

## Bericht über die 15. Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin in Düsseldorf vom 18. bis 23. September 1926,

erstattet vom Einführenden Berg (Düsseldorf).

In die *Anwesenheitslisten* hatten sich 75 Teilnehmer eingetragen: *Auer, Au-müller, Andre, Aschaffenburg, Angele, Berg, F. Bernstein, Besserer, Beyreis, Blümel, Böhmer, Dyrenfurth, Eisenmenger, Fischer, Förster-Köln, Fraenckel, Friedrich-Stuttgart, Fetscher-Dresden, Goroncy, Gross-Berlin, Gundelach, Hänsel, Heinsen, Hey, Hommerich, Ipsen, Jacobi, Kampe, Kayser, Klein-St. Goarshausen, Kelling, Köster-Flensburg, Korff-Petersen, Kreuz-Nürnberg, Emilie Krüger, Lattes-Modena, Lenders, Lynn-Peking und Würzburg, Meggendorfer, Meixner, Merkel, Mueller-Hess, Nau, Peters, Pfreimbler-Schwerin, Pietrusky, Reuter-Graz, Reuter-Hamburg, Ruckert, Schönberg, Schwarzacher, Stadenbacher, F. Strassmann, G. Strassmann, Steidle, Strauch, Schackwitz, Schleussing-Düsseldorf, Schneller, Schütt-Elberfeld, zur Verth, Teudt, Többen, Vorkastner, Weiler, Weber-Graz, Weimann, Weisbach-Dresden, Wiechmann-Köln, Wiethold, Weidanz, Witebsky, Ziemke, Zinsser.*

**Sitzung am 18. IX. vormittags 9 Uhr.**

Vorsitz: *Meixner.*

Begrüßungsansprachen: *Meixner, Berg.*

Jahresbericht: *Meixner.*

**1. Vortrag F. Strassmann:** *Der ärztliche Sachverständige vor den parlamen-tarischen Ausschüssen* (erscheint in dieser Zeitschrift).

*Besprechung:* Reuter-Graz teilt den Standpunkt von *F. Strassmann*, daß der Sachverständige bei der Entscheidung zwischen Selbstmord und Mord *wesentlich* mitzuwirken und hierbei auch kriminalistische Fragen zu erörtern hat. Auch bei der Frage der Zurechnungsfähigkeit sei es Aufgabe des Sachverständigen, den Richter wesentlich zu unterstützen und speziell diesem den Einfluß von krank-haften psychischen Zuständen auf den Willen und die *Überlegung* des Beschuldigten auseinander zu setzen.

Ferner sprechen dazu: *Strassmann jun., Meixner, Fischer, Ziemke, Lochte, Schackwitz.*

**2. Vortrag Bürger-Berlin:** *Ärztliche Betrachtungen zum Bericht des Höfle-Ausschusses.*

Vortr. bemängelt zunächst den Ton, der bei einer Reihe von Ausschußmit-gliedern sehr zu wünschen übrig ließ, sodann die mangelnde Objektivität einiger Sachverständigen sowie ihre Auswahl überhaupt. Eine Gefahr für die Rechts-pflege stellt die leider übliche Anstellung von Gefängnisärzten mit umfangreicher Sachverständigentätigkeit ohne genügende Ausbildung in der gerichtlichen Medizin dar. Um Fälle wie den Tod des Ministers Höfle in der Untersuchungshaft zu ver-hüten, ist die Schaffung von Wachsälen für kranke Untersuchungsgefangene dringend erforderlich.

*Besprechung: Reuter, Müller-Hess, Dyrenfurth, G. Strassmann, Fischer, Pietrusky.*

**3. Vortrag Ipsen:** *Zur Frage des Mechanismus von Spiralbrüchen der Röhrenknochen.*

*Ipsen* entwickelt seine Ansicht an der Hand von Präparaten und Modellen.

