

E. Ebner: Trichobezoar mit Fremdkörpern bei einem Häftling; gleichzeitig Beitrag zur Diagnostik. [Chir. Abt., allg. öff. Krankenh., St. Pölten.] Wien. med. Wschr. 1957, 931—933.

Verf. berichtet einen Fall, bei dem ein Häftling Roßhaar, Lederschuhriemen, Zündholzschachteln und Teile eines Reisbesens aß. Es entstand eine Trichobezoar, das den Magen prall ausfüllte und zunächst als maligner Tumor diagnostiziert wurde. Durch Operation wurde vollständige Heilung erzielt. — Anschließend wird über röntgenologische Darstellbarkeit der Haargeschwülste diskutiert. Vier gute Abbildungen sind beigelegt. Verf. berichtet auch über eigene Untersuchungen an einem Leichenpräparat.

KLOSE (Heidelberg)

Kunstfehler, Ärztereht, medizinisch wichtige Gesetzgebung und Rechtsprechung

● **Horst Trockel: Die Rechtswidrigkeit klinischer Sektionen. Eine Frage der Rechtswissenschaft und der Medizin.** (Neue Kölner Rechtswiss. Abh. H. 10.) Berlin: W. de Gruyter & Co. 1957. XVI u. 163 S. DM 12.—

Breite Darstellung der gegenwärtigen Rechtslage unter Anführung von reichlich Schrifttum, das jedoch in interessierten Kreisen im großen und ganzen bekannt sein dürfte. Eine Leichenöffnung gegen den Willen der Angehörigen ist zwar praktisch nicht strafbar, aber rechtswidrig. Zivilrechtliche Folgen dieser Rechtswidrigkeit werden allerdings nur sehr selten geltend gemacht werden können. Verf. hält mit Recht den gegenwärtigen Zustand für unhaltbar. Er weist auf die in der DDR eingeführten Verwaltungssektionen hin. Für die Bundesrepublik schlägt er ein besonderes Gesetz vor, nach dessen Wortlaut eine Leichenöffnung in Krankenhäusern nur erfolgen darf, wenn gegen sie von den Berechtigten nicht binnen 24 Std Widerspruch erhoben wird. Doch läßt § 3 dieses Gesetzentwurfes auch die Möglichkeit offen, gegen den Willen der Berechtigten zu sezieren, wenn ein besonderes bedeutsames diagnostisches, therapeutisches oder sonstiges wissenschaftliches Interesse vorliegt. Maßgebend soll die Ansicht des leitenden Arztes werden, die schriftlicher Begründung bedarf. Zu derartigen Leichenöffnungen gegen den Willen der Berechtigten sollen nur Universitätskliniken und im übrigen Krankenhäuser und Heilanstalten berechtigt sein, die von den zuständigen obersten Verwaltungsbehörden hierzu ermächtigt sind. Für zuständig zum Erlaß eines derartigen Gesetzes hält Verf. den Bund. (Wäre ein derartiges Gesetz nicht schwerer durchzubringen als ein Gesetz über Verwaltungssektionen? Ref.)

B. MUELLER (Heidelberg)

● **Harry Koenigsfeld: Ärztliches Rechtsbrevier.** München: J. F. Lehmann 1958. 98 S. Geb. DM 8.50.

Das Büchlein bringt Ausführungen über das Berufsgeheimnis, den Kunstfehler, die Schwangerschaftsunterbrechung, über Entfernung von Körperteilen und Fremdkörpern, über die Duldungspflicht ärztlicher Eingriffe, über Euthanasie, Vornahme von Sektionen, über meldepflichtige Erkrankungen, über Maßregeln zur Sicherung und Besserung, über das Honorar des Arztes, über die Haftpflicht des Arztes u. ä., also über eine Auswahl aus dem Gesamtgebiet der ärztlichen Rechts- und Berufskunde nach straf- und zivilrechtlichen Gesichtspunkten. Dem Inhalt der Ausführungen wird man im großen und ganzen beipflichten können, nach Auffassung des Ref. jedoch mit folgender Einschränkung: Bei der Besprechung der sog. Kunstfehler fehlt jeder Hinweis auf den so wichtigen und notwendigen Nachweis des Kausalzusammenhangs. Die Gefahr, daß ein Arzt, der mit unzureichender Einwilligung operiert, tatsächlich wegen einer schweren Körperverletzung bestraft wird, wenn ein wichtiges Glied usw. verlorengeht, ist nach der Erfahrung des Ref. recht gering, da ihm bei einer derartigen Verurteilung Vorsatz nachgewiesen werden müßte. Gerade bei den Ausführungen über die Fahrlässigkeit des Arztes wären Hinweise auf die jetzt wieder funktionierende Berufsgerichtsbarkeit am Platze gewesen. Überlegt man sich, ob das Buch zur Vorbereitung auf die Prüfung in der ärztlichen Gesetzeskunde empfohlen werden kann, so muß Ref. die Auffassung aussprechen, daß für die Prüfung weniger Paragraphen verlangt zu werden brauchen, jedoch vermehrte gedankliche Durchdringung des Stoffes.

