

H. Bohnenkamp: Über einen ungewöhnlichen Fall von Versicherungsbetrug durch fortgesetzte Selbstverstümmelung. Mschr. Unfallheilk. 56, 129—142 (1953).

Einer Krankenschwester war es im Anschluß an eine Blinddarmoperation gelungen, während 7 Jahren durch heftiges Bearbeiten ihres Körpers mit den Fäusten und durch Einreiben von Absceßbeiter in selbstbeigebrachte Injektionskanäle ein von zahlreichen Ärzten als Septicämie gedeutetes Bild mit chronisch-rezidivierenden multiplen Abscessen und blutunterlaufenen Beulen hervorzurufen und auf diese Weise einen gewaltigen Versicherungsbetrug, durch den sie sich 60000.— Mark erschlichen und eine große Zahl angesehenen Ärzte getäuscht und erheblich geschädigt hatte, zu inszenieren. Erst die kritische Prüfung des ungewöhnlichen Krankheitszustandes mit der eingehenden Beobachtung der Patientin hatte zur Klärung des wahren Sachverhaltes geführt. Verf. betont, daß der Arzt bei aller Hingabe an die Heilauflage gegenüber den einzelnen sich zugleich für das Recht der Gemeinschaft verantwortlich fühlen und alles tun muß, um derartige asoziale Verhaltensweisen seiner Patienten zu verhindern.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel).

Kunstfehler, Ärztereht, medizinisch wichtige Gesetzgebung und Rechtsprechung.

● **Paul Slezak: Rechtskunde für Ärzte.** (Paracelsus-Beihefte. H. 11.) Wien: Brüder Hollinek 1953. 78 S. DM 7.—.

Das Buch beinhaltet in kurzer aber vollständiger Form alle für österreichische Ärzte notwendigen Gesetzeskenntnisse. Die Vielzahl der in Frage kommenden Gesetzesvorschriften und der beschränkte Raum haben den Verf. gezwungen, auf ausführliche Kommentare zu verzichten und auch Wichtiges zu sparsam zu behandeln. Dieser Verzicht birgt die Gefahr falscher Deutung in sich; es ist daher die im Vorwort erwähnte Absicht zu begrüßen, in künftigen Auflagen dem Buch (das der Verf. schlicht Heft nennt) eine Sammlung aller einschlägigen Gesetze im Wortlaut folgen zu lassen. — Ein Fehler ist unbedingt aufzuzeigen: Die Definition der schweren Körperverletzung ist unrichtig (die Beurteilung des Grades einer Verletzung ist unabhängig von der Dauer der Gesundheitsstörung und Berufsunfähigkeit). — Das Buch ermöglicht es jedenfalls dem Arzt, die für ihn notwendigen Gesetzesstellen rasch aufzufinden und schließt damit eine wichtige Lücke im Schrifttum.

W. HOLCZABEK (Wien).

● **Bruno Kant: Arzt- und Apothekerrecht.** Textsammlung. München u. Berlin: C. H. Beck 1954. XI u. 203 S. Geb. DM 9.80.

Verf. gibt dem Arzt und Apotheker eine gedrängte Übersicht über die wichtigsten, kaum zugänglichen Vorschriften. Es müßte einer 2. Auflage vorbehalten werden, wesentliche Ergänzungen vorzunehmen.

FÖRSTER (Marburg).

R. Koch: Pflichten des Arztes, der sogenannte Kunstfehler und Fahrlässigkeit. [Inst. f. gerichtl. Med., Halle a. d. Saale.] Dtsch. Stomatologie 8, 229 (1954).

Francesco Introna: Il danno da ultrasuoni sulla erasi ematica. (Der Einfluß [Schaden] des Ultraschalls auf das Blutbild.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Bari.] Minerva medicoleg. (Torino) 73, 267—271 (1953).

Versuche an Meerschweinchen, die mehrmaligen Bestrahlungen ausgesetzt wurden, zeigten einen deutlichen Abfall der Leukocytenzahl. — Einzelheiten müssen dem Original entnommen werden.

FRITZ (Hamburg).

W. Boltz und N. Wölkart: Über tödliche Vergiftungen durch Überdosierung von Fortedol (Calciferol). [Inst. f. gerichtl. Med., Univ., Wien.] Österr. Z. Kinderheilk. 9, 47—57 (1953).

