

optimistische Ansicht in Bezug auf Besserungs- und Erziehungsmaßnahmen bei Strafgefangenen und spricht sich gegen ein festgelegtes Strafmaß aus.

W. v. Baeyer (Heidelberg).

Leissling: Die Anstaltsdisziplin. Bl. Gefängniskde 64, 320—329 (1933).

Die früheren zugelassenen Hausstrafen reichen nicht aus, um die Disziplin zu wahren. Folgende Maßnahmen werden vorgeschlagen: Geldstrafen von 0,50 bis 20 RM. je nach Grad des Verstoßes und bei Würdigung der sozialen Verhältnisse; das Geld soll einem Fürsorgeverein der Gefangenenfürsorge zufließen. Bei leichteren Verstößen wird Beschränkung oder Entziehung der Hausgeldverfügung vorgeschlagen; ferner ist Schadensersatz bei mutwilliger Zerstörung oder Verunreinigung erforderlich; Arbeitssabotage oder -verweigerung soll mit besonderer mindercalorischer Kost bestraft werden. Nichterreichen des Pensums mit „Nachexerzieren“. Arreststrafen über 10 Tage sollen nicht auf die Strafzeit angerechnet werden. Verstöße gegen die Ordnung sollen zum strafrechtlichen Tatbestand erhoben und der Staatsanwaltschaft übergeben werden.

Leibbrand (Berlin).

Verwaeck, Louis: Le dépitage des maladies et anomalies mentales des prévenus en prison. (Die Untersuchung geisteskranker und geistig abnormer Untersuchungsgefangener.) Arqu. Med. leg. 3, 104—111 (1933).

Seit 1920 werden in Belgien alle Verurteilten kriminalanthropologisch untersucht, was sich als besonders wertvoll erwiesen hat. Außerdem wird jetzt auch jeder Untersuchungsgefangene schon bei seiner Aufnahme eingehend ärztlich in körperlicher wie in psychischer Hinsicht untersucht, um von vornherein ein klares Bild von ihm zu bekommen und seine Behandlung im Gefängnis zweckmäßig einzurichten. Eine große Zahl der frisch eingelieferten Gefangenen ist krank, abnorm und minderwertig (nach den Erfahrungen in Belgien etwa 10% geisteskrank und psychopathisch, mindestens 30% degeneriert und schwachsinnig). Die Aufnahmeuntersuchung hat sich auch dadurch bewährt, daß jetzt nicht mehr wie früher Geisteskranke verkannt und ihr Zustand in der Verhandlung nicht berücksichtigt wurde. Besonders wurden durch diese Untersuchung auch die wenig auffälligen Vorstadien von Geisteskrankheiten, besonders der Paralyse, festgestellt. Von 1926—1932 wurden im ganzen 9000 Untersuchungsgefangene untersucht, etwa 1500 längere Zeit beobachtet. Bei mehr als der Hälfte von ihnen bestand die Gefahr, daß ihre geistige Abnormität in der Gerichtsverhandlung nicht berücksichtigt wurde. Die Untersuchungen waren zum Teil schwierig dadurch, daß man über die Vergangenheit der Betroffenen keine objektiven Unterlagen hatte. Doch wurden in allen Fällen, wenn irgend möglich, Krankengeschichten und sonstige Journale herangezogen. Bei Sittlichkeitsverbrechern hält Verf. nach wie vor wegen der meist vorhandenen Kompliziertheit der Fälle eine Untersuchung durch den Gerichtsarzt für notwendig.

Weimann (Berlin).

Kriminelle und soziale Prophylaxe.

● **Beley, André P.-L.: L'enfant délinquant.** (Pathogénie et prophylaxie de ses actes anti-sociaux.) Préface de Georges Heuyer. (Das verbrecherische Kind. [Pathogenese und Prophylaxe seiner antisozialen Betätigungen].) Paris: Les édit. Vége 1933. 95 S. Frs. 15.—

