

für Erste Hilfe, im Abschnitt B die Anwendung der Verbandmittel, der Arzneimittel und Geräte, im Abschnitt C die erste Hilfe durch Nothelfer, Helfer, Arzt und schließlich im Abschnitt D Notoperationen. In kurzen und verständlichen Sätzen werden alle notwendigen, auch die kleinsten Maßnahmen erwähnt. Da mit der ersten Versorgung auf dem Truppenverbandsplatz die Erste Hilfe im weitesten Sinne erschöpft ist, werden nur für die Beförderung bis zum Truppenverbandsplatz Hinweise gegeben, die übrigen Transportfragen sind im einschlägigen Taschenbuch des Truppenarztes von Pflugmacher „Das Transportwesen“ nachzulesen. Wenn auch die vorliegenden Richtlinien besonders als Ratgeber für den Unterricht des Truppenarztes gedacht sind, so ist das Büchlein aber auch für die Sanitätsoffiziere und Sanitätsdienstgrade des Beurlaubtenstandes sehr zur Anschaffung zu empfehlen.

Matzdorff (Berlin).

● **Lipp, Hans: Empfindliche, einfache und rasch ausführbare Untersuchungsverfahren für die Allgemeinpraxis. 3., vollst. Neubearb. Aufl.** München u. Berlin: J. F. Lehmann 1939. 154 S. u. 3 Taf. RM. 3.40.

Das Buch stellt eine Neubearbeitung des während des Weltkrieges in zwei Auflagen erschienenen „Taschenbuchs des Feldarztes IV. Teil“ des Verf. dar. Er hat sich, wie er selbst sagt, bemüht, die altbewährten Untersuchungsverfahren unter besonderen Hinweisen auf deren Fehlerquellen durch neue, zum Teil noch weniger bekannte, aber von ihm auf ihre Zuverlässigkeit geprüfte, zu bereichern und zu ergänzen und dem Praktiker einen Fingerzeig zu geben, mit möglichst einfachen Mitteln und billigster Apparatur sicher, zuverlässig und rasch zu analysieren. In dem Buch werden hauptsächlich die Untersuchungen des Harnes, Mageninhaltes, Stuhles, Sputums, der Punktionsflüssigkeiten, auch des Liquors und Blutes besprochen. Die Blutgruppenuntersuchung wird nur auf nicht ganz einer Seite gestreift, so daß die Anweisung zu ihrer Ausführung, die im übrigen nur die Feststellung der A-B-Gruppen berücksichtigt, völlig unzulänglich ist. Sonst wird das Buch auch für den praktischen Gerichtsarzt und die Laboratoriumsuntersuchungen im Institut ganz gute Dienste leisten.

Weimann (Berlin).

Haagen, E., und G. Mauer: Über eine auf den Menschen übertragbare Viruskrankeheit bei Sturmvögeln und ihre Beziehung zur Psittakose. (*Inst. „Robert Koch“, Berlin.*) Dtsch. med. Wschr. 1939 I, 13—15.

Seit 1930 wurde auf den Fär-Öern eine hochfieberhafte akute Krankheit mit typhösem Zustand, schleichender Pneumonie und Kreislaufkomplikationen in der langen Rekonvaleszenz beobachtet. Die Krankheit trat im September nach einer Inkubationszeit von 6—10 Tagen auf, wenn die jungen Sturmvögel gefangen wurden. Die Infektion durch den Gefiederstaub erklärt die hohe Sterblichkeit der Frauen, die im geschlossenen Raum die Vögel rupfen. Auf Bitten des Staatlichen Serum-Instituts Kopenhagen wurde im Institut Robert Koch mit der Untersuchungsmethodik der Psittakosedagnostik Milz- und Lebermaterial von Sturmvögeln und menschliches Material untersucht. Es ergab sich, daß die Fär-Öer Sturmvögel ein Virus beherbergen, das in Tierversuchen, morphologisch und färbereich von den Psittakoseerregern nicht zu unterscheiden ist. Blutproben erkrankt Gewesener ergaben in London stark positive Reaktionen mit Psittakosevirus. Da die (Möwen-) Sturmvögel, die bisweilen an die Nordseeküste verschlagen werden, mit den Papageienvögeln nicht verwandt sind, muß die Bezeichnung Psittakose durch „epidemische Pneumonie“ oder „Viruspneumonie“ ersetzt werden, um weitergehenden Infektionsmöglichkeiten Rechnung zu tragen.

