

Allgemeines.

● Fröhner †, Eugen: **Lehrbuch der gerichtlichen Tierheilkunde.** 8. Aufl. Bearb. v. K. Neumann-Kleinpaul u. Johs. Dobberstein. Berlin: Richard Schoetz 1942. XII, 378 S. geb. RM. 15.60.

Die Durchsicht des Inhaltsverzeichnisses zeigt, daß es sich bei dem Gegenstand des Lehrbuches in erster Linie um die Währschaftsgesetzgebung, in zweiter Linie um die Gewährsmängel der Pferde und Rinder sowie um die Hauptmängel der Schweine, Vertragsmängel der Hunde sowie des Hausgeflügels und des Wildes handelt. Außerdem wird die Haftpflicht des Tierarztes, der Beschlagschmiede und der Tierhalter abgehandelt. Schließlich ist noch von arglistigem Verschweigen, arglistiger Täuschung und vom Betrug die Rede. Auch über Tierquälerei ist an Hand des Reichstierschutzgesetzes einiges enthalten. — Die Währschaftsgesetzgebung ist auch in ihrer historischen Entwicklung dargestellt (römisches Recht, deutsches Recht, preußisches allgemeines Landrecht). Die geltende Währschaftsgesetzgebung ist im Bürgerlichen Gesetzbuch enthalten. Bei den Formalien der Gesetzgebung ist von den Rechtsverfahren, den Schiedsgerichten und von den tierärztlichen Schriftstücken und Gebühren die Rede. Die Darlegung der wichtigsten Krankheiten sowie der schädlichen und störenden Gewohnheiten der Haustiere, besonders der Pferde und der Rinder, in ihrer Beziehung zur geltenden Gesetzgebung, im Hinblick insbesondere auf Erwerb und Verkauf, nimmt den Hauptteil des Buches ein. — Wer sich mit der Veterinärmedizin allgemein wenig befaßt hat, findet in diesem Teil u. a. viele interessante vergleichende pathologische Tatsachen dargestellt. In einem Anhang ist von der forensischen Identifizierung von Tiergattung und Geschlecht die Rede. Als Institute zur Ausführung des biologischen Eiweißdifferenzierungsverfahrens nach Uhlenhuth sind „Hygienische Institute, Fleischbeschaulaboratorien, das Institut für Infektionskrankheiten und Staatsarzneikunde“ genannt. Hier wäre eine Modernisierung mit Nennung der gerichtlich-medizinischen Institute empfehlenswert. Auch das Schrifttum zur Unterscheidung von Tierhaaren ist nur bis zum Jahre 1921 angeführt und sehr knapp gehalten. *Walcher* (Würzburg).

● Ungern-Sternberg, Roderich von: **Die Bevölkerungsverhältnisse in Ungarn, mit besonderer Berücksichtigung des Selbstmordes.** (Veröff. Volksgesdh.dienst. Bd. 56, H. 4.) Berlin: Richard Schoetz 1942. 43 S. RM. 1.80.

Verf. gibt in den ersten Teilen allgemeine Zahlen für Umfang und Bevölkerung Ungarns, wobei die Veränderungen durch den Vertrag von Trianon und durch die Rückgliederungen der letzten Jahre berücksichtigt werden, für die natürliche Bevölkerungsbewegung und den Altersaufbau. Ungarns Lebensraum war nach dem ersten Weltkriege sehr geschmälert, der Anteil der Großstadt unnormal groß; infolge des Rückganges der Geburtenhäufigkeit kam es trotz abnehmender Sterblichkeit zu einem Sinken des natürlichen Bevölkerungszuwachses; alles das hat sich seit 1939 gebessert, zumal die rückgegliederten Gebiete bei spärlicher Besiedlung eine hohe Geburtenhäufigkeit aufweisen. In dem zweiten Teile der kleinen Monographie geht Verf. dann auf die Statistik des Selbstmordes in Ungarn ein, der übrigens dort in den letzten Jahren besonders gut und eingehend erfaßt worden ist. Der Umschwung in der politischen und wirtschaftlichen Stellung des Landes kann offenbar zu einer Abnahme der — in Ungarn verhältnismäßig großen — Selbstmordhäufigkeit führen, und auch die Einbeziehung der rückgegliederten Gebiete wird verringernd wirken. Verf. gibt die übliche Statistik nach absoluter und relativer Häufigkeit (Ansteigen bis 1932), nach völkischen Gruppen (geringerer Anteil bei den Minderheiten), nach Konfession (hohe Beteiligung der Juden und der [kalvinistisch] Reformierten — im Gegensatz zu den Evangelisch-Lutherischen), weiter nach dem Alter und endlich nach Stadt- und Landbevölkerung (die Alterung