*Besprechung. Dr. Schwarzacher:* Bei der Genese von Spiralbrüchen ist daran festzuhalten, daß es ganz gleichgültig ist, ob ein Drehmoment auf den fixiert gedachten langen Röhrenknochen einwirkt, oder ob umgekehrt bei Fixierung eines Endes des Knochens eine Torsion desselben erfolgt. Als typische Beispiele mögen die Torsionsbrüche des Oberarms beim Handgranatenwerfen und solche des Oberschenkels bei festgehaltenem Fuß und Sturz des Körpers angeführt werden. Zu berücksichtigen ist auch immer die Größe der beschleunigten Masse.

**4. Vortrag Ziemke:** *Über plötzliche Todesfälle nach der Geburt* (wird in dieser Zeitschrift veröffentlicht).

*Besprechung: Reuter* bezweifelt die Schocktodesfälle, die er für Luftemboliefälle hält.

*Bürger:* Die Temperatur der Luft übt bei der Embolie einen großen Reiz. Die Luft wird sehr schnell resorbiert, wie wir aus der Encephalographie wissen. Daher wird mancher „Schocktod“ doch ein Luftembolietod sein. Luft im Herzen gibt gute Röntgenbilder.

*Fraenckel* fand bei plötzlichen Todesfällen nach Abort eine Infarcierung einer der beiden Tuben und des Eierstocks. Mangelnder Luftnachweis im Herzen braucht nicht gegen Embolie zu sprechen. Durch künstliche Atmung kann Luft ins Herz gelangen (diese Fälle werden in der Zeitschrift besonders veröffentlicht).

*Schwarzacher:* Bei den Fällen von Fruchtabtreibungen, bei denen Seifenwasser oder Laugen intrauterin eingespritzt werden, ist an die Möglichkeit zu denken, daß eine direkte toxische Wirkung von Kaliumionen im strömenden Blut auf das Herz stattfindet. Das postmortal weiter schlagende Herz kann Luft aus den eröffneten Carotiden saugen.

*Schackwitz* weist auf den Schocktod durch Anpacken des graviden Uterus hin.

*Merkel:* Die Luftembolie braucht nicht am Ort der Applizierung einzutreten. Der Gerichtsarzt muß bei jeder sich bietenden Gelegenheit (Polizeikurse!) die Luftembolie besprechen. Bei plötzlichen Todesfällen von Frauen im gebärfähigen Alter muß die Obduktion stattfinden.

*Weimann:* Eine Frau wurde tot auf dem Fußboden mit der Spritze in der Scheide gefunden; keine Luft im Herzen, Eihäute unverletzt, nicht abgelöst. Wohl als Schocktod zu deuten. Postmortal kann Luft bei der Obduktion ins Herz gelangen bei Einreißen schwer herauszulösender Lungen.

*Lochte* berichtet über Uterusrupturen bei Eingriffen.

*Pietrusky* erwähnt einen Schocktod in der Wohnung der Abtreiberin.

*Meixner* spricht zur Frage des Schocktodes.

*Schleussing-Düsseldorf* möchte doch daran erinnern, daß nach den Erfahrungen des Pathologen die erwähnte Resorption von Luft post mortem keineswegs die ihr zugesprochene Bedeutung besitzt; vor allem aber nicht mit der Luftresorption intra vitam, wie sie bei Einblasen von Luft für die Encephalographie beobachtet wird, verglichen werden kann.

*Bürger* widerspricht der Schleussingschen Meinung.

**5. Vortrag Fischer:** *Nachweis extrauterinen Lebens und der Todesursache an mumifiziertem Neugeborenen* (erscheint in dieser Zeitschrift).

Vorweisung der vollkommen vertrockneten auf dem Heuboden gefundenen erdrosselten Kindesleiche und der Mikrophotogramme von der Strangfurche mit der vitalen Reaktion.

**6. Vortrag G. Strassmann:** *Beiträge zum Kindesmord und zur Feststellung der Dauer des Gelebthabens.*

Vortr. bespricht einige Fälle auffallend geringer Luftfüllung des Magendarmkanals bei vielstündigem Leben des Kindes; über gewaltsame Erstickung und Erhängung des Neugeborenen mit Verschlucken der erstickenden Massen; über Schädelverletzungen durch stumpfe Gewalt, die nicht durch Sturzgeburt zu erklären waren; über die Bedeutung der innern Erstickungserscheinungen; die Erkennung des Gelebthabens des Kindes durch die Mutter bei Entfaltung von Lunge und Magendarmkanal; über die Erstickung durch weiche Bedeckungen.

