

des Strafrechts herrschende Sozialethik ist nicht völlig inhaltsgleich mit der absoluten Ethik. Schuld vor der Rechtsgemeinschaft im Sinne des StGB setzt „ein bestimmtes sozial erhebliches Maß der Vorwerfbarkeit fehlsamer Willensbildung voraus“. Für den Angeklagten gab es keinen Weg, auf dem er ohne jedes *sittliche* Verschulden aus der Notlage hätte herauskommen können, er ist aber ohne *Rechtsverschulden*. Bedenken gegen diese Auffassung, d. h. die Durchbrechung des nur bei Notwehr und Notstand außer Kraft gesetzten Tötungsverbots, wird mit dem Ausdruck der Hoffnung begegnet, daß die Zeit der Menschenverachtung in dem nunmehr wieder errichteten Rechtsstaat endgültig vorüber ist, d. h. daß derartige Prozesse sich nicht wiederholen werden.

SCHLEYER (Bonn).

Urteil des Bundesgerichtshofs über die Strafbarkeit der Verschreibung großer Mengen von Betäubungsmitteln. [BGH, 2. Strafsenat, Urteil v. 25. 9. 1951. — 2 StR 287/51.] Z. Arztrecht 2, 177—180 (1952).

Ein praktischer Arzt verschrieb mehreren Pat. auffallend große Mengen verschiedener Betäubungsmittel (Btm) (Morphin, Scopolamin, Dolantin, Pervitin u. a.) als Ampullen in Originalpackungen von 5—10 Stück und verabreichte die Btm in einer Mischspritze, wobei er von den einzelnen Ampullen nur einen Teil verwendete und den Rest verwarf. Er versprach sich davon einen besonders günstigen Effekt. Außerdem unterließ er auf verschiedenen Rezepten, die allerdings in den Apotheken nicht beanstandet wurden, die Anschrift des Pat., auf der anderen Seite eigene Anschrift. Die Strafkammer des Landgerichts sprach ihn von der Anklage der Verletzung der §§ 6 und 19 (Verschreibungsverordnung über Btm enthaltende Arzneien) frei. Auf Revision der Staatsanwaltschaft kam der Bundesgerichtshof zu dem Urteil, daß ein Verstoß gegen die genannten Paragraphen vorliegt. Die Menge des verordneten Arzneimittels muß schon bei der Verschreibung medizinisch gerechtfertigt sein. Es kommt für die Begründetheit der ärztlichen Verordnung nicht darauf an, daß die später beim Pat. angewandte Menge ärztlich begründet ist. Bezüglich § 19 VVO genügt die Begründung der Strafkammer nicht, der Arzt habe sich keiner vorsätzlichen Verfehlungen schuldig gemacht, weil es in seiner großen Praxis zu Flüchtigkeiten gekommen, weil er infolge vieler Anfeindungen körperlich erschöpft war und keines der Rezepte von den Apotheken beanstandet wurde.

SAAR (Würzburg).

Willms: Arztrechtliche Fragen vor dem Bundesverfassungsgericht. Z. Arztrecht 2, 133—135 (1952).

Kurzer Bericht über arztrechtliche Verfahren, die noch der Entscheidung harren: Ist das Zulassungsverfahren der Krankenkassen und die Kontingentierung mit dem Recht der freien Berufswahl und der freien Entfaltung der Persönlichkeit (Grundgesetz) vereinbar? Verfahren mit ähnlicher Fragestellung wurden nicht nur von Ärzten, sondern auch von Pat. beantragt. — Verfahren über Entziehung der Bestallung. — Beschwerden gegen Zwangsmitgliedschaften. — Verweigerung der Genehmigung zur Ausübung der Heilkunde von Ausländern. — Verfahren über die Rechtmäßigkeit der zwangsweisen Einweisung einer offentuberkulösen Pat. in eine Heilstätte. — Beschwerden über Zwangsunterbringung Geisteskranker in einer Irrenanstalt. — Verweigerung der Pockenschutzimpfung.

H. W. SACHS (Münster, Westf.).

Spurennachweis, Leichenerscheinungen, Technik, Identifikation.

Wilhelm Künzer und Theodor Künzer: Zur spontanen Hämiglobinbildung in Hämoglobinlösungen aus Erythrocyten des Blutes junger Säuglinge. [Univ.-Kinderklin. Würzburg.] Klin. Wschr. 1952, 217—219.

Aus dem Hämoglobin entsteht spontan das Hämiglobin. Dieses wird durch glykolytische Fermentsysteme in den roten Blutkörperchen reduziert. Der Blutfarbstoff wird durch die Hämiglobinbildung in der zur reversiblen Sauerstoffbindung fähigen Form erhalten. Unter Verwendung verschiedener Blutproben aus 9 Nabelschnüren von 18 Säuglingen des 1. Trimenons, von 6 Säuglingen des 3. und 4. Trimenons, von 19 Klein- und Schulkindern und von 20 Erwachsenen wurde der Vorgang der spontanen Hämiglobinbildung in wasserhämolytierten Blutkörperchenlösungen untersucht. Dabei war die Geschwindigkeit der Hämiglobinbildung in Hämoglobinlösungen aus Erythrocyten des Nabelschnurblutes bzw. des Blutes von Säuglingen im 1. Trimenon deutlich geringer als in solchen des Blutes von älteren Säuglingen, Kindern und Erwachsenen. Diese Befunde könnten dahingehend gedeutet werden, daß die roten Zellen des Blutes junger Säuglinge besonders wirksame glykolytische Fermentsysteme besitzen. Da aber bei den in vitro-Versuchen durch den Hämolyseprozeß die Zellstruktur der Erythrocyten zerstört wurde, wird man ein sicheres Urteil über die Aktivität der reduzierenden Fermentsysteme fetaler Erythrocyten erst nach Prüfung des Hämiglobinreduktionsvermögens intakter roter Zellen abgeben können.