Kresiment (Berlin).

Gesetzgebung. Ärzterecht.

Schrader, G.: Zur Einführung von Verwaltungssektionen. (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Halle a. d. S.*) Öff. Gesdh.dienst 4, A 793—A 800 (1939).

Unter Berücksichtigung des ausgedehnten Schrifttums legt Verf. in kurzen Zügen noch einmal die Gesichtspunkte klar, die die Einführung der Verwaltungssektionen dringend erforderlich machen. Vor allem aber wird an Hand von Erfahrungen, die

bereits an mehreren Stellen gesammelt wurden (Hamburg, Thüringen, Halle a. d. S.), zu zeigen versucht, daß die Möglichkeit zur Einführung derartiger Leichenöffnungen wenigstens im Bereich gerichtlich-medizinischer Universitätsinstitute vorhanden ist. Referent, der sich ebenfalls mit diesen Fragen auf Grund des Schrifttums und eigener Erfahrungen in Thüringen beschäftigt hat, vermißt aber bei den meisten Arbeiten ein näheres Eingehen auf die praktische Durchführbarkeit der geforderten Obduktionen insbesondere auf dem Lande. Wenn auch zugegeben werden muß, daß die Hindernisse, die einer Durchführung der gestellten Forderungen auf dem Lande im Wege stehen, eine Ablehnung im allgemeinen nicht bedingen sollten, so muß aber andererseits gesagt werden, daß nicht immer die ländlichen Gebiete in allen Dingen als zweitrangig behandelt werden sollten. Fest steht wohl, daß die Umgebung der Universitätsstädte von den dortigen Instituten versorgt werden könnte, und daß eine eigene gesetzliche Regelung hierfür nicht unbedingt notwendig erscheint, wie die von den verschiedenen Autoren gemachten Angaben auch zeigen. Im Einvernehmen mit Polizei und Staatsanwaltschaft läßt sich die Verwaltungssektion im Bereich des Landgerichtsbezirks der Universität auch ohne gesetzliche Regelung durchführen. Wenn weiterhin die pathologischen Institute und die Prosekturen mit herangezogen und schließlich auch noch Bezirksprosekturen eingerichtet würden (vor allem durch den Gemeindefesttag, ähnlich wie die Provinzial-Heil- und -Pflegeanstalten), die in enger Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern stehen könnten, würde m. E. eine praktische Durchführbarkeit auf dem Lande möglich sein und eine gesetzliche Regelung den zuständigen Behörden eher schmackhaft gemacht werden können. Müßig erscheint mir aber eine Polemik zwischen den beiden interessierten Disziplinen zu sein, wie sie leider stattgefunden hat, und nicht einen Fortschritt, sondern einen Rückschritt für die Lösung des ganzen Fragenkomplexes bedeutet.

Matzdorff (Berlin).

Miesbach: Aus der gerichtsarztlich-gutachterlichen Praxis. Öff. Gesdhdienst 4, A 665—A 672 (1938).

Der Artikel enthält nur allgemeine Ausführungen über die gutachterliche Tätigkeit des Gerichtsarztes auf Grund der Neuordnung des Gesundheitswesens. Vorangestellt sei, daß der Idealzustand der wäre, daß, wie in Bayern, so auch im ganzen Deutschen Reich, eigene fachärztlich vorgebildete Landgerichtsärzte ernannt würden. Verf. bespricht die Mitwirkung des Arztes bei der Unfruchtbarmachung, bei der Entmannung, kommt dann auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zu sprechen, erläutert die Begriffe Schwachsinn und Geistesschwäche nach ihrem verschiedenen Sprachgebrauch und nach den einzelnen gesetzlichen Unterlagen, bespricht die Bedeutung des Gutachtens über den Geisteszustand des Beschuldigten, das stets auf eigener Untersuchung und Überzeugung beruhen muß und nicht durch Urteile eines Erbgesundheitsgerichtes oder Erbgesundheitsobergerichtes gebunden sei. Es kann also in zivil- bzw. strafrechtlicher Hinsicht einerseits und im Hinblick auf das Sterilisationsgesetz verschiedene Gesichtspunkte geben. Dann wird die Bedeutung des § 51 Abs. II kurz behandelt und die dabei auftauchenden Fragen. In weiteren Ausführungen werden dann die Fragen besprochen, welche sich an den § 175 und 175a und seine neuere schärfere Tatbestandsauffassung anknüpfen, wobei Verf. sich gegen die Annahme einer Vererbung der Homosexualität ausspricht. Endlich werden noch die Auswirkungen für die nach § 51 Freigesprochenen sowie die Trinker- und Rauschgiftsüchtigen usw. kurz behandelt.

