

eine sehr beschränkte Literatur. In der Klinik werden die von ihnen ausgehenden Blutungen fast durchweg für Magenblutungen gehalten, weshalb zweifellos eine größere Anzahl von Operationen am Magen mit dem bekannten negativen Resultat auf ihre Rechnung kommen. Die Varicen des Oesophagus finden sich alter Lehre gemäß besonders häufig bei Lebercirrhosen. Die Oesophagusvenen bilden eine Kommunikation zwischen Portal- und Cavakreislauf (die Intercostales und die Azygos gehören zur Cava, die Coronaria gastrica zur Porta), sie dilatieren sich bei Widerständen im Leberkreislauf. In vielen Fällen ließen sich ursächliche Momente nicht auffinden, so daß man dann von primären Oesophagusvaricen sprechen muß. Hierher gehören die knotenförmigen Phlebektasien der alten Leute, die völlig ungeklärten Fälle von angeborenen Oesophagusvaricen im Säuglingsalter mit letalen Blutungen (Fall von Jommer), sowie einige seltene Fälle von Adolescenz. Als Ursache für diese Beobachtungen hat man Reste von abgelaufenen septischen Phlebitiden beschuldigt oder eine schleichend verlaufene Lues oder angeborene Veränderungen an der V. portae, ohne Beweis in der einen oder anderen Richtung. Ein solcher fehlt auch in dem Falle des Verf., in welchem Oesophagusvaricen offenbar zu Ulcerationen bei einem jungen Menschen geführt hatten, in welche eine Perforation der Aorta mit sehr schnell erfolgendem Verblutungstod stattgefunden hatte.

Ruge (Frankfurt a. O.).^o

Strauss, Arnold: Über Verblutung aus den Gallenwegen. (*Path. Inst., Univ. Basel.*) Mschr. Unfallheilk. **36**, 438—447 (1929).

Bericht über einen Fall einer erheblichen Blutung aus der Vaterschen Papille aus einem Carcinom des Ductus choledochus. In diesem Falle war es zu zahlreichen Dehnungsgeschwüren der Gallenblase und aus diesem zu Blutungen in die Gallenwege, in den Magen und den Dünnd- und Dickdarm gekommen. Es wird ferner über einen 2. Fall berichtet, wo es aus einem subphrenischen Leberhämatom durch die Leber und durch die Gallengänge hindurch zu einer Verblutung gekommen war. Nach der Anamnese und dem klinischen Befund hat es sich um eine 2malige Leberruptur mit 9 Monaten Zwischenraum gehandelt. Die erste entstand durch Fall auf die Füße aus größerer Höhe mit Bildung und Abkapselung eines subphrenischen Hämatoms. Beim 2. Unfall (Anprall beim Rodeln gegen einen Baum) kam es zu einer zweiten Leberruptur mit der Verblutung durch die klaffenden Gallengänge hindurch in den Magendarmkanal.

K. H. Bauer (Göttingen).^o

Kunstfehler. Ärzterecht.

Haftung des Arztes für Vergiftungstod infolge eines vom Apotheker mißverstandenen Rezepts? Ärztl. Sachverst.ztg **25**, 341—342 (1929).

Ein Arzt hatte zur Infiltrationsanästhesie eine $\frac{1}{2}$ proz. Novocain-Suprareninlösung, 20,0 g in abgekürzter Form (wie vorstehend) verschrieben. Nach Einspritzung von 17,0 starb der Kranke nach 10 Minuten. Es stellte sich heraus, daß der Apotheker das Novocain in 20,0 der 1 proz. Suprareninlösung gelöst und verabfolgt hatte. Auf Klage der Hinterbliebenen verurteilte das Landgericht den Arzt, weil er fahrlässigerweise das Rezept nicht in vollständiger Form ausgeschrieben habe. Das Oberlandesgericht wies die Klage ab: Fahrlässig würde der Arzt nur gehandelt haben, wenn das Rezept in der abgekürzten Form Veranlassung zu einem Mißverständnis gegeben hätte oder wenn aus dem Inhalt des Rezeptes nicht ohne weiteres die Abfassung in gekürzter Form zu erkennen gewesen wäre. Aus der Fassung des Rezeptes gehe deutlich hervor, daß der Arzt eine aus Novocain und Suprarenin bestehende Lösung haben wollte, und daß die Zahl 20,0 die Menge des Wassers bezeichnen sollte. Im Zweifelsfalle hätte sich der Apotheker beim Arzt erkundigen müssen. Der gegen dieses Urteil von den Hinterbliebenen eingeleiteten Revision gab das RG statt und verwies die Sache zur erneuten Verhandlung an einen anderen Senat desselben OLG.

Giese (Jena).

