

entstanden wesentlich geringer, als bei den nicht aufgeklebten Schnitten. Einzelheiten über die Technik müssen im Original nachgelesen werden.

H. LERTHOFF (Freiburg i. Br.)

M. Mosinger et G. de Bisschop: Apport de l'électromyographie en médecine légale. [Inst. Méd. Lég. et Méd. Travail, Univ., Marseille.] [Soc. Méd. Lég. et Criminol. de France, 11. XII. 61.] Ann. Méd. lég. 42, 171—176 (1962).

H. Ollivier, F. Vuillet et J. Quicke: Détermination de l'arme d'une tentative de meurtre grâce à l'identification de fibres textiles. (Bestimmung des Tatwerkzeuges bei einem Mordversuch mit Hilfe der Identifizierung von Textilfasern.) [Soc. Méd. Lég. et Criminol. de France, 13. XI. 61.] Ann. Méd. lég. 42, 165—167 (1962).

Die Arbeit befaßt sich mit der Identifizierung von Faserspuren an einem Schustermesser. Es liegt folgender Sachverhalt zugrunde: Ein eifersüchtiger Ehemann pflegte seine Frau, welcher er Untreue unterstellte, des öfteren mit einem scharfkantigen Gegenstand zu schlagen, daß sowohl auf den Kleidungsstücken wie auch auf dem Rücken und Unterarmen Schnittverletzungen sichtbar waren. Die Unterarmwunden wurden bei der Abwehr der Schläge gegen das Gesicht gesetzt. Als Tatwerkzeug konnte ein Messer, wie es der Schuster zum Schneiden des Leders verwendet, ausgemacht werden. Dieses Messer besteht aus einem 18 cm langen Stahlband mit rechteckigem Querschnitt, dessen Ende auf etwa 3 cm abgeschrägt und geschärft ist. — Die Spurenanalyse des Tatwerkzeuges ergab außer Menschenblut auch noch geringe Mengen von Textilfasern. Die sorgfältige Untersuchung der Schneide des Schustermessers ergab drei Einkerbungen, die eine 2,5 mm, die beiden anderen je 1 mm lang. Die Untersuchung dieser drei Scharten unter dem Mikroskop ergab etwa zehn Fasern, welche sich in der Krümmung der Scharten befanden und die durch geringe Blutkrusten und Verrostung zunächst verdeckt waren. Diese Fasern mußten in Beziehung zu den Schlägen auf das Opfer stehen. Morphologisch bestanden die Fasern aus zwei Arten von Einzelfäden, beide jedoch aus Wolle. Die Färbung war hellgrau. Diese Fasern wurden nun mit dem Gewebe der Kleidungsstücke des Opfers verglichen und gefunden, daß Übereinstimmung bestand mit dem Gewebe des Pullovers sowohl morphologisch als auch farbmäßig. Die grauen Fasern des Wollpullovers zeigten die Verletzungen des Tatwerkzeuges. Vom Referenten wird noch bemerkt, daß die Identifizierung von Fasern bei einer Spurenmenge von über 1 mg mit Erfolg durch spektrographische Untersuchung der Spurenelemente möglich ist.

SCHÖNTAG (München)

W. Specht und W. Liebig: Zur Schadensursache aus dem Blickfeld der Brandversicherung. [Victoria-Feuer-Versicher. AG., München.] Arch. Kriminol. 129, 121—122 (1962).

