

Im 1. Falle waren 25 ausgesprochen Minderwertige nachzuweisen. Der 2. Stamm-
baum enthält 14 Asoziale, 3 leicht Defekte und 7 als Phänotyp vorläufig noch nicht
minderwertige Kinder sowie 29 ordentliche Erwachsene. Auch in der Familie des
3. Ausgangsfalles fanden sich gehäuft Minderwertige; die einzige Tochter ist sozial
untüchtig und mit einem Trinker verlobt. — Diese Trinkerstamm bäume zeigen deut-
lich, daß sich die ausgesprochene Psychopathie hier vorwiegend dominant vererbt.
Verf. fordert, daß Sterilisierung, gegebenenfalls Zwangssterilisierung von Trunk-
süchtigen nach genauer Festlegung des Genotyps erfolgen soll. *Max H. Rubner.*

**Wehner, E.: Über die Vasektomie als Methode zur Sterilisation des Mannes und
die Folgen des Eingriffes.** Med. Klin. 1933 II, 1431—1432.

Verf. will falschen Vorstellungen über die Sterilisierung und ihre Folgen entgegen-
treten. Er schildert dazu zunächst das Operationsverfahren, bespricht die unbedeuten-
den örtlichen Folgen der Vasektomie bzw. Vasoligatur, um dann die allgemeinen körper-
lichen und psychischen Veränderungen aufzuzählen, welche nach manchen Autoren
in einer Hebung des subjektiven Wohlgefühls, Zunahme des Körpergewichts, Ver-
mehrung der Muskelkraft, Hebung der geschlechtlichen Funktion, Verminderung des
Blutdruckes usw., nach anderen in rascherem Altern, seelischer Depression, Erregungs-
zuständen, schweren Psychosen bestehen sollen. Diese Erfahrungen betreffen meist
ältere Menschen; bei jüngeren sind entsprechende Operationen verhältnismäßig selten
vorgenommen worden, aber auch mit wechselnden Folgen für das Allgemeinbefinden.
Ein sicheres Urteil wird sich daher erst fällen lassen, wenn auf Grund des Sterilisierungs-
gesetzes der Kreis der Indikationen für die Vasektomie erweitert ist, die, abgesehen
von den Versuchen, dadurch Dementia praecox, Paralysis agitata usw. zu beeinflussen,
nur bei Nebenhodentuberkulose oder einigen sonstigen, seltenen Erkrankungen der
Nachbarschaftsorgane bislang vorgenommen zu werden pflegte. *H. Pfister.*

**Raitzin, Alejandro: Erwissenschaftliche Erklärung der Resultate der gerichtlich-
medizinischen Erfahrung über Vaterschaft, Kinder und Verwandtschaft.** Semana méd.
1933 II, 1979—1992 [Spanisch].

Zu kurzer Wiedergabe nicht geeignete zusammenfassende Darstellung der Mendel-
schen Vererbungsgesetze, ihrer Gültigkeit auch für den Menschen unter Hinweis auf
den Erbgang verschiedener krankhafter Abartungen. Anschließend Erörterung der
Vererbbarkeit konstitutioneller Eigenheiten des menschlichen Blutes sowie der Be-
deutung, welche einer Feststellung der Blutgruppenzugehörigkeit zukommt, wenn es
gilt, Abstammungsverhältnisse zu kennzeichnen, eine Vaterschaft auszuschließen oder
festzulegen. Vererbungstafeln und Schemata illustrieren die besprochenen Theorien
und erleichtern das Verstehen der Ausführungen. *H. Pfister (Bad Sulza).*

Kriminelle und soziale Prophylaxe.

Gürtner, Franz: Das neue Reichsgesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher.
Arch. Kriminol. 93, 197—200 (1933).