Olmer, D., et G. Zuccoli: Accidents nerveux subits épileptiformes au cours d'une injection intratrachéale de lipiodol. (Plötzliche epileptiforme Zufälle im Verlauf einer intratrachealen Lipiodolinjektion.) Paris méd. **1929 II**, 306—307.

39-jähriger Mann mit Bronchitis. Zu diagnostischen Zwecken wird eine intratracheale Lipiodolinjektion vorgenommen. Einige Augenblicke nachher treten 2 epileptiforme Anfälle mit Bewußtseinstrübung, mit Steifigkeit der Glieder, einseitigem Babinski und doppelseitigem Oppenheim auf. Ähnlich wie bei der pleuralen Epilepsie kann man die Reflextheorie und die Theorie der Gasembolie verteidigen, Verff. sind für letztere Theorie im vorliegenden Falle.

Kurt Mendel (Berlin).^o

Roberts, Sam E.: Tetany following the use of cocaine and epinephrine in intranasal operations. Observations and treatment: Prelim. report. (Tetanie nach Gebrauch von

Cocain und Epinephrin bei intranasalen Operationen. Beobachtungen und Behandlung; vorläufige Mitteilung.) (*Univ. of Kansas School of Med., Kansas City.*) J. amer. med. Assoc. **93**, 905—907 (1929).

Verf. führt seine Beobachtung von tetanischen Anfällen nach intranasalen Operationen in Lokalanästhesie auf das Zusammenwirken von Hypoparathyreoidismus, Hyperventilation und Adrenalin-Effekt bei nervösen Kranken zurück. Die Tetanie stellt eine unangenehme, aber ungefährliche Komplikation dar; sie reagiert prompt auf den Collipschen Epithelkörperchenextrakt. *Erich Guttmann* (München).,

Camauér, Armando F.: Embolie der Aorta infolge einer brüsken Amygdalektomie. Rev. Soc. Med. int. y Soc. Tisiol. **5**, 317—322 (1929) [Spanisch].

Dem 38 Jahre alten Manne wurden wegen Amygdalitis cryptica die Mandeln in operativ nicht einwandfreier Weise entfernt. 5 Tage später traten plötzlich folgende Erscheinungen auf: Paralyse beider Beine, Anästhesie, Analgesie, Thermoanästhesie der Beine, heftigste Schmerzen, in der Folge Blasen-Darmstörungen, Meteorismus. Zunächst dachte man an eine Rückenmarksaffektion, bis die Kälte der Beine und das Fehlen der Pulse in den Arterien auf eine Gefäßstörung hinwies. Es konnte sich hier nur um eine nach der Halsoperation aufgetretene Embolie handeln, die die beiden Art. iliaca verstopft hatte. Der Tod erfolgte plötzlich im Schlaganfall, wobei offenbar ein von der Art. iliaca abgelöster Embolus in eine Hirnarterie gedrungen war.

Ganter (Wormditt).

Mathé, Ch. P.: L'embolie gazeuse au cours d'une intervention chirurgicale sur la vessie. (Gasembolie im Verlauf eines chirurgischen Eingriffs an der Blase.) (*Serv. d'Urol., Hôp. Sainte-Marie, San Francisco.*) J. d'Urol. **28**, 163—169 (1929).

Bei einem 56jährigen Mann mit den typischen Erscheinungen einer Prostatahypertrophie und einem festgestellten Papillom am Blasengrund, dem vor der Operation die Blase mit Luft gefüllt wird, hört man ein pfeifendes Geräusch und gleichzeitig tritt ein starker Kollaps ein, der vergeblich mit Campher, Coffein und Adrenalin-Injektionen, letztere direkt in das Herz, bekämpft wird. Die Sektion ergibt kleine Luftblasen in den Mesenterial- und Iliacalvenen, sowie in dem abdominalen Teil der Vena cava und den Nierenvenen. Es folgen nun längere Ausführungen über die Häufigkeit, Ätiologie, Pathologie, Symptomatologie, Diagnostik und Behandlung der Gasembolie. In diesem Falle ist die Gasembolie durch die Ulceration der Blasenschleimhaut im Bereich der Blasengeschwulst und durch den starken Druck, mit dem die Füllung infolge der Prostatahypertrophie vorgenommen werden mußte, zu erklären.

Schöndorff (Düsseldorf). °°

Bessemans, A.: A propos de deux accidents mortels survenus par méprise en Belgique au cours de vaccinations antidiptériques préventives. (Über zwei tödliche Zwischenfälle bei der Diphtherieschutzimpfung in Belgien infolge eines Irrtums.) (*Inst. d'Hyg. et de Bactériol., Univ., Gand.*) Rev. belge Sci. méd. **1**, 597—610 (1929).

Es werden 2 Todesfälle beschrieben, die im Anschluß an die Diphtherieschutzimpfung vorkamen. In beiden Fällen war das Krankheitsbild ähnlich wie bei dem Toxinversuch am Meerschweinchen: starke Lokalreaktion mit Nekrose, vorübergehendes Fieber mit anschließender Untertemperatur, Tod durch Kachexie bzw. Herzschwäche. Es ist anzunehmen, daß irrtümlicherweise zwischen die Ampullen mit Impfstoff eine Ampulle mit Toxin gekommen ist. Es muß darauf geachtet werden, daß künftig die mit Impfstoff und die mit Toxin gefüllten Ampullen schon äußerlich auf den ersten Blick unterschieden werden können. Aus den beiden Fällen geht hervor, daß die tödliche Toxindosis auf das Gewicht umgerechnet für das Meerschweinchen und den Menschen ungefähr die gleiche ist.

Collier (Berlin). °

Hauffe: Zur Credéisierung der Neugeborenen. Z. Med. beamte **42**, 426—428 (1929).

Die Mitteilung eines Arztes, wonach bei der Credéisierung seines neugeborenen Kindes infolge eines unglücklichen Zufalls das Auge des Kindes in zweifellos große Gefahr gebracht war (die Ampulle war durch Ungeschicklichkeit zerbrochen und ein Glassplitter im Auge geblieben), gibt Verf. Veranlassung, auf die neuerdings von I. G. Farbenindustrie herausgebrachten Paretten hinzuweisen, die sich seiner Erfahrung nach sehr gut bewährt haben. Nähere Gebrauchsanweisung wird gegeben. Verf. hält die häufig noch übliche Aufbewahrung der Arg. nitr.-Lösung in Flaschen für bedenklich, da die Lösung durch Stehen infolge Wasserverdunstung konzentrierter wird, andererseits die Lösung aber auch leicht verwechselt werden kann, wie ein neuerlich veröffentlichte

lichter Fall beweist. In Sachsen ist die Verwendung von Arg. aceticum vorgeschrieben, das keine höhere Lösung als zu 1% eingeht und bei Wasserverdunstung ausfällt.
Winter (Königsberg i. Pr.).

Klages, Hildegard: Vorsicht bei Pyriferbehandlung. (*Inn. Abt., Stadtkrankenh., Fürstenwalde [Spree].*) Münch. med. Wschr. 1929 II, 1338.

In einem Falle von Tabes, bei dem nur geringfügige grippeähnliche Erscheinungen mit leichtem Fieber bestanden, ereignete sich im Anschluß an eine zweite Pyriferinjektion ein schwerer kollapsähnlicher Zustand, der nach einigen Tagen zum Tode führte. Als Ursache wurde akute hämorrhagische, katarrhalische Bronchopneumonie mit Streptokokken und Staphylokokken, aber ohne Influenzabacillen, festgestellt. *Julius K. Mayr* (München).

Williams, John R., and Hugh E. Pfluke: Report of case of syphilis in which death followed after the administration of sulpharsphenamine. (Über einen Todesfall nach Verwendung von Sulpharsphenamin.) (*Highland Hosp., Rochester.*) N. Y. State J. Med. 29, 1071—1073 (1929).

Nach der Meinung der Autoren sind Zwischenfälle bei Sulpharsphenamin außerordentlich selten. In dem von ihnen geschilderten Fall, der einen 58jährigen Mann betrifft, kam es nach Sulpharsphenamin, und zwar nach der 4. Injektion von 0,9, zu einem ausgebreiteten maculopapulösen Exanthem. Da man den Ausschlag als Herxheimer auffaßte, wurde 8 Tage später abermals 0,9 i.v. gegeben. Die Kur wurde wegen positiver Seroreaktion bei intestinalen Beschwerden eingeleitet. Die Hauterscheinungen verschlechterten sich, der Patient erhielt Natriumthiosulfat. 1 Woche später trat Gelbsucht auf, und der Patient wurde in das Spital gebracht, wo er 48 Stunden später starb. Aus dem Sektionsbefund ist hervorzuheben: Zeichen alter Duodenalgeschwüre,luetische Aortitis, akute Gelbsucht und hämorrhagische Colitis. Die Autoren meinen, daß durch die Behandlung eine Mobilisierung der Spirochäten stattgefunden habe, und diese im Verein mit dem Arsenpräparat zu einer Blockade des R.E.-Systems und damit zum Ikerus geführt haben.

Wilhelm Kerl (Wien).

Spindler, H. v.: Schädigungen durch Röntgen- und Radiumstrahlen? (*Werner Siemens-Inst. f. Röntgenforsch., Krankenh. Moabit, Berlin.*) Dtsch. med. Wschr. 1929 II, 1417—1418.

Der Verf. zeigt an 2 Beispielen, daß bei der Annahme von Schädigungen durch Röntgen- oder Radiumstrahlen direkte Beweise für die Ursache angegeben werden müssen, und daß es nicht genügen kann, die Strahlen als Noxe anzusehen, wenn der einzige Beweis die Anwendung der Strahlen ist. Besprochen werden als Beispiele erstens ein als Strahlenschädigung angesehener Hydrops universalis congenitus, bei dem die Mutter in der Schwangerschaft 4 Monate vor der Entbindung wiederholten Magendurchleuchtungen unterzogen wurde; und zweitens Gesundheitsstörungen bei Krankenschwestern (Menstruationsstörungen, Appetitlosigkeit, Gewichtsabnahme, Mattigkeitsgefühl), die sich täglich einige Stunden in einem Raum aufhielten, in dem 17,1 mg Radium-El. aufbewahrt wurden. Verf. kommt zu dem Ergebnis, daß in beiden Fällen der Beweis für die Strahlenschädigung nicht erbracht ist, daß im Gegenteil eine Anzahl von Gründen gegen diese Annahme des schädigenden Einflusses der Röntgen- bzw. der Radiumstrahlen sprechen.

Autoreferat.

Beck, A.: Über Wachstumsschädigungen nach therapeutischer Röntgenbestrahlung. (*Chir. Univ.-Klin., Kiel.*) Strahlenther. 32, 517—533 (1929).

Verf. teilt 7 Fälle mit, bei denen durch therapeutische Röntgenbestrahlung zum Teil beachtliche Wachstumshemmungen beobachtet wurden. Zum Teil dürften die früher angewandten hohen Dosen als Ursache gelten. Nach Überprüfung des eigenen Materials sowie anderer Arbeiten kommt Verf. auf Grund der günstigen Resultate zu dem Schluß, daß die kindliche Knochen- und Gelenktuberkulose nach wie vor röntgenologisch bestrahlt werden soll. Allerdings ist 1. von den früher angewandten hohen Dosen abzuraten und 2. ist bei refraktären Fällen die Bestrahlung einzustellen, denn es erscheint zwecklos, hier einen Erfolg erzwingen zu wollen. *Baensch* (Leipzig).^{oo}

Murphy, Douglas P., and Leopold Goldstein: Etiology of the ill-health of children born after maternal pelvic irradiation. Pt. I. Unhealthy children born after preconception pelvic irradiation. (Die Ursache von Erkrankungen der Kinder, bei deren Müttern vor der Geburt eine Bestrahlung der Beckenorgane vorgenommen wurde. I. Kranke

Kinder, bei deren Müttern ante conceptionem eine Bestrahlung des Beckens vorgenommen wurde.) (*Gynecean Hosp. Inst. of Gynecol. Research, Univ. of Pennsylvania, Philadelphia.*) Amer. J. Roentgenol. 22, 207—219 (1929).

Verff. wollten die Frage beantworten, welche Folgen die Bestrahlung der Beckenorgane der Mutter ante oder post conceptionem für den Gesundheitszustand des Kindes hat. Sie fanden, daß die Bestrahlung als krankmachender Faktor in etwa 52% der untersuchten Fälle wahrscheinlich gemacht werden konnte. Ferner wurde gefunden, daß die Bestrahlung für die Mortalität keine Bedeutung hat. Jedenfalls starben nicht mehr Kinder von den bestrahlten als von den nichtbestrahlten Müttern. Von 650 Graviditäten kam es in 24% bei Röntgen- oder Radiumbestrahlung des Beckens zum Abort. Wurde die Bestrahlung vor der Konzeption vorgenommen, so kam bei diesen Frauen, wenn sie gravide wurden, auf je 10 Kinder 1 krankes Kind. Bei postconceptioneller Bestrahlung wurden 2mal so viel kranke Kinder beobachtet. Nicht nur bei post-, sondern auch bei präconceptioneller Bestrahlung ist mit einer Gefährdung des Kindes zu rechnen.
Schilf (Berlin).

Friesleben, M.: Röntgenschädigungen beim Hilfspersonal. Dtsch. med. Wschr. 1929 II, 1680—1682.

Friesleben hat die vor einigen Jahren vom Reichsgesundheitsamt veranstaltete Umfrage über Röntgenschädigungen beim Hilfspersonal zum Ausgangspunkt seiner Betrachtung gemacht, desgleichen hat er das Material der beiden großen Verbände technischer Assistentinnen (V.T.A. und Verein ehemaliger Schülerinnen des Lette-Hauses) verwendet und sich auch noch privater Mitteilungen bedient. Auf die Umfrage des Reichsgesundheitsamtes antworteten 147 Stellen (125 Krankenhäuser, 8 private und 14 industrielle Betriebe). Es wurde über 51 äußere Schädigungen berichtet (Ekzeme, Verbrennungen, Geschwüre, krebsartige Entartungen), über 37 Blutschädigungen (Lymphocytose, Leucocytose, Leukopenie, Eosinophilie, Anämie), über 27 Fälle von Menstruationsstörungen und 9 Schädigungen der männlichen Keimdrüse. 94% der Schädigungen ereigneten sich in Krankenhäusern und Röntgeninstituten, 6% in industriellen Betrieben. Von Interesse ist ein Fall von Röntgenschädigung der Rachenschleimhaut, bei welchem analoge Veränderungen wie bei der äußeren Haut auf der Rachenschleimhaut aufgetreten waren. Zu wenig beachtet werden die Schädigungen beim Halten der Zahnfilme. F. befürwortet zur Vermeidung der Schädlichkeiten periodische ärztliche Überwachung des Röntgenpersonals, Einführung eines Pflichtkollegs in Röntgenkunde in den ärztlichen Studienplan, Erteilung einer staatlichen Lizenz und fortlaufende staatliche Aufsicht der konzessionierten Röntgenbetriebe.
Otto Strauß (Berlin).

Wiener, C.: Über drei Fälle von Vigantolschädigung. (Univ.-Kinderklin., Breslau.) Mschr. Kinderheilk. 45, 53—60 (1929).

Bei einem 5½ Monate alten Kinde kam es nach sehr großen Vigantolgaben zur Nierenschädigung und zu Erscheinungen der Pyurie, die als sekundäre Infektion in einem geschädigten Organ zu deuten ist. Nach 3 Wochen Heilung. — Bei einem 14 Monate alten schwer rachitischen Kinde kam es nach 12 Tropfen Vigantol täglich zur Nierenschädigung; nach 8 Tagen Heilung. — Bei einem 13 Monate alten Mädchen, das 4 Monate lang täglich 4 Tropfen Vigantol erhalten hatte, kam es zur Nierenreizung. Röntgenologisch fanden sich hier weit fortgeschrittene Verkalkungsprozesse an den Knochen. In allen 3 Fällen handelte es sich um eine Überdosierung des Vigantols. Bei der Dosierung wäre weiter auf die Ernährung, Besonnung usw. Rücksicht zu nehmen, um Schädigungen zu vermeiden.
Nassau (Berlin).

Putschar, Walter: Über Vigantolschädigung der Niere bei einem Kinde. (Path. Inst., Univ. Göttingen.) Z. Kinderheilk. 48, 269—281 (1929).

Bei einem 5½ Monate alten Knaben, der nach der Geburt schlecht zunahm, der aber nicht rachitisch war, wurden von der 10. Woche ab täglich — und zwar 96 Tage lang — 6 Tr. Vigantol gegeben. 50 Tage nach Beginn der Vigantoldosis normaler Harnbefund, nach weiteren 20 Tagen Leukocyten und Spuren von Eiweiß im Harn, später auch noch reichlich Krystalle. Annahme einer Cystitis. Auffallend steife Hautbeschaffenheit, hohe Temperaturen, Exitus am 163. Lebenstag. Der Sektionsbefund war — abgesehen von Haut, Nieren und Herz — unbefriedigend. In der Haut, und zwar im subcutanen Gewebe, fanden sich Granu-

lombildungen und Cholesterinkristalle. Der Herzmuskel wies im Zwischengewebe geringe Lymphocytenansammlung auf, denen auch einige Leukocyten beigemischt waren; jedoch fehlten hier alle Kalkablagerungen. Die Nieren aber wiesen in der Rinde und in der Rindenmarkgrenzzone höchst ungewöhnliche, schon mit freiem Auge wohl sichtbare Verkalkungen von Harnkanälchen und Zwischengewebe auf. Putsehar überlegt alle Möglichkeiten der Erklärung dieses Kalkbefundes und kommt zum Schluß, es müsse sich hier um die Folge einer Vigantolschädigung gehandelt haben. (Man vergleiche übrigens P.s Aussprache zum Vortrag von Schmidtmann in Göttingen über „Versuche mit Vigantol“ in der Münch. med. Wschr. 1929, 1486! Dort berichtet P. über eine weitere Beobachtung bei einem 3jährigen Kind, dessen eine Niere an embryonalem Adenosarkom schwer erkrankt war, während die „gesunde“ Niere ausgeprägte, ungewöhnliche Basalmembranverkalkungen und Kalkzyliner aufwies. Vor seinem Tod war das Kind 14 Tage lang mit Vigantol [4 mg pro die!] behandelt worden.

Gg. B. Gruber (Göttingen)._o

Darf der Arzt sich Rauschgift verschreiben? Z. ärztl. Fortbildg 26, 777—778 (1929).

Ein Arzt, infolge Trigeminusneuralgie Morphinist geworden, wurde verhaftet, weil er aus verschiedenen Apotheken erhebliche Mengen Morphin auf Rezepte bezogen hatte, die auf Namen seiner Patienten ausgeschrieben waren mit der Bemerkung „zu Händen des Arztes“. Er wurde angeklagt auf Grund der RGE., daß sich Ärzte strafbar machen, wenn sie Rauschgifte nicht zu Heilzwecken, sondern zu Genußzwecken kaufen. Er bekam schon in der Haft so schwere Enthaltungsscheinungen, daß ihm der Gefängnisarzt Morphin geben mußte. Es erfolgte Freispruch, weil der Sachverständige bei dem Süchtigen § 51 für vorliegend erachtete.

Giese (Jena)._o

Kłesk, Adolf: Kinderbehandlung ohne Wissen der Eltern. Opieka Dziecka. 6, 374—375 u. engl. Zusammenfassung 375—376 (1928) [Polnisch].

Verf. hält es für nicht zulässig, Schulkinder ohne vorherige Verständigung (auf mündlichem, schriftlichem, eventuell telegraphischem Wege) der Eltern zu behandeln. Eine Ausnahme muß bloß bei dringenden, keinen Aufschub gestattenden Eingriffen gemacht werden. Auch prophylaktische Maßnahmen (Impfungen) sollen nicht ohne Wissen der Eltern ausgeführt werden.

Imber (Rom)._o

Nippe: Über Liquidationen. Z. Med.beamte 42, 421—424 (1929).

Für die Medizinalbeamten besteht noch die Vorkriegsliquidationsordnung. Die freien Berufsstände haben wesentlich höhere Berechnungssätze als die Friedensgebühren. Die Sätze für die Besichtigung von Leichen zum Zwecke der Feuerbestattung sind nicht unbeträchtlich herabgesetzt worden. Es muß gefordert werden, daß die Oberlandesgerichtsurteile, die den beamteten Sachverständigen die Sätze der freien Sachverständigen bei länger dauernden auswärtigen Terminen zubilligen, verallgemeinernde Kraft erhalten, weil der beamtete Sachverständige bei den jetzigen Gebühren häufig zusätzliche Zeit für wissenschaftliche Forschungen verliert. Die Höchstgebühren für ausnahmsweise schwierige und umfangreiche Verrichtungen dürfen mit Zustimmung des Regierungspräsidenten überschritten werden. (Kommentare der Medizinalgebührenordnung von Wegner — Berlin 1926, und Dietrich und Schopohl — Berlin 1927). Wenn gesagt worden ist, daß der Freiheit der richterlichen Entschließung durch die Zustimmung des Regierungspräsidenten nicht vorgegriffen werden soll, so klammern sich die Richter und Staatsanwälte doch an seine Zustimmung. Häufig entstehen unliebsame Verzögerungen dadurch, daß der Regierungspräsident erst nach Einsicht des Gutachtens einer Überschreitung der Gebührensätze zustimmt. In manchen Gegenden Deutschlands ist es leichter als anderswo, die Zustimmung des Regierungspräsidenten zu erhalten. Gegen ein ablehnendes Votum des Regierungspräsidenten gibt es seitens des Sachverständigen keine Möglichkeit, Berufung einzulegen. Der Einspruch bei dem zuständigen Gericht oder der höheren richterlichen Instanz bleibt erfolglos. Der Sachverständige ist in diesem Punkte des Rechtsmittels bar. In den Medizinalgebührenordnungen der einzelnen deutschen Freistaaten bestehen erhebliche Differenzen. Die niedrigen Gebühren bringen es vielfach mit sich, daß das Gutachten an Stelle des autoritativen Chefarztes einer Universitätsanstalt oder eines größeren Krankenhauses von einem häufig noch sehr jugendlichen Assistenzarzt angefertigt wird. Auf Kosten der Qualität wird ferner der billiger arbeitende Medizinalbeamte vom Richter bevor-

zugt. Nicht selten stellt es sich heraus, daß die zunächst zugezogenen Sachverständigen der Situation nicht voll entsprochen haben, und daß das falsche Sparprinzip dem Staate teurer zu stehen kommt, als das Zuziehen von wirklich autoritativen Fachleuten.

Raestrup (Leipzig).

Theuveny, A.: A propos d'un récent jugement du tribunal de la Seine sur la chirurgie esthétique. (Über ein kürzlich gefälltes Urteil des Seine-Gerichtshofs betreffend die kosmetische Chirurgie.) *L'Odontologie* **67**, 503—506 u. 518—524 (1929).

Verf. berichtet über eine Entscheidung des Seine-Gerichtshofs, die die kosmetische Chirurgie zu verurteilen bestrebt ist. Es handelt sich um eine Dame, die, im Begriff zu heiraten, einen der bekanntesten Pariser Chirurgen aufsuchte und ihn anflehte, an ihren zu starken Beinen eine Korrektur vorzunehmen. Nach anfänglicher Weigerung gab der Arzt der Patientin, die mit Suicid drohte, nach und nahm die Operation vor. Unglücklicherweise trat eine Gangrän auf, die, um das Leben der Patientin zu retten, zwang, ein Bein zu amputieren. Das Gericht verurteilte den Chirurgen, ohne weitere Sachverständige zu hören, zu einem Schadenersatz von 200000 Francs. Es legte dem Urteil nicht etwa einen technischen Kunstfehler zugrunde, sondern schon allein die Operation an einem gesunden Bein um kosmetischer Zwecke willen sei ein schwerer Fehler, der zur Verurteilung zwinge. Auch der Revers, den die Patientin vorher unterzeichnet hat, sei ungültig, da die Patientin zur Zeit der Unterzeichnung nicht im vollen Besitz ihrer Verstandestätigkeit gewesen sei. Es wäre eher psychiatrische als chirurgische Behandlung angebracht gewesen. Auf alle Fälle hätte kein Zwang vorgelegen, die Operation sofort vorzunehmen. — Der Verf. weist auf die schweren Gefahren hin, die dieses Urteil auch für die Orthodonten in sich bergen, da bei orthodontischen Eingriffen das kosmetische Moment eine wichtige, ja vielleicht zuweilen sogar die alleinige ausschlaggebende Rolle für das Handeln des Zahnarztes spielen könne. Er für sein Teil lehne orthodontische Maßnahmen einzig und allein aus kosmetischen Erwägungen heraus ab.

In der Aussprache wurde von verschiedenen Seiten darauf hingewiesen, daß bei der Vornahme orthodontischer Eingriffe stets auch funktionelle Gesichtspunkte im Spiele seien und daß der Zahnarzt durch dieses Urteil nicht getroffen werden könnte. Nichtsdestoweniger sei es Aufgabe der großen fachlichen und wissenschaftlichen Verbände, in aller Öffentlichkeit gegen dieses Urteil Stellung zu nehmen und eine Revision herbeizuführen.

Mosbacher (Berlin).^o

Reinhardt: Über das Kurpfuschertum und seine Bekämpfung unter Mitwirkung der Schul- und Fürsorgeärzte. (*Gesundheitsamt, Berlin-Schöneberg.*) Z. Schulgesdh.pfl. u. soz. Hyg. **42**, 1—6, 39—42 u. 68—74 (1929).

Die bedrohliche Zunahme des Kurpfuschertums (in Hamburg z. B. Verdopplung der Kurpfuscherzahl in 10 Jahren) erfordert auch besonders die Beachtung der Schul- und Fürsorgeärzte, die Gelegenheit genug haben, auf die unseligen Spuren des Kurpfuschertums zu stoßen, aber auch reichlich Gelegenheit haben, erfolgreich dagegen vorzugehen. Schul- und Fürsorgeärzte sollen Lehrer und Schüler, Schwestern und Pflegerinnen aufklären und belehren, dafür sorgen, daß etwaige kurpfuscherisch sich betätigende Lehrer und Fürsorgerinnen dem Gesundheitsamt gemeldet werden, sie sollen die Sprechstunden in den Beratungsstellen und die Impftermine benutzen, um die Bevölkerung auf die großen Schäden aufmerksam zu machen, die ihr durch die Kurpfuscher erwachsen.

Sölbriq (Berlin).^{oo}

Hellwig, Albert: Grundsätzliches zur Frage eines Kurpfuschereiverbotes. Dtsch. med. Wschr. **1929 II**, 1475—1477.

Die im Deutschen Reiche bestehenden gesetzlichen Bestimmungen bieten keinen ausreichenden Schutz gegen die gemeingefährliche Kurpfuscherei, und es muß eine Kulturaufgabe des Reiches sein, hier Abhilfe zu schaffen. Dies könnte einmal auf dem Wege einer Abänderung der Gewerbeordnung (§§ 30 u. 35) geschehen, wogegen jedoch von vornherein eine Reihe schwerwiegender Bedenken geltend gemacht werden muß; es könnten vielleicht die gröbsten Mißstände beseitigt, das Übel aber nicht an