Es wird eine Brandentstehung auf einem Anhänger eines Lastkraftwagens geschildert, dessen Ladung aus Natriumperoxyd, das vorschriftsmäßig in Eisenblechkannen mit Sicherungen transportiert worden war. Die Erklärung, daß Natriumperoxyd aus den Kannen überhaupt austreten konnte, wurde darin gesehen, daß beim vorherigen Reinigen der Kannen mit Wasser aus Resten des Peroxyds Natronlauge entstanden war, welche das verzinkte Eisenblech durch Korrosion beschädigte. Durch Erschütterungen konnten nach Ansicht der Verf. offenbar diese Risse zum Defekt der Kannen geführt haben und bei dem Transport der gefüllten Kannen zum Austritt von Peroxyd. Für die Brandversicherung war es wesentlich, daß der entstandene Schaden (Abbrand der Ladefläche, Karrosserieschäden, Reifenschäden, Straßendeckeschäden sowie ein durch die abstrahlende Hitze beschädigter Obstbaum an der Straße) erst sekundär durch das Löschwasser der Feuerwehr entstanden war. Es zersetzte sich dabei die gesamte Natriumperoxydmasse. Der Ablauf des Brandgeschehens entsprach durchgeführten Modellversuchen.

E. BURGER (Heidelberg)

Tore Samuelsson: Datierung eines Baumstumpfes im Zusammenhang mit einem Meineidsprozeß. Nord. kriminaltekn. T. 32, 73—82 (1962) [Schwedisch].

Versicherungs- und Arbeitsmedizin

● **Werner Menzel: Menschliche Tag-Nacht-Rhythmik und Schichtarbeit. Die spontane Tagesrhythmik der Körperfunktionen in ihrer Bedeutung für den Nacht-**

und Schichtarbeiter. Basel u. Stuttgart: Benno Schwabe & Co. 1962. 189 S. u. 41 Abb. Geb. DM 22.—

Das Buch mit dem Untertitel: „Die spontane Tagesrhythmik der Körperfunktionen in ihrer Bedeutung für den Nacht- und Schichtarbeiter“ füllt eine schon lange ungut empfundene Lücke. Im ersten Teil werden nach kurzem historischen Rückblick auf die Rhythmusforschung die regelmäßigen Schwankungen der Körpertemperatur, des Blutkreislaufes, der Atmung, der Magensekretion, der Nieren- und noch anderer Körperfunktionen des Menschen dargelegt. Es werden Beobachtungen und Meßwerte aus 814 verschiedenen Arbeiten übersichtlich gegliedert vorgelegt. Die Zahlen und Kurven bieten eine ausreichende Unterlage, um sich über eigene Beobachtungen eine eigene Meinung bilden zu können. — Es wird ausdrücklich betont, daß wir „von einer theoretischen oder gar praktischen Durchdringung des Wissensgebietes der Zusammenhänge der einzelnen Körperfunktionen und ihrer Bedeutung für den Nachtarbeiter noch weit entfernt sind“. Auch die Rhythmik des Nervensystems wird ausführlich dargestellt und auf den unterschiedlichen Ausfall von Tests zu verschiedenen Tages- und Nachtzeiten hingewiesen. — Im 2. Teil wird auf die Zusammenhänge der Körperrhythmik mit den Bedingungen und Auswirkungen der Nacht- und Schichtarbeiter hingewiesen. Es wird die so überaus häufig nach BJERNER, HOLM und SWENSSON zitierte Kurve der „tageszeitlichen Verteilung von 62000 Ablesefehlern in einem schwedischen Gaswerk“ als Beobachtung an nur vier Arbeitern (!) wiedergegeben und nicht, wie dies fälschlicherweise oft geschieht, als grundsätzliche Verlaufskurve der Ermüdung und gar, einfach auf den Kopf gestellt, als Maßstab der Leitungsbereitschaft bewertet. Für den Gerichtsmediziner bei Beurteilung von Unfallsursachen, aber auch krimineller Handlungen ein gutes Nachschlagbuch mit zahlreichen Anregungen. L. BREITENECKER (Wien)

● **Entscheidungen des Bundessozialgerichts.** Hrsg. von seinen Richtern. Bd. 16. H. 1/2 und 3/4. Köln-Berlin: Carl Heymanns 1962. S. 1—256.