der Bevölkerung hat offenbar dazu beigetragen, die Selbstmordhäufigkeit zu steigern). Wenn Verf. errechnet, daß nur 13,7% krank, nur 3,8% „nerven- (geistes-) krank“, nur 5,7% chronische Trinker waren, so möchte Ref. hinter diese Ergebnisse (und hinter diese „Statistik“) ein Fragezeichen machen, ebenso hinter die dann folgende „Statistik“ von Motiven und Ursachen! Die Verteilung auf die Monate entspricht etwa der auch anderwärts beobachteten; Verf. nimmt an, daß am ehesten erotische Motive die sonst noch problematische Zunahme der Selbstmorde im Sommer erklären, kann sich aber dafür nur auf die Kurve der weiblichen Suicide stützen. Eine Statistik der gewählten Mittel ist leider nicht gegeben. Ein Schlußabschnitt bringt noch einige Zahlen zur Ein- und Auswanderung. *Donalies (Eberswalde).*

Gottschalk, H.: Die Geschlechtskrankheiten als Todesursachen. Ausblick auf das neue amtliche Todesursachenverzeichnis und Rückblick auf die Ergebnisse des bisherigen. Dtsch. med. Wschr. 1942 II, 845—847.

Eine Herausarbeitung der Unterschiede zwischen dem alten und neuen Todesursachenverzeichnis hinsichtlich der Geschlechtskrankheiten wird vorausgeschickt. Dann folgt die Feststellung, daß das neue Todesursachenverzeichnis bezüglich der Geschlechtskrankheiten einen erheblichen Fortschritt bedeute. Es folgen eine Reihe von Tabellen, die dies verdeutlichen sollen. Bemerkenswert ist der Hinweis, daß die Syphilis an vierter Stelle der Todesursachen durch Infektionskrankheiten steht. Für den Gerichtsarzt ist besonders die letzte Tabelle wesentlich, die den beschränkten Wert der amtlichen Todesursachenstatistik zeigt, solange sie nicht auf pathologisch-anatomischen Grundlagen aufbaut. Nach klinischen Feststellungen starben in den Jahren 1928—1936 332 Personen an syphilitischen Todesursachen in Magdeburg. Auf Grund der Leichenöffnungen wurde aber festgestellt, daß 108 oder 34% als Fehldiagnosen bezeichnet werden mußten. Bei 214 oder 66% wurde die Diagnose bestätigt und 192 wurden zusätzlich noch als ursprünglich nicht erkannte syphilitische Todesursachen festgestellt, so daß der klinischen Feststellung von 322 Sterbefällen aus syphilitischer Todesursache pathologisch-anatomisch gesichert 406 Fälle gegenüberstehen. Diese Verhältnisse bezüglich der Verwertbarkeit der Todesursachenstatistik verschieben sich noch weiter zuungunsten der klinischen Diagnose, wenn es sich um das Material der Landbezirke handelt und solcher Bezirke, wo Krankenhausbehandlung und klinische Untersuchungsmethoden ausscheiden. So kann auch diese Zusammenstellung, der natürlich eine ganz andere Zielsetzung zugrunde liegt, dazu dienen, die Notwendigkeit der Verwaltungssektion zu unterstreichen. *Rogal (Bremen).*

Schönfeld, W.: Die Senatsrüge Rineckers anläßlich der Widerlegung syphilitischer Irrlehren, ein zeitgemäßer medizin-geschichtlicher Rückblick. (*Univ.-Hautklin., Heidelberg.*) Dermat. Wschr. 1942 II, 877—884.

Bericht über das Ergebnis der Disziplinaruntersuchung vor dem akademischen Senat der Universität Würzburg, die sich der ord. Prof. für Dermatologie Rinecker im Jahre 1856 zugezogen hatte, weil er einem 12jährigen Knaben zu Versuchszwecken mit syphilitischer Lymphe geimpft hatte, um die Ansteckungsfähigkeit der Lymphe zu erweisen. Die Untersuchung endete mit einer Rüge. *v. Neureiter (Straßburg).*

Gesetzgebung. Ärztereht.

Coermann: Die Rechtsentwicklung durch die Rechtsprechung 1940/1941. Hippokrat. 1942, 760—763.

Verf. berichtet über für den Arzt wichtige obergerichtliche Entscheidungen. Es mag nur auf diejenigen eingegangen werden, die nach Kenntnis des Ref. in dieser Zeitschrift noch nicht berührt wurden. — Wenn ein Arzt den angelegten Gipsverband wegnimmt und erst nach 8 Tagen ohne vorherige Reposition der Bruchteile einen neuen Gipsverband anlegt, so liegt darin ein Verstoß gegen die Regeln der ärztlichen Kunst. Die prima facies spricht hier für fahrlässiges Verhalten des Arztes. Einen etwaigen Gegenbeweis muß der Arzt antreten. Es ist ihm in diesem Falle gelungen, zu beweisen,