

ein Rassetyp nicht für sich allein, losgelöst von seinem heimatlichen Wurzelboden, beschrieben oder verstanden werden kann. *Enke* (Bernburg).).

Tschirch, Alexander: Die Seele der Pflanze. *Forsch. u. Fortschr.* 14, 241—243 (1938).

Verf. spricht der Pflanze eine Seele zu, die an ihren Leistungen erkennbar sei. Zu solchen Leistungen gehören: die Bildung von Abwehr- und Anlockungsstoffen, die Sorgfalt des Schutzes gegen Verletzungen, der positive Geotropismus, die Individualität und Persönlichkeit, die Symbiose, Gallenbildung usw. „Bei der Pflanze handelt es sich um eine ganz im Unterbewußtsein ruhende Seele, die nur nach den Grundsätzen der Nützlichkeit und der Zweckdienlichkeit handelt — aber die eben doch handelt, die einen Willen besitzt, der sich den Verhältnissen anpaßt. *M. H. Fischer.*“

Marchoux: Die Grabkammern von Nantes. Eine neue Art der Totenbestattung. *Z. ärztl. Fortbildg* 35, 632 (1938).

Marchoux publiziert im *Siècle Médical* vom 15. VII. 1938 einen Bericht über verschiedene Formen von Grabkammern. Es ist dem Interessierten auch die Originalarbeit dringend zum Studium zu empfehlen. Es wurden in verschiedenen konstruierten Grabkammern, aus Gipsplatten, aus porösem Beton, mit Löchern versehen, die Gerüche übrigens nicht entweichen ließen, sich aber mit Fliegen füllten, aus Eisenbeton zunächst Versuche mit Hundekadavern angestellt. Von der Stadtgemeinde Nantes wurden ferner auch entsprechende Grabkammern der verschiedenen Konstruktionen gebaut. Nach 6 Jahren wurden die in Fichten- und Eichenholzsärgen beigesetzten Leichen hervorgeholt. Im ganzen wurde festgestellt, daß gegenüber der Erdbestattung doch eine schnellere Zersetzung der Leichen erzielt wurde. Es kam dann zum Antrag eines Gesetzesvorschlags, wonach die in einigen Gegenden Frankreichs geduldete Beisetzung in Kammergräbern vorgeschrieben, mindestens aber offiziell genehmigt werden soll. Als Gründe wurden neben der vollständigeren Zerstörung der Leichen in Grabkammern angegeben, daß sich keine Verwandlung in Leichenfett durch die Feuchtigkeit bilden könne, daß die hygienischen Bedingungen günstiger wären, es käme zu keiner Vergiftungsmöglichkeit (?) der Brunnen. Grabkammern wären auch billiger als das Ausheben von Gräbern, böten eine größere Raumersparnis gegenüber Friedhöfen und günstigere Bedingungen für Ausgrabungsmöglichkeiten. Wenn allerdings weiter gesagt wird, daß in gefühlsmäßiger Hinsicht die Beisetzung in Grabkammern viel weniger das Gemüt beeinträchtige als die Erdbestattung, so wird man das vom deutschen Standpunkt aus ablehnen. *Nippe* (Königsberg i. Pr.).

Gesetzgebung. Ärzterecht.

• Mezger, Edmund: Deutsches Strafrecht. Ein Grundriß. (Rechtswiss. Grundrisse. Hrsg. v. Otto Koellreutter.) Berlin: Junker & Dünnhaupt 1938. 234 S. RM. 6.—

Weil die erfolgreiche Betätigung als ärztlicher Gutachter vor dem Strafrichter eine gewisse Vertrautheit mit dem Willen des Gesetzgebers voraussetzt, dem Gerichtsarzt aber im allgemeinen die Zeit und die Vorbildung zum Studium größerer Lehr- und Handbücher des Strafrechts abgeht, wird er das Erscheinen des vorliegenden Grundrisses besonders dankbar begrüßen und gerne zu ihm greifen. Denn hier findet er wirklich jene wohl gegliederte, klare Darstellung des geltenden Rechtes, die er zu seiner Unterrichtung braucht. Das Buch zerfällt in 4 Teile, die sich der Reihe nach mit dem Strafrecht als solchem (S. 11—36), mit der Straftat und ihrem Täter (S. 37 bis 130), mit den Strafen und den Sicherungsmaßregeln (S. 131—152) und schließlich mit den einzelnen Straftaten und ihrer Bestrafung (S. 153—231) befassen. Bei der Behandlung des Stoffes im besonderen ist in dankenswerter Weise stets auf die Spruchpraxis des Reichsgerichtes Rücksicht genommen; auch das einschlägige Schrifttum ist insoweit angegeben, daß überall ein tieferes Eindringen in die Probleme möglich ist. Alles in allem zweifellos ein Buch, das sich ob seines gediegenen Inhaltes unter Gerichtsarzten und Juristen großer Beliebtheit und weiter Verbreitung erfreuen wird! v. Neureiter.