Verf. schildert die Entwicklung der philanthropen Jugendhilfe und der Jugendsetzgebung in Frankreich, ihre früheren und die derzeit noch bestehenden Mängel. Er appelliert mit jugendlichem Feuer an die Öffentlichkeit, insbesondere an Parlament, Behörden, Richter und Ärzte und fordert sie auf, den Belangen der Jugend, insbesondere der gefährdeten oder bereits auf Abwege geratenen, mehr unglücklichen als schuldigen Kinder besser Rechnung zu tragen. Er sucht die in Betracht kommenden klinischen Typen der noch der Norm nahestehenden und der abnormen Jugendlichen herauszustellen, beschäftigt sich insbesondere mit den Instablen, Haltlosen, deren Wesen er mit Umwelteinflüssen früher Kinderjahre erklärt, wie denn nach ihm vorwiegend Milieueinwirkungen mit der Zeit aus dem Heranwachsenden — und bei den gegenwärtigen Verhältnissen immer häufiger — Psychopathen und Geisteskranke oder Rechtsbrecher machen. Der Staat sollte daher mehr als bisher, unter Mitwirkung

der Ärzte, der Prophylaxe sein Augenmerk schenken, für seelische Umbiegung, Erziehung und Behandlung in Anstalten, später für nachgehende fürsorgliche Betreuung sorgen. Verf. schlägt Schaffung von Spezialanstalten zur Verhütung des Verbrechens und solche, in welchen ärztlich-pädagogisch dem Rückfall vorgebeugt wird, vor. Als Vorbild schweben ihm die alsbald nach der Geburt einsetzenden Maßnahmen Sowjet-Rußlands vor, wenn seine Pläne auch nicht so weit gehen wie die russischen. Die Darlegungen sind teilweise durch Hinweis auf berichtete Krankheits-Verwahrlosungsfälle erläutert.

H. Pfister (Bad Sulza).

Grewel, Fr.: Kriminalität der Kinder. (*Niederländ. Vereinig. f. Geistige Volksgesundh. [Vereinig. f. Psych. Hyg.]*, Amsterdam, Sitzg. v. 25. II. 1933.) Psychiatr. Bl. 37, 302—323 (1933) [Holländisch].

Verf. behandelt die Ursachen der Kinderkriminalität: die von ihm besonders hoch eingeschätzten ökonomischen Verhältnisse, das Milieu mit seinen Anlässen zur Verwahrlosung, psychische Abweichungen, innere Konflikte, Veranlagung u. a., wobei er betont, daß man nur durch die Zusammenfassung von Anlage, Milieu und Persönlichkeitsentwicklung zu einem richtigen Charakterbild gelange. Es folgen Bemerkungen über Vorbeugung, Behandlung und Voraussicht. Die Zukunft der Heilpädagogik erscheint ihm wenig hoffnungsvoll. Der Korreferent Querido betont ihm gegenüber, daß nicht nur in der Hauptsache das soziale, ökonomische Moment, sondern in hohem Maße auch persönliche Entwicklung und seelische Erlebnisse eine Rolle spielen. Es würde keiner als Verbrecher geboren, es würde aber auch keiner nur durch die Lebensumstände zum Verbrecher.

In der Aussprache wird über die Häufigkeit der Gruppen-(Banden-)Verbrechen gestritten.

H. Müller (Dösen).^{oo}

Rümke, H. C.: Psychiatrische Gesichtspunkte bei der Beurteilung des „asozialen Kindes“. (*Niederl. Vereinig. f. Geistige Volksgesundh. [Vereinig. f. Psych. Hyg.]*, Amsterdam, Sitzg. v. 25. II. 1933.) Psychiatr. Bl. 37, 324—346 (1933) [Holländisch].

Die Unsozialität, sagt Verf., ist nur ein Symptom, das sich bei verschiedenen seelischen Zuständen findet. Nicht selten tritt es anfangs nicht offen zutage, daß die Ursache des auffälligen Verhaltens eine Krankheit ist. Er stellt 9 Gruppen auf: 1. Innere, den Körper schwächende Krankheiten, 2. Gehirnerkrankheiten, 3. Entwicklungsstörungen, darunter die verschiedenen Infantilismen (nach der Einteilung von Borchardt und Homburger), sodann die 3 zahlenmäßig größten Gruppen: 4. Nervosität 5. Psychopathie und 6. Neurosen, ferner 7. Psychosen nebst Epilepsie, 8. Pubertätsanomalien und als 9. Gruppe gesunde asoziale Kinder. Jede Gruppe wird kurz besprochen. Die Wichtigkeit der ärztlichen Tätigkeit für solche Kinder und die Unvollständigkeit unserer Kenntnisse auf diesem Gebiet werden hervorgehoben. Im Anschluß schildert die Korreferentin de Ranitz eine Anzahl von Fällen, die zu diesen Gruppen gehören.