Überdosierung von Vitamin D (Fortedol, Calciferol) kann zu tödlichen Vergiftungen führen. Der aus Knochen und Darm mobilisierte Kalk wird an Stellen abgelagert, die zu seiner Assimilation nicht befähigt sind, wobei Organe bevorzugt werden, die durch Ausscheiden saurer Substanzen alkalische Reaktion aufweisen (Nieren). Weiter dürfte auch Kalkausfällung in den Ausscheidungsorganen infolge erhöhten Angebotes eine Rolle spielen. Wesentlich für das Zustandekommen der Intoxikation ist nach Ansicht der Verf. eine akute Störung des Fett- und Calcium-Phosphor-Stoffwechsels, die eine Änderung des Blutchemismus und der Organ disposition bedingen. Das klinische Bild ist wenig typisch (ständiges Erbrechen, Leibscherzen, allgemeiner Verfall, Mattigkeit, hartnäckige Obstipation, erhöhte Temperaturen [?]). Pathologisch-anatomisch stehen im Vordergrund Kalkinfarkte hauptsächlich in Nieren und Gefäßsystem.

SAAR (Würzburg).^{oo}

Günther Dotzauer und Otto Schrappe: Hirnbefunde bei perakuten Narkose- und Anaesthetie-Zwischenfällen. [Inst. f. gerichtl. Med. u. Kriminalist., u. neuropath. Labor, Psychiatr. u. Nervenklin., Univ., Hamburg.] Fortschr. Neur. 22, 164—180 (1954).

Um zu der klinisch und forensisch so bedeutungsvollen Frage nach einer organischen Grundlage oder einer übergeordneten Gemeinsamkeit der plötzlichen Narkosezwischenfälle einen Beitrag zu leisten, werden 9 perakute Todesfälle nach Kurznarkosen und Lokalanästhesien eingehend pathologisch-anatomisch, im besonderen hirnpathologisch bearbeitet. Dabei konnten in sämtlichen Fällen cerebrale Erkrankungen im weitesten Sinne, und zwar heredodegenerative Prozesse, entzündliche Veränderungen sowie in 8 Fällen Erkrankungen des cerebralen Gefäßsystems mit entsprechenden Umgebungsreaktionen nachgewiesen werden, während die krankhaften Veränderungen an den übrigen Organen in den Hintergrund traten. Aus dieser Feststellung wird geschlossen, daß zwischen dem akut-tödlichen Geschehen bei der Narkose oder der Anaesthetie und den schweren cerebralen Erkrankungen unter besonderer Beteiligung des Gefäßapparates ein enger pathophysiologischer Zusammenhang besteht. Bei Erörterung dieser Beziehungen finden die große Bedeutung einer konstanten Hirndurchblutung und die vielfältigen Möglichkeiten ihrer Störung, besonders auf dem Wege einer peripher ausgelösten Gefäßirritation, besondere Berücksichtigung. Als praktisch wichtigste Konsequenz der Auffassung, daß der Funktionszustand der cerebralen Gefäße für die Entstehung solcher Zwischenfälle entscheidend sei, ergebe sich die Verbannung jeder Narkose aus der Praxis. Die „Kurznarkose“ dürfe heute nicht mehr zum Anlaß von unter Umständen sogar tödlichen Zwischenfällen werden.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel).

W. Holzabek: Tödliche Narkosezwischenfälle bei Anwendung von Chloräthyl. [Inst. f. gerichtl. Med., Univ., Wien.] [II. Kongr., Österr. Ges. f. Anaesthesiol., Velden am Wörthersee, 17. V. 1953.] Anaesthesist 3, 128—130 (1954).