Betriebssport als Maßnahme zur Gesunderhaltung der Beschäftigten steht unter Unfallversicherungsschutz; zu prüfen ist dabei, ob die Leibesübungen tatsächlich dem Ausgleich für die Belastung durch die Betriebstätigkeit dienen, sie müssen auch mit einer gewissen Regelmäßigkeit stattfinden, der Teilnehmerkreis muß sich im wesentlichen auf die Beschäftigten beschränken. Daß sich mehrere Betriebe zur Durchführung des Betriebssportes zusammenschließen, ist nicht zu beanstanden. Einer Anerkennung etwaiger Unfälle im Betriebssport steht auch nicht entgegen, daß die Organisation einem Verein übertragen wird, der aus Betriebsangehörigen besteht. (Urteil des 2. Senates vom 28. 11. 61, Az.: 2 RU 130/59, S. 1.) — Ein Kläger hatte das Friseurhandwerk erlernt und war etwa 1 Jahr als Friseurhilfe tätig. Später arbeitete er allerdings als Melker im väterlichen Betrieb. Nach Ableistung seiner Militärdienstzeit blieb es als Zivilarbeiter bei einer Standortverwaltung. Er wurde beschäftigt als Friseur und als Kammerarbeiter. Im Kriege verlor er durch Feindeinwirkung den re. Oberarm. Er bezieht 70% Versorgungsrente. Nach dem Kriege wurde er in seiner Eigenschaft als Schwerbeschädigter Portier in einer Fabrik bei einem Verdienst von DM 360—370 netto monatlich. Der Kläger beansprucht von der Rentenversicherung Berufsunfähigkeitsrente, die ihm jedoch die LVA verweigert hat. Auch die Klage beim SG und LSG hatte keinen Erfolg. Das BSG hat sich auf den Standpunkt gestellt, es müsse noch ermittelt werden, ob der Kläger längere Zeit hindurch vom Friseurhandwerk tatsächlich gelebt hat, ferner ob er sich durch den Übergang zu einer ungelerten Arbeit freiwillig vom Friseurberuf gelöst hat. Ist dies der Fall, so würde man ihm die Rente nicht zahlen können. Er kann auf Arbeiten verwiesen werden, die üblicherweise Schwerbeschädigten vorbehalten sind. Eine solche Stellung hat der Kläger zur Zeit (Urteil des 4. Senates vom 30. 11. 61, Az 4 RJ 278/58, S. 18). — Bei der Feststellung der Berufsunfähigkeit im Rahmen der Rentenversicherung ist maßgeblich diejenige Tätigkeit zu berücksichtigen, die der Versicherte zuletzt ausgeübt hat; auf jeden Fall ist sie dann zugrunde zu legen, wenn sie die am höchsten besoldete war. Es handelt sich im vorliegenden Falle um eine Näherin, die in ihren Beruf angelernt war (Entscheidung des 4. Senates vom 15. 12. 61, Az 4 RJ 111/60, S. 34). Der Vorsitzende einer eingetragenen Genossenschaft mit beschränkter Haftpflicht (hier Raiffeisenkasse) steht auch dann in dieser Tätigkeit unter Unfallschutz, wenn er nicht besoldet wird (Urteil des 2. Senates vom 20. 12. 61, Az 2 RU 146/56, S. 73). — Wenn ein Arbeitnehmer zur Zurücklegung des Weges zum Betrieb sein eigenes Kraftfahrzeug benutzt und während einer Arbeitspause zur Tankstelle fährt, um Treibstoff für die Rückfahrt von der Arbeitsstätte zu tanken, so steht er hierbei in der Regel nicht unter Unfallversicherungsschutz (Urteil des 2. Senates vom 20. 12. 61, Az. 2 RU 206/58, S. 77). — bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit eines angelernten Hainers war die Frage aufgeworfen worden, ob man ihm zumuten konnte, eine andere, nicht so qualifizierte

