

werten als auch in der Differenz gegenüber dem sog. Standard-Mittel, welches der Verf. rechnerisch festgestellt hat. Die Übereinstimmungen zwischen den einzelnen Altersgruppen dieser nordwesteuropäischen Menschen erklärt er durch große Rassenverwandtschaft und durch ähnliche Umwelteinflüsse.

TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

ZPO § 372a (Verweigerung der Duldung einer erbbiologischen Untersuchung durch Zeugen). Ein Zeuge kann die Einbeziehung in die erbbiologische Untersuchung der Parteien eines Unterhaltsrechtsstreits nicht mit der Begründung verweigern, daß diese Beweisanordnung unzulässig sei, weil in einem vorhergegangenen Ehelichkeitsanfechtungsstreit bereits rechtskräftig festgestellt sei, daß der Kläger nicht das eheliche Kind des Zeugen sei. [OLG Düsseldorf, Beschl. v. 8. XI. 1957 — 3 W 204/57.] Neue jur. Wschr. A 1958, 265—266.

Blutgruppen, einschließlich Transfusion

H. Bergemann und H.-G. Harwerth: Die deutschsprachige hämatologische Literatur im Jahre 1956 (unter Ausschluß der Blutgerinnung). I. [Med. Univ.-Klin., Freiburg i. Br.] Acta haemat. (Basel) 18, 297—311 (1957).

O. Prokop: Blutgruppen und Krankheit. [Inst. f. Gerichtl. Med., Berlin.] Dtsch. med. Wschr. 1958, 431—433.

Übersicht.

G. W. P. Dawson and W. E. R. Hackett: A blood group survey of the county and city of Dublin. [School of Bot. and School of Path., Trinity Coll., Dublin.] Ann. hum. Genet. 22, 97—110 (1958).

Hans Zöckler: Erfahrungen mit der ELDON-Karte für Blutgruppenbestimmungen bei Blutübertragungen. [Blutspendezentrale, Städt. Krankenanst., Bremen.] Ärztl. Wschr. 1958, 38—42.

Eldon-Karte und deren Gebrauchsanweisung wird genau beschrieben. Verf. prüfte dann mit Eldon-Karten 250 Blutformeln und prüfte diese mit den üblichen klassischen Bestimmungsmethoden der Blutgruppenserologie nach. Die Ergebnisse stimmten überein. Auf den Eldon-Karten waren sogar Rh-positive Blute gefunden worden, die serologisch nicht gleich auf dem Objektträger, sondern erst bei der konglutinierenden Röhren-Methode gefunden wurden. — Es wird dann diskutiert, daß Blutgruppenbestimmungen mit Hilfe der Eldon-Karte nur als Schnellteste zu werten sind, die im Notfall nützliche Dienste leisten können. Sonst wird der Serologe natürlich immer die klassischen Untersuchungsmethoden vorziehen.

KLOSE (Heidelberg)

S. Mackerle und J. Opavský: Die Verwendungsmöglichkeit pflanzlicher Extrakte in der forensischen Hämatologie. [Inst. f. gerichtl. Med., Univ., Olmütz.] Soudní lék. 2, 167—169 mit dtsh. u. engl. Zus.fass. (1957) [Tschechisch].

Die Verf. haben schon in früheren Untersuchungen über die Verwendungsmöglichkeit pflanzlicher Extrakte aus Samen zur Hämagglutination berichtet. Es wird erst auf die Untersuchungen von LANDSTEINER-RAUBITSCHER, BOYD, CUSCHNY, RENKONEN, EISLER u. a. über das Vorkommen hämagglutinierender Substanzen im Pflanzeneiweiß hingewiesen. — Verf. untersuchten nun 34 verschiedene Samenarten, unter denen 20 hämagglutinatorische Eigenschaften zeigten. Amaranthus reflexus-Extrakt agglutinierte Blutkörperchen der Gruppe 0 sogar in einer Verdünnung 1:64. Bisher wurden aber keine Anti-B-Agglutinine festgestellt; nur aus Samen von Cichorium intybus konnte ein Anti-B gewonnen werden. Sehr starke Agglutinationswirkung zeigten Extrakte aus Dolichos catjang, nicht nur gegen Menschen-, sondern auch gegen verschiedene Tierblutarten. Dieser Pflanzenextrakt enthält auch Präcipitine gegen Menschen-, Pferde- und Hammelblut, nicht aber gegen Rinderblut. Man kann daher diese Extrakte unter Umständen als Vorprobe zum Blutnachweis verwenden, sie eignen sich zur Demonstration, die Autoren glauben, sie in einem gerichtlich-medizinischem Praktikum als Demonstrationsobjekt an Stelle der Uhlenhuthschen Reaktion verwenden zu können.

