

betriebes (s. § 14 RGO.). 2. Auskunftspflicht gegenüber der Polizeibehörde über persönliche Verhältnisse und Vorbildung. 3. Führung von Geschäftsbüchern nach vorgeschriebenen Formularen. 4. Verbot des Heilens (besser: Behandelns — Ref.) ohne Untersuchung (Fernbehandlung), der Betäubung, Hypnose und mystischer Kuren. 5. Verbot der Behandlung von Geschlechtskrankheiten (überholt). 6. Zulässigkeit der polizeilichen Untersagung der weiteren Behandlung von gemeingefährlichen Krankheiten, für die nach Reichs- oder Landesrecht Anzeigepflicht besteht. 7. Untersagung des Gewerbebetriebes wegen Gefährdung der Gesundheit oder schwindelhafter Ausbeutung der Kunden, wegen Verbrechen oder Vergehen bei Ausübung des Gewerbes oder wegen Verlustes der bürgerlichen Ehrenrechte. 8. Zulässigkeit von Bundesratsverordnungen (heute Verordnungen des Reichsrats bzw. der Reichsregierung) über Beschränkung oder Untersagung des Verkehrs mit einzelnen Heilmitteln oder Gegenständen wegen Gesundheitsgefährdung oder Täuschung der Abnehmer. 9. Gefängnisstrafe bis zu 1 Jahr oder Geldstrafe bis 5000 M. gegen den, der in öffentlichen Ankündigungen oder Anpreisungen für Heilzwecke wissentlich falsche Angaben macht. Das aktuelle Thema wird in übersichtlicher und kritischer Weise behandelt (Ref.).
Walcher (München).

Legueu: Le certificat prénuptial. (Das voreheliche Gesundheitszeugnis.) Progrès méd. 1929 II, 2273—2278.

Voreheliche Gesundheitszeugnisse sind aus gesundheitlichen und eugenischen Gründen unerlässlich notwendig, und die Bedenken wegen Verletzung des Berufsgeheimnisses oder wegen Eingriffs in die persönlichen Rechte des einzelnen müssen angesichts der berechtigten Interessen der Allgemeinheit zurücktreten. Der Einführung solcher Gesundheitszeugnisse stehen jedoch gewisse sentimentale, soziale und medizinische Schwierigkeiten gegenüber: Die Eltern lassen ihre junge Tochter nicht gern ärztlich untersuchen, die Eheschließung wird erschwert, was gerade heute sehr unerwünscht sein würde, und endlich, das Wichtigste, eine auf Grund einmaliger Untersuchung gestellte Diagnose ist oft nicht hinreichend sicher für ein so schwerwiegendes Urteil (z. B. bei Tuberkulose oder Geschlechtskrankheiten!). Die Durchführung der Zeugnisvorlage könnte durch gesetzliche Vorschriften erzwungen werden, so daß ohne Zeugnis eine Ehe nicht geschlossen werden darf. 2 dahingehende Gesetzesvorschläge (von Pinard und von Guérin) sind der Deputiertenkammer vorgelegt worden. Auch der 2., wesentlich abgemilderte, erscheint reichlich hart. Verf. schlägt daher vor, zunächst auf das Publikum aufklärend einzuwirken und dieses von dem Wert der beiderseitigen Gesundheit der Ehepartner für ihr Eheleben und die Nachkommenschaft zu überzeugen (wie es also in Deutschland das Merkblatt für Eheschließende tun soll — Ref.), oder aber die Hausärzte sollen in zwangloser Form dem Standesbeamten über den Gesundheitszustand der Verlobten berichten und sich untereinander über etwaige, aus der Eheschließung sich ergebende Gesundheitsgefahren verständigen. Alles dies soll aber nur eine Vorbereitung für das Endziel, das gesetzliche Gesundheitszeugnis sein. Erich Hesse (Berlin).°°

Spurennachweis. Leichenerscheinungen.

Manteufel, P., und H. Zantop: Untersuchungen über die Immunitätsreaktionen der Antisera gegen kochkoagulierte Blutzellen. (Hyg. Inst., Med. Akad., Düsseldorf.) Arch. f. Hyg. 103, 75—83 (1930).