B. MUELLER (Heidelberg)

R. A. V. W. Bösche: Voraussetzungen für die Strafbarkeit bei der Ausstellung unrichtiger Gesundheitszeugnisse. Ärztl. Mitt. (Köln) 43, 85—87 (1958).

Die Tatbestandsmerkmale des § 278 StGB werden in 2 Urteilen herausgestellt. 1. BGH (I StR 333/56), Urteil v. 29. I. 57: Der Angeklagte — Vertragsarzt beim Versorgungsamt — hat

in 137 von 2690 fachärztlichen Gutachten unrichtige oder nicht erhobene Befunde eingetragen. Zum weitaus größten Teil waren die Unrichtigkeiten ohne Einfluß auf die Gesamtbeurteilung des Gutachtens, und nur in 8 Fällen ist diese Frage offengeblieben. Hauptsächlich in diesem Punkt richtet sich die Revision des Angeklagten gegen die Verurteilung durch das Landgericht. Wie das Landgericht vertritt der BGH den Standpunkt, daß es für die Erfüllung des § 278 StGB schon genügt, wenn Einzelbefunde wahrheitswidrig bescheinigt werden. Das ärztliche Gutachten ist ein gedanklich in sich geschlossenes einheitliches Ganzes. Sinn der Wiedergabe von Einzelbefunden im Gutachten ist es, daß andere Ärzte (hier Prüfarzte des Versorgungsamtes) in die Möglichkeit versetzt werden, das Gutachten zu überprüfen und gegebenenfalls ergänzen zu lassen. Das hat der Angeklagte durch sein Verhalten verhindert. Wenn der Angeklagte in den Gutachten zu zutreffenden Endergebnissen kam und nicht die Absicht hatte, seine Behörde zu ungerechtfertigten Maßnahmen zu veranlassen, so kann ihn dies nicht schützen; denn es genügt die Absicht, über den „Gesundheitszustand“ zu täuschen. — 2. OLG Düsseldorf [(2) Ss 803/56 (808)], Urteil v. 10. 12. 56: Bei einem 14jährigen Mädchen kam es erschwert zur Menarche. Die Mutter suchte den angeklagten Hausarzt auf, der sich in allen Einzelheiten berichten ließ und dann ein Attest ausstellte, das Mädchen könne krankheitshalber einige Tage nicht zur Schule kommen. Nach Freispruch in zwei Instanzen und Revision der Staatsanwaltschaft entschied das OLG: Wenn auch das Reichsgericht ein ärztliches Zeugnis ohne vorangegangene Untersuchung als unrichtig im Sinne des § 278 StGB angesehen hat, so gibt es doch Ausnahmen, und zwar dann, wenn sich Befragung und Untersuchung in Anbetracht der seelischen Verfassung des Pat. für den gewissenhaften Arzt verbieten. Der Arzt muß sich aber in solchen Fällen zuverlässig über den Gesundheitszustand des Pat. durch Befragung der Angehörigen oder anderer Ärzte orientieren. Im vorliegenden Falle ist dies zur Genüge geschehen. RAUSCHKE (Heidelberg)

K. Berger und F. Puntigam: Über nachteilige Folgen der Desinfektion von Injektionsnadeln mit Alkohol. Beobachtungen bei BCG-Impfungen. [Bundesstaatl. Impfstoffgewinnungsanst., Wien.] Dtsch. med. Wschr. 1957, 1923—1924.

