

K. Saller: Zur Problematik der Vaterschaftsgutachten. Neue jur. Wschr. A 1952, 692—693.

Anlässlich einer Anfrage in einer Vaterschaftssache nimmt Verf. grundsätzlich Stellung zu den Erfolgsaussichten einer Vaterschaftsbegutachtung in Einmannfällen. Es wird festgestellt, daß die Voraussetzungen für einen Vaterschaftsausschluß nicht nur beschränkt sind auf die Blutgruppen und verschiedenen Blutfaktoren, sondern unter Umständen auch gegeben sein können durch andere Merkmale mit bekanntem Erbgang, wie z. B. Haarfarbe und Augenfarbe, aber auch durch das Ergebnis des Ähnlichkeitsvergleiches der mindestens zum Teil polymer bedingten anderen Erbmerkmale. Nach kurzer Stellungnahme zu Fällen mit weitgehender Unähnlichkeit zwischen Vater und Kind folgen einige Zahlen über die praktischen Ergebnisse der Vaterschaftsgutachten. C. STEFFENS (Heidelberg).

Guiseppe Morganti e Angelo Cresser: Considerazioni preliminari sulla valutazione di caratteri ereditari in tema di discussa paternità. [Centro di Studi di Genet. Umana, Univ., Milano.] Minerva medicolegale (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 164—168, (1952).

Blutgruppen, einschließlich Transfusion.

● **P.-H. Andresen: The human blood groups, utilized in disputed paternity. Cases and criminal proceedings.** (Die menschlichen Blutgruppen, angewandt in Vaterschaftsfragen und Kriminalprozessen.) Springfield, Ill.: Ch. C. Thomas 1952. VIII u. 115 S.

Das Buch behandelt die praktische Anwendung der menschlichen Blutgruppenbestimmung und seine gerichtsmedizinische Bedeutung. In Vaterschaftsfragen werden die klassischen Blutgruppen mit besonderer Betonung der A-Untergruppen, die Faktoren M und N mit Berücksichtigung des N₂, das Lewis- und P-System besprochen, außerdem das Rh-System mit seinen Untergruppen. — Weiter wird die Technik und Bedeutung der Blutgruppenuntersuchung aus Blut-, Sperma- und Speichelflecken besprochen. Das Buch ist so einfach gehalten, daß man es ohne biologische Vorkenntnisse verstehen kann. — Da für Rhesusausschlüsse noch nicht genügend Anti-Sera verfügbar sind und die Technik teilweise noch mangelhaft ist, wird auf die noch herrschende Unsicherheit bei der rechtlichen Bedeutung dieser Ausschlüsse hingewiesen. Zahlenmaterial von Familienuntersuchungen wird nicht gebracht. JÄHNER (Heidelberg).

● **Peter Dahr und E. Regenbogen: Blutgruppenbestimmung und Bluttransfusion.** 2. Aufl. Stuttgart: Georg Thieme 1952. X, 256 S. u. 16 Abb. Geb. DM 16.50.

Der erste Teil des Buches, der die Bluttransfusion vom serologischen Standpunkt beleuchtet, ist von DAHR, der klinische Teil, Technik, Indikation und Kontraindikation von REGENBOGEN. Nach einer kurzen historischen Einleitung geht DAHR auf die Schäden durch Übertragung unverträglichen Blutes und auf ihre Verhütung ein. Solche Schädigungen der Kranken sind bei uns leider nicht selten. Bei Überprüfung von 73 Transfusionsstörungen unter 273 Blutübertragungen im Jahre 1944—1946 war 12mal AB0-unverträgliches Blut die Ursache. Im Jahre 1947 bis 1950 wurden 25 Fälle von Transfusionssschädigungen festgestellt, die auf falsche Bestimmungen der AB0-Blutgruppen zurückzuführen waren und von denen 3 Menschen zu Tode kamen. Beispiele, wie auch die über Syphilisübertragungen, zeigen mit welcher Leichtfertigkeit Leben und Gesundheit der Kranken von mancher Seite aufs Spiel gesetzt werden. Eine Beseitigung der Mißstände kann nach dem Verf. erst erhofft werden, wenn die verantwortlichen Ärzte zur Rechenschaft gezogen werden. Eingehend wird die Bestimmung der einzelnen Blutgruppen und Untergruppen behandelt und in jedem Falle auf die Möglichkeit von Fehlern und ihre Verhütung hingewiesen. Es wird betont, daß die Richtlinien für die Untersuchung nur für den normalen Fall Geltung haben, in Notfällen könne selbstverständlich auf diese oder jene Sicherung verzichtet werden. Die OEHLCKERSche Vorprobe reicht nicht aus, um Zwischenfälle zu verhüten, die einfache Rh-Bestimmung läßt solche auch nicht sicher vermeiden, die seltenen besonderen Bluttypen können die Ursache von Transfusionsstörungen sein. Eingehend wird in anschaulicher Weise das Vorgehen bei der „Kreuzprobe“ behandelt; über die Eiweißunverträglichkeit und die Gefahr der Krankheitsübertragung wird ausführlich berichtet, wie Wege zur Vermeidung solcher Schäden gewiesen werden. Schließlich wird vom serologischen Standpunkt die Verwendung von Blutkonserven wie die Austauschtransfusion besprochen. — Im klinischen Teil werden die technischen