ROMMENY (Berlin).

Walter Dahnke: Zwillingbrüder mit gleichen Narben. [Kriminalpolizei, Lüneburg.] *Kriminalistik* 1952, 110—112.

Zwillingbrüder, von denen jeder zu verschiedenen Orten und Zeiten Straftaten beging, werden zunächst für nur eine Person gehalten, und der eine kam für die Tat des anderen in Haft. Nachher stellte sich heraus, daß sie nicht nur von kaum unterscheidbarer Ähnlichkeit waren, sondern noch dazu beide über dem linken Auge eine fast gleichartige Narbe aufwiesen, die von einem Sturz vom Dach bzw. von einem Baum herrührten. — Es wird darauf hingewiesen, daß beim Erkennungsdienst bei der Aufnahme der Personalien nicht sorgfältig genug verfahren werden kann.

JÄHSER (Heidelberg).

Soziale und Versicherungsmedizin.

● **Heinz Meyeringh: Sammlung versorgungs- und gerichtsärztlicher Gutachten aus dem Gebiete der inneren Medizin.** („Arbeit und Gesundheit“. Hrsg. v. M. BAUER u. F. PAETZOLD. N. F. 46.) Stuttgart: Georg Thieme 1952. 188 S. DM 14.70.

Bei der vorliegenden Sammlung handelt es sich um Gutachten, die von Gerichtsärzten an Oberversicherungsämtern erstattet worden sind. In der Hauptsache werden WDB-Fragen besprochen, und zwar auf allen Gebieten der inneren Medizin. Bei der Wiedergabe der Gutachten wird auch einschlägiges Schrifttum zitiert. Die Schrift wird im Einzelfalle auch dem Gerichtsmediziner die Arbeit erleichtern.

B. MÜLLER (Heidelberg).

Mortier: La recherche scientifique en Médecine du Travail à l'échelon du médecin d'entreprise. (Arbeitsmedizinische Forschung und Betriebsarzt.) *Ann. Méd. sociale* 9, 99—106 (1952).

Barthe: Le rôle du Corps Médical dans la recherche scientifique en Médecine du Travail. (Die Rolle des Arztes bei der wissenschaftlichen Forschung in der Arbeitsmedizin.) *Ann. Méd. sociale* 9, 120—122 (1952).

Michel Mosinger: La recherche scientifique en Médecine du Travail. [Inst. de Méd. du Travail, Univ., Aix-Marseille.] *Ann. Méd. sociale* 9, 68—83 (1952).

H. Redetzky: Neue Gesichtspunkte bei der Betrachtung von Ursachen der Betriebsunfälle. [Zentralinst. f. Sozial- und Gewerbehyg. Berlin.] *Z. ärztl. Fortbildg* 46, 259—262 (1952).

Henri Olivier: Le rôle des Instituts de Médecine du Travail dans la recherche scientifique en Médecine du Travail. (Arbeitsmedizinische Institute und ihre Rolle bei wissenschaftlicher Forschung.) [Inst. de Méd. du Travail, Marseille.] *Ann. Méd. sociale* 9, 115—116 (1952).

Verf., Prof. für Gerichts- und Arbeitsmedizin in Marseille, erwähnt die Schaffung eines Institutes für Industriegygiene und Arbeitsmedizin an der medizinischen Fakultät Marseille-Aix im Jahre 1950, welche das doppelte Ziel hat: 1. den Unterricht in Arbeitsmedizin mit dem Ziele des in Frankreich für den Werkarzt notwendigen Diploms für Arbeitsmedizin und 2. arbeitsmedizinische Forschung. Dies wird im einzelnen beschrieben. Das Ziel der Forschung ist die Berufsgefahren zu verringern und die Arbeit menschenwürdig zu gestalten. Im einzelnen werden dafür ausgeführt: die notwendigen materiellen Mittel, das Arbeitsprogramm, die geleisteten Aufgaben und die Zukunftsaussichten.

SYMANSKI (Saarbrücken).

M. Raso, L. Giarelli e A. Tizianello: Il cancro e la senilità. (Krebs und Greisenalter.) *Atti Ist. Med. legale (Padova)* 2, 135—150 (1952).

In einer am Kongreß von REGGIO am 1. 7. 51 gemachten Mitteilung wurden die Resultate der Nachforschung im statistischen Zentralinstitute von Rom über die Jahre 1938—1942, dem Studium der Autopsieprotokolle aus dem Pathologischen Institute von Padua und der von TIZZANO verarbeiteten offiziellen Statistiken Italiens von 1887—1937 und der anderen Länder aus den Jahren 1920—1935, bekanntgegeben. Es wurde dabei in erster Linie folgende Feststellung gemacht: 1. Zunahme der mittleren Lebensdauer. 2. Abnahme der Infektionskrankheiten. Des weiteren konnte beobachtet werden, daß der maligne Tumor vor allem eine Krankheit der präsenilen Lebensperiode (von 45—60 Jahren) ist. Eine Zunahme von Magen-, Leber-, Brust- und Hautkrebs im hohen Greisenalter (80—90 Jahren) ist zwar vorhanden, doch wird der Prozentsatz, verglichen mit der Sterblichkeit an Geschwulstbildungen oder gar verglichen