Tätigkeit zu verrichten. Das BSG ist der Auffassung, daß in dieser Beziehung ein angelernter Hauer einem gelernten Hauer gleichzusetzen ist, der die jetzt übliche Lehre durchlaufen hat (Urteil des 5. Senates vom 18. 1. 62 Az. 5 RKn 10/60, S. 125). — Zwei Waisen begeherten Waisenrente nach dem BVG. Ihre Eltern wohnten im Gebiet des Westwalles. Da ihr Wohnhaus zerstört war, wollten sie sich aus einem verlassenen Bunker Einrichtungsgegenstände holen. Als sie den Bunker, in dem sich Abgase von Flammenwerferöl gebildet hatten, mit einer brennenden Kerze betraten, zogen sie sich infolge einer Explosion dieser Abgase schwere Verbrennungen zu, denen sie in wenigen Stunden erlagen. Im Gegensatz zu den Urteilen der Vorinstanzen stellt das BSG fest, daß es sich hier um die Auswirkung eines kriegseigentümlichen Gefahrenbereiches handele. Wäre der Bunker durch Stacheldraht abgegrenzt gewesen oder hätten Warnschilder auf die vorliegende Gefahr hingewiesen, so wäre ein Anspruch der Waisen wohl nicht begründet gewesen. Derartige lag aber alles nicht vor; man kann nicht feststellen, daß ein grob unvorsichtiges Verhalten der Geschädigten den Tod herbeigeführt hat, es war ihnen nicht möglich gewesen, die Gefahr vorzusehen (Urteil des 10. Senates vom 27. 2. 62, Az. 10 RV 119/59, S. 216). — Der Kläger war als Maurer auf einer Baustelle beschäftigt und nach Beendigung der Arbeit mit seinem Moped nach Hause gefahren. Unweit einer Straßenkreuzung versagte der Motor. Er schob das Rad in eine einsame Straße, brachte den Motor in Gang, probierte auf einer Nebenstraße aus, ob der Motor lief, und begab sich dann auf den Heimweg. Vor einer Straßenkreuzung stürzte er infolge Zusammenstoßes mit einem entgegenkommenden Motorrad und zog sich einen Schädelbasisbruch zu. Es herrschte trübes, regnerisches Wetter. Das BSG stellt fest, daß es sich hier nicht um eine Lösung vom Betriebe handelt; der Unfall fällt unter Versicherungsschutz (Urteil des 2. Senates vom 28. 2. 62, Az. 2 RU 178/60, S. 245). B. MUELLER (Heidelberg)

Friedrich Ring: Zur Geschichte der Arbeiter-Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung in Deutschland während des 19. Jahrhunderts. Z. ärztl. Fortbild. (Jena) 56, 509—520 (1962).

Interessanter Überblick mit eingehenden Schrifttumnachweisen. Darstellung der Armen-gesetzgebung in Preußen, die den Notleidenden nur das Allernotwendigste gewährte. Später wurden Krankenkassen für bestimmte Berufszweige eingerichtet, so für Handwerker, für Fabrikarbeiter und für selbständige Gewerbetreibende. Es gab im Jahre 1866 auch schon Knappschaftskassen. Die eigentliche soziale Gesetzgebung in der Bismarckzeit kam nur nach schwierigen langwierigen Verhandlungen im Reichstag zustande. Verf. weist daraufhin, daß das arbeitende Volk mit dieser Gesetzgebung nicht zufrieden sein konnte, sondern weiterhin bestrebt sein mußte, seinen berechtigten Forderungen Geltung zu verschaffen. B. MUELLER (Heidelberg)

Krankenversicherung nach Schweizer Art. Z. ärztl. Fortbild. (West-Berl.) 51, 498—501 (1962).