Bei der Vorbehandlung von Kaninchen mit gewaschenen kochkoagulierten Schaffblutzellen erhielten die Verff. Schaffbluthämolsine ohne Übergreifen auf Ziegenblutzellen. Die Koktoantisera verhielten sich also im Hämolyseversuch artspezifischer als die Nativantisera. Agglutinine gegen Schaffblutzellen erhielten sie dagegen bei den nur mit kochkoagulierten Schaffblutzellen gewonnenen Antisera — im Unterschied zu den entsprechend hergestellten Nativantisera — nicht in nennenswerter Stärke. Die Schaffblutantisera zeigten entsprechend ihrem Hämolysegehalt eine

primäre Giftigkeit für Meerschweinchen. Von 3 mit nativen Hammelblutzellen gewonnenen Antiseren zeigte nur eines Agglutinine gegenüber menschlichen A-Blutzellen. Für die Annahme von Schiff, daß man mit einem gruppenspezifischen agglutinierenden Blutzellenantiserum gruppenspezifische präcipitale Substanz der Blutzellen nachzuweisen vermag und diese Methode zur Blutdiagnose in Blutflecken verwenden kann, fanden die Verff. bisher keinen sicheren Beweis. Die Präcipitation mit Stromaaustrüngen nach Dold und Rosenberg, die von Manteufel und Zantop bestätigt wird, kann nur dann praktische Bedeutung gewinnen, wenn sie auch mit ungewaschenen Blutzellen gelingt, was bei den Versuchen der Verff. nicht der Fall war. Gewaschene kochkoagulierte Blutzellen eignen sich für die Gewinnung präcipitierender Antisera weniger gut. Durch Immunisierung mit kochkoagulierten menschlichen Blutzellen konnten Verff. entsprechend den Beobachtungen von Sachs und Klopstock keine hochwertigen Hämolsyne, dagegen Agglutinine mit gruppenspezifischer Betonung erhalten.

Dold (Kiel).

Heger-Gilbert et M. Delaet: Recherches sur l'examen à l'épimicroscope des taches de sang. Note prélim. (Untersuchungen von Blutflecken mit dem Epimikroskop.) (*Soc. de Méd. Lég. de Belgique, Bruxelles, 19. X. 1929.*) *Le Scalpel* 1929 II, 1193.

Verff. gelang es, mit einem besonders konstruierten Mikroskop, wobei das Okular durch ein Spektroskop ersetzt ist, die Absorptionsstreifen des Hämoglobins in feuchten Blutflecken zu erkennen. Eine genauere Schilderung der Technik fehlt.

Georg Strassmann (Breslau).

Yasui, Kehnosuke: Über die serologische Reaktionsfähigkeit des Hämoglobins. (*Wiss. Abt., Inst. f. Exp. Krebsforsch., Heidelberg.*) *Z. Immun.forsch* 63, 215—230 (1929).

Hämoglobinlösungen aus Menschen-, Schweine- und Rinderblut reagieren nicht mit Blutkörperchenantiseren. Hämoglobinantiseren sind nicht imstande, Erythrocyten zu hämolysieren oder zu agglutinieren. Sie können jedoch mit dem Hämoglobin der intakten Blutzellen reagieren, da Blutkörperchen in spezifischer Weise die Hämoglobinantikörperwirkung aus Hämoglobinantiseren herauszunehmen vermögen. Die Hämoglobinantiseren wirken spezifisch und reagieren nur mit Hämoglobin, nicht mit Blutserum. Die Unmöglichkeit der forensischen Verwendung von Hämoglobinantiseren wird besprochen.

Jochimsen (Kiel).

Oustinoff, P. V.: La réaction de Strzyzowski sur le sang. (Die Blutreaktion von Strzyzowski.) (*Laborat. de Méd. Lég., Causeuse Septentrional, Rostoff-sur-Don.*) *Ann. Méd. lég.* etc. 9, 477—482 (1929).

Der Autor empfiehlt, bei dem von Strzyzowski angegebenen Nachweis von Teichmannschen Blutkrystallen an Stelle der Jodwasserstoffsäure die längersich haltende Jodsäure zu setzen und Gummi arabicum beizufügen, wodurch das Ergebnis der Reaktion günstig beeinflußt wird. Die Teichmannschen Krystalle sind identisch mit den Krystallen von Strzyzowski und zeigen Anisotropie.

Schönberg (Basel).

Gilbert, Heger: Note sur la spectroscopie à l'épimicroscope et la spectrographie des objets illuminés à la lumière de Wood. (Bemerkungen über Spektroskopie bei auffallender Licht- und Spektrographie von Gegenständen, die mit Woodschem Licht beleuchtet sind.) (*14. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 24.—26. VI. 1929.*) *Ann. Méd. lég.* etc. 9, 541—542 (1929).

Verf. hat Oxyhämoglobin bei frischen Blutflecken mittels des Epimikroskops nachgewiesen; wenn die Blutflecken älter waren, versagte die Methode infolge der Umwandlung des Oxyhämoglobins. Wenn Verf. dann die Flecke mit Wasserstoffsuperoxyd anfeuchtete, erschien das typische Oxyhämoglobin-Spektrum wieder. Verf. macht zur Zeit Versuche, um mit Hilfe der Quarzspektrographie die verschiedenen Fluoreszenzen verschiedener Flecken objektiv zu unterscheiden.

Buhtz (Heidelberg).

Hadjioloff, Assen: A propos des phénomènes de fluorescence déterminés par la lumière de Wood au niveau des organes de l'homme et des animaux, à l'état frais, après

autolyse et putréfaction et après calcination. (Über Fluoreszenzerscheinungen durch Woodssches Licht an Organen des Menschen und der Tiere, im frischen Zustand, nach Autolyse und Fäulnis und nach Veraschung.) (*Laborat. d'Histol., Fac. de Méd., Lyon et Laborat. d'Histol. et d'Embryol., Fac. de Méd., Sofia.*) C. r. Soc. Biol. Paris **102**, 779—780 (1929).

Untersucht man im ultravioletten, durch ein Nickeloxydglas filtrierten Licht (Woodssches Licht) verschiedene Organe von Wirbeltieren, so stellt man stärkere Fluoreszenz nur bei Linse, Knochen, Knorpel, Zähnen, Galle, Urin, Schweiß und Nägeln fest. Bei den anderen Organen findet sich nur leichte „Opaleszenz“. Asche verschiedener Organe mit Wasser aufgenommen, gibt Flüssigkeiten, die teils fluorescieren (Knochen, Knorpel, Nägel, Zähne, Linse, Urin, Haut des Frosches, Schweiß, teils nicht (Herz, Muskeln, Leber, Hirn, Niere vom Menschen und von Tieren). Bringt man kleine Organstücke (Hirn, Lunge, Muskeln, Herz, Niere, Leber usw.) in Glasröhrchen, und zwar trocken, oder in destilliertem Wasser mit (Autolyse) oder ohne Vorkehrungen gegen Fäulnis in den Brutschrank und untersucht sie dann im Woodsschen Licht, so zeigen einzelne Organe, die in frischem Zustand nicht fluorescierten, nach 5—10 Tagen der Fäulnis oder aseptischer Autolyse eine oft sehr akzentuierte Fluoreszenz. Die Ergebnisse für das gleiche Organ sind identisch bei Schildkröte, Ratte, Mensch. Nachdem die Fluoreszenz einen bestimmten Grad erreicht hat, bleibt sie stationär. Es scheint dem Autor, als ob die Fluoreszenzphänomene an die Anwesenheit anorganischer Substanzen geknüpft seien, die durch Verbrennung, Autolyse, Fäulnis in Freiheit gesetzt werden und dann ihre Wirksamkeit entfalten.

W. J. Schmidt (Gießen).^{oo}

Fog, J.: Über „Scheintod“ und über die Bedeutung einer sorgfältigen Leichenschau und korrekter Totenscheine. (*Retsmed. Inst., Univ., København.*) Ugeskr. Laeg. **1930 I**, 11—15 [Dänisch].

Bei der Feststellung des eingetretenen Todes müssen die Ärzte mit der größten Vorsicht vorgehen, um den Scheintod auszuschließen. Man darf sich nicht mit den unsicheren Todeszeichen begnügen, sondern muß stets auf mehrere sichere, sekundäre Phänomene achten — Starre, Hypostasen, Leichenveränderungen usw. —, wenn nicht die begleitenden Umstände die Feststellung des Todes erleichtern. Als Todesursache soll man nicht eine Vermutungsdiagnose angeben, ohne sie als solche zu bezeichnen. Notfalls soll man die gesetzliche Leichenschau veranlassen. Es ist nicht zulässig, sozusagen aus Rücksicht auf eventuelle Unbequemlichkeiten für die Hinterbliebenen maskierte Diagnosen zu verwenden, etwa im Falle des Selbstmords die Bezeichnung „Unglücksfall“.

H. Scholz (Königsberg i. Pr.).

Minovici, N., M. Kernbach und C. Cotuþiu: Kritische Untersuchungen über histologische und histochemische Untersuchungen bei der Leichenfäulnis in Verbindung mit der Feststellung der Todeszeit. (*Inst. de med. leg., univ., Cluj.*) Cluj. med. **11**, 1—10 u. dtsh. Zusammenfassung 23 (1930) [Rumänisch].

Vgl. diese Z. **14**, 383 (Orig.).

Sebastianini, G. Jannoni: Congelamento e autolisi asettica post-mortale. Ricerche prelim. (Gefrieren und postmortal aseptische Autolyse. Vorläufige Versuche.) (*Istit. di Med. Leg., Univ., Roma.*) Zaccchia **8**, 59—75 (1929).

Durch Versuche an Hunden wird bewiesen, daß die aseptische Muskelahtolyse nach mehr oder weniger langen Gefrierperioden verzögert wird, im Vergleich mit den an frisch entnommenen Muskeln ausgeführten Kontrollversuchen. *Romanese.*

Tamaru, Yotsuchi: Studien über die postmortale Veränderung der Pupillenweite. (II. Mitt.) Über die Zunahme der Milchsäure und Phosphorsäure im Iris-muskel nach dem Tode. (*Path. u. Gerichtl.-Med. Inst., Univ. Okayama.*) Okayama-Igakkaï-Zasshi **41**, 2178—2190 (1929) [Japanisch].

In Übereinstimmung mit der früheren Mitteilung (vgl. diese Z. **15**, 67), nach der die Pupillenweite der enucleierten menschlichen und tierischen Augen sich nach dem Tode im großen und ganzen erst allmählich verengt, dann erweitert und ihre minimale Weite in 12—24 Stunden p. m. erreicht, nimmt der Gehalt der Iris-muskulatur (bei Rindern) an Milchsäure und Phosphorsäure allmählich zu, dann ab, wobei der kritische Punkt 12—24 Stunden nach dem Tode der Versuchstiere liegt. Daraus schließt der Verf., daß die postmortalen Veränderungen der Pupillenweite auf die starke Verkürzung der Pupillensphincteren zurückzuführen sind, da die Dilatatoren bei Menschen und vielen Tieren wegen ihrer sehr geringen Entwicklung vernachlässigt werden konnten.

Autoreferat.^{oo}

Lian, C., M. Kaplan et P. Puech: De la mesure des capacités cardiaques à l'autopsie. (Über die Messung des Fassungsvermögens des Herzens bei der Sektion.) Bull. Soc. méd. Hôp. Paris **46**, 240—247 (1930).

Die Vorhöfe werden von den Kammern getrennt, die Venenmündungen in den Vorhofswänden vernäht, die einzelnen Höhlen nach Säuberung aus einer Bürette mit Wasser gefüllt und an der Bürette die zur Füllung nötige Menge abgelesen. Zahlen. *Edens* (Ebenhausen b. München).

Stoia: Neue Instrumente für den praktischen Gebrauch bei Sektionen (nach Stere). Spital. **50**, 15—17 u. franz. Zusammenfassung 22 (1930) [Rumänisch].

Verf. ist es gelungen unter dem Namen „Kephalothor“ einen Apparat zu konstruieren, welcher den Schädel gut fixiert und die Mitarbeit eines Gehilfen während der Sektion unnötig macht. Die Fixation wird durch 2 Klammern ermöglicht, von welchem die eine im äußern Gehörgang und die andere in der Orbita befestigt wird. Seine zweite Erfindung ist ein „éclateur“. Dieses ist ein Stemmeisen, mit welchem nach der Durchsägung die Kalotte leicht abgehoben werden kann. Der Kephalothor ist, ohne Zweifel, eine recht brauchbare Hilfe bei Sektionen auf dem Lande. *Kernbach* (Cluj).

Versicherungsrechtliche Medizin.

● **Reichs-Versicherungsordnung mit Anmerkungen.** Hrsg. v. Mitgliedern d. Reichsversicherungsamts. Bd. 3. Unfallversicherung. (Drittes Buch der RVO.) 2., Neubearb. Aufl. Berlin: Julius Springer 1930. XIII, 735 S. geb. RM. 24.60.

Die neue Bearbeitung des 3. Buches der Reichsversicherungsordnung, enthaltend die Unfallversicherung, wurde nötig infolge weiterer Entwicklung von Verwaltungsübung und mannigfacher Änderungen der Rechtsprechung, insbesondere durch das 3. Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung. Die Art der Bearbeitung sowie die äußere Anordnung sind die gleichen geblieben. Es sind also im 1. Teil die Bestimmungen der Gewerbe-Unfallversicherung, im 2. Teil die der landwirtschaftlichen und im 3. Teil die der See-Unfallversicherung erörtert. Der Anhang enthält das Einführungsgesetz zur Reichsversicherungsordnung, Richtlinien über gewerbliche Berufskrankheiten vom 6. VIII. 1925, die Verordnung über Krankenbehandlung und Berufsfürsorge in der Unfallversicherung vom 14. IX. 1928, das 3. Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung vom 20. XII. 1928 sowie die Verordnung über Träger der Unfallversicherung vom 17. V. 1929; außerdem eine Musterdienstordnung für gewerbliche Berufsgenossenschaften und die Bestimmungen des R.V.A. über die Übertragung von Aufgaben auf die Geschäftsführer der Berufsgenossenschaften vom 4. II. 1913 in der Fassung vom 16. IV. 1924. Die Ziffern der Anmerkungen für schon in der 1. Auflage erörterte Gebiete sind auch bei diesem Bande unverändert gelassen; für neue Fragen sind Ziffern mit Buchstabenzusatz gewählt worden, soweit die Ausführungen nicht erst am Ende der bisherigen Anmerkungen aufzunehmen waren und deshalb mit einer höheren Ziffer bezeichnet werden konnten. Das Sachverzeichnis ist der Erweiterung entsprechend ergänzt. Neue Gesetze, Erlasse, Verordnung, Beschlüsse und sonstige Entscheidungen sind bis etwa Ende 1929 berücksichtigt. Die Bearbeitung lag wieder in den früheren Händen. *Spiecker* (Beuthen O./S.).

● **Reichs-Versicherungsordnung mit Anmerkungen.** Hrsg. v. Mitgliedern d. Reichsversicherungsamts. Bd. 4. Invalidenversicherung. (Viertes Buch der RVO.) 2., Neubearb. Aufl. Berlin: Julius Springer 1930. VIII, 289 S. geb. RM. 10.80.

Auf dem Gebiete der Invalidenversicherung haben seit Erscheinen der 1. Auflage eine Reihe neuer Gesetze wesentliche Änderungen gebracht. Durch das Gesetz zur Änderung der Reichsversicherungsordnung und des Angestelltenversicherungsgesetzes vom 25. VI. 1926, durch die beiden Gesetze über Leistungen in der Invaliden- und Angestelltenversicherung vom 8. IV. 1927 und vom 29. III. 1928 und endlich durch das Gesetz über Leistungen in der Invalidenversicherung vom 12. VI. 1929 wurden die Vorschriften über Kinderzulagen und Waisenrenten neu gefaßt, und das Ruhen der Renten aus der Invalidenversicherung beim Zusammentreffen mit Renten aus der Unfallversicherung ist wieder eingeführt worden. Weiter wurden die Steigerungsbeträge für die Beitragsmarken der bis zum 30. IX. 1921 gültigen Lohnklassen sowie die Beiträge zur Invalidenversicherung erhöht; auch wurde der Anspruch auf Hinterbliebenenfürsorge erweitert. Diese neuen Vorschriften, die sich daran anknüpfende umfangreiche Rechtsprechung und sonstige zahlreiche neue Entscheidungen auf dem Gebiete der Invalidenversicherung sind in der 2. Auflage enthalten und die Anmerkungen entsprechend der Weiterentwicklung der Rechtsprechung und Verwaltungsübung umgearbeitet und ergänzt worden. Die neuen Gesetze, Erlasse und Verordnungen und oberstgerichtlichen Entscheidungen sind bis zum 1. III. 1930 berücksichtigt. Als Bearbeiter kommen Senatspräsident Dr. Lippmann und Universitäts-Prof. Dr. Dersch als Direktor im Reichsversicherungsamt in Betracht. *Spiecker* (Beuthen).