Methoden der direkten und indirekten Transfusion gebracht, die Blutgewinnung, Behandlung des Blutes, Komplikationen, Gefahren und Fehler der Transfusionstechnik besprochen, wie die Erkennung und Behandlung von Transfusionsstörungen und schließlich die allgemeine und spezielle Indikation der Transfusion wie die Gegenindikationen. — Das Buch ist für den Praktiker bestimmt. Das für die Vornahme einer Blutübertragung notwendige Wissen auch aus abgelegenen Gebieten wird klar, ohne unnötigen Ballast, in leicht faßlicher Form gebracht. Die Betonung des besonders zu Beachtenden, das ausführliche Eingehen auf die Fehlermöglichkeiten wie die Hinweise, Fehler zu vermeiden, machen das Buch besonders wertvoll. Seine Durcharbeitung durch jeden Arzt, der Transfusionen vornimmt, ist sehr erwünscht. Bei der Fülle des in ihm enthaltenen Wissens gibt es auch dem Erfahrenen Wertvolles. PIETRUSKY (Heidelberg).

● **W. E. Janeik und P. Speiser: Zahlenwerte über die Wahrscheinlichkeit von Vaterschaftsausschlüssen bei Kenntnis erblicher Blutkörperchenmerkmale von Mutter und Kind.** Wien: Springer 1952. 27 S. DM 4.20.

Auf Grund des Vorkommens der Bluteigenschaften in der Wiener Population errechneten Verff. die Wahrscheinlichkeit von Vaterschaftsausschlüssen für die in Frage kommenden Kombinationen von Bluteigenschaften. Herangezogen wurden die klassischen Blutgruppen einschließlich der Untergruppen A_1 und A_2 , die Eigenschaften M, N, K, P, D, EE, ee, CC, cc. Die Ausschlußwahrscheinlichkeiten sind bemerkenswert hoch und liegen bei manchen Kombinationen über 90%. Einzelheiten ergeben sich aus den ausführlichen und praktisch zu handhabenden Tabellen. B. MUELLER (Heidelberg).

Vincenzo Cameroni e Franco Gatti: Sulla distribuzione percentuale dei gruppi sanguigni e del fattore Rho nella popolazione di Novara. [Ist. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Pavia e Laborat. Prov. di Ig. e Profilassi, Novara.] *Minerva medicolegale* (Torino) 72, 75—76 (1952).

Tiziano G. Formaggio: Distribuzione dei gruppi sanguigni e delle proprietà Rh nella popolazione di Pavia. (Verteilung der Blutgruppen und der Rh-Eigenschaften in der Bevölkerung von Pavia.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Pavia.] *Minerva medicolegale* (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 61—63 (1952).

Reinhard Wigand und Hartmut Goethe: Zur Methodik der Blutentnahme bei Rhesusaffen. [Bernhard-Nocht-Inst. f. Schiffs- u. Tropenkrankh., Hamburg.] *Z. Hyg.* 135, 478—480 (1952).

I. Dunsford and P. Aspinall: An A_4cD^{ue}/ede blood in an English family. [Nat. Blood Transfusion Serv., Sheffield.] *Ann. of Eugen.* 17, 30—34 (1952).

