

A. E. Vitolo e A. Fornari: Ricerche analitiche per l'esame dei manoscritti a scopo criminalistico secondo il metodo Boldrini. (Untersuchungen von Manuskripten zu kriminalistischen Zwecken nach der Methode von BOLDRINI.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Pisa.] *Minerva med. leg.* (Torino) **72**, 33—36 (1952).

Die Originaltintenschrift wird auf die Gelatineschicht von fixiertem positivem Photopapier, das eine halbe Stunde unter fließendem Wasser gespült und danach vollständig getrocknet wurde, abgepreßt. Untersucht wurden 30 verschiedene Tinten. Bei Anwendung von Salz-, Weinstein-, Schwefel-, Salpetersäure und Goldchlorid bestanden in den Reaktionen am Abdruck kaum Unterschiede gegenüber dem Original, die meisten Tintenschriften blieben durch die Vornahme des Abdrucks im Original unverändert, die Farbintensität der Kopie schwankte, war aber immer ausreichend zur chemischen Identifizierung der Tinte. Die Methodik ist geeignet zur Erkennung von Tintenschriftkorrekturen, ohne daß das Originaldokument erheblich beschädigt zu werden braucht, in den meisten Fällen findet überhaupt keine Alteration der Originalschrift statt.

SCHLEYER (Bonn).

A. E. Vitolo e A. Fornari: Ricerche analitiche per la caratterizzazione degli inchiostri a scopo criminalistico. Nota II. Analisi cromatografica. (Analytische Untersuchungen über die Unterscheidung verschiedener Tinten zu kriminalistischen Zwecken. II. Bericht. Chromatographische Analyse.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Pisa.] *Minerva med. leg.* (Torino) **72**, 59—62 (1952).

Verf. berichten über ein von ihnen ausgearbeitetes Verfahren zur Differenzierung verschiedener Tinten, durchgeführt in Capillaren, im Woodschen Licht, in verschiedener Verdünnung und unter Benützung von standardisiertem Aluminiumhydroxyd als Adsorbens für die chromatographische Analyse nach BROCKMANN. Die angewandte Technik und die Ergebnisse, die mit Illustrationen belegt sind, müssen im Originale nachgelesen werden.

HAUSBRANDT (Bozen).

F. Domenici: Valore e limiti della grafometria nella perizia su documenti scritti. (Wert und Grenzen der Graphometrie in der Begutachtung geschriebener Dokumente.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Pisa.] *Minerva med. leg.* (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) **72**, 43—44 (1952).

Verf. setzt sich dafür ein, daß Schriftgutachten von Ärzten, die außerdem über entsprechende Einrichtung (Fotolabor, Woodsche Lampe usw.) verfügen und sich vor allem auch der Graphometrie bedienen, erstattet werden sollen. Die Graphometrie besteht bekanntlich aus der exakten Durchführung von Messungen und Herstellung von Proportionalwerten der einzelnen Buchstaben-teile.

HAUSBRANDT (Bozen).

Soziale und Versicherungsmedizin.

● **Anpassung der Arbeit an den Menschen.** Vorträge gehalten auf der Arbeitstagung des Max-Planck-Instituts für Arbeitsphysiologie in Dortmund am 29. Januar 1952. (Arbeitstagungen d. Max-Planck-Inst. f. Arbeitsphysiol. in Dortmund. Hrsg. v. G. LEHMANN. Folge 1.) Dortmund: Ardey-Verlag 1952. 94 S. u. 2 Taf. DM 5.—.