In der Aussprache wird besprochen, ob unter kriminellen Kindern viele nicht krankhafte sind und ob die Gefahr besteht, daß zu viel pathologisch gedeutet, der Milieufaktor zu gering eingeschätzt wird.

H. Müller (Dösen).^{oo}

Sanders, J.: Das asoziale Kind vom eugenischen Gesichtspunkt aus betrachtet. (*Niederländ. Vereinig. f. Geistige Volksgesundh. [Vereinig. f. Psych. Hyg.]*, Amsterdam, Sitzg. v. 25. II. 1933.) Psychiatr. Bl. 37, 387—422 (1933) [Holländisch].

Verf. geht von den unbefriedigenden Erfahrungen aus, die man mit den eifrig betriebenen Besserungsmaßnahmen an dem asozialen Kind und seiner Umgebung gemacht hat, und sieht die Ursache der geringen Erfolge darin, daß zuviel Wert auf das Milieu, zu wenig auf die erbliche Anlage gelegt worden ist. Zur Erleichterung des Verständnisses gibt er eine kurze Darstellung der Erbgesetze. Er stellt dann den Satz auf: Die Fortpflanzung der asozialen Kinder, bei denen diese Eigenschaft auf Erbllichkeit beruht, muß verhindert werden, und bespricht die beiden Möglichkeiten, dies zu erreichen, die Absonderung und die Sterilisation. Von ersterer erwähnt er die Absonderung auf verschiedenen Inseln in Dänemark. Er geht nun auf die ge-

schiehtliche Entwicklung der Sterilisation ein, vor allem in Amerika, und weist darauf hin, daß in Kalifornien und Dänemark die gefürchteten Nachteile — Verbreitung der Geschlechtskrankheiten infolge Fehlen aller Bedenken gegen den Geschlechtsverkehr — nicht zutage getreten sind. Die Minderwertigen, so führt er weiter aus, pflanzten sich besonders stark fort, die durch sie verursachten Kosten seien hoch. Eine Schwachsinnigenzählung in England hat von 1906/08 bis 1926/28 einen Anstieg auf etwa das Doppelte ergeben. Der Korreferent Frets weist auf die Erfahrungen Viernsteins in Bayern und die der deutschen Erziehungsanstalten hin und berichtet von seinen persönlichen Eindrücken in Amerika anlässlich des Erblichkeitskongresses, insbesondere von seiner Besichtigung zweier Anstalten bei San Francisco, in denen die Sterilisation ausgeübt wird. Er betont aber daneben die Notwendigkeit, der Keimschädigung durch Bekämpfung von Alkoholismus, Lues und Tuberkulose entgegenzutreten.

In der Aussprache treten Stärke und Bonger den Ausführungen der Referenten entgegen, indem sie auseinandersetzen, daß die Wirkung der Vererbung noch unbewiesen sei, und daß durch die Verbesserung des Milieus, welches großen Einfluß übe, eine nennenswerte Besserung erzielt werden könne. Andere Redner sprechen sich dahin aus, daß beide Strömungen zusammenwirken sollten.

H. Müller (Dösen).^{oo}

Bemmelen, J. M. van: Einige kriminologische Angaben über Kinderkriminalität und Kinderverwahrlosung. (*Niederländ. Vereinig. f. Geistige Volksgesundh. [Vereinig. f. Psych. Hyg.]*, Amsterdam, Sitzg. v. 25. II. 1933.) Psychiatr. Bl. 37, 368—386 (1933) [Holländisch].