Anlässlich einer Impfung von 12 Neugeborenen in der geburtshilflichen Abteilung eines österreichischen Krankenhauses mit 0,1 cm³ BCG-Vaccine intracutan zeigten sich am folgenden Tage bei einem größeren Teil der Kinder nekrotische Hautveränderungen an der Impfstelle, die von der Impfpfärzlin auf eine Infektion mit Fremdkeimen zurückgeführt wurden. — Spätere Untersuchungen der Bundesstaatlichen Impfstoffgewinnungsanstalt Wien ergaben, daß die Alkoholreste in den Injektionsnadeln die Ursache der Hautnekrosen waren. Die Verff. haben den gleichen Impfungsvorgang experimentell an Meerschweinchen wiederholt, wobei sich ebenfalls am Tage darauf oberflächliche Hautnekrosen mit leichter Infiltration der Umgebung herausstellten. Es wurde beobachtet, daß die Injektionsnadeln nach der Entnahme aus dem alkoholgefüllten Behälter verschiedene Mengen Alkohol als Restbestand aufwiesen, wodurch sich der unterschiedliche Grad der Lokalveränderungen an der Injektionsstelle erklärte. — Verff. kommen zu dem Schluß, daß durch die Beimengung von restlichem Alkohol oberhalb der Injektionsnadeln nachteilige Einflüsse auf die injizierten BCG-Keime und infolge der lokalen Gewebeschädigung auch auf die regelrechte Ausbildung des tuberkulösen Primärherdes ausgeübt werden. Schließlich sei noch ein drittes Moment — nämlich die um ungefähr ein Viertel verringerte Impfstoffdosis — erwähnenswert, das zu schlechteren Erfolgsergebnissen führe.

H. CORTAIN (Essen)

R. Schüppert: Über Aufklärung und Belehrung im Dienste der Bekämpfung des modernen Kurpfuschertums. [Zentralstelle z. Bekämpfung d. Unlauterkeit im Heilgewerbe, Mainz.] Münch. med. Wschr. 1957, 1540—1542.

Es wird auf die Notwendigkeit hingewiesen, vor allem im Rahmen von Vorträgen, Veröffentlichungen in der Tagespresse sowie in der populär wissenschaftlichen Literatur und im Verlauf von Ausstellungen weitgehend zur Bekämpfung des modernen Kurpfuschertums beizutragen. Als besonders wertvolle Arbeit wird die angesehen, die von den Polizeibehörden während größerer Ausstellungen (u. a. internationale Polizeiausstellung in Essen) geleistet wird.

HANS-JOACHIM WAGNER (Mainz)

G. Karner: Ein Prozeß in Heidelberg. Elektromedizin 2, 211 (1957).

Der Hersteller eines „elektromedizinischen Gerätes“ (Herstellungspreis: 10 DM; Verkaufspreis 85 DM) wollte anfänglich das Gerät zu Heilzwecken anbieten, bezeichnete es, nachdem dies untersagt worden war, als Klimagerät. Wetterföhlige sollten vor dem wechselnden luftelektrischen Feld durch zwei in Manschettenform angelegten Elektroden an Arm und Bein geschützt werden. Ärzte als Zeugen bestätigten Heilwirkung bei Schnupfen, Mandelentzündung, Kopf- und Magen-

schmerzen, Insektenstichen, Gehirntumoren. Nach mancherlei Schwierigkeiten in der Begutachtung wurde der Angeklagte nach einer Bemerkung des Staatsanwaltes („die deutsche Justiz sei kein Kindermädchen für Dumme“) in allen Punkten freigesprochen. H. KLEIN (Heidelberg)

Spurennachweis, Leichenerscheinungen, Technik, Identifikation

● **Die partielle Hypophysenvorderlappen-Insuffizienz. Implantation von endokrinen Drüsen und ihre Wirkungen bei Tier und Mensch.** Viertes Symposium der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie, Berlin, den 1.—3. März 1956. Schriftleitung: H. NOWAKOWSKI. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1957. VIII, 320 S. u. 175 Abb. DM 58.—.