Mannheim, Hermann: The treatment of mental disorders and mental deficiency in continental criminal law. (Die Behandlung geistiger Störungen und geistiger Defekte im kontinentalen Strafrecht.) *J. ment. Sci.* 84, 524—540 (1938).

Die Unterschiede des englischen und des kontinentalen, vor allem des deutschen und französischen Strafrechtes werden aufgezeigt in bezug auf die Bestimmungen über Geisteskrankheit, vorübergehende geistige Störung — vor allem Trunkenheit — und über leichtere geistige Defektzustände, vor allem mäßigen Schwachsinn und Psychopathie. Während die englischen McNaghten-Gesetze zur Exculpierung wegen Geisteskrankheit lediglich auf fehlende Einsicht abstellen und der französische Code Pénal allein von „démence“ spricht, beruhen die entsprechenden Gesetze der anderen Kontinentalstaaten auf der Annahme eines „unwiderstehlichen Zwanges“, auf die auch der deutsche § 51 RStGB. letzten Endes hinausläuft. Ein wichtiger Unterschied liegt ferner darin, daß bei Zweifeln an der Zurechnungsfähigkeit nach deutschem Recht Exculpierung, nach englischem und französischem Recht dagegen Bestrafung erfolgen muß. Die theoretischen und praktischen Schwierigkeiten, die sich aus der Annahme eines unwiderstehlichen inneren Zwanges ergeben, werden ausführlich besprochen, vor allem die Möglichkeit einer Ausnutzung dieses Begriffes im Sinne einer zu milden Beurteilung geistesgestörter Rechtsbrecher. In England wurden, bevor es bei uns in Deutschland gesetzliche Maßregeln zur Sicherung und Besserung gab, wegen Geisteskrankheit freigesprochene Verbrecher stets auf lange, oft lebenslängliche Zeit psychiatrisch interniert. Der Vergleich der gesetzlichen Bestimmungen erstreckt sich auch auf Trunkenheitsdelikte. Das italienische Recht ist hier am radikalsten, indem es bestimmt, daß selbstverschuldete Trunkenheit die Verantwortlichkeit weder aufhebt noch vermindert. Das neue deutsche Recht bestraft bekanntlich die Trunkenheit an sich, falls sie zum Verbrechen führt und die Zurechnungsfähigkeit aufhebt. Den letzten Abschnitt der Arbeit bildet eine Besprechung der verminderten Zurechnungsfähigkeit, im wesentlichen in Hinsicht auf das neue deutsche Recht. In Deutschland kann ein vermindert Zurechnungsfähiger verurteilt und nach Verbüßung der Strafe im Gefängnis in einer Heil- und Pflegeanstalt verwahrt werden. Gegen dieses „doppelspurige“ System wird eingewendet, daß sich die vermindert zurechnungsfähigen, vor allem psychopathischen Rechtsbrecher nicht für den gewöhnlichen Strafvollzug eignen und eine Gefahr für die übrigen Straflinge bilden. Nach dem neuen belgischen Recht von 1930 werden solche Rechtsbrecher von vorneherein in besonderen psychiatrischen Abteilungen der Strafanstalten untergebracht. Das Gericht kann die Unterbringung immer wieder verlängern, so daß in Belgien praktisch für Abnorme Verurteilung mit unbestimmtem Strafmaß erfolgt.

v. Baeyer (Nürnberg).

Schweighäuser, Franz: Frühgeburt oder Fehlgeburt. *Med. Welt* 1938, 1575—1576.