Die Untergruppen von A_3 bis A_5 sind selten. Über die Nomenklatur ist man sich nicht ganz einig. A_4 ist jedenfalls recht selten. GAMMELGAARD fand einen Fall auf 60000 Untersuchungen. Hier wird eine Familie beschrieben, in der beide Kinder A_4 waren. Die Mutter ist 0, der Vater A_2 . Die Autoren schließen retrospektiv, daß er zum Genotyp A_2/A_4 gehören müsse. Die Seren der Kinder reagierten mit B-, A_1 - und A_2 -Blutzellen positiv. Gleichzeitig fand sich bei beiden Kindern die Eigenschaft D^u , wobei bei dem einen Kind die Eigenschaft nur bei Anwendung des indirekten Coombs-Testes festgestellt werden konnte. Das D^u war außerdem in einem R_0^{ur} -Komplex. Die Häufigkeit von R_0^r ist schon äußerst gering (2%). Von R_0^r soll sie geringer sein als 1 auf 7000. Es treffen also hier seltenerweise zwei äußerst seltene (schwache) Blutgruppeneigenschaften zusammen. Eine Sippentafel ist beigefügt. PROKOP (Bonn).

R. Grosjean: Nouvelles recherches sur l'agglutinogène «P». (Neue Untersuchungen über das Agglutinogen „P“) [Laborat. de Méd. légale, Univ., Liège.] *Sang* 23, 385—400, 490—507 (1952).

Um Untersuchungen über das Blutgruppenmerkmal P ausführen zu können, wurden verschiedene Tierseren auf das Vorkommen von P-Agglutininen geprüft. 35 Pferde-, 15 Rinder-, 15 Hammel-, 15 Kaninchen-, 8 Hunde- und 18 Hühnerseren enthielten kein Anti-P; nur in 3 von 86 Schweineseren wurde ein Anti-P gefunden, das im absorbierten gebrauchsfertigen Zustand einen maximalen Titer von $1/8$ — $1/16$ besaß. Diese Seren agglutinierten P-positive Blutkörperchen teils stark, teils mäßig, teils schwach. Die Intensität der Reaktion nahm zu bei längerer Reaktionsdauer, bei tieferer Temperatur und bei Suspension der Blutkörperchen

in Rinderalbuminlösung; im letzteren Falle wurden auch bei Zimmertemperatur einwandfreie Resultate erzielt. Der Coombs-Test hatte schwächere Ergebnisse, blockierende P-Antikörper wurden dabei in den Schweineseren nicht festgestellt. Die Abspaltung des Anti-P von absorbierten P-Blutkörperchen ergab bei gleichen Flüssigkeitsmengen eine Anti-P-Lösung vom gleichen Titer wie das Ausgangsserum, doch wurden P-schwache Blutkörperchen von der Lösung nicht agglutiniert. Bei Anwendung der Anti-P-Lösung und des Absättigungsversuchs wurde an den Blutkörperchen von Schwein, Pferd, Maus, Katze, Taube und Huhn kein P-ähnlicher Faktor gefunden. Die Blutkörperchen von 8 Hunden wurden durch Anti-P-Lösung agglutiniert, die Blutkörperchen eines dieser Hunde senkten auch den Anti-P-Titer im Absättigungsversuch; das vom Hundeblood wieder abgespaltene Anti-P agglutinierte manche P-positive Menschenblutproben. Durch Immunisierung von 10 Kaninchen mit den Hundebloodkörperchen, die anscheinend einen P-artigen Faktor enthielten, konnte aber kein sicheres Anti-P erzielt werden. Die P-Bestimmung bei 776 nicht verwandten Personen aus der Gegend von Lüttich mit P-Antiserum vom Schwein ergab in Übereinstimmung mit den Durchschnittszahlen der bisher bekannten Untersuchungen 75,78% P und 24,22% p; von der OAB-, M/N- und Rh-Zugehörigkeit bestand keine Abhängigkeit; nach der Reaktionsstärke waren 8,37% P+++ (Titer mindestens $\frac{1}{8}$), 36,85% P++ (Titer $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$) und 30,36% P+ (Titer $\frac{1}{4}$). Von 51 untersuchten Zwillingen waren 19 Paare einig, die sich hinsichtlich des Vorhandenseins oder Fehlens des P-Faktors und hinsichtlich der P-Stärke sämtlich konkordant verhielten, was für die Erbllichkeit auch der Reaktionsstärke spricht. Bei 32 Familien mit 98 Kindern entsprach die gefundene Frequenz der P-positiven und p-negativen Kinder der Erwartung; die 3 Kinder der Elternkombination p x p waren p-negativ. Für eine statistische Auswertung hinsichtlich der Vererbung der unterschiedlichen Reaktionsstärke des Faktors P war das Familienmaterial zu klein; es ergab sich jedoch — von einer Ausnahme abgesehen —, daß die P-Stärke bei den Kindern nicht größer war, als sie bei beiden Eltern festgestellt wurde. Es handelt sich offenbar um 4 Gene, von denen P₁ über P₂, P₃ und p, P₂ über P₃ und p sowie P₃ über p dominiert. Es resultieren 10 verschiedene Geno- und 4 Phänotypen. Für die Berechnung der 4 Genfrequenzen aus der Häufigkeit der Phänotypen wurden Formeln abgeleitet, deren Anwendung folgende Werte ergab: P₁ = 4,3%, P₂ = 21,8%, P₃ = 24,8%, p = 49,2%. Fast übereinstimmende Werte wurden für die Genhäufigkeiten aus dem Familienmaterial gefunden. KRAH (Heidelberg).

