

Freudestrahlend brachte sie eine Bekannte mit, die sie auf die Gefahren des Apiol aufmerksam gemacht hatte, und die der Wirkung trotz zweimaliger Apioleinnahme (je 3 + 6 Kapseln vor einigen Wochen) nicht unterlegen war, weder in Bezug auf die gewünschten Blutungen, noch auf die Lähmungen.

Fragekasten.

Frage 146: 1. Sind die Apiolkapseln geeignet, einen Abortus herbeizuführen?

2. Falls ja! Warum wird nicht ihre Herstellung und Feilhaltung in den Apotheken verboten, da neuerdings Patienten an den Arzt herantreten, ihnen die Kapseln offensichtlich zu Abtreibungszwecken aufzuschreiben?

Antwort: 1. Wie aus der in Nr. 36 ds. Wschr. zusammengestellten Kasuistik hervorgeht, gelingt es, durch Apiolkapseln den Abort herbeizuführen, fast immer unter schwersten Vergiftungserscheinungen.

2. Der preußische Minister für Volkswohlfahrt hat über die Abgabe von Apiol in den Apotheken eine Verordnung erlassen, die auf S. 860 ds. Wschr. abgedruckt ist und in ähnlicher Form auch in Baden, Bayern und Württemberg gilt.

Prof. Albrecht-München,
Nymphenburgerstr. 159.

Frage 147: Ist ein Schwerkriegsbeschädigter mit schwerer Schädelverletzung, teilweiser Halbseitenlähmung und schwerem Diabetes (Harn-Zucker bis zu 8 Proz., unter Insulin 1–2 Proz.) zur Ableistung einer Gefängnisstrafe haftfähig?

Antwort: Ein Kranker mit einer Harnzuckerausscheidung von 8 Proz. bedarf einer ständigen, sorgfältigen ärztlichen Ueberwachung und ist trotz einer solchen den Gefahren einer raschen Verschlimmerung seines Zustandes ausgesetzt. Infolgedessen ist die **Durchführung einer Haftstrafe** bei ihm nicht als unbedenklich zu bezeichnen. Bei den gleichzeitig vorhandenen Folgen einer schweren Schädelverletzung ist auch eine ungünstige Beeinflussung durch die nervösen Wirkungen einer Haftstrafe zu befürchten.

Die Durchführung einer Gefängnisstrafe muß unter solchen Umständen vom ärztlichen Standpunkt aus entschieden widerraten werden.

Geh. San.-Rat Dr. Graßmann-München,
Ottostraße 8.

Frage 148: 1. Ist ein Schwerkriegsbeschädigter mit schwerer Schädelverletzung, teilweiser Halbseitenlähmung und schwerem Diabetes (Harnzucker bis zu 8 Proz., unter Insulin 1–2 Proz.) zur Ableistung einer Gefängnisstrafe haftfähig?

2. Bei einem Mitglied einer privaten Krankenversicherung, das vorher nicht besonders krank gewesen ist, wird einige Wochen nach Ablauf der Wartezeit wegen unbestimmter Beschwerden röntgenologisch ein Magengeschwür festgestellt. Einige Monate später perforiert unglücklicherweise das Geschwür, Laparotomie wird notwendig. Die Krankenkasse verweigert die Bezahlung der Durchleuchtung, Behandlung und der später notwendig gewordenen Operation mit der Begründung, daß das Magengeschwür zweifellos schon bei der Aufnahme, also etwa 4 Monate vor der Durchleuchtung, vorhanden gewesen sei.

Ist es möglich, mit dieser Begründung die Leistungen abzulehnen? Auf diese Weise könnte ja jedes langsam entstehende Leiden, wie Geschwulstbildungen, Gallensteine usw. von den Krankenversicherungen abgelehnt werden.

Antwort zu Nr. 1. Nach § 455 der Strafprozeßordnung ist die **Vollstreckung einer Freiheitsstrafe** aufzuschieben, einmal, wenn der Verurteilte in Geisteskrankheit verfällt, sodann bei anderen Krankheiten, wenn von der Vollstreckung eine nahe Lebensgefahr für den Verurteilten zu besorgen steht, schließlich, wenn sich der Verurteilte in einem körperlichen Zustande befindet, bei welchem eine sofortige Vollstreckung mit der Einrichtung der Strafanstalt unverträglich ist. Für den vorliegenden Fall wird wohl nur der zweite Grund in Frage kommen. Ob diese nahe Lebensgefahr für den Verurteilten bei Inhaftierung besteht, ist ärztliches Ermessen. Es wird auf das Gutachten des behandelnden oder des Gerichtsarztes ankommen. Soll die Vollstreckung erst beginnen, so ist der Antrag des Verurteilten, ihm wegen Lebensgefahr Strafaufschub zu gewähren, Gegenstand der gerichtlichen Entscheidung, wenn die Staatsanwaltschaft den Aufschub ablehnt. Hatte die Strafvollstreckung bereits begonnen, soll sie aber nunmehr wegen Krankheit unterbrochen werden, so hat nur die Staatsanwaltschaft über diese Frage zu befinden. Eine Beschwerdemöglichkeit an das Gericht besteht also dann nicht mehr. Auf einen bestimmten Zeitraum ist der Aufschub nicht beschränkt; er dauert, solange der gefahrdrohende Zustand anhält. Bei unbehebbarer Krankheit kann die Strafvollstreckung dauernd unzulässig sein.

Zu Nr. 2. In neuerer Zeit berufen sich die Privatkrankenkassen gerne auf die Vertragsbestimmung, daß die Versicherung nicht eintritt, wenn die Krankheit bereits in der Wartezeit bestanden hatte, und sie behaupten alsdann, daß die Krankheiten, die Abnormitäten, die erst nach Ablauf der Wartezeit eine ärztliche Behandlung erforderten, im Keime schon während der Wartezeit vorhanden gewesen seien. Die Gerichte nehmen hierzu eine nicht einheitliche Stellungnahme ein, doch darf wohl als überwiegende Meinung als vertreten angesehen werden, daß dieser Einwand der Krankenkassen gegen Treu und Glauben verstoße, da er den Versicherungsvertrag völlig illusorisch mache. Nach der Begründung dieser zu billigen Urteile soll es nicht auf den objektiven medizinischen Befund ankommen, nach welchem ohne Zweifel die Krankheit als schon in der Wartezeit vorhanden angesehen werden müßte. Maßgeblich soll sein, in welchem Zeitpunkt sich der Versicherte krank, d. h. pflegebehandlungs- und schonungsbedürftig gefühlt und somit das Uebel wirklich als Krankheit empfunden habe. Habe der Versicherte mit gutem Glauben bei Eintritt in die Versicherung sich als gesund fühlen dürfen, so dürfe er auch bei schleichenden Krankheiten auf Versicherungsschutz rechnen. Beispiel für solche Urteile: OLG. Frankfurt a. M., v. 19. 6. 1929, veröffentlicht in JW. 1929, H. 31. Demgegenüber lassen andere Gerichte den objektiven medizinischen Krankheitsbegriff entscheiden. Sie übernehmen also die Verhältnisse der Reichsversicherungsordnung, die aber unter anderen Voraussetzungen arbeitet und daher diesen Schutz des Kranken entbehrlich macht. Diese Gerichte versagen demnach den **Versicherungsschutz** bei solchen **schleichenden Krankheiten**, wenn sie objektiv schon während der Wartezeit vorhanden waren, wenn sie auch vom Versicherten nicht wahrgenommen wurden. Es empfiehlt sich, sich zugunsten der Kranken auf die günstigere Rechtsprechung zu berufen.

Gerichtsassessor Dr. jur. W. Schumacher-Bonn a. Rh.,
Kaiserstr. 177.

Referate.

Buchbesprechungen.

G. Perthes und E. Borchers: **Verletzungen und Erkrankungen der Kiefer**. 2 Aufl. Neue Deutsche Chirurgie 53. F. Enke, Stuttgart 1932. Preis RM 75.— bzw. 78.—.

Das ehemals in der „Deutschen Chirurgie“ erschienene Werk über Verletzungen und Erkrankungen der Kiefer ist unter demselben Namen, aber erneuert an zahlreichen Gliedern in 2. Auflage (und nunmehr als Lieferung der „Neuen

Deutschen Chirurgie“) herausgekommen. Haupt und Geist des ersten Verfassers, Perthes, lebt aber noch in dem Buch. Borchers, dem Schüler Perthes', verdanken wir seine Neubearbeitung. Er hat das Werk, dessen Ersterscheinen 25 Jahre zurückliegt, im Sinne seines Meisters fortgeführt und neuzeitlich ausgestaltet. Eine mächtige Arbeit birgt auch diese 2. Auflage, denn die namhaften Fortschritte der Kieferchirurgie, zumal durch die Kriegsjahre, verlangten eine vielseitige Durcharbeitung und Ergänzung des Gegebenen. Lediglich den