Die hier vorgelegte Übersicht über das Arbeitsfeld des Max-Planck-Instituts für Arbeitsphysiologie in Dortmund stellt eine bemerkenswerte Einführung in einen Problembereich dar, dessen Aktualität zwar niemand ernstlich bezweifelt, der aber doch im medizinischen Bereich (auch in der sozialen Medizin im engeren Sinn) noch nicht genügend Beachtung findet. Das besonders wertvolle dieser Ausführungen ist die bemerkenswert gut gelungene Synthese wirtschaftlichen Zweckdenkens mit echt humaner und ärztlicher Gesinnung. Den Schlüssel zu den von mehreren Verf. (LEHMANN, KARRASCH, MÜLLER, HETTINGER, SCHEFFLER, SCHOLZ, SPITZER) unterbreiteten Problemen gibt der Beitrag von OTTO GRAF: „Leistungsbereitschaft als psychophysiologisches Problem“ (S. 59—73). GRAF legt dar, daß Wille keine Energiequelle ist. Der Wille entscheidet lediglich über den Einsatz vorhandener Kraftquellen. Je mehr „Wille“ investiert wird, desto mehr Reserven werden angegriffen und schließlich verbraucht. GRAF richtet nun das Hauptaugenmerk auf die sog. „physiologische Leistungsbereitschaft“, bei deren Aktivierung der Wille nicht ausgeschaltet ist, indes das zur eigentlichen Ermüdung führende Erlebnis der Willensanspannung nicht besteht. Es gilt nun, in der praktischen Berufsarbeit die physiologische Leistungsbereitschaft möglichst rationell auszuschöpfen. Dabei hat sich in zahlreichen Versuchen erwiesen, daß ein Maximum an effektiver Leistung erzielt wird, wenn relativ

häufige Kurzpausen und längere Arbeitspausen dem Tagesrhythmus der Leistungskurve entsprechend eingeschaltet werden. Die Bedingungen für eine Erhöhung der Grenze physiologischer Leistungsbereitschaft zu schaffen, ist weiterhin Ziel arbeitsphysiologischer Forschung und betriebswirtschaftlicher Praxis. Körperliches Wohlbefinden ist dabei Grundbedingung. Psychische Momente sind nicht minder ausschlaggebend: entspannte Atmosphäre des Betriebes, Sicherheit des Arbeitsplatzes, Wohnverhältnisse, Altersversorgung u. a. BSCHOR (Berlin).

● **Werner Gunkel: Der Arbeitsunfall.** (Fortbildung u. Praxis. Hrsg.: MAX RICHTER H. 20.) Lübeck: Asgard-Verlag 1952. 88 S. DM 3.80.

Nach einleitenden Erörterungen über den Begriff des Unfalles und des Arbeitsunfalles werden das Unfallereignis, die Plötzlichkeit und der Unfallschaden sowie der ursächliche Zusammenhang, die Versichertentätigkeit usw. und im letzten Abschnitt der Wegeunfall eingehend erörtert. Alkoholmißbrauch während der Dienstzeit löst nicht ohne weiteres, wohl aber völlige Trunkenheit die Verbindung mit dem Betrieb. Von 1,5⁰/₀₀ Alkoholgehalt im Blut an verliert ein Versicherter den Schutz der Unfallversicherung als Kraftfahrzeuge lenker. Ein Wirtschaftsbesuch von „etwa 1/2 Std.“ kann als normale Erholungspause angesehen werden. — Wertvoll wird die Darstellung durch die zahlreichen älteren und neueren Beispiele, sowie die zitierten Entscheidungen des ehemaligen RVA und der OVA und die verarbeitete neuere Literatur. Vervollständig wird die Schrift durch ein umfangreiches Stichwörterverzeichnis, das eine schnelle orientierende Unterrichtung über die wesentlichen versicherungsrechtlichen Fragen ermöglicht.

JUNGMICHEL (Göttingen).

● **Maurice De Laet: Les sequelles traumatiques.** Pathogénie. Diagnostic. Evaluation médico-legale. Préface de PIERRE MAZEL. (Die Folgen von Gewalteinwirkungen.) Bruxelles: Edit. Visscher. Paris: Masson et Cie. 1952. 429 S. u. 11 Abb. Fr. 3500.—

Das Buch entspricht im deutschen Schrifttum am ehesten ROSTOCKS Unfallbegutachtung, Leipzig 1935 oder FISCHER-MOLINUS: Das ärztliche Gutachten im Versicherungswesen, Leipzig 1939. Zugrunde liegt das belgische und französische Straf-, Zivil- und Versicherungsrecht. Berücksichtigt werden fast ausschließlich klinische Gesichtspunkte. Die Zusammenhängefragen zwischen Trauma und Krankheiten, wie Diabetes, Basedow, Tuberkulose, bösartige Tumoren, werden präzise und klar dargelegt. Das Buch enthält zahlreiche Rententabellen, wie sie für das französische und zum Teil auch für das belgische Versicherungsrecht ausgearbeitet wurden. Modernes Schrifttum wird unter Anführung des Autors berücksichtigt, jedoch leider nicht auffindbar zitiert. Das Buch wird dem Unfallgutachter wegen der übersichtlichen Form der Darstellung gute Dienste leisten.

B. MUELLER (Heidelberg).

● **Rudolf Hoschek und Walter Mutschler: Taschenbuch für den medizinischen Arbeitsschutz und die werksärztliche Praxis.** Stuttgart: Ferdinand Enke 1953. XIV u. 168 S. Geb. DM 11.80.

In dem vorliegenden Taschenbuch haben 2 Männer der Praxis (HOSCHEK ist staatl. Gewerbearzt und MUTSCHLER Werksarzt) ihre Erfahrungen auf dem Gebiet der Arbeitsmedizin in einer ansprechenden prägnanten Form niedergelegt. Das Büchlein ist als das Vademecum des Werksarztes und als ideales kurzgefaßtes Nachschlagewerk für alle, die an arbeitsmedizinischen Fragen interessiert sind, zu empfehlen.

SEIFERT (Heidelberg).

● **Hans-Ulrich Dambeck: Die Begutachtung von Schädel- und Hirnverletzungen.** Zugleich ein Beitrag zur Vereinfachung versicherungs-medizinischer Begriffe. (Sammlg zwangl. Abh. a. d. Geb. der Psychiatrie u. Neurol. Hrsg.: HANNS SCHWARZ. H. 4.) Halle a. S.: Carl Marhold 1952. 79 S. DM 5.55.

Verf. gibt auf der Grundlage von 100 Begutachtungsfällen Hirnverletzter aus der Univ.-Nervenklinik Greifswald und von 106 weiteren Begutachtungen aus dem Landkreis Anklam in leicht lesbarer, gedrängter Form einen Überblick über die einschlägigen Fragen, ohne medizinisch neue Gesichtspunkte aufzuzeigen. Besonderen Wert legt Verf. auf eine neue Fassung des Invaliditätsbegriffes, da der bisherige den veränderten gesellschaftlichen Verhältnissen in der DDR nicht mehr entspricht; er müsse in sozialhygienischer Richtung ausgestaltet werden und sei als Maßstab für die vorzeitige Rentengewährung ausschließlich der Sozialversicherung zu reservieren, also nicht z. B. auf die Schwerbeschädigung anzuwenden. Es werden drei Grade von Invalidität vorgeschlagen: Einfache Invalidität (bisher 70%), Invalidität ohne Pflegebedürftigkeit (bisher 90—100%), Invalidität mit Pflegebedürftigkeit (bisher 100%). Die Feststellung der Invalidität

erfolge durch Kommissionen, die aus mindestens 2 Ärzten bestehen, und die nicht nur medizinische, sondern auch soziale und wirtschaftliche Besonderheiten berücksichtigen.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel).

● **H. W. Pässler: Die Angiographie zur Erkennung, Behandlung und Begutachtung peripherer Durchblutungsstörungen.** (Fortschr. a. d. Geb. der Röntgenstrahlen verein. m. Röntgenpraxis. Hrsg. v. R. GRASHEY, H. HOLTHAUSEN, E. HAENISCH, R. GLAUNER. Erg.-Bd. 67. Archiv u. Atlas der normal. u. path. Anatomie in typischen Röntgenbildern.) Stuttgart: Georg Thieme 1952. VIII, 15 S. u. 102 Abb. DM 29.70.

Verf. bringt die wichtigsten Durchblutungsstörungen, die Technik der Untersuchungen und die Behandlungsmethoden. Danach geht er auf die Begutachtung der Gefäßerkrankungen ein, die bekanntlich zu den schwierigsten Kapiteln der Versicherungsmedizin gehört. Die Begutachtungen der Gefäßerkrankungen haben nach seiner Auffassung alle den gemeinsamen Fehler, daß sie die obliterierenden Gefäßerkrankungen insgesamt als Endangitis obliterans bezeichnen. Der Begutachtung müsse aber eine genauere, möglichst angiographisch erhaltete Diagnose zugrunde liegen. Dabei würde sich nach Ansicht des Verf. oft zeigen, daß nicht ein örtliches, sondern ein generalisiertes Gefäßleiden vorliegt. Es müßte also die Aufgabe des Gutachters sein, die Umstände zu ermitteln, die im Einzelfall in der Lage waren, den schicksalsmäßigen Ablauf des Leidens durch äußere Einflüsse wesentlich zu ändern. FÖRSTER (Marburg).

C. L. Paul Trüb: Die Neuregelung der gesetzlichen Vorschriften über Berufskrankheiten durch die Fünfte Berufskrankheiten-Verordnung. [Medizinalabt. d. Bezirksregierung, Düsseldorf.] Öff. Gesdh.dienst 14, 389—395 (1953).

Ed. Jéquier-Doge: Estimation de la capacité de travail dans la silicose. [Polielin. Méd. Univ., Lausanne.] Med. Lav. 43, 55—60 (1952).

L. Dérobert, A. Hadengue et R. LeBreton: Calcul bronchique et silicose. [Soc. de Méd. lég. de France, 12. V. 1952.] Ann. Méd. lég. etc. 32, 261—263 (1952).

Wilhelm Doerr: Pneumokoniose durch Zementstaub. [Path. Inst., Univ., Heidelberg.] Virchows Arch. 322, 397—427 (1952).

Horst Gärtner: Etiology of corundum smelter's lung. (Bauxite worker's lung, shaver's disease.) [Inst. of Hyg. and Bacteriol., Saar Univ., Saarbrücken.] Arch. of Industr. Hyg. 6, 339—343 (1952).

Verne, J. Tara, Delpace et M. A. Cavigneaux: Tuberculose bovine d'inoculation. Maladie professionnelle ou accident du travail? [Centre Rég. des Maladies Professionnelles de la Sécurité Sociale, Région de Paris.] [Soc. de Méd. lég. de France, 9. VI. 1952.] Ann. Méd. lég. etc. 32, 304—311 (1952).

Carlo Crema: Contrasti e difficoltà nel trattamento della tubercolosi iniziale in campo assicurativo. [Fac. Giuridica, Univ., Modena.] Minerva med. leg. (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 27—29 (1952).

Aldo Biancalani: Di un possibile adeguamento fra le aliquote percentuali di retribuzione e l'entità del danno, per il calcolo delle rendite nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. (Über einen möglichen Ausgleich zwischen dem prozentualen Anteil der Entschädigung und der Gesamtheit des Schadens bei der Berechnung der Renten in der obligatorischen Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Firenze.] Minerva med. leg. (Torino) 72, 65—70 (1952).

Giuseppe Tansella: Le complicità di vaccinazione-infortunio. (Impfkomplikationen als Arbeitsunfall.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Bari.] Minerva med. leg. (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 103—106 (1952).

Ein Transportschiff, an dessen Bord während der Fahrt vom Fernen Osten nach Genua Pocken ausgebrochen waren, sollte entladen werden. Die Hafendarbeiter weigerten sich. Die Arbeit erfolgte durch Freiwillige, für die von den Hafenbehörden im Einverständnis mit den Gesundheitsbehörden die Schutzimpfung angeordnet worden war. Eine Anzahl der Geimpften zeigte abnorme Reaktion,

was zu einer Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich 1 Woche führte. Die Fälle wurden der Versicherung als Arbeitsunfälle gemeldet, eine Haftung von der letzteren aber abgelehnt. Diesen Entscheid benützt der Verf. als Ausgangspunkt eingehender Erörterungen über Impfkomplicationen überhaupt und über die Erledigung solcher Fälle im Rahmen der italienischen Rechtsordnung.

FRTZ SCHWARZ (Zürich).

Mario Cappa: Paralisi psicogena reversible interpretata come perdita di un arto. (Psychogene reversible als Verlust eines Gliedes begutachtete Lähmung.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Bari.] *Minerva med. leg.* (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 23—27 (1952).

Von verschiedenen Vorgutachtern als „Verlust eines Gliedes“ beurteilter Fall wird vom Autor als psychogen erkannt und entsprechend anders begutachtet. HAUSBRANDT (Bozen).

J. Depouilly: La situation du diabétique en face de la législation de la sécurité sociale. [Serv. Invalidité, Caisse Rég. Rhône-Alpes, Lyon.] *Arch. Mal. profess.* 13, 467—470 (1952).

Giuseppe Giuliani: Cause perfrigeranti e infortuni mortali nell'industria. [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Firenze.] *Minerva med. leg.* (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 70—71 (1952).

S. Tara, Y. Delplace et A. Cavigneaux: Poudre de cantharide et cancer d'oesophage. (Kantharidenpulver und Speiseröhrenkrebs.) [Soc. de Méd. Lég. de France, II. II. 1952.] *Ann. Méd. lég. etc.* 32, 198—201 (1952).

Ein 55jähriger Arbeiter einer pharmazeutischen Fabrik erlitt beim unvorsichtigen Pulverisieren von Kanthariden eine erhebliche Ätzhädigung der Haut, der Mundhöhle und der Speiseröhre. 7 Monate später traten die ersten subjektiven Beschwerden von seiten eines (nach weiteren 4 Monaten als solchen festgestellten) Carcinoms des mittleren Speiseröhrendrittels auf, Tod ein knappes Jahr danach an Lungenmetastasen. Der pathogenetische Zusammenhang mit dem Trauma wird bejaht. — Kurze Übersicht über die einschlägige französische Literatur.

SCHLEYER (Bonn).

Emilio Calogerà: Considerazioni medico-legali sul tentato suicidio in rapporto all'assicurazione malattie. (Gerichtsmedizinische Betrachtungen über den Selbstmordversuch im Zusammenhang mit der Krankenversicherung.) [Ist. di Med. Legale e delle Assicuraz., Univ., Genova.] *Minerva med. leg.* (Torino) (Atti Assoc. ital. Med. legale) 72, 7—9 (1952).

Der Selbstmordversuch ist in keiner italienischen Sozialversicherungsordnung als leistungsausschließend genannt. Ihn unter die Ausschlußfälle zu subsumieren geht nicht an, da es sich bei ihm weder um eine vorsätzliche Selbstverstümmelung, noch um Versicherungsbetrug handelt. Verf. hält eine Leistungspflicht bei Behandlungsbedürftigkeit nach mißlungenem Selbstmord nicht nur bei Geisteskranken, sondern in jedem Fall für gegeben: einem solchen Menschen dürfe man ebensowenig den Versicherungsschutz versagen wie etwa einem Kranken mit Pleuritis mit der Begründung, er habe sich nicht vor Erkältung in acht genommen. Jeder wirklich beabsichtigte Selbstmord werde in einer seelischen Gleichgewichtsstörung begangen. Es sei daher Pflicht der Gemeinschaft, derartige Menschen behandeln zu lassen.

SCHLEYER (Bonn).

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie.

A. Illchmann-Christ: Die rechtliche Stellung der strafmündigen Minderjährigen de lege lata und de lege ferenda. [Inst. f. Gerichtl. Med., Univ., Kiel.] *Z. ges. Strafrechtswiss.* 1953, 226—266.

Die Altersstufen zwischen 18. und 21. Lebensjahr sind zwar noch minderjährig, aber bereits strafmündig. Wieweit die Strafgesetze, auch was den Strafvollzug betrifft, auf diese Zwischenstellung Rücksicht nehmen, wird erschöpfend dargestellt. Systematische kriminalbiologische Untersuchungen an 110 männlichen und 85 weiblichen Halberwachsenen haben gezeigt, daß diese Altersklassen zu einem hohen Prozentsatz in der psychisch-psychosexuellen Reifung rückständig und in der Entwicklung gehemmt sind. So läßt denn auch die Kriminalität durchaus jugendliche Züge erkennen. Die Halberwachsenen waren in der Regel straffällig geworden durch Zufälligkeiten oder unter puberalen Einflüssen und Reifungskrisen, Geltungsdrang oder ähnlichem, aber