**7. Vortrag Dyrenfurth:** *Über Messung und Feststellung von Herz- und Lungengasen.*

Herzgas — sei es Fäulnisgas oder Luft — können gemessen und analysiert werden. Messung und Analyse können mit dem von D. jetzt konstruierten Apparat an derselben Gasmenge geschehen; so wird es möglich, Luft durch die Reaktion mit alkalischer Pyrogalllösung nachzuweisen und die Diagnose „Tod durch Luftembolie, Abtreibungen usw.“ an der Leiche zu sichern, wenn nicht zu viel Zeit nach dem Tode verstrichen ist. Die in der Lunge enthaltenen Gase können ebenfalls durch einen von D. konstruierten Apparat der Untersuchung zugänglich gemacht werden; es eröffnet sich hierdurch ein Weg, die Atmung beim Neugeborenen nachzuweisen, beim Erwachsenen das Verhältnis von Luft und Lungenvolumen festzulegen, d. h. den Verdichtungsgrad zu messen und vielleicht auch Inhalationsvergiftungen festzustellen.

*Besprechung:* Ziemke legt der Messung der Luftmengen keine Bedeutung bei. Auch Reuter glaubt, mit dem Verfahren nach Kolisko auszukommen.

**8. Vortrag Strauch:** *Benagen von Leichen durch Katzen* (erscheint in dieser Zeitschrift).

*Besprechung:* Müller-Hess hat im Kriege in Flandern wildernde Katzen Leichen anfressen gesehen.

**9. Vortrag Reuter:** *Fälle von Mord aus sexuellem Motiv* (erscheint in dieser Zeitschrift).

**9a. Vortrag Merkel:** *Zur Beurteilung der Messerverletzungen.*

*Besprechung.* Fraenckel erinnert unter Anführung einer eigenen Beobachtung daran, daß unter die kompressiblen Körperteile, die an der Leiche einen längeren Stichkanal bieten können, als die Klinge ist, auch der Brustkorb gehört. Selbstverständlich komme es auf die Elastizität der Knorpel an, die ja bei jüngeren Menschen erheblich ist.

### Sitzung nachmittags 3 Uhr.

Vorsitz: F. Strassmann.

**10. Vortrag Ziemke:** *Tödlche Vergiftung durch ein Gemisch von Zinksulfat, Kupfersulfat und Kalialaun* (erscheint in dieser Zeitschrift).

**11. Vortrag Schwarzacher - Wien:** *Neuere Erfahrungen über Arsenikvergiftungen.*

**12. Vortrag Schneller - Erlangen:** a) *ein Fall von kombinierter Vergiftung mit Luminal und Veronal;* b) *Die Mikrochemie in der gerichtlichen Medizin.*

**13. Vortrag Reuter-Graz:** *Über Giftmordversuche.*

*Besprechung der Vorträge 10—13.* Dyrenfurth: Bei einer Leiche mit Schädelschuß, die 7 Jahr beerdigt war, konnte noch Blei nachgewiesen werden.

Schackwitz berichtet über einen Giftmordversuch durch Kuß, indem ein Mädchen ihrem Liebhaber Cyankali in den Mund zu flößen versuchte.

Schönberg erwähnt seine experimentellen Arsenvergiftungen, er fand bei verschiedenen Versuchstieren degenerative Veränderungen am lymphatischen Apparat.

*F. Strassmann* erinnert an seine Beobachtung, wo Cyankali in Sekt gereicht wurde.

*Reuter-Graz* bemerkt zu *Schwarzachers* Vortrag, daß in der Steiermark in Fällen von Mord durch Arsenik sehr häufig dadurch Schwierigkeiten in der Beweisführung entstünden, weil von Seite der Verteidigung der Einwurf gemacht wird, der Verstorbene sei Arsenikesser gewesen. Nach Erfahrungen von *Reuter* stimme die von experimentell-pharmakologischer Seite aufgestellte Behauptung, daß nämlich in Fällen von Arsenikessen infolge mangelhafter Durchlässigkeit der Darmschleimhaut die 2. Wege weniger Arsen enthielten als die 1., mit den Ergebnissen der Untersuchung von menschlichen Leichen nicht überein. *Reuter* kennt auch Fälle, bei welchen wiederholt kleine Mengen von Arsen eingeführt wurden, und trotzdem eine *Speicherung des Arsens*, speziell in der Leber, stattfand.

