

den letzten Jahren erwünscht. Auf Grund des Vorkommens der Seuche in den letzten 3—4 Jahren kann man folgende Einteilung der Länder machen. Es zeigten eine ungefähre 40proz. jährliche Zunahme: England, Aegypten, engl.-ägypt. Sudan, Nordrhodesia, Macao, Hongkong, Weißrussland, Ukraine. Eine geringe Zunahme von jährlich 20—30 Proz. hatten die Vereinigten Staaten, Schottland, Mexiko, Sowjetrußland. Keine ausgesprochene Neigung zur Zunahme (10 Proz.) kann in Kanada, Dänemark, Deutschland, Schweiz Oesterreich, Italien festgestellt werden. Die epid. Meningitis hat abgenommen in Schweden, Niederlande, Polen, Ungarn, Tschechoslowakei, Portugal, Südafrika-Union, Algier, Japan, Schanghai, Australien.

Der jahreszeitliche Gang der epidem. Meningitis ist recht konstant, das Maximum fällt auf der nördlichen Halbkugel Ende des Winters, Anfang des Frühjahrs (März—April), und das Minimum, Ende des Sommers (September). Hierauf hat die Zunahme und Abnahme der Seuchenfälle keinen Einfluß. Häufungen können zu jeder Jahreszeit auftreten, besonders nach Zunahme der sporadischen Fälle, aber die großen Epidemien fallen in die Zeit des üblichen Maximums.

R i m p a u.

Nach der reichsamtlichen Einkommensteuer-Statistik für das Jahr 1928 macht die Dtsch. Korr. Gesundh. u. Soz. Versichg. 1932, Nr. 12 einige wissenwerte Aufstellungen:

Die Verteilung der freipraktizierenden Aerzte auf die einzelnen Gemeindegrößenklassen:

Land	9 100 Aerzte = 25 Proz. der Aerzte
(bis 5 000 Einwohner)	
Kleinstadt	6 300 Aerzte = 17 Proz. der Aerzte
(5 000—25 000 Einwohner)	
Mittelstadt	5 800 Aerzte = 15 Proz. der Aerzte
(25 000—100 000 Einwohner)	
Großstadt (28 Proz. der Reichsbevölkerung)	
	16 000 Aerzte = 43 Proz. der Aerzte
(über 100 000 Einwohner)	

Durchschnittseinkommen der Aerzte:

auf dem Lande	10 250 RM
in der Kleinstadt	13 000 RM
in der Mittelstadt	13 700 RM
in der Großstadt	13 238 RM

Einkommensstufen:

57 Proz. der Aerzte ein Einkommen	bis	12 000 RM
36 Proz. der Aerzte ein Einkommen	von 12—	25 000 RM
7 Proz. der Aerzte ein Einkommen	über	25 000 RM

Für 1932 ist natürlich ein ganz anderes Bild zu erwarten.

Neues Abtreibungsgesetz im tschechisch-deutschen Nachbarland.

Vom tschechoslowakischen Justizministerium wurde ein Gesetz über die Regelung der Abtreibung ausgearbeitet, in dem außer der medizinischen auch die soziale Indikation anerkannt wird. Es heißt darin u. a.: „Wenn die Schwangere nach der Geburt die Ernährungspflicht gegenüber dem Kinde nicht ohne Bedrohung der eigenen Existenz oder der Existenz einer Person, die sie nach dem Gesetz zu ernähren hat und die ihr ebenso nahe ist wie das Kind, erfüllen kann.“ Auch eine beschränkte Zulassung eugenischer Indikationen enthält der Entwurf, indem er bei erwiesener Notzucht und bei nachweisbarer geistiger oder körperlicher Belastung des zu erwartenden Kindes die Abtreibung gestattet. Der die Schwangerschaft unterbrechende Eingriff darf nur von einem Arzte und nur in einer öffentlichen Heilanstalt durchgeführt werden.

In der Berliner Fleischerverbandszeitung berichtet Prof. V. A. Reko-Mexiko über gesundheitliche Folgen eines Schweinefleischessens, deren Ursachen er geklärt hat. In der Stadt Cajeme erkrankten zahlreiche Personen, besonders Frauen und Kinder am Tage nach dem Schlachtfest mit rasenden Kopfschmerzen, Trockenheit des Rachens, erweiterten Pupillen und Katergefühlen. Die Ähnlichkeit mit den Symptomen der Atropinvergiftung veranlaßte zu entsprechenden Nachforschungen. Hierbei ergab sich im Blute der betreffenden Schweine Atropingehalt, als dessen Ursprung sich eine große Vorliebe der Cajemer Schweine für atropinhaltige Pflanzen (Belladonnawurzeln) ergab, die dort häufig wachsen und von den Tieren gut vertragen werden. Auch in Südamerika und Australien werden ähnliche Verhältnisse gemeldet und vermutlich ist es in anderen tropischen oder subtropischen Ländern ebenso, so daß die alte Regel, daß in den Tropen Schweinefleisch Kopfschmerzen erzeuge, hierdurch eine Er-

klärung findet und damit wohl auch das rituelle Verbot des Schweinefleisches bei den Juden.