NEUGEBAUER (Münster i. W.)

J. Planques et J. Ducos: Précautions à prendre pour le prélèvement d'échantillons de sang et de taches de sang desséché en vue d'expertises médico-légales. (Maßnahmen, die bei der Sicherstellung von Blutproben und angetrockneten Blutflecken für die gerichtsmmedizinische Blutgruppenuntersuchung zu beachten sind.) [Soc. Méd. lég. et Criminol. de France, 3. IV. 1957.] Ann. Méd. lég. 37, 202—206 (1957).

Verff. erläutern die Technik der Entnahme, die beste Art der Aufbewahrung und des Transports von biologischem Material zum Zwecke der Blutgruppenuntersuchung. Die Vorschläge beziehen sich auf die Sicherstellung von Blutproben gesunder, kranker, verletzter und gestorbener Personen. Auch die zweckmäßigste Gewinnung von Speichel und Milch für den gleichen Zweck wird behandelt. (Sehr wertvolle Hinweise für den, der mit der Materie nicht vertraut ist. Für die Leser dieser Zeitschrift erübrigt es sich, die Empfehlungen im einzelnen zu referieren. Ref.)
H. LEITHOFF (Freiburg i. Br.)

E. Scheibe und G. Jentzsch: Die Herstellung von Anti-N-Seren durch Immunisierung von Schweinen. [Inst. f. Gerichtl. Med., Humboldt-Univ., Berlin.] Blut (München) 3, 342—344 (1957).

Um brauchbare Anti-P-Seren zu gewinnen, wurden Schweine mit P-positiven menschlichen Blutzellen immunisiert. Es gelang bei zwei so behandelten Schweinen nicht, den gewünschten Anti-Körper zu gewinnen. Überraschenderweise war das Ergebnis ein Anti-Menschserum, das bei der Absorption statt des gewünschten Anti-P ein Anti-N ergab. Verff. halten dies Ergebnis für mitteilenswert wegen der Ausschöpfung aller diagnostischen Möglichkeiten zur Bestimmung eines eventuell vorliegenden schwachen N.
KLOSE (Heidelberg)

Leonard V. Crowley, John D. Rice jr. and Mary Breen: High titered anti-M isoagglutinins in human blood. Their detection and significance in blood banking and transfusion therapy. (Ein hochtitriges Anti-M als Isoagglutinin in einem menschlichen Blut. Feststellung und Bedeutung im Blutspendewesen.) [Dept. of Path., Univ. of Vermont Coll. of Med., Mary Fletcher Hosp. Laborat. and Vermont-New Hampshire Red Cross Reg. Blood Center, Burlington.] Amer. J. clin. Path. 28, 481—488 (1957).

Es wird ein ziemlich hochtitriges (1:32) natürliches Anti-M beschrieben. Keine Immunisierungsanamnese. Breite Temperaturamplitude (einschl. 37° C), daher bedeutungsvoll für die Bluttransfusion. Das Serum gibt einen Doppeldosisseffekt.
PROKOP (Berlin)

Emanuel Hackel: Rh antibodies in the serum of two -D-/-D- people. (Rh-Antikörper im Serum zweier -D-/-D- Personen.) [Med. Res. Council, Blood Group Res. Unit, Lister Inst., London, England.] Vox Sang. (Basel), N. S. 2, 331—341 (1957).

Im antikörperhaltigen Serum zweier -D-/-D- Individuen, deren Genotypus schon vor mehreren Jahren publiziert worden ist, wurden die Antikörper Anti-C, Anti-c, Anti-E, Anti-e und Anti-f isoliert. Das dabei angewandte Verfahren bestand in der wiederholten Absorption und Elution an bzw. von geeignet ausgewählten Blutproben. Einzelne Mischfraktionen konnten nicht aufgespalten werden, so daß auf das wahrscheinliche zusätzliche Vorliegen der Mischantikörper Anti-Cc, Anti-Ee und Anti-CC^w geschlossen wurde. Offenbar wird die Spezifität der Isoantikörper gegen Erythrocytenantigene von den Antigenen beeinflusst, die in den Erythrocyten des Antikörperbildners enthalten sind.
KRAH (Heidelberg)

Medicolegal applications of blood-grouping tests. (Über die gerichtsmmedizinische Anwendung von Blutgruppenuntersuchungen.) J. Amer. med. Ass. 164, 2036—2044 (1957).