Verf. hält eine Revision des dortigen, zu unklaren und kostspieligen Kinderrechts für erforderlich und vertritt insbesondere die Ansicht, daß Kinder unter 16 Jahren nicht strafrechtlich verfolgt werden sollten. Er weist darauf hin, daß die Behandlung der Fehlritte von Kindern eine sehr verschiedene ist. Knaben kommen weit mehr vor den Strafrichter als Mädchen; in manchen Provinzen überwiegt die strafrechtliche, in anderen die zivilrechtliche Bekämpfung von Verfehlungen der Kinder. Kriminalität und Verwahrlosung werden begünstigt durch das Fehlen eines der Eltern infolge Tod oder Scheidung sowie durch große Kinderzahl in einer Familie. Verf. führt die Ergebnisse von Statistiken über diese Einflüsse an, ihnen fügt er eine eigene Vergleichsstatistik an Normalen bei. Alles dieses beweist ihm, daß eine Hauptrolle das Milieu spielt, und daß es sich daher empfiehlt, alle diese Fälle einer zivilrechtlichen Behandlung zuzuführen. Korreferent Hogendijk und Diskussionsredner stimmen der Abschaffung der strafrechtlichen Verfolgung der Kinder unter 16 Jahren bei und fügen einige bemerkenswerte Angaben hinzu. Der Unterschied der Provinzen kann auf der Ausbildung der Hilfseinrichtungen, auf der Verschiedenheit von Stadt und Land, auf der Tätigkeit einer besonders geeigneten Persönlichkeit beruhen. Am Zeitpunkt von 16 Jahren soll man nicht starr festhalten, weil die einzelnen Persönlichkeiten zu verschiedener Zeit reifen.

H. Müller (Dösen).^{oo}

Molitch, Matthew, and August K. Eccles: The relation between nutrition, mental level and adjustment in delinquent boys. (Die Beziehung zwischen dem Ernährungszustande, dem geistigen Niveau und der Anpassungsfähigkeit bei kriminellen Kindern.) J. nerv. Dis. 78, 123—127 (1933).

Die Untersuchung von 554 Knaben einer Besserungsanstalt in Jamesburg, die nach anthropometrischen und psychologischen Methoden gleichzeitig vorgenommen wurde, ergab keine bedeutsamen Unterschiede im allgemeinen geistigen Niveau oder in der moralischen Stellung zwischen jenen, die gut genährt, und jenen die unterernährt sind. Doch weist die unterernährte Gruppe eine leichte Benachteiligung sowohl in der Geisteskraft als auch in der Qualität des sozialen Anpassungsvermögens auf. Es bestätigt sich damit das Ergebnis anderer Untersuchungen, daß das verbrecherische Kind nicht das unterernährte Kind ist, und daß sich keine Anhaltspunkte für eine Verwandtschaft zwischen Ernährung, Anpassungsfähigkeit und allgemeinem pathogenem Niveau auffinden lassen.

Zinglerle (Graz).^o

Azevedo Neves: Lutte contre la prostitution et la traite de femmes en Autriche. (Kampf gegen die Prostitution und den Mädchenhandel in Österreich.) Arch. Med. leg. 5, 232—245 (1932).

Bis ins einzelne gehende Zusammenstellung aller zur Bekämpfung der Prostitution und des Mädchenhandels erlassenen Gesetze, Ministerial- und Polizeiverordnungen und Erlasse, die noch vervollständigt sind durch persönliche Mitteilungen der Abteilungschefs. Im Rahmen eines Referates ist nur eine kurze Inhaltsangabe möglich. Besprochen wird im 1. Teile die Organisation der Bekämpfung des Mädchenhandels, die in Wien für ganz Österreich und den Verkehr mit dem Ausland zentralisiert ist, ihr Machtbereich, besonders hinsichtlich des Dienst- und Stellenvermittlungsgewerbes für In- und Ausland, der Auswanderungsbüros und der Auslandsreisen. Der 2. Teil umfaßt die Maßnahmen bezüglich der Prostitution in der Stadt Wien. Er enthält die Vorschriften über Reglementierung (Zulassung, Wohnungswesen, Freizügigkeit, ärztliche Kontrolle, Instruktion über die zu befolgenden Anordnungen), die Bestimmungen über die amtsärztliche Untersuchung und das Vorgehen bei venerischer Erkrankung der Kontrollmädchen und über das Ausscheiden aus der Kontrolle, die Anordnungen zur Bekämpfung der geheimen Prostitution, Razzias in den Straßen, Beaufsichtigung verdächtiger Lokale aller Art, Bestimmungen über die ärztliche Untersuchung verdächtiger Personen, über Zuhälter und Kuppler. Ein 3. Teil enthält die Vollzugsanweisung vom 21. XI. 1918 bezüglich der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten: Behandlungspflicht, Untersuchung Verdächtiger, Meldungen an die Gesundheitsbehörden, Zwangsbehandlung, Verbot der Fernbehandlung und des Annoncierens, Aufklärung der Bevölkerung, Beratung und unentgeltliche Behandlung. Roscher (Koblenz).^o

Renault, Paul: Syphilis et prostitution. Importance de la surveillance médicale. (Syphilis und Prostitution. Wichtigkeit der ärztlichen Überwachung.) Rev. Méd. 50, 729—738 (1933).