Gerichtliche Entscheidung.

Zum Begriff des Unfalls, wenn sich ein Arzt gegen Infektionen bei Ausübung seines Berufs versichert hat, hat sich das Reichsgericht in einem Urteil vom 5. Februar 1932 ausgesprochen.

Das Abkommen mit der Versicherung enthielt folgende Fassung: „Eingeschlossen in die Versicherung sind alle Infektionen, bei denen durch Ausübung des ärztlichen Berufes der Ansteckungsstoff durch äußere Verletzungen oder durch Einspritzungen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase in den Körper gelangt ist.“

Die Klage des an Scharlacherkrankung verstorbenen Arztes gegen die Versicherungsgesellschaft hatte Erfolg.

Das Reichsgericht sagt:

Unter „nachweislich“ ist nicht mehr gemeint, als daß derjenige, der die Versicherung in Anspruch nimmt, das Vorliegen der Voraussetzungen dieser Klausel darzutun hat.

Unter „Einspritzung“ ist eine Ansteckung zu verstehen, die durch Anhusten oder Anhauchen und durch hierdurch bewirktes Eindringen infektiöser Massen in Nase oder Mund geschieht. Wenn auch eine „äußere Einwirkung auf den Körper des Versicherten überhaupt für die Einspritzung“ als nötig angesehen werden muß, so genügt doch auch ein „Anhauchen“, selbst wenn es nur zusammen mit einem unmittelbar dazutretenden Einatmen der versicherten Person das Eindringen des Ansteckungsstoffes in diesen Körper herbeiführt. „Infektiöse Massen“ sind nicht nur fühlbare Teile des Ansteckungsstoffes, sondern auch klinisch nicht wahrnehmbare Teilchen.

Oberlandesgerichtsrat Dr. Schläger.

Tagesgeschichtliche Notizen.

— Der Staatsgerichtshof hat am 20. Juni in der Frage Emeritierung oder Pensionierung eine endgültige grundsätzliche Entscheidung getroffen. Er bestätigt das Urteil eines Landgerichts, das den Standpunkt vertrat, bei der Emeritierung der Universitätsprofessoren handle es sich heute um ein Gewohnheitsrecht. Die Hochschullehrer werden und wurden unter der ausdrücklichen oder der stillschweigenden Vereinbarung angestellt, emeritiert und nicht pensioniert zu werden; sie haben daher ein wohlverworbenes Recht darauf, zwar von der Wahrnehmung ihrer amtlichen Pflichten nach Erreichung der Altersgrenze entbunden zu werden, dabei aber ihre Rechte zu behalten, insbesondere auch das Recht, das volle Gehalt weiter zu beziehen; ein Recht, das ihnen nicht durch einfache Verordnung entzogen werden kann. Es handelt sich hier um ein uneingeschränkt erworbenes Recht. Pensionierung würde also eine Rechtsverletzung darstellen und könnte nur durch ein verfassungsänderndes Gesetz Berechtigung erlangen. Auch das Reichsgericht spricht von wohlverworbenem Recht, das weder durch Verordnung noch durch einfaches Gesetz entzogen werden kann.

— Vor der Strafkammer in Offenburg wurde gegen drei Kehler Aerzte verhandelt. Es handelte sich um die Anklage wegen versuchter und vollendeter Abtreibung und wegen Körperverletzung (Sterilisation). Während der Staatsanwalt Zuchthausstrafen beantragt hatte, wurde auf Gefängnis von 6 Wochen bis zu 1 Jahr erkannt.

— Der Gesundheitslehrer definiert in einem offenen Briefe an den Zentralverband Deutscher Heilkundiger den Begriff „Kurpfuscher“ und verteidigt seine Anwendung auf Jedermann, der ohne „staatlich approbiert zu sein oder unter Ueberschreitung der ihm durch die staatliche Anerkennung gesteckten Grenzen gewerbsmäßig Heil- oder Geburtshilfe leistet. Die Bezeichnung eines Kurpfuschers als „Heilkundiger“ sei ungebräuchlich und irreführend, Aerzte, die diesen Ausdruck gegenüber Kurpfuschern gebrauchten, handelten unüberlegt.

— Der Jahresbericht 1931 der englischen Gesellschaft für Bekämpfung der Lepra bringt erstaunliche Zahlen über den Umfang der Lepra. Angesichts der weitverbreiteten Auffassung, daß die Krankheit unheilbar sei, daß die Kranken als „unrein“ angesehen werden, sind sicher Zahlen kaum zu beschaffen, da namentlich die Eingeborenen sich der Erfassung zu entziehen suchen. Für den Bereich des britischen Weltreichs nimmt man 1¼, vielleicht 2½ Millionen Leprakranke an, während für die ganze Welt zwischen 5 und 10 Millionen geschätzt werden. Die Bekämpfung wird erschwert durch die in verschiedenen Gegenden andersartigen klinischen Erscheinungen und das verschiedenartige Ansprechen auf die Behandlung.

— In den Vereinigten Staaten Nordamerikas sind