Nachdem das „Committee on medicolegal problems“ bereits mehrfach zur Frage der gerichtsmmedizinischen Anwendbarkeit von Blutgruppenuntersuchungen Stellung genommen hatte, wurde der vorliegende Bericht von einem Unterausschuß dieses Komitees mit WIENER, WEXLER u. a. als Sachverständigen ausgearbeitet: Ein ernstes Problem, das bei Medizinern und Juristen auf wenig Verständnis stößt und das Vertrauen zum Wert der Blutgruppenuntersuchungen erschüttert, ist die Verwendung zweier Nomenklaturen mit grundverschiedener Symbolik. Von den verschiedenen Erbtheorien der beiden (Rh-Hr und C-D-E) Systeme abgesehen, sollte stets streng geschieden werden zwischen Agglutinogenen und ihren serologischen Attributen, den

Blutfaktoren. Dieser Unterschied wird beim CDE-System völlig übersehen und stillschweigend angenommen, daß jedem Agglutinogen nur ein einziger korrespondierender Antikörper zukommt. Der Ausschuß empfiehlt, die CDE-Schreibweise aufzugeben und zu der alten Rh-Hr-Symbolik so lange wieder zurückzukehren, bis man sich auf höchster Ebene auf eine international anerkannte neue Terminologie geeinigt hat. Die Arbeit enthält eine Aufstellung aller bisher bekannten Blutmerkmale sowie eine von BOYD entwickelte, einfach zu handhabende Tabelle zum Vater- bzw. Mutterschaftsausschluß. Faktorenuntersuchungen von gerichtsmedizinischer Bedeutung sollten z. Zt. nur für die Blutgruppen O, A, B und AB, für die Faktoren M und N sowie für die Rh-Faktoren Rh₀, rh', rh'' und hr' durchgeführt werden. Untersuchungen zur Feststellung der A-Untergruppe fehlt die notwendige Sicherheit, insbesondere bei Angehörigen der Blutgruppe AB; davon abgesehen werden die Ausschlußchancen bei Einbeziehung der Untergruppendiagnose nur etwa um 1—2% erhöht. Wenn Anti-N-Seren nur einen relativ niederen Titer haben, so spielt das für die Zuverlässigkeit der Ergebnisse keine Rolle; man sollte aber jeweils mit zumindest 2 Antiseren arbeiten und könne zusätzlich noch ein Anti-N-Phytagglutinin benutzen. Im Rh-System kann man durch die Einbeziehung von rh^w- und hr''-Seren die Ausschlußmöglichkeiten steigern, wenn auch hinsichtlich der Vererbungsweise des hr''-Faktors bis jetzt nur wenig Familienuntersuchungen vorliegen; infolge der Seltenheit hr''-negativer Individuen sind außerdem die Ausschlußchancen relativ gering. Von der routinemäßigen Bestimmung des Faktors P wird abgeraten, da die zur Verfügung stehenden Seren nur schwach wirksam sind und die Ergebnisse infolge begleitender Kälteantikörper als nicht absolut zuverlässig bewertet werden müssen. Auch die Faktoren des Lewis-Systems kann man wegen der Seltenheit kräftiger Seren und wegen der Möglichkeit einer Interferenz von Kälte- und Anti-O-Agglutininen für gerichtsmedizinische Folgerungen nicht verwerten. Dasselbe trifft für die Faktoren des Kell-Systems zu, weil hierbei viele Antiseren ausschließlich in der Coombs-Technik anwendbar sind und dadurch Blutproben von sensibilisierten Personen (Neugeborenen-Erythroblastose, erworbene hämolytische Anämien) für die Bestimmung von vornherein ausfallen, ganz abgesehen davon, daß die Agglutinate oft wenig stabil sind. Die gleichen Einschränkungen treffen aus ähnlichen Gründen auch für die Faktoren Duffy und Kidd zu. Es werden Gesetzesvorschläge zur gerichtlich anzuordnenden Vornahme von Blutfaktorenbestimmungen im Falle strittiger Vaterschaft gemacht, und es wird festgestellt, daß die Frage nach der Qualifikation der Blutgruppensachverständigen hinsichtlich der Untersuchung von Blutflecken und Ausscheidungsflüssigkeiten ein noch ungelöstes Problem ist.