14. **Vortrag Meixner:** *Ekchymosenähnliche Flecke im Lungenfell.*

15. **Vortrag Lochte:** *Ergebnisse von Schießversuchen* (erscheint in dieser Zeitschrift).

*Besprechung:* *Berg* bedauert, daß der Vortr. seine Versuche nicht auf Nahschüsse aus größerer Entfernung als 25 cm ausgedehnt hat.

16. **Vortrag Schönberg-Basel:** *Selbstmord durch Schußmaske.*

Mitteilung zweier Fälle von Selbstmord durch Schuß mit einer sog. Schußmaske. Die Einschußstelle zeigt bei Nahschuß ein charakteristisches Aussehen.

*Besprechung:* *Schackwitz.*

17. **Vortrag Schleußing-Düsseldorf:** *Ungewöhnliche Nebenwirkung geburts-hilflicher Arzneimittel.*

Bericht mit Demonstration über einen Fall von *Gangrän* beider Füße bei einer 28-jährigen Drittgebärenden nach Verabfolgung weit unter den üblichen Dosen liegender Mengen von *Gynergen* (Ergotamin Stoll, krystallisiertes Hauptalkaloid des Mutterkorns als weinsaures Salz) post partum. Anatomische Untersuchungen der amputierten Füße und ihrer Gefäße ließen andere Ursachen für die *Gangrän* ausschließen, und als Ursache wurde ein Gefäßkrampf angenommen, für den wiederum eine Überempfindlichkeit der Patientin gegen das Secalepräparat verantwortlich gemacht wurde.

*Besprechung:* *Reuter* glaubt ebenfalls an einen Gefäßkrampf in diesem seltenen Fall. Es gibt Individuen, die zu solchen Gefäßkrämpfen neigen.

18. **Vortrag Berg:** *Demonstration a) einer Zerreißung der rechten Niere und Hohlader* (erscheint in dieser Zeitschrift); *b) eines Mündungsabdruckes bei Einschuß mit aufgesetzter Pistole.*

### Geschäftssitzung am 19. IX. vormittags 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> Uhr.

Vorsitz: *Berg.*

1. Verhandlung des wirtschaftlichen Ausschusses der Gerichtsärzte. Bericht-erstatte *Teudt-Essen*, Mitbericht-erstatte *Dyrenfurth-Berlin*. Entschließung.

2. *Vorstandswahl* der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin. Es werden gewählt: *Müller-Hess* zum Vorsitzenden, ferner *Schönberg*, *Ziemke*, *Nippe* (Kassenführer) und zum Ersatzmann *Teudt*. Die Anwesenden nehmen die Wahl an; *Nippe* soll durch *Meixner* befragt werden.

3. *Nippe* fehlt entschuldigt und hat die Unterlagen zu seiner Entlastung dem Einführenden eingesandt. Prüfung, Entlastung.

4. *Wahl des Ortes der nächsten Versammlung.*

*Reuter* schlägt *Graz* vor, *Meixner* *Wien*, *Dyrenfurth* *Danzig*.

Bei der Abstimmung ergibt sich Einstimmigkeit für *Graz*. Die Zeit der Tagung soll durch *Ziemke* angesetzt werden.

5. *Geschäftliches*. Angenommene Anträge: a) *Merkel* und *Fischer* werden mit Aufstellung einer neuen Mitgliederliste und Vorbereitung neuer Satzungen betraut, eventuell unter Zuwahl eines Ausschusses. Der Entwurf ist in Graz vorzulegen (*Lochte*).

b) Die einzelnen Gerichtsärzte sollen für neue Mitglieder werben (*Ziemke*).

c) In der an die Vorträge anschließenden Besprechung hat jeder Teilnehmer nur einmal Anspruch auf Gehör. Ausnahmsweise kann der Vorsitzende ihm ein 2. Mal und die Versammlung ein 3. Mal das Wort erteilen. Nach dem Schlußwort des Vortragenden ist keine weitere Wortmeldung zulässig (*F. Strassmann*).