Merkel (München).

Kenyeres, Balázs: Sachverständigen-Irrtümer. Orv. Hetil. 1938, 165—170 [Un-garisch].

Auf Grund eines eingehend besprochenen Falles weist Autor hin, wie unzulänglich die allgemeinen oder die pathologisch-anatomischen Kenntnisse bei der Feststellung der Todesursache sind. — 20-jähriges Mädchen, die als an Epilepsie leidend bekannt war und in der Frühe auf dem Gesicht liegend tot aufgefunden wurde. Nach der Vorgeschichte gab der Physikus die Todesursache „Epilepsie“ an. Die Familien- und andere Umstände waren aber so belastend, daß unter ihrem Einfluß die Obduzenten nicht zögerten, die Todesursache in „Verschluß der Halsorgane durch mechanischen Eingriff, wahrscheinlich mittels in weichen Gegenständen eingehüllter Hände (also Erwürgen)“ anzugeben. Infolge Mißdeutung der Totenflecke und der kleinsten äußerlichen und innerlichen Blutungen beharrten die Obduzenten bei ihrem Gutachten. Der Gerichtsarzt und der oberste ärztliche Senat nahmen plötzlichen Tod aus natürlicher Ursache an. Die Obduzenten vermißten, daß am Mangel an äußerer und innerer Gewalteinwirkungsspuren eine absichtlich herbeigeführte Erstickung ohne Zeichen

der Abwehr usw. nicht angenommen werden darf; die innerlich und äußerlich aufgefundenen kleinsten Blutungen hätten die Ärzte verpflichtet, an einen Krampfanfall zu denken. Autor weist auf die Gefahr bei Verwendung von gerichtsärztlich nicht ausgebildeter Ärzte bei Vornahme gerichtsärztlicher Leichenöffnung. Ohne gerichtsärztliche Denkweise und Erfahrungen, ohne die Grenze der eigenen Leistungsfähigkeit zu kennen, können die Obduzenten das ganze Verfahren in falsche Richtung lenken mit ihren unerwünschten schweren Folgen.

v. Beöthy (Pécs).

Kenyeres, Balázs: Irrtümer bei Sachverständigen. Orv. Hetil. 1938, 843—846 [Ungarisch].

Ein neues Beispiel dafür, wie unzulänglich die pathologisch-anatomischen Kenntnisse zum Erstellen eines gerichtsmedizinischen Gutachtens sind. An der Gesichts- und Stirnhaut eines 84jährigen Mannes, der tot in seinem Bette in einer Blutlache liegend aufgefunden war, fand der Gelegenheitssachverständige, ein Oberarzt, der beruflich immer mit Leichenöffnungen zu tun hatte, 5 Verletzungen, die er in seinem Gutachten als von einer Holzaxt herrührend erklärte. Trotz Geständnisses des bald eruierten Täters, der erzählte, wie er in das Zimmer des Ermordeten einschlich, ihn mittels einer, zur Ausbreitung des Fensters dienenden Eisenstange totschlug, beharrte der Sachverständige bei seinem Gutachten. Es erfolgte Freispruch. Statt einer eingehenden Beschreibung der Verletzungen sprach der Sachverständige stets von „Hieb- wunden“, deren Ränder nur oberflächlich, Grund, Wände und Abschürfungssaum aber überhaupt nicht erwähnt wurden. Der Staatsanwalt legte eine Berufung ein, und so kamen die Akten zum obersten justiz-medizinischen Rat zur Überprüfung. An den dem Obduktionsprotokoll beiliegenden Lichtbildern sah man gleich, daß es sich um lineare Trennungen der Haut handele, die sich an solchen Stellen bilden, an denen die Haut über feste, insbesondere gewölbte Unterlagen, wie Schädel, Stirne, Jochbein usw. gespannt ist. So mußte die Entstehungsmöglichkeit durch die im Durchmesser 1,5 cm messende, zylindrisch geformte, also eigentlich stumpfkantige Eisenstange nicht nur zugegeben, sondern in Kenntnis des abgelegten Geständnisses noch bestärkt werden. Hätte der Gelegenheitssachverständige dies auch getan und auf seinem ersten Gutachten nicht so hartnäckig bestanden, so hätte der ganze Sachverhalt rasch klargelegt werden können. Auch hier übernahm der Gelegenheitssachverständige eine Aufgabe, deren Lösung seine Fähigkeit weit überschritt.

v. Beöthy (Pécs).

Schläger: Ärztliche Beratung und Begutachtung. Dtsch. Ärztebl. 1939 I, 68—70.

Aus der richterlichen Praxis werden die wichtigsten Fälle zusammengestellt, in denen ärztliche Gutachten rechtliche Bedeutung haben: die vertraglich in Anspruch genommene Beratung und die zahlreichen Fälle gerichtlicher Sachverständigen- gutachten. Eine Reihe von Einzelfragen über Haftung, Honorierung, Auswahl des Gut- achters, Gegenstand des Gutachtens, die besonderen Gutachten des neuen Erb- und Ehegesundheitsrechts werden erörtert.

H. Haackel (Berlin).

Wigert, Viktor: Medizinische Gesichtspunkte zur Frage der Zurechnungsfähigkeit. Nord. Med. (Stockh.) 1939, 165—172 [Schwedisch].

Übersicht über die Anwendung der Bestimmungen des schwedischen Strafgesetzes über beschränkte oder völlige Zurechnungsunfähigkeit. Wenn eine Person verurteilt und nach diesen Bestimmungen für straflos erklärt, jedoch ihre Aufnahme in eine Irren- anstalt angeordnet wird, kann die Pflege hier in keiner Weise den Charakter einer Straf- verbüßung haben; sie muß vielmehr wie auch sonst rein medizinischer Natur sein. Diese Gesichtspunkte müssen auch für die Entlassung aus der Anstalt maßgebend sein; natürlich wird diese so gehandhabt, daß die Interessen des Schutzes der Volksgemein- schaft gewahrt sind.

Einar Sjövall (Lund).

Becker, W.: Das Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes im kommenden Strafver- fahrensrecht. Med. Welt 1939, 194—195.

De lege lata besteht für den Arzt ein Zeugnisverweigerungsrecht über das, was ihm bei Ausübung seines Berufes anvertraut worden ist. Das Berufsgeheimnis ist auch gegen- über Gerichten und Strafverfolgungsbehörden zu wahren. Nur dann ist der Arzt zur

Preisgabe seines Geheimnisses berechtigt, wenn dies der Erfüllung einer Rechtspflicht oder sittlichen Pflicht oder einem nach gesundem Volksempfinden berechtigten Zwecke dient und wenn das bedrohte Rechtsgut überwiegt. Die Entscheidung über das Zeugnisverweigerungsrecht obliegt dem Arzt selber. Im kommenden Strafverfahrensrecht wird voraussichtlich die bisherige Regelung beibehalten. Eine Pflicht zur Aussage oder ein Zwang zur Zeugnisablegung soll auch nicht für die Fälle aufgestellt werden, in denen wichtige Interessen der Allgemeinheit auf dem Spiele stehen. Allerdings dürfte insoweit eine Einschränkung gemacht werden, als der Arzt gerichtlich befragt und zu einer Aussage gezwungen werden kann, wenn seine Aussage zur Wahrheitsforschung unerlässlich und angesichts der Bedeutung der Sache geboten ist. Demgegenüber ist die Ansicht laut geworden, daß im kommenden deutschen Strafrecht dem Arzt ein Recht zur Verweigerung des Zeugnisses vor den Strafgerichten ausdrücklich verneint werden müsse; es bestehe für ihn eine Pflicht zur Aussage gegenüber den Behörden der Staatsanwaltschaft. Als Begründung dieser Meinung wird angeführt, daß die Verfolgung strafbarer Handlungen eine der wichtigsten öffentlichen Interessen sei, die Wahrheitserforschung der öffentlichen Strafgerichtsbarkeit sei daher stets als überwiegendes Rechtsgut gegenüber dem Interesse der Allgemeinheit und des Einzelnen an der Bewahrung ärztlicher Berufsgeheimnisse anzusehen. Der Verf. tritt dieser zu weitgehenden Forderung mit Recht entgegen. Er weist dabei auf das unbedingt notwendige, aber dann gefährdete Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten sowie darauf hin, daß man dem deutschen Arzt ohne weiteres das erforderliche Verantwortungsbewußtsein zutrauen kann.