G. Suchowsky: **Neue Wege zur Untersuchung der Nebennierenrinde.** S. 315—316.

Verf. berichtet über neue Methoden der Histochemie zur Untersuchung der Nebenniere in ihrem Funktionszustand mit der TTC-Reaktion (1,3,5-Triphenol-tetrazoliumchlorid), womit die Aktivität der Dehydrogenase erfaßt wird. Als weitere Reaktion wird der Nachweis der Ketogruppen in Geweben erwähnt. Nebennierenschnitte, die mit 2-Oxy-3-naphtoesäurehydrazid vorbehandelt wurden, zeigten in der Rinde nach dem Einbringen in Dupont-blue-B, einem tetrazotierten Di-rho-anisidin, ein leuchtend blaues Pigment mit unterschiedlicher Verteilung. Als neuer Weg wird auf die Verwendung des Infrarot-Spektrums bei der Untersuchung von Gewebsschnitten hingewiesen. Verf. verwandte unfixiertes Material in einer Schnittstärke von 50 μ . Diese wurden auf Silberchloridfolien aufgezogen und im Bereich von 15—18 μ gemessen. Hinsichtlich der als vorläufig bezeichneten Einzelergebnisse wird auf das Original verwiesen.

FRANZ PETERSOHN (Mainz)

Angelo Fiori: **Un nuovo metodo per la diagnosi generica di macchia di sangue.** (Über eine neue Nachweismethode von Blutflecken.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Padova.] *Minerva med.-leg.* (Torino) 77, 84—89 (1957).

Es handelt sich um eine papierchromatographische Nachweismethode, mit der es dem Verf. gelungen ist u. a. den Nachweis von Oxyhämoglobin zu führen, sofern nur 0,7 γ des Blutfarbstoffes zur Verfügung standen, was etwa einer Menge von 0,000005 cm³ Blut entspricht. Durch verschiedene Aufarbeitungsmethoden gelang auf dem gleichen Wege auch der Nachweis anderer Blutfarbstoffderivate (u. a. Hämatin, Bilirubin, Hämatoporphyrin. — Als Lösungsmittelsysteme wurden u. a. Pyridin-H₂O im Verhältnis 4:2,9:1,20:4 verwandt. — An Papiersorten benutzte der Verf. Schleicher-Schüll 2043 b und Whatman Nr. 1. Der Nachweis der Flecken bzw. die Identifizierung derselben geschah im Vergleich zu mitgelaufenen Derivaten des Blutfarbstoffes an Hand der erzielten R_F-Werte. Die Sichtbarmachung der Flecken geschah u. a. unter dem UV-Licht sowie mittels der Benzidinreaktion.

HANS-JOACHIM WAGNER (Mainz)

Antonio Dell'Erba: **Il test con anti-globulina umana per la diagnosi specifica di sangue.** Contributo casistico e sperimentale. (Der „Antihumanglobulintest“ beim spezifischen Nachweis menschlichen Blutes.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Bari.] *Minerva med.-leg.* (Torino) 77, 76—80 (1957).

Verf. überprüfte den von J. VACHÉR und Mitarbeitern geschaffenen „Antihumanglobulintest“ (modifizierter indirekter Coombs-Test). [Die erste Arbeit hierüber wurde von J. VACHÉR, E. SUTTON, L. DEROBERT, J. MOULLEC veröffentlicht: Une nouvelle methode pour la recherche de l'origine humaine de taches de sang. L'inhibition de l'antiglobuline; *Ann. Med. leg.* 33, 1 1955).] An einer Reihe von Fällen, in denen nur kleinste Blutmengen bzw. zweifelhafte Blutflecke zur Verfügung standen, wurde nach der vorgenannten Methode der spezifische Nachweis von Menschenblut geführt. Dies gelang auch dann, wenn die Präzipitinreaktion nach UHLENHUTH nur ein zweifelhaftes Ergebnis erbrachte, und dann, wenn die betreffenden Flecke mit Blut vermischt waren, das nicht vom menschlichen Organismus stammte.

HANS-JOACHIM WAGNER (Mainz)

R. De Luca e P. Caruso: **Emoglobina fetale e resistenza globulare alle saponine.** (Fetales Hämoglobin und Erythrocytenresistenz gegen Saponin.) [Ist. di Clin. Pediatr., Univ., Messina.] *Lattante* 28, 657—669 (1957).

Fetales Blut zeigt eine verminderte osmotische Resistenz gegen Saponinlösung, in eigenen Untersuchungen der Verff. an Nabelschnurblut von 10 Neugeborenen minimal 1%, maximal