### Sitzung am 22. IX. vormittags 9 Uhr.

Vorsitz: *Ziemke*.

19. Vortrag *Többen-Münster*: *Ein Beitrag zur Psychologie des Landesverrats*.

20. Vortrag *Weeber-Graz*: *Das Psychobiogramm und dessen Bedeutung für den Gerichtsarzt*.

*Besprechung: Aschaffenburg*: berichtet über die auf dem internationalen Gefängnikongreß von Praktikern aller Länder geforderte grundsätzliche Untersuchung aller Strafgefangenen durch Psychiater, ein Verlangen, das in Zukunft nach dem neuen Strafgesetzentwurf auch in Deutschland erfüllt werden muß. Dazu aber fehlen uns genügend ausgebildete Gefängnisärzte. Nicht die Kenntnis der Psychosen ist ausreichend, sondern das Verständnis für die Psychopathen muß angestrebt werden, um die behandlungsfähigen, aussichtsreichen Fälle von den trostlosen Menschen trennen zu können, für die nur Verwahrung in Betracht kommt. Unsere Aufgabe muß also dahin gehen, durch Einrichtung von Psychopathenabteilungen in allen Irrenanstalten den zukünftigen Gefängnisarzt zweckmäßig vorzubilden zu können.

*Fischer*: Unter den Gefängnisärzten mangelt es an geeigneten Persönlichkeiten für die Durchführung des Psychogramms. Die Grazer Verhältnisse lassen sich nicht auf die deutschen Anstalten übertragen.

*Fetscher*: Wichtig ist die systematische Erfassung aller Kriminellen und ihrer Familien sowie Einordnung in eine Kartei. Damit gewinnen die Erfahrungen Dauerwert auch für die Beurteilung der Nachkommen der jetzt lebenden Kriminellen. Das Psychobiogramm kann nicht in allen Fällen ausgefüllt werden, da es zu umfangreich ist. Es ist aber zweckmäßig, solche Biogramme soweit als möglich in den Rahmen der erbbiologisch zu erforschenden Verbrecherfamilien einzuordnen. Die von mir geleitete „Erbbiologische Kartei des Sächs. Ministeriums der Justiz“ arbeitet nach diesem Grundsatz und umfaßt zur Zeit rund 2100 Familien mit etwa 27 000 Personen.

*Vorkastner* hält die Kretschmerschen Typen nicht für einwandfrei. Um sie als Grundlagen zu verwerten, bedarf es noch weiterer Vorarbeit.

*Ziemke* findet die Viernsteinschen Formulare für unsere Untersuchungsgefängnisse nicht brauchbar.

*Fischer*: Wir sollen uns gegen das Psychogramm nicht ablehnend verhalten. Der Strafvollzug in Stufen verlangt eine Sichtung der Erziehbaren und nicht Erziehbaren.

*Reuter*: Was die Anwendung der Lehre *Kretschmers* und seines Psychobiogramms in der gerichtlichen Medizin anlangt, so verschließt sich *Reuter* nicht der Tatsache, daß die Forderungen *Kretschmers* einer praktischen Verwertung gewisse Schwierigkeiten bereiten. Deshalb dürfe man aber nicht die Anregungen *Kretschmers* zurückweisen. Im Gegenteil sei es unsere Aufgabe, sie praktisch zu erproben. Hierzu sei speziell ein größeres Verbrechermaterial geeignet. Gegenüber *Böhmer-Kiel* betont *Reuter*, daß es erfreulich sei, daß die Untersuchungen *Böhmers* mit jenen von *Michel* in den wesentlichen Punkten übereinstimmen.

*Többen* stimmt *Aschaffenburg* zu und weist darauf hin, daß die Insassen der Hauptanstalten der großen Strafanstalten dringend einer kriminalpsychologischen und psychiatrischen Untersuchung bedürfen. Diese Untersuchung muß die Grundlage abgeben für eine vernünftige individuelle und heilpädagogische Erziehung.