Tiziano G. Formaggio: L'eliminazione delle proprietà isoantigene. Nota preliminare. (Die Ausscheidung der Isoantigen-Eigenschaften. Vorläufige Mitteilung.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Pavia.] *Minerva medicolegale* (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 63—64 (1952).

Die Ausscheidung der Gruppensubstanzen in den Sekreten ist keine *sekretion* im eigentlichen Sinne, aber auch keine *elimination* eines Stoffwechselproduktes, für beide Annahmen fehlen die Beweise. Der logische und experimentell unterbaute Schluß ist, daß die Gruppenantigene als chemische Substanz eigener Art („stato biochemico“) in gelöster Form in den Körperflüssigkeiten vorhanden sind. Der Term „Secretor“ ist somit rein konventionell. Einige Argumente des Verf.: zwischen der unterschiedlichen Stärke des an die Blutkörperchen gebundenen Antigens (im AB0-System z. B. A₁-A₂-A₃-A₄) und dem A-Antigengehalt etwa des Speichels besteht keine Beziehung (daher unter anderem die Erkennbarkeit der „Defektgruppe 0β“ als schwaches A auf Grund des A-Charakters des Speichels und deutlicher Antigengehalt des Speichels beim Neugeborenen trotz geringer Agglutinabilität der Blutkörperchen). Bei AB-Individuen ist in den Körperflüssigkeiten zuweilen nur das Antigen A oder B nachzuweisen. Alkohollösliche Antigene (M und N) sind in den Sekreten überhaupt nicht nachweisbar. Bei Massenuntersuchungen fand Verf. eine signifikant verschiedene prozentuale Verteilung der Ausscheidereigenschaft im AB0-System (fallend von A über B bis 0) bei Unabhängigkeit von Homo- oder Heterozygotie. SCHLEYER (Bonn).

Tiziano G. Formaggio: Sviluppo della proprietà Rh. Nota preliminare. (Entwicklung der Rh-Eigenschaft. Vorläufige Mitteilung.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Pavia.] *Minerva medicolegale* (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 60—61 (1952).

Das Rh-Antigen erreicht im Lauf des intrauterinen Lebens seine vollständige quantitative Entwicklung und zur Zeit der Geburt sind die Agglutinabilität und das Adsorptionsvermögen anti-Rh wesentlich stärker ausgeprägt als beim Erwachsenen. Diese Beobachtung hat Bedeutung für die Identifizierung des Fetus und des Neugeborenen. Auf Grund der Untersuchung von 256 Individuen im Alter von 0—90 Jahren kommt Verf. ferner zum Ergebnis, daß die

Agglutinabilität und das Adsorptionsvermögen anti-Rh₀(D) mit zunehmendem Alter bis zu einem Alter von 3 Jahren rasch abnehmen, um von diesem Zeitpunkt an keine wesentlichen Unterschiede gegenüber dem Erwachsenen zu zeigen. HAUSBRANDT (Bozen).

Domenico Riccardo Peretti Griva: La prova del sangue e la ricerca della paternità. (Blutuntersuchung und Ermittlung der Vaterschaft.) *Difesa soc.* 31, 59—67 (1952).

Der Kassationshof hatte ein vorinstanzliches Urteil bestätigt, demzufolge von der Blutgruppenbestimmung auch gegen den ausdrücklichen Antrag des Beklagten abgesehen werden könne, wenn dessen alleinige Erzeugerschaft dem Gericht den Umständen nach unzweifelhaft erscheint. Die körperliche Untersuchung (d. h. Blutentnahme und -gruppenbestimmung) sei kein gewöhnliches Beweismittel, vor ihrer Anwendung müsse der Richter ihr Ergebnis als sicher schlüssig ansehen und dürfe sie überhaupt nur nach Erschöpfung aller anderen Mittel anordnen. Nur so sei Art. 118 der italienischen Zivilprozeßordnung zu verstehen (in dem dem Urteil zugrunde liegenden Fall handelte es sich um Schwangerschaft nach Vergewaltigung). Ferner könne die Kindesmutter mit Erfolg die Blutentnahme bei sich verweigern, da sie nicht Prozeßpartei sei, eine solche Weigerung dürfe nicht zu ihren Ungunsten ausgelegt werden. Verf. (Präsident des Appellationshofs in Turin) hält diese Geringschätzung der Blutuntersuchung nicht für gerechtfertigt: die Feststellung der wahren Vaterschaft sei eine wichtige soziale Aufgabe, die Urteilsbegründung sei zu formalistisch und widerspreche dem Geist des Gesetzes, eine Blutuntersuchung dürfe nicht nur ultimum refugium sein. SCHLEYER (Bonn).