Das Gesetz vom 24. XI. 1933 bezieht sich auf den Gewohnheitsverbrecher, der
grundsätzlich das Verbrechen der ehrlichen Arbeit vorzieht und so den Rechtsbruch
gewissermaßen zum Beruf, zu einer laufenden Einnahmequelle zu machen sucht, sich
also als Berufsverbrecher qualifiziert. Das neue Reichsgesetz hat die Bezeichnung
Gewohnheitsverbrecher beibehalten; doch muß hierbei bemerkt werden, daß der
Begriff „Gewohnheitsmäßigkeit“ für die Definition des Gewohnheitsverbrechers im
Sinne des Gesetzes nicht maßgebend, weil zu eng, ist. Praktisch setzen sich die gemein-
gefährlichen Gewohnheitsverbrecher zum größten Teil zusammen aus Dieben und
Betrügnern, zum kleineren Teil aus Erpressern, Hehlern, Sittlichkeitsverbrechern,
Mördern u. a. Für den gemeingefährlichen Gewohnheitsverbrecher sieht das neue
Gesetz zunächst eine Strafschärfung vor, die aber, so sehr man ihr auch eine gewisse
abschreckende Wirkung zusprechen darf, wie die Erfahrung zeigt, kein wirksames
Kampfmittel gegen das hartnäckige Gaunertum ist. Denn auch die verschärfte Strafe

ist zeitlich begrenzt; nach ihrer Verbüßung muß selbst der gemeingefährlichste Verbrecher wieder auf die Menschheit losgelassen werden, selbst wenn nicht der mindeste Zweifel besteht, daß er seine Freiheit sofort wieder zu neuen Verbrechen mißbraucht. Das Gesetz sieht deshalb für Verbrecher, deren Vorleben ein besonders hartnäckiges Verharren im Rechtsbruch beweist, die Sicherungsverwahrung vor, die, im Gegensatz zu den früheren deutschen Strafgesetzentwürfen, nach dem neuen Gesetz zeitlich unbegrenzt ist. Das Gericht prüft von 3 zu 3 Jahren, ob der Zweck der Sicherungsverwahrung erreicht ist. Wenn es feststeht, daß der Verwahrte ohne Gefährdung der Gesamtheit wieder der Freiheit überlassen werden kann, darf er entlassen werden; ein begründeter Zweifel hieran hat seine weitere Verwahrung zur Folge. Im Gegensatz zu den früheren deutschen Entwürfen schreibt das neue Gesetz die Sicherungsverwahrung bindend vor, „wenn die öffentliche Sicherheit es erfordert“. Es dehnt Strafschärfung und Sicherungsverwahrung auch auf die Personen aus, denen urteilsmäßig nachgewiesen wird, daß sie durch eine Mehrheit (3) von Straftaten sich als Berufsverbrecher betätigten, aber bis dahin der Strafverfolgung sich zu entziehen wußten. Besonders wichtig ist, daß auch der Besitz von Diebeswerkzeug künftig einen selbständigen strafbaren Tatbestand bildet, wenn der Besitzer wegen schweren Diebstahls, Diebstahls im Rückfall, Raubes, gewerbs- oder gewohnheitsmäßiger Hehleri im Rückfall rechtskräftig verurteilt worden ist und sich nicht aus den Umständen ergibt, daß das Werkzeug nicht zur Verwendung bei strafbaren Handlungen bestimmt ist. Auch wer solches Werkzeug bewußt für einen anderen verwahrt oder ihm überläßt, wird mit Gefängnis bestraft. Das Gesetz enthält außer der Sicherungsverwahrung noch andere Maßnahmen für den Kampf gegen den gemeingefährlichen Gewohnheitsverbrecher, darunter zwei neue Bestimmungen: 1. Untersagung der Berufsausübung, wenn jemand wegen Verbrechens oder Vergehens, das er unter Mißbrauch seines Berufes oder Gewerbes oder unter grober Verletzung der ihm kraft seines Berufes oder Gewerbes obliegenden Pflichten begangen hat, zu mindestens 3 Monaten Gefängnis verurteilt wird. 2. Entmannung gemeingefährlicher Sittlichkeitsverbrecher, deren Voraussetzung im Gesetz genau umgrenzt ist: mindestens zweimalige Begehung bestimmter, im Gesetz aufgeführter Sittlichkeitsverbrechen und die Feststellung, daß der Täter ein gefährlicher Sittlichkeitsverbrecher ist. Im Gegensatz zur Sicherungsverwahrung ist die Entmannung in keinem Falle zwingend vorgeschrieben, sondern mit einer Kannvorschrift vorgesehen. *Klieneberger* (Königsberg i. Pr.).

Loudet, Osvaldo. Über die Behandlung der sogenannten geistesgestörten Verbrecher und der verbrecherischen Geisteskranken. *Rev. Asoc. méd. argent.* 47, 3133 bis 3138 (1933) [Spanisch].

Betrachtungen zur Geschichte unserer Auffassung der Beziehungen zwischen psychischer Erkrankung und Verbrechen. Verf. deduziert aus den modernen Erfahrungen, daß die im Titel genannte übliche Unterscheidung falsch ist, daß es weder geistesgestörte Verbrecher noch verbrecherische Geisteskranke als klinische Wesenheit gibt, daß man vielmehr nur von gefährlichen und ungefährlichen, von Kranken mit und ohne antisoziale Vorbetätigung reden dürfe. Er fordert für die Gefährlichen Unterbringung in Sonderabteilungen bestehender Irrenanstalten oder in besonderen, psychiatrisch geleiteten Verwahrungshäusern. Getrennt von ihnen, in Wachsälen mit strengster Kontrolle sind die bloß auf Geisteskrankheit Verdächtigen bzw. die Simulanten unterzubringen. *H. Pfister* (Bad Sulza).

Benon, R.: *Nouveau code pénal et perversité.* (Neues Strafgesetzbuch und Perversität.) (*Quartier des Malades Ment., Hosp. Gén., Nantes.*) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 8. I. 1934.*) *Ann. Méd. lég. etc.* 14, 164—166 (1934).

Kritische Ausführungen zum Entwurf des Artikels 73, der teilweise dem Abschnitt 1a (Maßregeln der Sicherung und Besserung) unseres Gesetzes vom 24. XI. 1933 entspricht. Verf. beanstandet, daß die Art der in Frage kommenden Süchtigen und Kranken sowie diejenige der nur als *Maison spéciale* bezeichneten Unterbringungsstätten nicht genauer

gekennzeichnet ist. Er betont dann die Unverbesserlichkeit der nach Artikel 74 für die Verwahrung und Erziehung in Arbeitsanstalten ins Auge gefaßten ethisch-moralisch minderwertigen („sozial perversen“) Persönlichkeiten, welche die für sie gemachten Aufwendungen nicht verdienten, da sie keine Kranken seien, eingesperrt werden sollten.

H. Pfister (Bad Sulza).

Abély, X., et P. Abély: L'internement des pervers constitutionnels. (Die Internierung der konstitutionell Perversen.) (*Soc. Méd.-Psychol., Paris, 23. X. 1933.*) *Ann. méd.-psychol.* **91, II**, 369—371 (1933).

Die Frage, wie die Gesellschaft am besten vor den konstitutionell Pervertierten zu schützen sei, ist noch ebenso umstritten wie die Abgrenzung des Begriffs selbst. Soweit diese Personen zu den intellektuell Schwachsinnigen, Epileptikern, Hebephrenen und Schizophrenen gehören, kommt statt der Bestrafung unbestreitbar immer die Unterbringung in der psychiatrischen Anstalt in Frage. Handelt es sich aber um reine Psychopathen, um impulsive, schwer anpassungsfähige, antisoziale u. dgl. Elemente, so wird von den einen volle strafrechtliche Verantwortlichkeit angenommen und Arbeitshaus oder Gefängnis gefordert, während eine andere Gruppe die Unterbringung im psychiatrischen Adnex mit Arbeitstherapie verlangt.

Liguori-Hohenauer (Illenau).

Crutcher, Hester B.: Social work with the mental defective. (Soziale Fürsorgearbeit bei geistig Defekten.) (*New York State Dep. of Ment. Hyg., New York.*) *Psychiatr. Quart.* **7**, 662—671 (1933).

Während früher angesichts geistiger Defektzustände nur die Frage erwogen wurde: Was ist zu tun, um den Menschen in eine passende Anstalt unterzubringen, besteht heute die Hauptaufgabe des Fürsorgers darin, sich zu fragen, wie er unter Berücksichtigung von Persönlichkeit und Fähigkeiten des Minderwertigen seine Einpassung und Wertung im bürgerlichen Leben erzielen kann. Verf. erörtert in kurz nicht wiederzugebender Weise all die in der Persönlichkeit des psychisch Defekten, seinem häuslichen Milieu, den Familienangehörigen gelegenen, für die Handlungsweise des Fürsorgers in Betracht kommenden Gesichtspunkte, sowie die Möglichkeit, welche Anschluß an irgendwelche Organisationen, Vereine, Unterbringung in Instituten, Anstalten, daran anschließend oder von vornherein Aufnahme in ein kleines Heim oder eine, vom Fürsorger auf ihre Eignung zu prüfende Familie, sei es als Hauskind oder Angestellter, Lehrling usw. dafür bieten, den Minderwertigen als einigermaßen brauchbares Mitglied in die soziale Gemeinschaft einzupassen. *H. Pfister* (Bad Sulza).^{oo}

Gregor, Anna, und Adalbert Gregor: Zur moralischen Entwicklung weiblicher Fürsorgezöglinge in der Anstaltserziehung. *Z. Kinderforsch.* **42**, 89—138 u. 139—181 (1933).

Auf Grund sorgfältiger Untersuchung einzelner Fälle wird der seelische Entwicklungsgang verwahrloster Mädchen unter dem Einfluß der Anstaltserziehung verfolgt, wobei sich in den meisten Fällen ein bemerkenswert guter Erfolg zeigt. Beeinträchtigt wird dieser in Fällen schwerer psychopathischer Veranlagung und bei Durchkreuzung der erzieherischen Einflüsse durch die Angehörigen. Unter den Verwahrlosungsformen überwiegt die sexuelle. Die Zöglinge zeigen bei Beginn der Erziehungsarbeit ein weitgehend entstelltes Charakterbild, in dem jedoch die Erziehungskunst das bessere Selbst zu erkennen und herauszuholen vermag. — Eine Tabelle gibt zum Schluß einen guten Überblick über die seelische Struktur der Mädchen und die Erziehungserfolge.

Else Voigtländer (Waldheim).^{oo}

Gloël: „Jodiertes Salz.“ *Z. Med.beamte* **47**, 22—25 (1934).

Im endemischen Kropfgebiete ist der ständige Gebrauch des seit einigen Jahren unterdrückten „Vollsalzes“ durch die gesamte Bevölkerung unbedingt notwendig zur Verhütung schwerer körperlicher und geistiger Entartung durch Jodmangel. Verf. hat bei den Schulkindern seit 1930 erhebliche Zeichen von Verschlechterung gefunden, die er auf die Sabotage des jodhaltigen Speisesalzes bezieht. Er verlangt staatliches Eingreifen. Vor dem Kriege war kein Bedürfnis nach Vollsalz, weil mit der Chilesalpeter-

düngung den Kulturpflanzen hinreichend Jod zugeführt wurde; der künstliche Dünger enthält keinen Ersatz für den Mangel des Bodens. Der Streit um die Theorien des endemischen Kretinismus darf gegenüber der erwiesenen vorbeugenden Wirkung jodhaltigen Salzes — es wird auf die 10jährigen Ergebnisse in Teilen der Schweiz verwiesen — nicht die notwendigen Maßnahmen aufhalten. *P. Fraenckel* (Berlin).

Godlewski, Henri: Les chauffeurs désirables et indésirables. (Erwünschte und unerwünschte Kraftfahrer.) *Ann. Hyg. publ.*, N. s. **10**, 608—621 (1933).

Verf. hat sich bereits seit Jahren mit der Frage der ärztlichen Untersuchung für die Berufseignung von Kraftfahrern befaßt. Er hat Gelegenheit gehabt, im Laufe von 7 Jahren etwa 3000 Chauffeurs zu erfassen und auf ihre Berufseignung experimentell zu prüfen. Auch ist er nach Möglichkeit allen ihm bekannt gewordenen schweren Automobilunfällen nachgegangen und hat festzustellen versucht, wie weit den Kraftfahrer selbst ein Verschulden an der Katastrophe traf. Auf Grund dieser außergewöhnlichen Kenntnis über die vom Kraftfahrer zu fordernden Eigenschaften unterscheidet Verf. erwünschte und unerwünschte Kraftfahrer. Interessant sind diese Feststellungen bei schweren Automobilunfällen. Als Unfallursache, hervorgerufen durch den Kraftfahrer selbst, kommen in Frage: Fehler in der körperlichen Beschaffenheit des Fahrers, hauptsächlich Herz- und Nervenerkrankungen. Jedoch spielen diese neben den Fällen von Alkoholismus eine untergeordnete Rolle. Weitere Ursachen sind Übermüdung infolge Arbeitsüberbürdung und Schlafbedürfnis während der Fahrt — die häufigste Ursache nächtlicher Unfälle — und schließlich die nach reichlicher Mahlzeit in der Verdauungsperiode sich einstellende Unaufmerksamkeit. Schließlich spielen auch die geistigen und moralischen Eigenschaften des Kraftfahrers eine große Rolle. *Gersbach*.

Levy-Valensi, J.: L'élimination des candidats au permis de conduire et des chauffeurs atteints de maladies nerveuses organiques, d'hystérie, d'épilepsie, de psychopathie et d'aleoolisme. (Die Ausscheidung der Bewerber um die Fahrbewilligung und der Fahrzeugführer, die mit organischen Nervenkrankheiten, Hysterie, Epilepsie, Psychopathie und Alkoholismus behaftet sind.) *Ann. Hyg. publ.*, N. s. **10**, 633—639 (1933).

Trotz verschiedener Diskussionen in medizinischen Gesellschaften und ministerieller Verfügungen ist praktisch mit Ausnahme weniger Transportunternehmungen in Frankreich noch nichts geschehen, um die Gesellschaft vor Fahrzeugführern zu schützen, die mit den im Titel erwähnten Zuständen behaftet sind. Die Arbeit ist wichtig durch Aufzählung mehrfacher Beispiele aus der Praxis. Interessant ist besonders die Statistik von Toulouse, Dupony und Schiff, die im „Dispensaire Henri Rousselle“ unter 35 Chauffeurs 10 Paralytiker, 2 Schizophrene, 2 alkoholisch Demente, 4 Alkoholiker, 2 Epileptiker, 2 Toximane und 12 Psychastheniker beobachten konnten. *Eisner* (Basel).

Petit, Henri: La responsabilité du conducteur au point de vue sécurité. (Die Verantwortlichkeit des Kraftfahrers für die Sicherheit.) *Ann. Hyg. publ.*, N. s. **12**, 20 bis 33 (1934).

In wohl 95% der Automobilunfälle trifft den Fahrer ein Teil der Schuld. Der Verf., Ingenieur, gibt eine Übersicht über die Erfordernisse und Pflichten des Fahrers nach der Gruppierung: Fahrkenntnisse, geistige und körperliche Eignung, Wille zum richtigen Fahren und richtige Unterhaltung der Maschinerie. Die meisten Unfälle wären vermeidbar, wenn jeder Fahrer über ein Minimum von technischen Kenntnissen und über Kaltblütigkeit verfügte, außerdem aber immer die Regeln des gesunden Menschenverstandes und einfachster Gesittung befolgte. *P. Fraenckel* (Berlin).

Tanon, L., et R. Neveu: Le fonctionnement du contrôle médical des chauffeurs de transports en commun et les poids lourds dans le département de la Seine. (Die ärztliche Untersuchung von Kraftfahrern für öffentliche Transportmittel und ihre Ergebnisse im Departement de la Seine.) *Ann. Hyg. publ.*, N. s. **10**, 605—607 (1933).

Seit dem 15. 9. 1930 ist in Frankreich die ärztliche Untersuchung von Kraftfahrern für öffentliche Transportfahrzeuge vorgeschrieben. Bis zum 1. 3. 1933 wurden