der Wurzel gepackt werden. Auch die zweite Möglichkeit, nämlich ein allgemeines Kurpfuscherverbot zu erlassen, ist vielfach als unzweckmäßig bezeichnet worden. Verf. führt in überzeugender Weise aus, daß die gegen ein solches eigenes Gesetz angeführten Gründe nicht stichhaltig sind, daß vielmehr diese Form nicht nur berechtigt, sondern auch sehr vorteilhaft sein würde. Endlich sei es außerdem aus verschiedenen Gründen notwendig, das grundsätzliche Kurpfuschereiverbot auch in das in Vorbereitung befindliche neue Strafgesetzbuch aufzunehmen, da sich ein bezüglicher Paragraph im Österreichischen Strafgesetz seit nunmehr fast 80 Jahren gut bewährt habe, wenngleich dieser der neueren Entwicklung des Kurpfuschertums nicht mehr hinreichend Rechnung trage.

Erich Hesse (Berlin).○

Hellwig, Albert: Ist eine wirksame Bekämpfung des Kurpfuschertums mit den durch das geltende Recht gebotenen Handhaben möglich? Münch. med. Wschr. 1929 II, 1218—1220 u. 1258—1260.

Kurierfreiheit hin, Kurierfreiheit her — darüber besteht kein Zweifel, daß die Kurpfuscherei sich in den 6 Jahrzehnten außerordentlich ausgedehnt hat. Traurig sind nicht nur die wenigen, wegen fahrlässiger Körperverletzung oder Tötung öffentlich bekanntgewordenen Fälle, vielmehr die unzähligen verheimlichten. Nur das öffentliche Interesse an der Volksgesundheit rechtfertigt ein Vorgehen dagegen. Der Staat ist sich seiner Pflicht auch bewußt, wie die zahlreichen und vielseitigen Fürsorgebestrebungen beweisen. Die Artikel 120 und 122 der Reichsverfassung sprechen dafür. Von der Aufklärung alles Heil zu erwarten, wäre geradezu frivol. Genügen also die gesetzlichen Handhaben? Es kommt auf die abstrakte Gefährlichkeit der Kurpfuscherei an, nicht nur auf den konkreten Fall. Betrug, Wucher, unlauterer Wettbewerb, das Sich-als-Arzt-Bezeichnen, das Ausüben der Heilkunde im Umherziehen sind neben fahrlässiger Körperverletzung oder Tötung die einzigen bisher angreifbaren Punkte. Erst der § 9 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten geht vorbeugend weiter. Aber auch die Fassung der die erstgenannten Punkte behandelnden Gesetze ist derart, daß die Kurpfuscher leicht entschlüpfen können. Absichtlichkeit, Bewußtheit, Böswilligkeit, Erkennungsvermögen, Fahrlässigkeit sind nicht leicht nachzuweisen. Selbst die landesrechtlichen Beschränkungen der Ausübung der Gewerbefreiheit (Meldung beim Kreisarzt, Befähigungsnachweis u. a.) wirken nicht genügend hemmend. „Die Straftaten der Kurpfuscher gehören mit zu denjenigen, die die schlechtesten Aussichten haben, bestraft zu werden.“ Die Zeugenaussagen, „Sachverständige“ verteidigen den Kurpfuscher, der die gegnerischen als befangen ablehnt. Alles in allem höchst unbefriedigende, eines Kulturstaates unwürdige Zustände, die eine Änderung und Ergänzung der gesetzlichen Bestimmungen im Sinne der Verschärfung verlangen.

Sieveking (Hamburg).○

Spuren nachweis. Leichenerscheinungen. Technik.

Cattaneo, Luis: Erfahrungen über Anaphylaxie in ihrer gerichtlich-medizinischen Verwendung. (Argentin. Med. Ges., med. u. toxikol. Sekt., Buenos Aires, Sitzg. v. 19. VII. 1929.) Rev. Especial. méd. 4, 461—472 (1929) [Spanisch].

Versuche an Meerschweinchen: Bei Verwendung von maceriertem Muskel und Knochen einer 48 Stunden alten Leiche und von maceriertem Muskel einer Mumie fiel die anaphylaktische Reaktion positiv aus, mit Präparaten von einem alten menschlichen Knochen und von Knochen der Mumie dagegen negativ. Was die Serumpräcipitation betrifft, so war die Reaktion negativ mit von der Mumie stammenden Muskellösungen, während die anaphylaktische Reaktion sich umgekehrt verhielt. Demnach gibt es keine unbedingte Übereinstimmung zwischen den beiden Reaktionen, besonders hinsichtlich der Versuche mit Teilen der Mumie. Es haben also die Autoren Recht, wenn sie anraten, diese beiden biologischen Reaktionen unter sich zu vergleichen und sich nicht auf nur die eine oder andere zu verlassen.

Ganter (Wormditt).