Francesco Introna: Combinazione gruppo-specifica OM Cde/ede e diagnosi individuale di tracce di sangue. [Ist. di Med. Leg. e delle Assicur., Univ., Bari.] *Minerva medicolegale* (Torino) 72, 148—151 (1952).

Kriminologie, Gefängniswesen, Strafvollzug.

Rudolf Naumann: Die Haftfähigkeit im Strafvollzug. *Beitr. gerichtl. Med.* 19, 116 bis 119 (1952).

Der Präsident des Landesgerichtes für Strafsachen in Wien nimmt vom Standpunkt des Juristen zur Frage der Haftfähigkeit Stellung. Er fordert „Gerechtigkeit und Humanität“ auch für den Strafvollzug, der der Kontrolle der Öffentlichkeit weitestgehend entzogen ist. Nach dem Hinweis, daß der Begriff der Haftfähigkeit nur für Strafgefangene, nicht aber für Untersuchungshäftlinge Bedeutung hat, wird auf die allgemeinen und besonderen Strafzwecke eingegangen: Sühne für die Gewalttat, Abschreckung vor neuerlichen Verbrechen, Erziehung und Besserung. Strenge Anhaltung zur Arbeit ist hierzu notwendig. Wenn dieses Hauptmittel fehlt, kann der Strafzweck beim körperlich schwer Kranken nur teilweise erreicht werden. Dazu kommt noch die ungünstige Prognose für die Heilung: Der Rechtsbrecher wurde aber weder zum Tode noch zu Siechtum verurteilt. Das Gutachten des Arztes ist lediglich ein Ratschlag an die entscheidende juristische Instanz. Eine eindeutige und allgemeine Lösung der Frage der Haftfähigkeit gibt es nicht. Ein Strafgefangener, der einer Diätkost bedarf, kann z. B. für ein bestimmtes Gefängnis haftfähig, für ein anderes, in dem er keine Diätkost erhalten kann, haftunfähig sein. Einen Nachteil bringt der § 398 der Österr. StPO. mit sich, der eine Aufhebung der Strafhaft nur dann gelten läßt, wenn die körperliche schwere Erkrankung oder die Geisteskrankheit schon zu einem Zeitpunkt vorliegen, in dem das Urteil in Vollzug gesetzt werden soll. Es gibt also keine Unterbrechung der Strafhaft. Seit 1945 erscheint dem Straflandesgericht Wien eine Unterbrechung der Strafhaft zulässig, wenn wenigstens mit großer Wahrscheinlichkeit gesagt werden kann, daß die schwere Erkrankung zum Zeitpunkt des Strafbeginnes schon bestanden hat, wenn auch damals nicht erkennbar war. Dadurch werden die ärgsten Härten beseitigt. Wenn die Unterbrechung des Strafvollzuges eine Gefährdung der Gesellschaft zur Folge haben kann, kann das Gericht den § 175 der Österr. StPO. in Anwendung bringen, wodurch der Gefangene in eine Art Untersuchungshaft genommen wird, die ihm in die Strafe angerechnet wird und die die Strenge der Strafhaft (wie z. B. Arbeitszwang) vermeidet. Diese Maßnahme kann bei Rechtsbrechern, die sich bewußt sind, schwer krank und nicht haftfähig zu sein (z. B. wegen offener Tuberkulose) angewendet werden. Zuletzt wird auf die Notwendigkeit zeitgemäßer Reformen des Strafvollzuges verwiesen. HOLCZABEK (Wien).

Jean Oulès: La personnalité de l'incendiaire. (Die Persönlichkeit des Brandstifters.) *Évolut. psychiatr.* (Paris) 1952, 295—313.

Material: 41 Brandstifter, wovon 33 Männer und 8 Frauen. Prädilektionsmonat der Begehung des Deliktes ist der Monat April, Zeitpunkt vorwiegend der späte Nachmittag. Objekte: