflagerung überzogen, die wahrscheinlich ein Protein ist und möglicherweise mit einer Schwellung des Haarschaftes zusammenhängt. Erhöhten Identitätsbeweis haben Haare, die durch Haarerkrankungen oder seltene Mißbildungen besonders charakterisiert sind. Von letzteren werden angeführt: die sehr seltene „*Leucotrichia annularis*“, bei der das Haarpigment von farblosen, aus eingeschlossenen Luftbläschen bestehenden Streifen unterbrochen ist, die den Eindruck eines Ringes erwecken; die „*Moniletrichia*“, welche durch abwechselnde Verengerungen und Erweiterungen des Haarschaftes gekennzeichnet ist und familiäre Häufung zeigt; die „*Trichorrhix nodosa*“ mit blassen zwiebel förmigen Anschwellungen des Haarschaftes und die „*Trichoptilosis*“ mit längsverlaufenden Brüchen im Haarschaft. Bei mongoloider Idiotie ähneln die Haare nach Untersuchungen des Verf. (gemeinsam mit *Prideaux*) einem negroiden Typ. Die bekannten charakteristischen Veränderungen an ausgerissenen, geschnittenen und gequetschten Haaren werden kurz gestreift. — Bei den Tierhaaren wird auf einige Arten näher eingegangen. Die Katzenhaare haben eine sehr scharfe Spitze und netzförmige Markzeichnung. Bei jungen Katzen ist das Mark aus einer Reihe einzelner Zellen gebildet, die Cuticularschuppen ragen stark hervor. Verwechslungen können zwischen Katzenhaaren und denen der braunen Ratte vorkommen. Bei letzteren reicht jedoch das Mark bis zur stumpf endigenden Spitze und zeigt stärker ausgeprägte netzförmige Zeichnung. Bei den Hundehaaren gibt es Abstufungen von wollig-schmal, ähnlich denen der Angorakatze, bis zur steifborstigen; das Mark ist teils schmal und unterbrochen, teils breit und spiralig. — Bei den Ausführungen über die verschiedenen Haare werden mehrere englische Prozesse erwähnt oder kurz geschildert, in denen kriminalistische Haaruntersuchungsergebnisse ein wesentliches Indiz bildeten. Jedoch liegen diese Fälle sehr weit zurück, stammen zum Teil aus der

Mitte des vorigen Jahrhunderts. Zum Schluß wird die forensische Bedeutung von Pflanzenfaseruntersuchungen an 3 Fällen gezeigt. Bei dem einen besonders bemerkenswerten sollte ein Mann durch Fußtritte eine Frau getötet haben. An seinen Schuhen fanden sich scheinbar graue Haare in einer Blutmasse. Die Untersuchung ergab jedoch Distelwolle in rötlichen Pflanzenbestandteilen. *Schrader* (Bonn).

Simonin, C.: Les réactions biologiques appliquées à l'identification médico-légale des muscles. (Die biologischen Reaktionen angewandt zur gerichtlich-medizinischen Identifikation von Muskulatur.) (*15. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 26.—28. V. 1930*). *Ann. Méd. lég. etc.* **11**, 32—37 (1931).

Zur Identifikation von Muskelstücken verwendet Verf. die Methode der Serumpräzipitation und die Herbeiführung des anaphylaktischen Shocks. Hierbei kommt er zu dem Ergebnis, daß ungekochter Muskel gegenüber der anaphylaktischen Reaktion sich wie Blut verhält. Dagegen verliert gekochte Muskulatur ihre sensibilisierende Eigenschaft. *Schwarz* (Berlin).

Sabatini, Arturo: Su di un nuovo metodo di presa delle impronte palmari e plantari. (Über eine neue Methode der Gewinnung von Hand- und Fußabdrücken.) (*Istit. di Antropol., Univ., Roma.*) *Riv. Antrop.* **28**, 509—514 (1930).

Empfehlung und Schilderung der Methode von Schött (vgl. dies. Z. **11**, 184) in der Vereinfachung von Fischer (vgl. dies. Z. **12**, 67). *v. Neureiter* (Riga).

Fischer, Luděk: Leichenschau. *Čas. lék. česk.* **1930 II**, 1676—1679 [Tschechisch].

In dem Aufsätze werden die in der Tschechoslowakischen Republik geltenden gesetzlichen Bestimmungen für die Vornahme der Totenbeschau und die Vornahme der Obduktionen besprochen, welche noch aus dem alten Österreich stammen und nur geringe Abänderungen gegenüber dem Gesetze aus dem Jahre 1870 aufweisen. So wurde durch ein Gesetz im Jahre 1920 die Obhut über sanitätspolizeiliche Funktionen von der Staatsverwaltung übernommen. Die Totenbeschau soll grundsätzlich von den Gemeinde- und Distriktsärzten vorgenommen werden; nur bei Verhinderung derselben und falls ein anderer Arzt nicht als Ersatz gefunden werden kann, kann ganz ausnahmsweise die Totenbeschau auch von einem Laien, welcher dazu bestimmt und vorher entsprechend belehrt wurde, mit Zustimmung der Behörde vorgenommen werden. Den Totenbeschauzettel muß jedoch der Ortsvorsteher und dessen Stellvertreter unterfertigen und der Bezirksarzt bestätigen. In Todesfällen von unehelichen Neugeborenen oder wenn der Tod unter verdächtigen Umständen eintrat, müssen diese Momente auf dem Totenbeschauzettel besonders vermerkt werden. In Fällen, wo der Verdacht eines fremden Verschuldens besteht, hat der Totenbeschauer die Pflicht, dem zuständigen Gericht die Anzeige zu erstatten. Ergeben sich Momente für die Vornahme einer sanitätspolizeilichen Obduktion, so hat der betreffende Bezirks- oder Distriktsarzt diese zu beantragen unter Angabe der Gründe. In der Regel darf eine Beerdigung erst nach Ablauf von 48 Stunden vorgenommen werden, ausgenommen bei rascher Zersetzung der Leiche und bei gesundheitsschädlicher Ausdünstung derselben. Es gibt 1. behördliche Sektionen: gerichtliche oder sanitätspolizeiliche, 2. private Sektionen. Die gerichtlichen Sektionen werden vom Gericht, die sanitätspolizeilichen von der zuständigen (politischen) Bezirksbehörde (ehem. Bezirkshauptmannschaft) angeordnet. Bezüglich der Vornahme von sanitätspolizeilichen Obduktionen gelten die Bestimmungen des alten Österreichs, wozu noch besondere Bestimmungen nach dem Gesetze aus dem Jahre 1921 treten für jene Leichen, welche verbrannt werden sollen. (Nach diesem Gesetze muß die sanitätspolizeiliche Obduktion in allen Fällen von gewaltsamem Tod, also auch bei Selbstmördern und in allen Fällen, wo nicht durch einen ärztlichen Behandlungsschein die Ursache des Todes einwandfrei festgestellt werden kann, vorgenommen werden; d. Ref.) Unfallversicherungen sind berechtigt, zur Feststellung der Todesursache die Obduktion einer Leiche zu verlangen. In einem solchen Fall darf die Sektion jedoch nur unter Zustimmung der Hinterbliebenen vorgenommen

werden. Private Sektionen werden über Wunsch der Angehörigen oder aus wissenschaftlichen Gründen vorgenommen nach Verständigung des zuständigen Totenbeschauers und letztere mit Einverständnis der nächsten Angehörigen. Bei in öffentlichen Anstalten Verstorbenen ist weder die Einwilligung der Angehörigen noch auch die Verständigung des Totenbeschauers notwendig. Von einer privaten Sektion, die nicht in einer öffentlichen Anstalt vorgenommen wurde, ist das Protokoll dem Totenbeschauer vorzulegen. Von einer in einer öffentlichen Anstalt vorgenommenen Obduktion ist das Protokoll in der Anstalt zu verwahren. Der gleiche Vorgang ist zu beachten, wenn es sich um die Vornahme eines Herzstiches oder um Einbalsamierung einer Leiche handelt. Die Sektion und der Herzstich dürfen nicht vor Ablauf von 24 Stunden nach Eintritt des Todes und erst nach Vornahme der Totenbeschau vorgenommen werden.

Marx (Prag).

Bosch, Raimundo: Die obligatorische Autopsie aller Leichen, die verbrannt werden sollen. (*Buenos Aires, Sitzg. v. 14.—17. XI. 1928.*) Act. Conf. lat.-amer. Neur. etc. 1, 333—334 (1929) [Spanisch].

Verf. stellt dies Verlangen, um sicher die Todesursache feststellen zu können. *Ganter.*

Schmincke, A.: Noch einmal zur Sektionstechnik der Wirbelsäule. (*Path. Inst., Univ. Heidelberg.*) Zbl. Path. 50, 49—50 (1930).

Im Anschluß an die früher (vgl. diese Z. 15, 98) empfohlene Methode der Freilegung und Eröffnung der Zwischenwirbelgelenke gibt nunmehr Verf. eine zweite Methode an, die sich ihm als zweckmäßig erwiesen hat: Man kann zunächst das Rückenmark in der uns gewohnten typischen Weise von hinten nach Aussägung der Dornfortsätze herausnehmen. Dann werden von rückwärts her durch Eingehen in die Gelenkspalten nach Zerschneiden der Gelenkkapseln und nach Auseinandertrennung der oberen und unteren Gelenkfortsätze die Gelenkhöhlen der Intervertebralgelenke leicht sichtbar gemacht. Dies soll am leichtesten gelingen im Bereich der Halswirbelsäule, weil da ja die Neigung der Gelenkfortsätze zueinander nicht so steil ist wie im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule. — Gleichzeitig empfiehlt Verf. seine früher angegebene Methode zur Sektion der Wirbelsäule durch Längsschnitt auch bei Kyphoskoliosen, wobei er die Benützung einer nicht zu langen Fuchsschwanzsäge empfiehlt, deren Sägeblatt etwas federt. Bei dieser Methode wird einigermaßen die Stabilität des Körpers gewahrt, selbst wenn man zu Demonstrationszwecken die eine Hälfte der Wirbelsäule herausgenommen hat, so daß man auf die doch immer etwas schwierige Einfügung von Holzstücken verzichten kann.

H. Merkel (München).

Holzer, Franz Josef: Eine einfache Vorrichtung zum Absaugen kleinster Flüssigkeitsmengen vom Bodensatz. (*Inst. f. Gerichtl. Med., Univ. Innsbruck.*) Münch. med. Wschr. 1930 II, 1681.

Verf. verwendet nach dem Vorgang Meixners Pipetten, die er selber durch Blasen herstellt; dieselben besitzen beiderseitig lang und dünn ausgezogene geschlossene Spitzen und in der Mitte 2 kugelige Auftreibungen. Vor Gebrauch wird die eine Spitze abgebrochen, die entferntere Kugel leicht erwärmt, so daß beim Eintauchen in die überstehende Flüssigkeit infolge des leichten Vakuums in der ganzen Röhre Saugwirkung eintritt; man kann gleichzeitig den Absaugevorgang aus geringer Entfernung beobachten, genauer als beim Saugen mit dem Munde. — Die Methodik der Verwendung der Wasserstrahlpumpe, besonders zum Absaugen von Serum oberhalb von Blutkörperchen bei Blutgruppenbestimmungen, hat Verf. dadurch verfeinert, daß er ein stimmgabelförmiges Glasrohr einschaltet, dessen einer U-Schenkel offen und mit einem weiten kurzen Gummischlauch versehen ist; durch Kompression des letzteren mit den Fingern läßt sich die Quantität der Nebenluft während der Wirkung der Wasserstrahlpumpe sehr fein regulieren, wodurch die Stärke der Absaugung mittels des Hauptschenkels ebenfalls sehr fein reguliert wird. Zwischen der Luftpumpe und dem doppel-schenkeligen Rohr kann man eine Flasche einschalten, damit bei unvorsichtigem Hantieren keine Untersuchungsflüssigkeit in die Pumpe hineingerissen wird. *Walcher.*