Das „Arztrecht“ in der schweizerischen Krankenversicherung stützt sich im wesentlichen auf einen einzigen Artikel, den Art. 22 des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes. Darnach sind alle Einzelheiten der vertraglichen Regelung zwischen Ärzten und Kassen überlassen. Der „Kantönligeist“ kommt dabei selbstverständlich stark zum Ausdruck. Ein Revisionsentwurf des Bundesrates vom 5. 6. 61 sah nun unter anderen den Vertragszwang vor für den Fall, daß ein vertragloser Zustand einträte. Die Verbindung der Schweizer Ärzte, unterstützt von einzelnen Parlamentariern, setzte sich für die liberale Ordnung des geltendem Gesetzes einmütig und energisch zur Wehr. Die Folge war, daß auf die Neufassung des Art. 22 vorläufig verzichtet wurde, womit der Angriff auf die Vertragsfreizügigkeit abgeschlagen war. Der Autor bringt weiter zahlreiche Einblicke in die Organisation und das Funktionieren der Kassen. Zu deutschen Verhältnissen ergeben sich grundsätzliche Unterschiede, um die der deutsche den schweizerischen Kollegen beneiden könnte. Einläßliche Darstellung findet unter anderen die Grenze der Versicherungspflicht und die Staffelung der Honorare nach Einkommensgruppen der Patienten, die in verschiedenen Kantonen vorgenommen wird. Die schweizerische Ärzteschaft ist entschlossen, einen Volksentscheid herbeizuführen, wenn die Vertragsfreiheit erneut bedroht werden sollte.

SCHWARZ (Zürich)

A. Laarmann: Die Kausalität bei Beurteilung von Bergmannsmenigen. [Chir. Abt., Marien-Krankenh., Siegen.] Med. Sachverständige 58, 198—203 (1962).

Wolf v. Keitz: Über die versorgungsrechtliche Anerkennung anlagebedingter Leiden. Eine Diskussionsbemerkung zur Arbeit von JAHNKE und OBERDISSE in dieser Zeitschrift 1962/121. Med. Sachverständige 58, 160—164 (1962).

JAHNKE und OBERDISSE haben in ihrem im Auftrage des Deutschen Diabetes-Komitees aufgestellten „Richtlinien zur Begutachtung eines Zusammenhangs zwischen Trauma und Diabetes

mellitus“ folgenden Satz geprägt: „Im Hinblick auf rein versicherungsrechtliche Entscheidungen ist kein prinzipieller Unterschied mehr zwischen traumatisch bedingter Manifestation der diabetischen Erbanlage und traumatisch bedingter Verschlimmerung eines schon bestehenden Diabetes zu machen.“ Verf. kommt nun auf Grund ausführlicher Überlegungen und an Hand von Beispielen zu dem Ergebnis, daß die Annahme von JAHNKE und OBERDISSE, zwischen traumatisch bedingter Manifestation der diabetischen Erbanlage und traumatisch bedingter Verschlimmerung eines schon bestehenden manifesten Diabetes bestehe im Hinblick auf die versicherungsrechtlichen Entscheidungen kein prinzipieller Unterschied, in dieser Form heute nicht mehr zutrifft. Habe die Diabetes vor Einwirkung des schädigenden Ereignisses noch nicht bestanden, so gibt es versorgungsrechtlich nur die Alternative, die Anerkennung ganz abzulehnen oder im Sinne der Entstehung auszusprechen. Das Filter bei der Anerkennung von Anlageleiden liege nicht in der Unterordnung unter den Verschlimmerungsbegriff, sondern in der Beurteilung der Bedingungen, unter welchen der ärztliche Sachverständige die äußeren Einflüsse als eine „wesentliche Mitursache“ für die Manifestation der Erkrankung ansehen will. GERSBACH (Wiesbaden)

H. Meyeringh: Die Multiple Sklerose und der Paragraph 89 des Bundesversorgungsgesetzes. Dtsch. med. Wschr. 87, 453—455 (1962).

Im § 89 des BVG wird im Abs. 2 im wesentlichen ausgeführt, daß ein Härteausgleich auch dann gewährt werden kann, wenn die zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der ärztlichen Wissenschaft Ungewißheit besteht. Bei der Begutachtung der multiplen Sklerose (m. S.), bei der zur Zeit noch keine überzeugende Lehrmeinung über Ätiologie und Pathogenese vorhanden sei, könne dieser Paragraph in den Fällen angewendet werden, bei denen noch keine ausreichende Evidenz, kein ausreichend wahrscheinlicher Zusammenhang des Auftretens des Leidens mit wehrmachtseigentümlichen Verhältnissen vorliegt, sondern bei denen z. B. nur eine Teilanerkennung im Sinne einer Verschlimmerung ausgesprochen wurde. Eine gewisse Wahrscheinlichkeit eines Zusammenhangs müßte jedoch gegeben sein. Die zur Anerkennung bei m. S. führenden Faktoren, von denen prozentual die wehrmachtseigentümlichen Verhältnisse (körperliche Strapazen, Kälte, Nässe usw.) am höchsten waren, werden nach den statistischen Unterlagen des Landes Bayern und Schleswig-Holstein aufgeführt. Insgesamt waren es hier 0,25 bzw. 0,124 % der Kriegsbeschädigten, die an m. S. erkrankt waren. Der Prozentsatz von m. S.-Kranken an der Gesamtbevölkerung beträgt 0,127 %.

H. BETZ (Heidelberg)^{oo}

H. Petry: Echte und unechte Morbidität aus der Sicht des Werksarztes. Zbl. Arbeitsmed. 12, 112—116 (1962).

Verf. beschäftigt sich eingehend mit dem derzeit hohen Krankenstand in der Bundesrepublik, wobei das weibliche Geschlecht das männliche weit übertrifft. Ursache hierfür ist die konstitutionell bedingte geringere Belastungsfähigkeit der Frau. Lohnempfänger fehlen häufiger als Gehaltsempfänger. Alte Leute benötigen auf Grund ihrer Leistungsreserven eine längere Krankheitsdauer als jüngere. — Bei dem Personal der Städt. Werke Nürnberg stehen die Erkrankungen der Atmungsorgane an erster Stelle, dann folgen rheumatische Affektionen, Unfallursachen und erst an 4. Stelle Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems. Werksärztlicherseits wird der prophylaktischen Medizin großen Wert beigemessen. H. REH (Düsseldorf)

H. Wittgens: Zur Frage der „Schweißerkrankheit“. Arbeitsmedizinisch-statistischer Beitrag zur unspezifischen Schweißerpathologie. [Ärztl. Ausschuß d. Dtsch. Ges. f. Arbeitsschutz u. Ärztl. Dienst d. Dtsch. Bundesbahn, Frankfurt a. M.] Zbl. Arbeitsmed. 12, 105—112 (1962).

Unter der „Schweißerkrankheit“ versteht man gesundheitsschädliche Einwirkungen z. B. durch nitrose Gase, Kohlenmonoxyd, Blei, Metalldämpfe, Ozon und gelegentlich Asbest. — Die statistische Auswertung der Personal- und Krankenkassenunterlagen von 2346 Schweißern in Bundesbahn-Ausbesserungswerken ergab eine *signifikante Häufung von Bronchialerkrankungen*. Ein gehäuftes Auftreten von Bronchialasthma, Leber- und Magenerkrankungen wurde *nicht* beobachtet. Auch waren auf Grund der ermittelten Kinderzahlen eindeutige *Potenzstörungen nicht* erkennbar; die Fertilität der Schweißer war etwa genau so groß wie die der Vergleichsgruppen. Abschließend werden einige geeignete gewerbehygienische Maßnahmen erörtert, besonders was den Abzug von Rauch und Gasen beim Schweißen anbetrifft. H. REH (Düsseldorf)

C. Albahary et S. Martin: Problèmes hématologiques posés par quelques maladies professionnelles. [Serv. du Pr agrégé Albahary, Hôp., Saint-Denis.] Nouv. Rev. franc. Hémat. 2, 230—240 (1962).

W. Kühne und D. Engelmann: Die Pneumokoniose der Ockerarbeiter. Morphologische und chemische Untersuchungen. [Path. Inst., Univ., Jena.] *Virchows Arch. path. Anat.* **335**, 25—38 (1962).

