

ohne Hypotonie niemals Sehnervenveränderungen aufweisen. Durch Herabsetzung des intraokulären Druckes durch Pilocarpin konnten Sehstörungen gebessert werden. Durch Erhöhung des allgemeinen Blutdruckes (Strychnin und Koffein) tritt ebenfalls eine Besserung des Sehvermögens ein. Die Erklärung für diese Erscheinung ist darin gelegen, daß normalerweise die Spannung zwischen dem intraokulären Druck und dem arteriellen Druck die Zirkulation im Sehnerven fördert. Sinken des arteriellen Druckes hat eine schlechtere Durchblutung zur Folge, Steigerung des Blutdruckes eine Verbesserung. Die weiße Farbe der atrophischen Papille ist der Ausdruck der schlechten Durchblutung. Die geänderten Druckverhältnisse bedeuten eine Analogie zum Glaukom. Tatsächlich läßt sich feststellen, daß Kranke mit hohem arteriellem Druck trotz Erhöhung des intraokulären Druckes keine Zirkulationsstörung in der Retina bekommen.

Herabsetzung des arteriellen Druckes führt bei Glaukomkranken zur Verschlechterung des Sehvermögens. Da Quecksilber und Salvarsan den arteriellen Blutdruck senken können, kann daraus eine Gefahr für das Auge entstehen. Man wird in Zukunft bei antiluetischen Kuren bei Tabikern ein Absinken des Blutdruckes zu verhindern trachten müssen.

Herr L. Braun u. Herr B. Samet: Die Autoren erzielten im Tierversuch **Blutdrucksteigerung durch Injektion von Kaolin** in die Cisterna cerebellomedullaris und durch Durchschneidung der Blutdruckzügler. Durch Entnervung einer Niere wird der Blutdruck wieder normal. Exstirpation der entnervten Niere führt neuerdings zu Hypertonie. Exstirpation der gesunden Niere hat keinen Einfluß auf den Blutdruck. Es ist daraus zu ersehen, daß die Niere an der Entstehung der Blutdrucksteigerung beteiligt ist. *Hitzberger*.

Kleine Mitteilungen.

Die Frage der Regelung der Schwangerschaftsunterbrechung in den skandinavischen Staaten.

Auf der 16. nordischen Juristentagung wurde von dem schwedischen Justizminister Karl Schleyer ein Vorschlag zur gesetzlichen Regelung der Schwangerschaftsunterbrechung vorgelegt. Dieser ist von besonderem Interesse, weil er mit einem Gesetzentwurf zusammenhängt, der in der nächsten Zeit von dem schwedischen Reichstage behandelt werden wird. In Norwegen steht die Angelegenheit auf der Tagsordnung des Reichstages, während in Dänemark eine Kommission eingesetzt wurde, die sich mit der Materie befaßt.

Die Aborte bewegen sich in Dänemark auf ca. 10 000, in Norwegen auf ca. 8000 jährlich. Der Vorschlag des Justizministers geht im wesentlichen dahin, daß die Leibesfrucht Rechtsschutz genießen soll, daß Ausnahmen nur Platz greifen sollen im Falle der Blutschande oder der Vergewaltigung, im Falle der Belastung des zu erwartenden Kindes mit Geisteschwäche oder Geisteskrankheit oder anderen schweren körperlichen Gebrechen. Daneben ist im Entwurf unter bestimmten Bedingungen die soziale Indikation vorgesehen. Solche Bedingungen sind: a) Das Vorliegen von Gutachten zweier Aerzte, von denen einer beamteter Arzt oder Arzt der Landesmedizinalverwaltung ist. Aktenmäßig sollen die Gründe für Beseitigung der Leibesfrucht angegeben werden. b) Ueber jede Schwangerschaftsunterbrechung ist Bericht an die Landesmedizinalverwaltung zu erstatten. c) Verbot an die Aerzte, mehr als ein taxmäßig festgesetztes Honorar anzunehmen.

Gegen die in Rede stehende soziale Indikation werden nun in Schweden — unter Hinweis auf die sowjetrussischen Erfahrungen — schwerwiegende Bedenken geltend gemacht, zumal die Entscheidung hierüber in die Hände der Aerzte gelegt werden soll. Dänemark und Norwegen verhalten sich demgegenüber im wesentlichen zustimmend zu den Richtlinien der Novelle. Uebrigens hat in Norwegen eine Aussprache zwischen Juristen und Aerzten stattgefunden, die sich zustimmend zu den Leitsätzen des schwedischen Justizministers äußerten.

Die Rektorswahl an der Prager deutschen Universität.