Hans H. Burchardt (Berlin).

Stadler, Hans: Schutz des keimenden Lebens in Deutschland. (*Amsterdam, Sitzg. v. 4.—8. V. 1938.*) Verh. internat. Kongr. Geburtsh. 2, 209—213 (1938).

Mit der Einrichtung des Gutachterverfahrens in Deutschland — jeder Antrag auf Unfruchtbarmachung oder Schwangerschaftsunterbrechung aus gesundheitlichen Gründen muß neben dem antragstellenden Arzt von 2 anderen Ärzten begutachtet werden — ist die Zahl der Anträge auf Schwangerschaftsunterbrechung von 34 690 im Jahre 1932 auf 4391 im Jahre 1936 vermindert worden. *Linden* (Berlin).

Maurach, Reinhart: Die bolschewistische Abtreibungsgesetzgebung in Propaganda und Wirklichkeit. Münch. med. Wschr. 1938 II, 1954—1956.

An den Abtreibungsgesetzen von 1920—1936 wird gezeigt, wie die kommunistische Gesetzgebung teils durch die Propagandazwecke der Komintern bestimmt, teils zu diesen Zwecken mit Begründungen versehen wird, die das Gegenteil der wirklichen Gründe und Ziele enthalten. Die Freigabe der Abtreibung im Dekret vom 18. XI. 1920 und im Strafgesetzbuch von 1926 war darauf gestützt worden, daß die Nachwirkungen des Zarismus und die damalige schwere materielle Lage für eine Übergangszeit diese grundsätzlich abzulehnende Maßnahme notwendig mache. Die katastrophale Auswirkung der Freigabe zwang dann 1936 zum ausnahmslosen Verbot der Abtreibung auf Grund sozialer Indikation; das Verbot wurde aber damit begründet, daß das „wirtschaftliche und soziale Niveau der werktätigen Massen sich inzwischen derart gehoben habe, daß die Regierung das Übergangsrecht mit gutem Gewissen abschaffen könne“, während in Wirklichkeit zu dieser Zeit eine besonders schwere wirtschaftliche Krise mit schlechter Ernährungs- und Tariflage herrschte. So konnte die Kominternpropaganda weiterhin die Freigabe der Abtreibung in den kapitalistischen Ländern fordern. Die praktischen Erfahrungen mit dem Verbot von 1936 sind nach eigenen Berichten der Sowjetbehörden schlecht, zumal die angedrohten Strafen leicht sind und die Schwangere selbst nicht strafbar ist.

H. Haackel (Berlin).

Knierer, Wolfgang: Lumbal- oder Occipitalpunktion? (*Dermatol. Klin. u. Poliklin., Univ. München.*) Dtsch. med. Wschr. 1938 II, 1517—1518.

Auseinandersetzung über die Vor- und Nachteile der Liquorgewinnung durch Lumbal- oder Occipitalpunktion. Verf. kommt zu dem Ergebnis, daß in der O.P. kein Vorteil bezüglich Beschwerden, Dauer und Kostenfrage gegenüber der ohne

prophylaktische Maßnahmen ausgeführten L.P. vorhanden ist. Es werden vielmehr die bei der L.P. sehr selten auftretenden, nicht nennenswerten Beschwerden in Kauf genommen, und es wird die O.P. als gefährlich abgelehnt. *Nippe* (Königsberg i. Pr.).

Dritte Verordnung über den Fortfall der Bezugscheinpflicht bei Betäubungsmitteln. Vom 8. Oktober 1938. Reichsgesetzbl. I Nr 161, 1349 (1938).