In Österreich wird grundsätzlich jeder Narkosetodesfall gerichtlich obduziert, woraus sich eine enge Zusammenarbeit zwischen Kliniker und Gerichtsmediziner ergibt. Schilderung eines Chloräthyl-Narkosetodesfalles nach nur 40 Tropfen bei einer weiblichen, 33jährigen Sportlerin. Die Sektion ergab einen Status thymico-lymphaticus, Aorta angusta, Hypotrophie der Nebennieren und Zeichen chronischen Hirndruckes. Es folgt eine kurze Darstellung der Bedeutung und Bewertung des Status thymico-lymphaticus sowie eine Besprechung des Chloräthyls als Narkosemittel. Der Narkosetod an Chloräthyl ist selten und dann liegen krankhafte Organveränderungen vor oder ein Status thymico-lymphaticus. Dieser und die jeweilige Reaktionslage machen das Chloräthyl zu einem Stress-Faktor, so daß das Chloräthyl als solches nicht verantwortlich ist.

HANSEN (Berlin).

A. Illhmann-Christ: Zur tödlichen intravenösen Betaxin-Injektion und ihrer forensischen und versicherungsmedizinischen Beurteilung. [17. Tagg, Dtsch. Ges. f. Unfallheilk., Versicherungs- u. Versorgungsmed., Bad Neuenahr, 21. u. 22. V. 1953.] Hefte Unfallheilk. H. 47, 124—128 (1954).

Mitteilung eines tödlichen anaphylaktischen Schocks nach intravenöser Betaxininjektion bei einer 35 Jahre alten Frau, die an einer hartnäckigen Plexusneuritis des rechten Armes litt und während einiger Monate laufend mit subcutanen und intramuskulären Betaxininjektionen behandelt worden war. Vier histologische Bilder (2mal Leber, Herz, Großhirn). Betaxin sollte nur subcutan oder intramuskulär gegeben werden, um solche Zwischenfälle zu vermeiden. Vitamin B¹ ist sonst gut verträglich. Bisher waren 5 Todesfälle nach intravenöser und 1 Todesfall nach intramuskulärer Injektion bei sämtlich organgesunden Leuten in der Weltliteratur bekannt.

RUDOLF KOCH (Halle a. d. S.).

StGB § 330c (Hilfeleistung nach Selbstmordversuch). Die durch einen Selbstmordversuch herbeigeführte Gefahrenlage ist ein Unglücksfall im Sinne des § 330c StGB. Neue jur. Wschr. A 1954, 1049—1050.

Der I. Strafsenat des BGH hatte sich im Jahre 1952 auf den Standpunkt gestellt, daß ein Selbstmordversuch keine Gemeingefahr und kein Unfall im Sinne von § 330c StGB. sei und daß aus diesem Grunde dem Arzt nicht vorgeworfen werden könne, daß er nicht zur Hilfeleistung erschienen sei. Da jetzt die gleiche Fragestellung an den BGH herangetragen wurde, hat der 5. Strafsenat die Frage dem Großen Senat vorgelegt, der sich im Gegensatz zu der früheren

Entscheidung auf den in der Überschrift zitierten Standpunkt stellt. Man wird diese Entscheidung auch vom Standpunkt der ärztlichen Ethik aus begrüßen können.

B. MUELLER (Heidelberg).

SAPO §§ 331, 337, 465; Heilprakt G §§ 1 Abs. 1 und 2, 5 Abs. 1; GG Art. 12. §§ 1 Abs. 1 und 2 und 5 Abs. 1 des Heilprakt G sind noch in Kraft. [Urt. v. 23. VI. 1953 — Ss 52/53, OLG Tübingen.] Neue jur. Wschr. A 1953, 1605—1606.

A.-J. Chaumont: *Le secret professionnel en médecine du travail*. [Soc. de Méd. et d'Hyg. du Trav. de Strasbourg, Ribeauvillé, 24. X. 1953.] Arch. Mal. profess. 15, 62 (1954).

J. Trillot, J. Bernardy et M. Philippon: *Secret professionnel médical et Sécurité sociale*. Ann. Méd. lég. etc. 33, 113—119 (1953).

StPO § 244 Abs. 4 (Gutachten). Gutachtliche Äußerungen eines sachverständigen Zeugen bei Gelegenheit seiner Vernehmung stellen kein Gutachten im Sinne des § 244 Abs. 4 Satz 2 StPO dar. [BGH, Urt. v. 11. 2. 1954 — 3 StR 677/53 (LG Hagen).] Neue jur. Wschr. A 1954, 687.