Abolitionistische Bestrebungen sind alt: Sie beginnen bei Kaiser Konstantin, Theodorus und Justinian, reichen über Karl den Großen, den Hl. Ludwig, Karl VI. bis zur Regierung Ludwig XIV., der wiederum eine strenge ärztliche Reglementierung erfolgreich verlangte. Die französische Revolution trieb den Abolitionismus auf die Spitze; die Mißerfolge führten daher 1796 zur Wiederherstellung der Reglementierung. Aufhebung der Bordelle in einzelnen französischen Städten führte stets zum Anwachsen der heimlichen Prostitution in Animierkneipen. Schlechte Erfahrungen zeigt in diesem Sinne auch Athen, während in Casablanca die ab 1918 3 km vor der Stadt eingerichtete Prostituiertenvorstadt ein erhebliches Absinken der Syphilis zur Folge hatte. Die neo-abolitionistischen Methoden, wie sie in Deutschland durchgeführt sind, hält Verf. für die besten; er nennt sie: „erweiterte und verbesserte Reglementierung“; sie allein bietet Gewähr für eine intensive ärztliche Überwachung mit Behandlungszwang. Reiner Abolitionismus ist weltfremder humanitärer Fanatismus von Parteigängern.

Leibbrand (Berlin).

Gregor, Adalbert: Psychische Hygiene in der weiblichen Fürsorgeerziehung. Z. psych. Hyg. (Sonderbeil. d. Allg. Z. Psychiatr. 100) 6, 48—59 (1933).

Verf. zeigt an der Hand von Beispielen, wie eine richtig geleitete Erziehung weitgehende Anomalien, die das Anfangsbild bei verwahrlosten Mädchen zeigte, auszugleichen und die Zöglinge einem geordneten Leben zuzuführen vermag. Als Beobachtungsmaterial dienten ihm die Zöglinge des Maria-Viktoria-Stiftes der Frauen zum guten Hirten in Baden. Er kommt zu dem Schluß, daß für die Entwicklung psychiatrischer Behandlungsmethoden die Fühlungnahme mit einer bewährten Erziehungspraxis förderlich sein kann. Else Voigtländer (Waldheim).^{oo}

Zengerling, Franz: Die Fürsorgeerziehung in Preußen unter dem neuen Recht. Zbl. Jugendrecht 25, 125—130 (1933).

Verf. berichtet nach Angaben der preußischen Fürsorgeerziehungsbehörden über die Auswirkung der Neuordnung der Fürsorgeerziehung nach der Verordnung vom 4. XI. 1932. Es erfolgte eine Verminderung des Zöglingstandes um mehr als 20%; die Zahl der in Anstaltserziehung befindlichen Zöglinge ist um 14% zurückgegangen. Die Anträge auf Fortführung der Fürsorgeerziehung über das 19. Lebensjahr hinaus waren wesentlich geringer als bei der Aufstellung von Richtlinien über die Handhabung des § 72a anzunehmen war. Wie erwartet werden konnte, mußte ein Teil der Zöglinge

nach der Entlassung die öffentliche Hilfe wieder in Anspruch nehmen oder der Allgemeinheit Kosten verursachen. Besondere Schwierigkeiten bereiteten die anomalen Zöglinge, für die ein Unterkommen meist nicht zu finden war. In diesen Fällen macht sich das Fehlen eines Bewahrungsgesetzes stark bemerkbar. Hinsichtlich der Neufassung des § 73 R.J.W.G. hat sich die Befürchtung, daß die Fürsorgeerziehungsbehörden sich mit seiner Hilfe aller Schwersterziehbaren entledigen würden, in keiner Weise bewahrheitet. Der Paragraph fand in weitaus überwiegender Zahl nur für Jugendliche mit erheblichen geistigen und seelischen Regelwidrigkeiten Anwendung, die bereits Insassen von Heil- und Pflegeanstalten oder Psychopathenheimen waren. Die Annahme, daß die Anwendung von § 63 Abs. 1 Nr 1 R.J.W.G. in der nächsten Zeit kaum sehr groß sein würde, hat sich bestätigt. Die Umstellung von Spät- auf Frühüberweisungen dürfte sich vielmehr erst allmählich vollziehen. Nach dem vorliegenden Material kommt Verf. zu der Ansicht, daß die Neuregelung der Fürsorgeerziehung den Bedürfnissen weitgehend entgegengekommen ist und in ihrer praktischen Auswirkung nicht nur eine finanzielle Entlastung mit sich bringt, sondern auch zu einer Steigerung des pädagogischen Erfolges führen wird. Es muß Ziel weiterer gesetzgeberischer Maßnahmen bleiben, daß den Minderjährigen, die aus der Fürsorgeerziehung ausscheiden müssen, ohne daß deren Zweck erreicht ist, der erforderliche Schutz gewährt wird.