Für bestimmte Zubereitungen von Opiaten, die zugleich Atropin oder Scopolamin enthalten, bestand bisher zwar Rezeptzwang, für den Handel aber kein Bezugscheinzwang, da auf Grund früherer Erfahrungen angenommen wurde, daß diese Zubereitungen infolge ihrer Zusammensetzung für einen suchtmäßigen Gebrauch nicht geeignet sind. Gegenteilige Erfahrungen aus der letzten Zeit haben nunmehr zu einer Aufhebung der Bezugscheinfreiheit geführt. Damit ist die Möglichkeit einer schärferen Überwachung auch für die genannten Zubereitungen geschaffen worden. Die Verordnung bringt dementsprechend eine Neufassung des „Verzeichnisses der bezugscheinfreien Stoffe und Zubereitungen“.

Kärber (Berlin).

Fünfte Verordnung über die Unterstellung eines weiteren Betäubungsmittels (Zubereitung) unter die Bestimmungen des Opiumgesetzes. Vom 8. Oktober 1938. Reichsgesetzbl. I Nr 161, 1350 (1938).

Pantoponsirup wird dem Opiumgesetz unterstellt.

Kärber (Berlin).

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

Verschuer, O. Frhr. von: Eugen Fischers Werk über die Rehobother Bastards. Erbarzt (Sonderbeil. z. Dtsch. Ärztebl. 1938, Nr 47) 5, 137—139 (1938).

Der Aufsatz ist dem 25jährigen Gedenktag eines der bedeutendsten Werke der menschlichen Erbllichkeitsforschung gewidmet: Eugen Fischers Buch über die Rehobother Bastards, das 1914 bei Fischer in Jena erschien. Die Untersuchung an der Rehobother Mischlingsbevölkerung ermöglichte Fischer den Nachweis, daß die Mendelschen Gesetze beim Menschen genau so ihre Gültigkeit haben wie bei Tieren und Pflanzen.

Gottschick (Braunschweig).

Krogh, Chr. v.: Ein dinarisches Rassenmerkmal. (*Anthropol. Inst., Univ. München.*) Z. Rassenkde 8, 162—166 (1938).

Aus den mitgeteilten Untersuchungen ergibt sich, daß ein verhältnismäßig hohes Kinn und eine verhältnismäßig niedrige Oberlippe als für die dinarische Rasse kennzeichnende Merkmale anzusehen sind.

v. Neureiter (Berlin).

Seib, G. A.: Location of the nasion in the living. (Lagebestimmung des Nasion beim Lebenden.) Amer. J. physic. Anthropol. 24, 236 (1938).

Ashley-Montagu untersuchte 140 einbalsamierte Körper und fand, daß das Nasion beim Lebenden in dem Punkt liegt, in dem eine Horizontale durch die höchsten Punkte der Augenbrauensulei die Achse durch die Scheitelmittle schneidet. Die Genauigkeit der Lagebestimmung mittels dieser Methode konnte röntgenologisch bestätigt werden.

Günther (Berlin).

Howells, W. W.: The techniques of measuring auricular height in the living. (Über Methoden der Ohrhöhenmessung an Lebenden.) (*Americ. Museum of Natural History, New York.*) Amer. J. physic. Anthropol. 24, 185—198 (1938).

Verf. betont die Schwierigkeiten einer genauen Ohrhöhenmessung und die dabei unterlaufenden Fehlermöglichkeiten, die zu großen Abweichungen in den gemessenen Werten führen können. Er beschreibt die in Amerika üblichen Methoden nach Todd und Hrdlicka. Von Belang für den deutschen Leser sind die Ausführungen von Verf. nicht.

Günther (Berlin).

Kitamura, Naomi: Der rassenbiologische Versuch an dem japanischen Volksleben. (*Mandschur. Med. Hochsch., Mukden.*) Collected papers. A tribute to Professor Hidoturamaru Isikawa in celebration of his sixtieth birthday, 105—113 (1938).

Bei Untersuchungen an etwa 3000 Angehörigen der chinesischen Rasse traf Verf. die Mongolenfalte am Auge in 87,3% der Schulkinder und 97,3% der Studenten an.