Am 27. Mai ds. Js. hat durch den Akademischen Senat der Prager Deutschen Universität die Rektorswahl stattgefunden, der diesmal unter den Nachwirkungen der Geschehnisse des Insignienstreites, der planmäßigen feindseligen Hetzen gegen die Prager deutsche Hochschule und ihre bewährten deutschen Universitätsprofessoren seitens tschechisch-nationalistischer oder marxistischer Kreise, eine besondere Bedeutung zukam. Zum Rektor wurde der Professor der Moraltheologie und Prodekan der theologischen Fakultät, Prof. Dr. Karl Hilgenreiner, gewählt. Dieser ist reichsdeutschen Ursprungs, ist am 23. Februar 1867 in Friedberg (Hessen) geboren und ist seit 1904 ordentlicher Professor in Prag, während sein Bruder als ao. Professor der Chirurgie ebenfalls an dieser Hochschule wirkt. Hilgenreiner gehört zu den führenden Persönlichkeiten der nach österreichischem Vorbilde in der Tschechoslowakei ins Leben gerufenen Christlich-sozialen Partei und gehört seit 1920 dem Senat der tschechischen Nationalitätenversammlung an. Seine Wahl hat zu wenig freundlichen Kommentaren des sudetendeutschen marxistischen „Sozialdemokrat“, der tschechischen Tageszeitung „A-Zet“ und der tschechischen „Lidove Noviny“ Anlaß gegeben. Ist Hilgenreiner auch klerikal eingestellt, so lebt und webt in ihm doch ein starkes deutschnationales Empfinden, das nach tschechischer oder marxistischer Denkart ein erimen laesae majestatis darstellt.

Der Schutz der Wiener Aerzte gegen Attentate.

Vor mehreren Jahren wurde auf den Medizinalrat Dr. Pießlinger in Wien in seinem Ordinationszimmer ein Attentat ausgeübt. Die Beamtenngattin Hosa hatte ein Töchterchen, das bei dem Medizinalrat in Behandlung stand. Obzwar die Frau einen anderen Arzt wegen des Lungenleidens des Kindes konsultierte, starb dieses Ende 1932. Die Frau hatte nun die fixe Idee, daß Dr. Pießlinger an dem Tod ihres abgöttisch geliebten Kindes Schuld trage. Eines Tages suchte die Frau den Arzt in seinem Ordinationszimmer auf und schoß auf ihn. Die Kugel streifte den Hals des Arztes und verletzte einen Halswirbel. Die Hosa wurde von Psychiatern strafrechtlich nicht für verantwortlich erklärt. Nunmehr hatte Dr. Pießlinger gegen den Ehemann Hosa und dessen Gattin eine Schadenersatzklage eingebracht, die Ende Mai d. J. vor dem Einzelrichter des Zivillandesgerichts in Wien zur Verhandlung kam. Diese Verhandlung war in grundsätzlicher Hinsicht auch außerhalb der Bannmeile der Donaustadt für ärztliche Kreise von lebhaftem Interesse, indem Dr. Pießlinger die Lebensgefährdung Wiener Aerzte in den Kreis seines gerichtlichen Vortrages einbezog. Dr. Pießlinger sagte in diesem Zusammenhang:

„Ich will mich nicht bereichern. Ich will aber nur den Schutz meiner Standesorganisation. Prof. Alexander wurde erschossen; dem Täter ist damals nichts geschehen. Ich wurde beinahe erschossen. Und der Frau ist auch nichts geschehen. Die Leute sollen wissen, daß man uns Aerzte nicht wie Hasen abschießen kann.“ Schließlich kam ein Vergleich zustande, wonach der Ehemann Hosa sich verpflichtet, 1200 Schilling Schadenersatz an den Arzt zu entrichten. Diese Zahlung soll in zwei Raten erfolgen.

Gerichtliche Entscheidung.

Aerztliche Abschätzung von Unfallfolgen, wenn bereits frühere Unfälle vorliegen.

Nach der Notverordnung vom 8. Dez. 1931 kann ein Verletzter eine Unfallrente nicht beanspruchen, wenn er infolge eines Betriebsunfalles um weniger als 20 Proz. in seiner Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkte beeinträchtigt ist. Ein Zusammenzählen der durch verschiedene Unfälle verursachten Erwerbsminderung ist unzulässig, wenn mehrere Renten, deren Hundertsatz einzeln weniger als ein Fünftel, insgesamt aber die Zahl 25 erreichen, zusammentreffen bzw. nebeneinanderlaufen. Das Reichsversicherungsamt hat nunmehr in einer Rekursentscheidung vom 30. 10. 1934 Ia 1033/34 zu der Frage Stellung genommen, ob der Arzt bei seiner Schätzung der Erwerbsbeeinträchtigung frühere Schäden berücksichtigen und deshalb zu einer höheren Schätzung kommen muß. Das Reichsversicherungsamt hat diese Frage bejaht, indem es zu folgendem Schluß kommt:

Für denselben Schaden bei einem schon vor dem Unfälle beschädigten Arbeiter ist ein höherer Rentensatz anzusetzen, als bei einem vorher völlig gesunden. Dieser Grundsatz ist auch maßgebend für die Frage, ob durch einen neuen Unfall wenigstens 20 Proz. der bereits durch einen oder mehrere frühere Unfälle beeinträchtigten, also geringer als normalen Erwerbsfähigkeit weggefallen sind. Die auf früheren Unfällen beruhende Minderung der Erwerbsfähigkeit ist dem neuen Schaden nicht hinzuzuzählen, sondern bei der Schätzung in der angedeuteten Weise zu berücksichtigen. Es werden dann Schäden, die bei einem Gesunden nur mit 15 Proz. zu bewerten sind, im Hinblick auf frühere Unfälle vielleicht mit 20 Proz. oder gar 25 Proz. zu bewerten sein, so daß in solchen Fällen Renten zu gewähren und Härten zu vermeiden wären. Diese Fälle kommen insbesondere häufig bei Fingerverletzungen vor.

W. Willeke - Dortmund.