**21. Vortrag Pietrusky:** *Tuberkulose und Gefängniswesen* (wird in dieser Zeitschrift veröffentlicht).

*Besprechung: Bornstein:* Die reichliche Fleischernährung ist veraltet. Die Gefangenen sollten sich Obst kaufen dürfen.

*Bürger* kommt auf die schiefe Darstellung der Berliner Gefängnisverhältnisse durch *Thiele* zu sprechen und schildert die Krankeneinrichtungen in Moabit und Tegel.

*Fischer* bemängelt ebenfalls die Thielesche Darstellung. Von den *Fischer* anvertraut gewesen Gefangenen waren 15—20% magenkrank. Die Kost darf nicht einseitig sein.

*Rosenthal-Hagen* und *Berg* sprechen über ihre Erfahrungen an großen Gefängnissen.

**22. Vortrag Schütt-Elberfeld:** *Demonstration von Handfertigkeitsarbeiten von Gefangenen.*

**23. Vortrag Fischer-Würzburg:** *Straffreie Personenunterschiebung bei gerichtsarztlicher Untersuchung.* — *Ein Beweis des mangelhaften Schutzes des gerichtlichen medizinischen Sachverständigen.*

*Besprechung: Schackwitz* verläßt sich auf den Ausweis durch die Ladung. Bei der Begutachtung zur Wiederverheiratung verlangt er jedoch die Originalunterlagen und den Personalausweis. Unterschiebung bei Strafverbüßung hält er für häufig.

*Schwarzacher:* Bei den Blutgruppenbestimmungen ist die günstige Konstellation allmählich bekanntgeworden. Daher Vorsicht geboten.

*Meixner, Reuter-Hamburg, Auer, Többen, Bürger, Pietrusky* sprechen über ihre Erfahrungen bei Personenuntersuchungen. *Merkel, Berg* und *F. Strassmann* betonen die Schwierigkeit bei Prüfung der angeblichen Azoospermie.

*Fischer* geht in seinem Schlußwort besonders auf die letztgenannte Frage ein.

**24. Vortrag Hey:** *Beurteilung der sozialen Unfall- und Haftpflichtneurosen* (wird in dieser Zeitschrift abgedruckt).

*Besprechung: F. Strassmann* bedauert die neuerliche radikale Ablehnung. Alle Fälle sind zu individualisieren. Die Folgen von Gehirnerschütterung, von Schreckwirkung, können lange dauern auch bei Fällen, die nicht rentenpflichtig sind.

*Schackwitz:* Am weitesten führt der Vergleich auch bei gerichtshängigen Fällen. Dazu sollte der Gerichtsarzt stets raten.

*Bürger:* Die Fälle von organischen Störungen müssen ausgesondert werden, besonders die nach Fettembolie im Gehirn. Es ist allzu viel mit der traumatischen Neurose gesündigt worden.

*Többen:* Es wird zuviel auf die Veranlagung geschoben. Erinnt an unsere neuen Erfahrungen bei Folgezuständen nach Encephalitis.

*Vorkastner* denkt mit Schauern an die alte Auffassung, die zu den hohen Renten führte, zurück. Bei Kommutationspsychosen ist eine wesentliche Mitwirkung des Unfalls nachzuweisen.

*G. Strassmann* weist auf die von der Försterschen Schule gut beschriebene Meningitis serosa hin und auf die Bedeutung der Encephalographie.

*Ziemke, Meixner* stimmen dem Vortragenden zu.

**25. Vortrag Vorkastner:** *Über Schriftvergleichung.* Zeigt an vielen Diapositiven seine Beteiligung an diesem eigenen Arbeitsgebiet, zu dem der Gerichtsarzt durch seine Vorbildung der berufene Gutachter sei.

*Besprechung: Schackwitz* wünscht, daß die Gerichtsärzte sich mit diesem

Gebiet allgemein befassen, insbesondere wenn chemische oder mikroskopische Untersuchungen nötig sind.

*Schwarzacher* berichtet über Arbeiten im kriminologischen Institut in Graz.