Gregor (Karlsruhe).^o

Löffler, Hans: Entwicklung der offenen Fürsorge in Friedrichsberg. (*Psychiatr. Univ.-Klin., Hamburg.*) Psychiatr.-neur. Wschr. 1933, 445—447.

Bericht über die Ergebnisse der von der Anstalt Friedrichsberg 1929 eingerichteten, zuerst von Glüh, dann von Löffler besorgten psychiatrischen Fürsorgeberatung in den zentralen Räumen der Gesundheitsfürsorgebehörde Hamburg, die sich bisher durchaus bewährt hat und deshalb noch weiter ausgebaut werden soll.

Hans Roemer (Illenau).^o

Kunstfehler. Ärzterecht. Kurpfuscherei.

Wihtols, T.: Pathologisch-anatomische Veränderungen im Tierorganismus nach Avertinnarkose. (Vorl. Mitt.) (*Chir. Univ.-Klin., Riga.*) Zbl. Chir. 1933, 2424—2428.

Das wesentliche Ergebnis ist, daß sehr charakteristische pathologische Veränderungen in der Nebenniere gefunden wurden, besonders nach chronischer Darreichung des Avertins. Diese Befunde bestanden in einer mäßigen oder starken Hyperämie in der Nebennierenrinde, in Blutungen in der peripheren und zentralen Schicht der Rinde, in einer vacuolären Degeneration der Drüsenzellen, in degenerativen Veränderungen der Zellen, wo die Kerne bis zur Karyorrhexis bzw. Karyolysis umgewandelt waren, oder fortschreitend zur Zellnekrose und schließlich zu Rundzelleninfiltraten der Drüse geführt hatten. Außerdem wurde mit dem Polarisationsmikroskop völliger Lipoidschwund bzw. Zusammenfließen der kleinen Fetttropfen zu großen festgestellt. Daneben zeigten viele andere Organe ebenfalls mehr oder weniger starke Veränderungen ihrer Gewebe. Die Nebenniere hat für die Entgiftung des Avertins und wohl auch vieler anderer schädlicher Stoffe im Organismus eine große Bedeutung und auch die bekannte Blutdrucksenkung bei Avertinnarkose ist nicht allein durch die Paralyse des Vasomotorenzentrums bedingt, sondern auch Störungen in der Funktion der Nebenniere haben hierbei ihren Anteil. Auch die starke Acidose nach Avertinnarkose steht wahrscheinlich mit den Störungen in der Funktion der Nebenniere bzw. Verminderung der Lipoide in Zusammenhang. Denn nach Exstirpation der Nebennieren findet man auch eine starke Acidose, die gewöhnlich in kürzerer oder längerer Zeit zum Tode führt. Verf. kommt auf Grund seiner Versuche zu dem Rat, vor jeder Avertinnarkose möglichst genau die Funktion der Stoffwechselorgane und der endokrinen Drüsen zu prüfen.

Bode (Bad Homburg).^o

Brown, Gilbert: A death under anaesthesia. (Ein Anästhesietodesfall.) (*Adelaide Hosp., Adelaide.*) Brit. J. Anaesth. 11, 16—19 (1933).

Eine 27jährige Frau sollte wegen Basedow nach Vorbereitung mit Lugolscher Lösung in Avertinbasinarkose und Äthylen-Sauerstoffnarkose operiert werden. Sie erhielt ferner zur Vorbereitung 0,008 Morphium und 0,00032 Hyoscin. Etwa 30 Minuten nach Zufuhr