4100 im Dienst stehende Kraftfahrer untersucht. Von diesen hatten 239 eine derart verminderte Sehschärfe, daß sie aus ihrem Berufe ausscheiden mußten. Eine weitere Anzahl mußte wegen anderer körperlicher Fehler den Dienst aufgeben: 5 wegen schwerer Herzfehler, 3 wegen Diabetes, 2 wegen Paralyse, 4 wegen Taubheit, 2 wegen Alkoholismus, 1 wegen Farbenblindheit. Dieses doch etwas beunruhigende Ergebnis veranlaßte den Minister für öffentliche Arbeiten, die ärztliche Untersuchung aller Kraftfahrer von Wagen mit einem Gewicht von mehr als 3000 kg anzuordnen. Diese Verordnung sieht die Untersuchung durch einen Amtsarzt vor, und im Falle einer Ablehnung durch diesen muß der Fahrer sich einer aus mehreren Ärzten bestehenden Untersuchungskommission vorstellen. Sämtliche Kosten hat der Fahrer zu tragen. Auf Grund dieser neuen Verordnung sind vom 1. 3. bis zum 1. 10. 1933 8160 Kraftfahrer untersucht worden. 114 von ihnen wurden für untauglich erklärt. Darunter befanden sich 81 mit schweren Herz- und Gefäßerkrankungen, 14 Alkoholiker, 7 mit Syphilis des Zentralnervensystems, 10 Amputierte, 2 Idioten, 7 Analphabeten, 1 Tauber und 1 mit schwerem Morbus Basedow. Außerdem wurde eine große Anzahl mit Sehstörungen festgestellt, der aber nach Korrektur der Mängel durch geeignete Gläser die Fähigkeit zur Führung eines Wagens zugesprochen wurde, allerdings unter der Bedingung, im Dienste das Glas stets zu tragen. In Frankreich ist man von diesem Untersuchungsergebnisse derartig überrascht, daß man schon von der Notwendigkeit einer ärztlichen Untersuchung aller Kraftfahrer spricht, und daß die Verff. sogar, wie das auch bei uns schon wiederholt zum Ausdruck gekommen ist, eine regelmäßig wiederkehrende, also periodische Untersuchung der Kraftfahrer für notwendig halten. Gersbach (Trier).

Kunstfehler. Ärztereht. Kurpfuscherei.

Wald, Alfred: Zwei schwere Asphyxien nach Avertinbasionarkose. (*Chir. Klin., Marienkrankenh., Frankfurt a. M.*) Zbl. Chir. 1934, 204—208.

Obwohl die Narkosebreite des Avertins sehr günstig liegt, kommen dennoch gelegentlich Todesfälle oder schwerwiegende Zwischenfälle bei der Narkose vor. So wurden einzelne Fälle hochgradiger Nierenschädigung mit Ausgang in Urämie bekannt. Häufiger sind cerebral bedingte Atemlähmung, meist als Frühstörung beim Übergang vom leichten Schlaf in tiefe Narkose. Die Atemlähmung ist sowohl unmittelbar bedingt durch Einwirkung auf das Atemzentrum als auch mittelbar durch Beeinflussung des Vasomotorenzentrums und die dadurch bedingte Blutsenkung. — Bericht über 2 Fälle zentraler Atemlähmung durch Avertin. 2 Patientinnen von 52 bzw. 62 Jahre. Es wurden 6 bzw. 6,5 g Avertin in 2 $\frac{1}{2}$ proz. Lösung zugeführt. Ruhiges Einschlafen, guter Puls. Bald darauf, noch vor Beginn der Operation, Cyanose und Asphyxie bei kräftiger und regelmäßiger Herztätigkeit. Erholung nach Zufuhr großer Coramin-dosen. — Avertinatemstörungen können bei allzu raschem Überschwemmen des Körpers mit dem Narkoticum eintreten. Zur Entgiftung des an die Glucuronsäure in der Leber gepaarten Avertins dient die Zufuhr von zuckerhaltigen Lösungen oder von Glucuronsäure. Hinweis auf die günstige Wirkung des Coramins. Else Petri.

Lambert, G., et J. Snyers: Gangrène des doigts consécutive à l'anesthésie loco-régionale. (Fingerbrand als Folge von örtlicher Betäubung.) (*Clin. Chir., Univ., Liège.*) Rev. de Chir. 52, 741—760 (1933).

2 Fälle eigener Beobachtung gaben den Verff. Veranlassung, nach der Ursache dieser Erscheinung zu forschen. Sie sehen sie nicht in einer durch Adrenalin bedingten Vasokonstriktion, sondern in einer Thrombophlebitis, die ihrerseits die Folge einer Infektion ist. Die venöse Stase wird gesteigert durch die eingespritzte Flüssigkeit und so zum Brand führen. Deshalb ist diese Art der örtlichen Betäubung bei Fingerinfektionen kontraindiziert. Giese (Jena).

Desoille, Henri: Sur les réactions inflammatoires qui suivent les injections médicamenteuses. (Über die entzündlichen Reaktionen nach medikamentösen Einspritzungen.) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 8. I. 1934.*) Ann. Méd. lég. etc. 14, 167—168 (1934).

Verf. führt die auf (technisch richtig) ausgeführte medikamentöse Injektionen bis-