*Ipsen*: Der Gerichtsarzt soll nicht nur die Schrift des Kranken, sondern auch die des Gesunden studieren und begutachten.

**26. Vortrag Hellendahl-Düsseldorf: Zur Ätiologie der postmortalen Geburten.** Teilt seine Beobachtungen an herausgenommenen Uteri unter Vorweisung zahlreicher Abbildungen mit.

*Besprechung: Meixner* weist auf die Schwierigkeit der Differentialdiagnose zwischen vitalen Reaktionen und Wirkungen der Totenstarre hin.

*Strassmann jr.*: Sarggeburt entspricht ganz anderen Verhältnissen wegen des Gasdruckes. — *Müller-Hess* beschreibt einen Fall von postmortaler Geburt im 4. Schwangerschaftsmonat. — *Reuter-Hamburg*: Falls das Rhythmische nicht beobachtet würde, handelt es sich um Totenstarre. — *Hellendahl*: In einem der Fälle trat die Geburt früher ein als Totenstarre möglich war.

### Sitzung am 23. IX. vormittags 9 Uhr.

Vorsitz: *Ipsen*.

**27. Referent Schiff-Berlin: Referat über Blutgruppen.** (Erscheint demnächst.)

*Lattes-Modena*: Der Vortrag wird in dieser Zeitschrift abgedruckt.

*Ziemke*: Bericht über seine Fälle. Weist auf die sonst noch möglichen Hilfsmittel hin, wie Reife, Papillarlinien. In Kiel wollen die Berufsvormünder die strittigen Fälle sammeln und im Institut zur Untersuchung stellen. Die Sache wird allmählich populär und die Gerichtsärzte müssen die Untersuchung übernehmen oder an die Institute weiterleiten.

*Böhmer* berichtet über 8600 Untersuchungen. Die Gruppe B ist in Anstalten häufiger als draußen; bis zu 70%, wenn nur die Leute mit Roheitsverbrechen genommen werden.

*Weber* hat in Irrenanstalten 50% B gefunden.

*Goroncy* empfiehlt wie *Lattes* die mikroskopische Methode. Die ostpreussischen Vormünder erwiesen sich schon als unterrichtet in diesen Fragen.

*F. Bernstein* bemerkt folgendes:

1. Die Untersuchung von Verwandten des Beklagten kann große Wahrscheinlichkeit für Ausschließung der Vaterschaft liefern (durch Unterscheidung z. B. von AA und AO).

2. Andere Erblichkeitsteste, besonders Augenfarben sind nicht genügend sicher, um sie heranzuziehen.

3. Veränderte Prozentsätze in Irrenanstalten und Gefängnissen erklären sich möglicherweise durch die Abstammungsverhältnisse, wie sie *Klein* und *Osthoff* untersucht haben.

*Wiechmann-Köln*: Nachdem *Paal* und ich früher (Münch. med. Wochenschr. 1926, Nr. 15) die Blutgruppen der Kölner Bevölkerung untersucht hatten, haben wir jetzt an 500 in Köln wohnenden Hypertonikern geprüft, ob sich unter den Hypertonikern eine über das Durchschnittsmaß gehäufte Zahl einer bestimmten Blutgruppe findet. Es fand sich bei den Hypertonikern ein relatives Hervortreten der Gruppe III und IV (also Receptor B). Dieses relative Hervortreten bleibt bestehen, auch wenn man den dreifachen mittleren Fehler berücksichtigt. Wir glauben aus diesen Feststellungen erneut den Schluß ziehen zu dürfen, daß die Hypertension den konstitutionellen Erkrankungen zuzurechnen ist.

*Schütz* fand eine Häufung von A bei Gelehrten und von B in den Marschen.

*Ziemke*: Voraussetzungsloses Forschen, Vorsicht bei Schlüssen! Ein Zwang zur Blutentnahme besteht nicht.

*Merkel:* Die Untersuchungen gehören in die gerichtsärztlichen Institute. Leichenblut untersuchen, wenn Spritzer zu erwarten sind.

*Schiff:* Prognostisch sind 26% bestimmbar, Ausschlussfälle 9%. Die Technik ist Geschmackssache. Dem Anfänger gelingt die makroskopische Methode leichter.