Urteil des Bundesgerichtshofs vom 13. Dezember 1951 über die Sorgfaltspflicht eines als Sachverständiger in einer Erbgesundssache tätig gewesenen Facharztes. Z. Arztrecht 2, 270—274 (1952).

Ein Zögling einer Blindenanstalt war auf Grund eines angeborenen Stars wegen erblicher Blindheit durch den Beschluß eines Erbgesundheitsgerichtes im Jahre 1934 sterilisiert worden. Der Beschluß erging auf Grund des Gutachtens des Anstaltsarztes, eines Facharztes für Augenhilfkunde. Das Gutachten stützte sich auf eine aus dem Zusammenhang herausgerissene Feststellung in dem bekannten Kommentar von GÜTT, RÜDIN und RUTKE. Der Gutachter hatte jedoch weitere Bemerkungen dieses Kommentars, nach denen man eine erbliche Blindheit bei angeborenem Star nur feststellen kann, wenn diese Erkrankung sich auch in der Sippe nachweisen läßt, nicht zitiert. Der Sterilisierte betrieb im Jahre 1942 ein Wiederaufnahmeverfahren, das zur Aufhebung des Sterilisierungsbeschlusses führte, nachdem die Operation schon durchgeführt war. Nach dem Kriege verklagte er den Gutachter auf Schadenersatz. Der Bundesgerichtshof (Urteil vom 13. Dezember 1951 III ZR 198/50) sah das Verhalten des Gutachters als schuldhaft fahrlässig an und hob das Urteil des Landgerichtes, durch das die Klage abgewiesen worden war, auf.

B. MUELLER (Heidelberg).

StGB § 211 (Begriff der Mordlust). Aus Mordlust handelt, wer aus einer unnatürlichen Freude an der Vernichtung eines Menschenlebens tötet. Auf welche seelischen Grundlagen eine solche abartige innere Genugtuung zurückzuführen ist, ist — abgesehen von der Frage der Zurechnungsfähigkeit — unwesentlich. Neue jur. Wschr. A 1953, 1440.

StGB § 211 (Niedrige Beweggründe). Bei der Wertung eines Beweggrundes daraufhin, ob er niedrig ist, kommt es auf die Gesamtumstände an. Dabei können zugunsten des Täters Persönlichkeitsmangel berücksichtigt werden, zu seinem Nachteil aber auch die Verschuldung der Konfliktslage durch den Täter und das Mißverhältnis zwischen äußerem Anlaß und Erfolg. [BGH, Urt. v. 13. 11. 1953 — 2 StR 398/53 (SchwG Bremen).] Neue jur. Wschr. A 1954, 565.

StPO §§ 258, 238 Abs. 2, 337. StGB § 20a (Schlußwort des Angekl. — gefährl. Gewohnheitsverbrecher). b) Zur Prüfung der Frage, ob der Angekl. ein gefährlicher Gewohnheitsverbrecher ist, bedarf es besonders eingehender und sorgfältiger Gesamtwürdigung seiner Persönlichkeit. Neue jur. Wschr. A 1953, 673—674.

Der BGH verlangt, daß vor Verurteilung als gefährlicher Gewohnheitsverbrecher und Anordnung der Sicherheitsverwahrung nicht nur formell die Vorstrafen zusammengestellt werden, sondern daß das Gericht die Genese der Straftaten aufdeckt, daß es nachprüft, wie weit sie einem innewohnenden Hang zum Verbrechen oder äußeren Verhältnissen zuzuschreiben sind. Die

Herkunft und die Jugend des Rechtsbrechers müssen sorgfältig erforscht werden, ebenso der Beginn der Kriminalität. Auch wird unterstrichen, daß es wichtig ist festzustellen, wie lange sich der Rechtsbrecher in der Zwischenzeit straffrei geführt hat und worauf dies zurückzuführen ist. Die Frage der Prognose muß sorgfältig unter Berücksichtigung der Umgebung, in die der Betreffende entlassen wird, erwogen werden. B. MUELLER (Heidelberg).