DICKGESSER (Marburg a. d. Lahn)

K. Tappa: Versuch zur Klärung einer Vaterschaft auf Grund der Rhesusuntergruppen. Homo (Göttingen) 8, 166—167 (1957).

Bei einer serologischen Vaterschaftsuntersuchung standen neben dem Beklagten noch zwei Zeugen zur Debatte. Nach der Bestimmung der Rhesus-Untergruppen werden die Häufigkeitszahlen der möglichen Genkombinationen in Prozenten angegeben. Danach war einer der beiden Zeugen (es handelte sich um Brüder) mit größerer Wahrscheinlichkeit der Vater als die beiden übrigen Männer. Diese Rhesus-Analyse ist jedoch auch kein positiver Vaterschaftsbeweis, da die bei dem Kind und Zeugen als übereinstimmend angenommene Genformel nicht nur relativ, sondern auch absolut mit einer sehr hohen Wahrscheinlichkeit vorkommt. Es soll daher — wie üblich — noch ein erbbiologisches Gutachten mit herangezogen werden. KLOSE (Heidelberg)

Dietrich Wichmann: Die Zuverlässigkeit des Vaterschaftsausschlusses auf Grund des Rhesusblutgruppensystems. Neue jur. Wschr. A 1958, 252.

Verf. vertritt die Auffassung, daß Rh-Untergruppenausschlüsse sehr wohl als dem § 1717 BGB entsprechend mit „den Umständen nach offenbar unmöglich“ anzuerkennen sind. Die Unsicherheitsrate von 0,2% (1:500), die vom Robert-Koch-Institut Berlin in einem Gutachten an das Landgericht Berlin vorgeschlagen wurde, ist dann noch zulässig, da menschlichen Erkenntnissen natürlich Grenzen gesetzt sind und durch den Zusatz „den Umständen nach . . .“ das „offenbar unmöglich“ vom Gesetzgeber sowieso im obigen Sinne eingeschränkt wurde.

KLOSE (Heidelberg)

Jean Ducos: Absorption des anticorps anti-Kell par le sang desséché. (Die Darstellung des Faktors Kell durch Absorption getrockneter Blutflecken.) Ann. Méd. lég. 37, 171—177 (1957).

Bekannte Blutflecken wurden der üblichen Absorptionstechnik unterworfen. (Flecken zerkleinern, in Reagensgläser der Größe 75 × 11 mm tun, anderthalb Stunden mit Anti-Kell-Serum

versetzt im Wasserbad von 37° C inkubieren.) Kell-negative Flecken und Substratkontrolle den gleichen Bedingungen unterziehen. Lösung während der Inkubation mehrfach umrühren, dann zentrifugieren und austitrieren. Soll bei Flecken mit K-positivem Blut eine Titer Senkung von mindestens 4 Stufen ergeben. Verf. gibt an, daß dies jedoch nur dann beweisend für K-positives Blut ist, wenn die Flecken nicht älter als 4 Wochen sind, keinen Temperaturschwankungen unterworfen waren und kein Schmutz auf die Flecken gekommen ist. Bei negativen Reaktionen muß man mit der Diagnose k-negativ vorsichtig sein, da auch aus anderen Gründen eine Agglutinationshemmung auftreten kann.

KLOSE (Heidelberg)

L. Holländer: Die Blutprobe im Vaterschaftsprozeß. Bemerkungen zu einem Bundesgerichtsentscheid. Schweiz. med. Wschr. 1958, 19.

Das Schweizer Bundesgericht bestätigte ein obergerichtliches Urteil, das eine Vaterschaftsklage guthieß, obwohl die serologische Untersuchung beim Kind ein Fy^a ergeben hatte, über das weder die Mutter noch der Beklagte verfügte. — Verf. diskutiert nun den Erbgang und die serologische Bestimmbarkeit von Duffy. Nach dem heutigen Stand der Kenntnisse werden die Eigenschaften des Duffy-Systems mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit dominant vererbt. — Die Bestimmungstechnik ist in Händen von Fachleuten, die bei jeder Bestimmung positive und negative Kontrollen mitführen und das Ergebnis durch unabhängige Untersuchung eines anderen Gutachters sichern, so zuverlässig, daß Fehlbestimmungen seltener als 1:1000 vorkommen. So bietet — nach Meinung des Verf. — eine *lege artis* durchgeführte Duffy-Bestimmung dem Richter eine so hochgradige Sicherheit, wie er sie nur selten als Grundlage für seine Entscheidungen zur Verfügung hat.

KLOSE (Heidelberg)

Dennis M. Donohue and Clement A. Finch: An animal assay method for the measurement of post-transfusion survival of stored blood. [Dept. of Med., Univ. of Washington School of Med., King County Central Blood Bank, Seattle.] Vox Sang. (Basel), N. S. 2, 369—375 (1957).

Bengt Löw, Lars Ryttinger und Axel Tornberg: Ein durch anti-K verursachter Fall von hämolytischer Transfusionsreaktion. [Klin. centrallaborat. och Med. klin., njurklin., Las., Lund och Blodcentr., Sahlgrenska sjukh., Göteborg.] Svenska Läk.-Tidn. 1958, 522—524 [Schwedisch].

Cs. Hadnagy: Die Frage des Universalspenders. Wien. Z. inn. Med. 38, 524—531 (1957).

Rafael Sifontes Lopez: Sensibilización al sistema RH—HR eritroblastosis potencial. Conducta final en el parto. (Sensibilisierung gegenüber dem Rh-Hr-System, potentielle Erythroblastosis. Endlenkung der Geburt.) [Clín. Prenatal, y Serv. de Obstetr. y Ginecol., Hosp. M.G.O., San Tomé, Anzoátegui.] Rev. Confed. méd. panamer. 4, 432—435 (1957).

Alexander S. Wiener: Prevencion de accidentes en transfusiones sanguineas. (Verhütung von Unfällen bei Bluttransfusionen.) Rev. méd. cubana 68, 95—106 (1957).

D. M. Kohlhaas: Begründung eines Bundesgerichtsurteils — Fahrlässige Tötung durch Transfusion mit nichtgruppengleichem Blut. Medizinische 1958, 174—175.

Ein Patient der Blutgruppe 0 starb im Anschluß an eine Bluttransfusion, zu der man versehenlich eine Konserve der Gruppe AB benutzt hatte (500 cm³). Der Kranke hatte ursprünglich auf der Privatstation gelegen. Hier war bei ihm die Gruppe 0 festgestellt worden. Es war schon eine Transfusion mit gruppengleichem Blut vorgenommen worden. Späterhin wurde der Kranke auf seinen Wunsch auf eine Allgemeinstation verlegt. Die Transfusion sollte hier wiederholt werden. Bei dieser Blutübertragung vertrat den Stationsarzt ein Pflichtassistent, der auch sonst den Stationsarzt nicht selten zu ersetzen pflegte. Die Stationschwester fragte fermündlich bei der Schwester der Privatstation nach der Blutgruppe und erhielt fälschlich die Auskunft, es handle sich um die Gruppe AB₁ oder A₁B (!). Die Stationschwester wußte, daß Blutkonserven der Gruppe AB nicht geläufig sind. Es gelang ihr schließlich, eine Konserve zu beschaffen. Das Krankenblatt, auf dem die richtige Blutgruppe eingetragen war, lag inzwischen vor. Niemand, weder die beiden Schwestern, noch der transfundierende Arzt haben einen Blick in dieses Kranken-

blatt geworfen. Der Arzt fragte die Schwestern lediglich, ob alles in Ordnung sei. — Der BGH hat grundsätzlich festgestellt, daß beide Schwestern verpflichtet waren, das was sie mündlich gehört hatten oder aus dem Gedächtnis zu wissen glaubten, mit der Krankenblatteintragung zu vergleichen. Auch dem Arzt wird als fahrlässig zur Last gelegt, daß er von einer Einsichtnahme ins Krankenblatt absah und sich auf die mündlichen Aussagen der Schwestern verließ, obwohl das Krankenblatt vorlag. Der BGH nahm auch den Einwand nicht entgegen, es sei im Krankenhaus allgemein üblich gewesen, daß die Ärzte sich auf die Angaben der Schwestern verließen. Er billigte auch, daß der Arzt einen Monat mehr Strafe erhalten hatte, als die Schwestern (Arzt 4 Monate Gefängnis, die Schwestern 3 Monate, alle mit Bewährungsfrist). In der Entscheidung ist vermerkt, daß der verurteilte Arzt als Pflichtassistent ohne Aufsicht eigentlich die Transfusion nicht hätte durchführen dürfen. Es wird auch als befremdlich angesehen, daß ein erfahrener Arzt, der im Krankenhaus wohnte, aber gerade keinen Dienst hatte, um dessen Hilfe der transfundierende Pflichtassistent bat, nur mündlich Ratschläge erteilte, es aber nicht für nötig hielt, den Patienten anzusehen; Anklage war jedoch insoweit nicht erhoben worden.

B. MUELLER (Heidelberg)

Kriminologie, Gefängniswesen, Strafvollzug

Helmut Rennert: Das Wegnehmen und Stehlen bei Kindern und Jugendlichen und die Kleptomanie. [Klin. f. Psychiatr. u. Neurol., Univ., Jena.] Psychiat., Neurol. med. Psychol. (Lpz.) 9, 132—146 (1957).

Erscheinungen des Wegnehmens oder Stehlens spielen unter den Verhaltensstörungen von Kindern und Jugendlichen eine besonders große Rolle. Verf. diskutiert die Problematik des Begriffs „Kleptomanie“, gebraucht ihn aber dann doch für alle Fälle, bei denen die Stehlsucht ganz im Vordergrund zu stehen scheint. Er führt 30 unmittelbare Antriebe und Motive an, die zu Diebstahlhandlungen bei Minderjährigen führen können. Eine wirklich isolierte Stehlsucht läßt sich dabei allerdings kaum finden. Eingehend werden besprochen soziale Bedingungen, psychologische Grundlagen, psychopathologische Antriebe zum Stehlen, seine Diagnose, Therapie, Prognose und gerichtspsychiatrische Beurteilung (DDR) nach Literatur und eigenen Beobachtungen. Das Syndrom der Stehlsucht wird weit gefaßt und erscheint dabei recht uneinheitlich. Als pathogenetische Faktoren werden unterschieden die phylo- und ontogenetischen, triebpsychologischen und biologischen Verhältnisse, die sexuellen und anankastischen Bindungen sowie die neurotischen Entwicklungen. Auf die gelegentliche Bedeutung epileptischer Komponenten wird besonders hingewiesen.

HELMUTH SCHILLING (Wolf a. d. Mosel)^o

H. Leuner: Zur Genese jugendlicher Dissozialität. [Univ.-Nervenklin., Marburg. (Med. Ges., Marburg, 15. II. 1956.)] Dtsch. med. J. 1957, 263—264.

Am Beispiel eines kriminell gewordenen Jugendlichen zeigt Verf. auf, daß nur aus polyätiologischer Sicht im Sinne VILLINGERS die Genese von dissozialem und kriminellem Verhalten Jugendlicher erfaßt wird. Dabei kommt den Retardierungserscheinungen besondere Bedeutung zu. Bis zu 70% jugendlicher Delinquenten weisen deutlich faßbare Entwicklungsrückstände auf. Aus der Aufzeigung der verschiedenen Kausalfaktoren für das Verhalten ergeben sich zugleich die Ansätze zur Behandlung und die Gesichtspunkte für eine Verbrechenprophylaxe. KUNZ^o

W. Munkwitz und G. Neulandt: Zur Psychologie der Tätowierungen bei jugendlichen Straffälligen. [Univ.-Nervenklin., Marburg, u. Jugendstrafanst., Rockenberg.] Mschr. Kriminol. u. Strafrechtsreform 40, 227—233 (1957).

Verff. gehen von den Ansichten LOMBROSOS über die Bedeutung der Tätowierung und ihren Beweiswert zur Erkennung krimineller Veranlagung aus, berühren sodann die historische Entwicklung des Tätowierens und lehnen die Ansicht LOMBROSOS, daß Tätowierungen ausschließlich Zeichen persönlichkeitsgebundener (endogener) Merkmale des Verbrechers sind, ebenso ab wie die ASCHAFFENBURGS, nach der das Tätowieren lediglich eine Folge der Milieueinwirkung ist. Richtig müßten beide Faktoren gewürdigt werden. Die Ergründung der Ursachen für die Tätowierung stößt auf erhebliche Schwierigkeiten. Verff. untersuchten 242 Inassen der Jugendstrafanstalt Rockenberg und fanden 76 (32%) Tätowierte (1954; dagegen 1953 nur 20%, 1948—1952 sogar nur 15%). Ein erheblicher Teil hatte die Tätowierung mit 16 und 17 Jahren erhalten. In 65 Fällen war die Tätowierung in Haftanstalten, in 4 weiteren in der Fürsorgeerziehung erfolgt; nur 7 hatten die Tätowierung in der Freiheit vornehmen lassen. Das zahlenmäßige Anwachsen erklären die Verff. damit, daß nach dem neuen JGG bedeutend ältere