Ferner sprechen zum Thema: *Werkgartner, Schwarzscher, Hey, Müller, Blümel, G. Strassmann, Böhmer, Petersen.*

*Schiff* (Schlußwort) stellt als Ergebnis der Aussprache fest, daß Widerspruch gegen die gerichtliche Verwertbarkeit der Blutgruppenreaktion von keinem der zahlreichen Diskussionsredner erhoben wurde. Es hat Einmütigkeit darüber bestanden, daß die Landsteinersche Reaktion eine wertvolle Bereicherung der gerichtlich-medizinischen Untersuchungsverfahren bildet. Auch die Vorschläge bezüglich der Nomenklatur haben Zustimmung gefunden: die Blutgruppenreaktion kann nach den allgemein anerkannten Grundsätzen wissenschaftlicher Priorität nur die Landsteinersche Reaktion (LaR.) genannt werden; die Benennung der einzelnen Blutgruppen erfolgt zweckmäßig unter Aufgabe der nicht eindeutigen Zahlen I—IV mit den Buchstaben O, A, B, AB, die im engeren Sinne die *Blutkörpercheneigenschaften* bezeichnen.

Hinsichtlich der Technik kann die Mahnung einiger Diskussionsredner zu äußerster Sorgfalt und Vorsicht nicht stark genug unterstrichen werden. Die in manchen Kliniken angewandten Schnellmethoden sind für gerichtliche Zwecke unzureichend. Fehldiagnosen würden nicht nur die Landsteinersche Reaktion, sondern darüber hinaus die ganze gerichtliche Gutachtertätigkeit in Mißkredit bringen. Darum sollte nur derjenige die LaR. in der Praxis anwenden, der sich vorher aufs gründlichste mit ihr vertraut gemacht hat.

#### Schlußsitzung am 23. IX. nachmittags 3 Uhr.

Vorsitz: *Merkel.*

Wegen der Fülle der noch zu haltenden Vorträge wurde von einer Besprechung derselben abgesehen. Die Vorträge werden meist in dieser Zeitschrift erscheinen.

28. Vortrag **Fischer-Würzburg:** *Weshalb liegt die Vereinigung der gefängnis-ärztlichen Tätigkeit mit der gerichtsärztlichen im Interesse des Staates und der gerichtlichen Medizin.*

29. Vortrag **Willer:** *Fürsorge für entlassene Gefangene.*

30. Vortrag **Böhmer:** *Körperbau und Verbrechen.*

31. Vortrag **Reuter-Graz:** *Welche Bedeutung hat die Sektion der Schädelhöhle in Fällen mit plötzlichem Tod?*

32. Vortrag **Weimann-Berlin:** *Einige histologische Befunde an verbrannten Organen.*

33. Vortrag **Strassmann-Breslau:** *Über elektrische Todesfälle mit besonderer Berücksichtigung der Haut- und Haarveränderung.*

34. Vortrag **Schackwitz-Hannover:** *Aus der gerichtsärztlichen Praxis.*

35. Vortrag **Zur Verth:** *Entstehung und Beurteilung der Unterleibsbrüche.*

36. Vortrag **Weiler:** *Bessere Versorgung der Kriegsbeschädigten und Unfallgeschädigten.*

Dazu bemerkt *Weil-Stuttgart*, daß die Schuld an den Begehrungsvorstellungen bei den behandelnden Ärzten liegt. Bei den Versorgungsgerichten müsse ein medizinischer Berichterstatter sein. — Im Schlußwort geht *Weiler* noch weiter: Das Versorgungs- und Rentengericht müsse aus Ärzten bestehen mit einem Richter als Berater.

37. Vortrag **Weisbach:** *Die gewerbliche Berufskunde im Rahmen der sozialen Medizin.*

*Meixner* (Schlußansprache): Die Versammlung in Düsseldorf hat besonders durch die bewundernswerte Gesolei viel Anregung gebracht. Den Vortragenden gebührt Dank für die vortrefflichen Darbietungen, ebenso dem Einführenden für seine Fürsorge.