StGB § 42b; StPO § 429a (Unterbringung im Sicherungsverfahren). Die Unterbringung nach § 42b StGB setzt nicht voraus, daß die mit Strafe bedrohte Handlung, die Anlaß des Verfahrens ist, für die Allgemeinheit gefährlich erscheint. Es genügt, daß sie Ausfluß einer Geisteskrankheit ist, die die Wahrscheinlichkeit begründet, der Täter werde Taten begehen, die ihn für die Allgemeinheit gefährlich erscheinen lassen (im Anschluß an RGSt. 69, 242). [BGH, Urt. v. 1. 12. 1953 — 5 StR 521/53 (LG Flensburg).] Neue jur. Wschr. A 1954, 280—281.

StGB §§ 42e, 20a; StPO §§ 260ff. (Sicherungsverwahrung). Die Anordnung der Sicherungsverwahrung darf nicht unter dem ausdrücklichen Vorbehalt ausgesprochen werden, die Notwendigkeit der Vollziehung der Sicherungsmaßregel vor deren Vollstreckung neu zu prüfen. Ein derartiges Verfahren widerspricht den Vorschriften der §§ 260ff. StPO und ist auch mit den Bestimmungen der §§ 20a und 42e StGB nicht vereinbar. [BGH, Urt. v. 18. 2. 1954 — 3 StR 824/53 (LG Wuppertal).] Neue jur. Wschr. A 1954, 846.

StGB § 42e (Sicherungsverwahrung, Voraussetzungen). Die Sicherungsverwahrung eines gefährlichen Gewohnheitsverbrechers darf nur angeordnet werden, wenn die öffentliche Sicherheit diese Maßnahme für die Zeit nach der Strafverbüßung erfordert. Dies muß nach den allgemeinen Strafverfahrensregeln festgestellt werden. Die Gefährlichkeit eines Gewohnheitsverbrechers im Zeitpunkt der Hauptverhandlung begründet keine Vermutung dafür, daß auch nach Verbüßung der Strafe diese Gefährlichkeit fortbestehen werde. Die Rechtsprechung des RG, von der Anordnung der Sicherungsverwahrung sei bei einem gefährlichen Gewohnheitsverbrecher nur dann abzusehen, wenn eine Besserung mit Wahrscheinlichkeit erwartet werden könne, wird nicht übernommen. [BGH, Urt. v. 11. VIII. 1953 — 2 StR 206/53, LG Hamburg.] Neue jur. Wschr. A 1953, 1559.

Spurennachweis, Leichenerscheinungen, Technik, Identifikation.

● **Histochemische Methoden.** Eine Sammlung hrsg. von WALTHER LIPP. Liefg 1. München: R. Oldenbourg 1954. 24 S. DM 6.—.

Während bewährte Arbeitsbücher über histochemische Methoden in französischer und englischer Sprache vorliegen — die von LISON, GLICK oder GOMORI —, bestand in Deutschland ein bisher immer bedauerter Mangel. Die Lieferung 1 der als Einzelblätter erscheinenden Methoden bringt die histochemische Darstellung von Kalium, Arginin, Kohlenhydraten, Esterasen, Mercaptanen und Thioketonen, außerdem die SCHIFFSche Reaktion. Die Anlage der gesamten Sammlung wird bereits deutlich. Die Darstellung ist so instruktiv, daß jeder, auch derjenige, der noch nicht eingehend histochemisch gearbeitet hat, auf Grund der vorliegenden Angaben zu arbeiten beginnen kann. Wichtiger erscheint, daß nicht nur die Methode, sondern ebenso kritische Bemerkungen über Spezifität und Fehlerquellen ausführlich berücksichtigt werden. Zu jedem Abschnitt wird die entsprechende Literatur angegeben. Die bisher oft weit verstreuten Methoden werden so in handlicher Weise zusammengefaßt. Bereits in Lieferung 1 ist zu erkennen, daß die im Vorwort bescheiden als praktischer Arbeitsbehelf bezeichnete Sammlung bald in allen Instituten unentbehrlich werden wird. Die handlich gebundenen Karteiblätter, beweglich und erweiterungsfähig, sind nicht als billiger Notbehelf aufzufassen, sondern notwendig, da viele Methoden noch in der Entwicklung sind. Später wird, wenn die Sammlung einmal, wahrscheinlich in Jahren, abgeschlossen erscheinen wird, ein brauchbares Arbeitsbuch der Histochemie sich ergeben. H. KLEIN (Heidelberg).