Der Beitrag gibt eine Entscheidung des Reichsversicherungsamts zu obigem Thema wieder. Danach ist eine Entbindung im Sinne der §§ 195a, 205a RVO. dann gegeben, wenn ein Kind entweder lebend geboren wird, d. h. wenn die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat, oder wenn eine Totgeburt eine Länge von wenigstens 35 cm hat. Totgeborene Früchte, die weniger als 35 cm lang sind, sind Fehlgeburten. Die frühere Ansicht des Reichsversicherungsamts, daß eine Entbindung vorliegt, wenn die 27. Schwangerschaftswoche zurückgelegt ist, ist aufgegeben worden.

Hans H. Burchardt (Berlin).

● **Stuckart, Wilhelm, und Rolf Schiedermaier: Rassen- und Erbpflege in der Gesetzgebung des Dritten Reiches.** 1. Aufl. (Neugestaltung v. Recht u. Wirtschaft. Hrsg. v. C. Schaeffer. H. 5, Tl. 2.) Leipzig: W. Kohlhammer 1938. 95 S. RM. 2.—.

Das vorliegende Buch stellt in einem einleitenden Abschnitt die Grundbegriffe von Rasse, Vererbung und Volk klar. Im 1. Hauptteil werden die Grundlagen der deutschen Rassegesetzgebung auseinandergesetzt, alsdann die Anforderungen an die Reinheit des Blutes behandelt, wie sie von der Partei für ihre Mitglieder, die Mitglieder ihrer Gliederungen und angeschlossenen Verbände gestellt oder auf Grund gesetzlicher

oder anderer Vorschriften vom Staate für die Ausübung politischer Rechte und die Bekleidung öffentlicher Ämter gefordert werden. Auch das Namensrecht der Juden und die Stellung der Juden in der deutschen Wirtschaft werden behandelt. Hier ist durch die neue Entwicklung das Gesagte allerdings bereits überholt. Weiterhin werden die zur Verhütung der Rassenmischung ergangenen Vorschriften behandelt. Im 2. Hauptteil werden im wesentlichen das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und das Ehegesundheitsgesetz erläutert. Das Buch kann als Einführung in und als Wegweiser durch die deutsche Rassengesetzgebung all denen empfohlen werden, die nicht aus Berufs- oder sonstigen Gründen auf eingehendere Erläuterungsbücher zurückgreifen müssen.

H. Linden (Berlin).

Arend, Werner: Beitrag zur Frage der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (*Hyg. Inst., Univ. Münster i. W.*) Münster i. W.: Diss. 1938. 15 S.

Doktorarbeit. Für eine Besprechung nicht geeignet. Neue Gesichtspunkte werden nicht gebracht. Günther (Berlin).

Faber: Bemerkungen zur Schweigepflicht nach § 15 des Sterilisationsgesetzes. *Mschr. Kriminalbiol.* 29, 393—395 (1938).

Faber regt die Erbgesundheitsgerichte an, die von Seibert (vgl. diese Z. 31, 5) aufgezeigten Mißstände im Unfruchtbarmachungsverfahren zu vermeiden, um die gesetzlich gebotene Geheimhaltung nicht zu gefährden. Bei Ladungen soll auf den Briefumschlägen die Aufschrift „Erbgesundheitsgericht“ durch „Amtsgericht“ oder „Oberlandesgericht“ ersetzt und auf Genauigkeit der Anschrift besonders geachtet werden. Termine für mehrere Dorfgenossen sollen nicht auf denselben Tag gelegt werden. Statt Terminzettel vor dem Verhandlungsraum auszuhängen, soll der Wachtmeister die Wartenden einzeln und leise nach ihrem Namen fragen. H. Haeckel.

Marx, Günther: Zur Chirurgie einiger körperlicher Mißbildungen und ihre Bedeutung für das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (*Chir. Univ.-Klin., Frankfurt a. M.*) Arch. klin. Chir. 192, 645—686 (1938).

Bei den angeborenen Atresien des Enddarms ist die Erblichkeit noch nicht erwiesen. Als Operationsmethode kommt die Prokloplastik in Betracht. Die Hypospadie ist ein geschlecht-begrenzt dominant erbliches Merkmal, doch scheinen nicht alle Formen erblich zu sein. Die Erblichkeit ist im Einzelfalle nachzuweisen. Ausgenommen die Eichelhypospadie, handelt es sich um eine schwere Mißbildung. Die Erblichkeit der Blasenspalte konnte bisher nicht bewiesen werden, ebensowenig die des Nabelschnurbruchs. Von den Hämangiomen kann nur die Haemangiomatosis hereditaria (Lafout) als schwere körperliche Mißbildung angesehen werden. Die Polydaktylie ist endogen bedingt, der Erbgang ist in der Mehrzahl der Fälle einfach dominant. Bei einfachen Formen ist das Leiden nicht als schwere Mißbildung anzusehen. Auch bei der Syndaktylie sind nur die schwersten Formen als schwere körperliche Mißbildung anzusehen. Auch hier fällt, wie bei der Polydaktylie, die Konstanz in der Ausbildung des Merkmals an ein und derselben Familie auf. Von den Ektrodaktylieformen ist wenigstens der größte Teil erblich bedingt. Dominanz ist die Regel, doch sind auch rezessive Erbgänge beschrieben. Die Rand- und Mittelstrahldefekte sind in jedem Fall schwere Mißbildungen, während die Endphalangendefekte im allgemeinen ohne Bedeutung sind. H. Linden (Berlin).

Guggisberg, Hans: Zu den Methoden der Sterilisierungsoperationen bei der Frau. (*Univ.-Frauenklin., Bern.*) Schweiz. med. Wschr. 1938 I, 498—501.

Es sind folgende Anforderungen an derartige operative Eingriffe zu stellen: 1. Geringe Gefahren, keine Gefährdung der Lebenssicherheit. 2. Die Genitalfunktion, insbesondere die Ovarialfunktion darf nicht gestört werden. 3. Der Erfolg muß ein dauernder sein. Es darf keine Konzeption mehr eintreten. Operationsmethoden, die alle 3 Bedingungen erfüllen, gibt es bisher nicht. Die Allgemeingefahren sind immer noch nicht auf Null herabgesetzt. Es ist daher Pflicht des Operateurs, den Eingriff

so einfach wie möglich zu gestalten: Kleine Wunden, Vermeidung von größeren Quetschungen und Umstechungen, wenig Nahtstellen und Stümpfe in der freien Peritonealhöhle. Bei Beachtung dieser Forderungen fallen Fundusresektionen und Doppelbildung der Vagina durch plastische Operation (doppelter Kanal, der eine weit für den Geschlechtsverkehr, der andere eng zum Abfluß des Menstrualblutes) für die Sterilisierung fort. Auch bei einfachen Operationsmethoden muß vor dem Eingriff eine genaue klinische Untersuchung erfolgen: Beurteilung und gegebenenfalls Regulierung des Kreislaufs, der Lungentätigkeit und des Stoffwechsels, besonders aber auch die Untersuchung des Genitalsystems (Infektionsherde, Besiedlung der Genitalwege mit penetranten Krankheitserregern). Gefährdete Patientinnen müssen zurückgestellt oder die Operation ganz ausgeschaltet werden. Die Entfernung der Ovarien ist als unphysiologische Methode zu verwerfen; aber auch die Verlagerung des Ovars wird abgelehnt als zu unsichere Methode (Zurückslipfen des Ovars, Schädigung des Cyclus durch die länger dauernde Verlagerung). Als einziges Angriffsorgan für die Sterilisierung bleibt die Tube. Leider bieten die verschiedenen Operationsmethoden an den Tuben nicht die gewünschte 100 proz. Sicherheit (Fistelbildung, hohe Regenerationskraft des Tubeneipithels usw.). Verf. beschreibt und bespricht dann kurz die gebräuchlichsten Operationsmethoden an den Tuben, und zwar die Totalexstirpation (der intramurale Tubenteil muß dabei mitentfernt werden), die Versenkung der Tubenstümpfe (das sicherste Verfahren ist das von Labhardt), die Tubenquetschung nach Madlener und schließlich die inguinale Sterilisierung nach Menge. Letztgenannte Methode wird als ein vorzügliches, so gut wie nie versagendes Mittel zur operativen Unfruchtbarmachung bezeichnet. Voraussetzung ist eine genitalgesunde Frau: Bei Infantilismus, Atrophie der Genitalien oder bei periuterinen entzündlichen Veränderungen müssen andere Methoden gewählt werden. Als Schulmethode darf kein Verfahren erklärt werden. Der Erfolg liegt nicht nur an der Methode, sondern an der Übung und der Sicherheit des Operateurs. Die Feinheit des Eingriffes verlangt den erfahrenen Techniker. „Sterilisierungsoperationen sollen nicht Übungsplatz für angehende Operateure sein.“

Matzdorff (Berlin).

Verordnung zur Durchführung und Ergänzung des Gesetzes zur Vereinheitlichung des Rechts der Eheschließung und der Ehescheidung im Lande Österreich und im übrigen Reichsgebiet (Ehegesetz). Vom 27. Juli 1938. Reichsgesetzbl. I Nr 116, 923—934 (1938).

Das Reichsgesetzblatt veröffentlicht in 90 Paragraphen die Verordnung vom 27. Juli 1938 zur Durchführung und Ergänzung des Gesetzes zur Vereinheitlichung des Rechts der Eheschließung und der Ehescheidung im Lande Österreich und im übrigen Reichsgebiet. Die Verordnung behandelt: I. Befreiung von Ehevoraussetzungen und Eheverboten (Ehemündigkeit, Schwägerschaft, Ehebruch, Ehefähigkeitszeugnis für Ausländer usw.). II. Weitere Durchführungsbestimmungen (Wiederholung der Eheschließung, Heiratserlaubnis für Angehörige der SS, Eheschließung von Ausländern usf.). III. Eine Anzahl Paragraphen des BGB. und des Einführungsgesetzes erhalten neue Fassung. IV. Das Verfahren in Ehe- und Kindschaftsachen wird in gewissen Punkten geändert. § 170 des Gerichtsverfassungsgesetzes erhält die Fassung: Die Verhandlung in Ehesachen ist nicht öffentlich. Die §§ 607 ff. der Zivilprozeßordnung erhalten neue Fassung (Mitwirkung des Staatsanwaltes, Sühneversuch, Prozeßfähigkeit, Zurücknahme der Klage, Beschränkung der Parteiverfügung über den Streitstoff, Aussetzen des Verfahrens usf.). V. behandelt Änderungen einiger anderer Gesetze. VI. bringt Sondervorschriften für Österreich (Durchführungs vorschriften zum Ehegesetz, Ergänzungsvorschriften, verfahrensrechtliche Vorschriften). VII. behandelt Inkrafttreten und Übergangsvorschriften.

Haubold (Berlin).

Schläger: Anmerkungen zum neuen Scheidungsrecht. Z. ärztl. Fortbildg 35, 600—601 (1938).

Es werden hier die bereits aus der Presse bekannten Grundzüge des neuen Ehe-

scheidungsrechts wiedergegeben, wobei kurz auf einige bisher schon bestehende Grundsätze Bezug genommen wird. *Hans H. Burchardt* (Berlin).

Steinwallner: Eheverbote aus psychiatrischen bzw. erbgesundheitlichen Gründen im auswärtigen Recht. Psychiatr.-neur. Wschr. 1938, 359—361.

Verf. gibt einen Überblick über bestehende Eheverbote bei Krankheiten, Verbote, die zwar nicht in erster Linie eugenisch gedacht waren, aber sich in diesem Sinne auswirken können. Er bespricht dabei neben einigen amerikanischen Staaten im wesentlichen folgende Länder: Dänemark, Island, Estland, Finnland, Lettland, Norwegen, Schweden, Portugal und die Türkei. Weiter berichtet er über einige ausgesprochen eugenisch gedachte Pläne von Ehegesetzen in Frankreich, Polen, England und Spanien, und stellt unter Hinweis auf die deutschen Gesetze einige grundsätzliche Forderungen auf.

K. Ernst (Tübingen)._o

Deluca, Francisco A.: Die Sterilität des Ehegatten und das Berufsgeheimnis. Rev. méd.-quir. Pat. fem. 12, 153—157 (1938) [Spanisch].

Zunächst erörtert Verf. die verschiedenen Ursachen der Sterilität des Mannes und der Frau und fragt sich dann, ob der Arzt von der Sterilität des einen Ehepartners gegebenen Falles dem anderen Mitteilung machen darf, ohne das Berufsgeheimnis zu verletzen. Eine bestimmte Antwort läßt sich auf diese Frage nicht geben. Der Arzt muß in jedem einzelnen Fall das Für und Wider genau abwägen und verfängliche Fragen zu umgehen suchen.

Ganter (Wormditt)._o

● **Handbuch des Arztrechts.** Hrsg. v. Werner Lierz u. Hans Paffrath. Düsseldorf: L. Schwann 1938. XVI, 572 S. geb. RM. 12.50.

Dieses 572 Seiten umfassende von einem Juristen und Arzt zusammengestellte Handbuch erweist sich als brauchbar. Es kann auch dem Studenten empfohlen werden, der die Grundlagen gerichtlicher und anderer Bestimmungen zur Absolvierung seines Studiums und des praktischen Jahres darin findet und ebenso ist es brauchbar in der Hand des praktischen Arztes. Die Lesbarkeit ist übersichtlich durch Fett- und Dünndruck gestaltet. Hoffentlich erscheinen entsprechend dem schnellen Voranschreiten der Gesetzgebung in geeigneter Form Deckblätter. *Nippe* (Königsberg i. Pr.).

Spoerl, Werner: Wann entfällt die Schweigepflicht des Arztes? Med. Welt 1938, 1257—1259.

Eingehende Erläuterung des § 13 Reichsärzteordnung vom 13. XII. 1935. In übersichtlicher Darstellung wird zum Teil an Hand praktischer Fälle besprochen: Befreiung des Arztes von der Schweigepflicht durch Erlaubnis des Patienten. Möglichkeit einer Vererbung dieser Erlaubnis, gesetzliche Anzeige- und Auskunftspflicht, Offenbarung zum Zweck der Erfüllung einer sittlichen Pflicht und zur Wahrnehmung eigener Rechte, Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes im Zivil- und Strafprozeß. (Vgl. diese Z. 27, 358; 25, 55; 24, 165—166 u. a. Ref.) *Manz* (Göttingen)._o

Lautenschläger, A.: Die Tonsillenfrage im Urteil der gerichtlichen Sachverständigen. Chirurg 10, 620—622 (1938).

Die Tonsillen haben verschiedentlich zu Prozessen Veranlassung gegeben: Bei Ablehnung der Operation durch den einen Facharzt und späterer Operation durch den zweiten, Verweigerung des Honorars an den ersten Arzt, weil er die Methode der Wahl unterlassen habe. Es erfolgte Verurteilung zur Zahlung des Honorars, da das Schrifttum immerhin noch zu uneinheitlich ist, um einen Kunstfehler in dem Unterlassen der Tonsillenoperation zu erblicken. Die totale Herausschälgung und die partielle Entfernung haben ebenso zu Prozessen geführt wegen erhöhter Anfälligkeit gegen Erkältung, Trockenheit im Halse, Schluckschmerzen, ungenügender Entfernung. Die Klagen wurden abgewiesen aus obigem Gesichtspunkt und da das Dienstvertragsverhältnis zwischen Arzt und Patient die Garantie des Heilerfolges nicht einschließt. Immerhin erscheint es geboten, sowohl hinsichtlich der Indikation, wie hinsichtlich des Gefahrenmomentes der Operation und der Erfolgsvoraussage vorsichtig zu sein. Die Indikation ist streng zu stellen, Operationen können durch Nachblutungen, Sepsis,

Nebenverletzungen kompliziert werden, der Erfolg ist objektiv kaum je sicher feststellbar. Neuropathen werden Beschwerden verschiedener Art nach der Operation haben. Bedenklich sind vor allem Schadenersatzansprüche von seiten operierter Sänger und Sängerinnen, da deren Beweisführung über Einbuße der Stimm- und Vortragsmittel schwer zu widerlegen ist, vor allem, wenn diese Mittel an sich schon im Sinken waren, zumal hier auch Laiensachverständige (Theaterdirektoren usw.) im Prozeß ihr Urteil abgeben werden.

Heidemann (Bad Schwalbach).

Gjanković, H.: Bilateraler künstlicher Pneumothorax als Operationsverletzung während einer oberen medianen Laparotomie. Ein Beitrag zum Kapitel „Fehler und Gefahren bei chirurgischen Operationen“. (Chir. Univ.-Klin., Zagreb.) Zbl. Chir. 1938, 1307—1312.

Das im Titel angegebene Ereignis spielte sich ab bei einer Duodenalresektion wegen Ulcera der vorderen und hinteren Wand unter Lokal- und Splanchnicusnästhesie, die wegen anhaltenden Pressens und Cyanose durch Ätherinhalation ergänzt werden mußten, ohne daß dadurch ruhige Narkose erzielt wurde. Erst am Schluß des Eingriffes wies ausgebreitetes Hautemphysem auf die Ursache, den doppelten Pneumothorax, hin. Die Möglichkeit solcher Verletzung kann nur bei anomalem Pleura verlauf über den Processus ensiformis entstehen, und Verf. rät daher, den Bauchschnitt in der Tiefe nicht mit Schere über die Höhe des Hautschnittes hinauszuführen. Durch sofortiges Entweichenlassen des Pneumothorax (rechts 15 und links 12 mm Hg Überdruck) und Punktions des Hautemphysems gelang es den Kranken zu retten, der am 15. Tage post op. geheilt entlassen wurde.

Sievers (Leipzig).,

Martin, E.: Untersagung der Berufsausübung wegen Beleidigung von Patientinnen. Z. ärztl. Fortbildg. 35, 628—629 (1938).

Leider ohne genügende Mitteilung aller äußeren Umstände wird die in der „Deutschen Justiz“ veröffentlichte Reichsgerichtsentscheidung (2 D 132/37) mitgeteilt. Hier ist einem Arzt die Berufsausübung untersagt worden, weil dieser die Geschlechterschame jugendlicher Patientinnen durch zu weitgehende Untersuchungen verletzt hat. Der angeklagte Arzt hatte junge Mädchen auf ihre Tauglichkeit zur Landhilfe zu untersuchen, sei hierbei regelmäßig recht oberflächlich verfahren, habe aber die Untersuchung der Geschlechtsorgane über den Rahmen des ihm erteilten Auftrages in unzulässiger Weise ausgedehnt. Dabei habe er in einem Falle einen Einriß des Jungfernhäutchens verursacht. Zunächst dazu, das kann jedem Arzt vorkommen, auch wenn er vorsichtig untersucht. In anderen Fällen war der betreffende Arzt in grob schmerzerregender Weise vorgegangen. Über den § 42a Ziff. 6 StGB. (Gesetz vom 24.II.1933) hinaus hat hier das Reichsgericht eine Untersagung der Berufsausübung auf Lebenszeit ausgesprochen. Der juristische Besprecher dieses Urteils ist der Auffassung, daß die gesamte Ärzteschaft das vorstehende Urteil und seine Begründung gutheißen werde, fügt jedoch hinzu, daß die Entscheidung die große Gefahr zeigt, der die Ärzte in ihrem Beruf ständig ausgesetzt seien. Es wäre in der Praxis die Grenze zwischen erlaubter und unzulässiger Untersuchung nicht zu ziehen und es könne der Arzt, wie jeder Gerichtsmediziner aus Erfahrung weiß, nur zu leicht das Opfer der Phantasie seiner Patientinnen werden, insbesondere, wenn es sich um jugendliche Personen handle. Daß bei solcher offensichtlichen Reihenuntersuchung von jugendlichen Mädchen keine vom Verf. erforderliche Hilfsperson anwesend gewesen sein soll, ist tatsächlich eine Untlassungssünde; ob sie hier dem betreffenden Arzt tatsächlich angerechnet werden kann, könnte nur die genauere Kenntnis aller äußeren Umstände des Falles tatsächlich erweisen.

Nippe (Königsberg i. Pr.).

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

Weidenreich, Franz: Tatsachen und Probleme der Menschheitsentwicklung. (Cenococic Research Laborat., Dep. of Anat., Peiping Union Med. Coll., Peiping.) Biomorphosis (Basel) 1, 5—27 (1938).

Die Ausführungen Weidenreichts stützen sich besonders auf die Fundstätten des Choukoutien, die durch ihren Materialreichtum ein Urteil über die Körperlichkeit