Die Lungen dreier Arbeiter im Alter von 64, 62 und 59 Jahren, die zwischen 23 und 26 Jahre in der Ockerindustrie, teilweise als Ockermüller tätig waren, zeigten autoptisch typische Mischstaubsilikosen mit chronischem substantiellem Lungenemphysem, Bronchitis und Peribronchitis. Neben meist unscharf gegen die Umgebung begrenzten pfefferkorn- bis haselnußgroßen Knötchen und unregelmäßigen, mehr streifen- oder bandförmigen Bindegewebszügen mit ockerfarbener Pigmentierung kam es in den Oberlappen zweier Lungen zu grobknotigen, bis hühnereigroßen derben Ballungen, stellenweise mit zentraler Erweichung und vereinzelt zur Bildung kleiner Höhlen. Die Schnittfläche der Schwielen war bräunlich-schwarz marmoriert. Histologisch wird das sehr staubzellreiche Granulationsgewebe relativ spät zentral kollagenisiert und hyaliniert. An den zentralen Nekrosen sind keine tuberkulösen Prozesse beteiligt. Spodogramme der Lungen, der regionären Lymphknoten, der Milz und der Leber ergaben die gleiche Staubverteilung im Gewebe wie die histologischen Untersuchungen. Der Quarzgehalt (2,6%, 3,3% und 4,1% der gesamten Staubteilchen in der Lunge) wurde an den Stellen einer stärkeren Fibrose stets relativ hoch gefunden. Die mit dem Formamidaufschluß isolierten Stäube zweier Lungen machten 10,2% bzw. 6,1% des staubfreien Trockengewichtes aus. Analyse: Glühverlust 23,6% bzw. 20,4%; Gesamt-SiO₂ 29,6% bzw. 45,8%; Al₂O₃ + TiO₂ 12,8% bzw. 17,7% + 0,9%; Fe₂O₃ 21,2% bzw. 8,0%; PO₄[—] 10,5% bzw. 2,4%; Rest (Ca, Mg usw.) 2,3% bzw. 4,8%.

ERICH SCHILLER (Homburg/Niederrhein)^{oo}

Giuseppe Faraone: Grave aortopatia di tipo aterosclerotico in silicotico. (Atherosklerotische Aortenerkrankung bei Silikose.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Cagliari.] *Zacchia* **24**, 465—578 (1961).

Verf. berichtet von einem Falle schwerer Atherosklerose der Aorta bei einem 38jährigen Bergmann der eine mikronoduläre Silikose aufwies. Die möglichen Beziehungen zwischen sklerotischen Aortenveränderungen und der Silikose werden besprochen, da sie in gewisser Häufigkeit gemeinsam auftreten. Verf. meint, daß die Aortenerkrankung mit Recht ätiologisch auf die Silikosekrankheit zurückzuführen sei, aber zumindestens erheblich von dieser beeinträchtigt werde.

GREINER (Duisburg)

H. P. Millahn und H. Sollmann: Das Verhalten von Schlagvolumen und Pulsfrequenz nach dosierter körperlicher Belastung. [Physiol. Inst., Univ., Rostock.] *Int. Z. angew. Physiol.* **19**, 143—148 (1962).

Paul Hülsmann: Ein Beitrag zur speziellen Berufskunde. Die Berufsklasse der Schlosser, dargestellt mit Hilfe eines medizinischen Sachverständigengutachtens. *Med. Sachverständige* **58**, 155—160 (1962).

An Hand eines für ein Sozialgericht abgegebenen Urteils versucht der Verf. darzulegen, daß ungenügende allgemeine und spezielle Kenntnis der von einem Arbeiter einer bestimmten Berufs-kategorie vorzunehmenden Arbeiten zu fehlerhafter sachverständiger medizinischer Beurteilung führen kann. Zum Sachverhalt kurz Folgendes: In dem Sozialgerichtsverfahren eines Maschinenschlossers war von allen Gutachtern eindeutig die Diagnose: 1. Degenerative Veränderungen zwischen dem 5. Lendenwirbel und dem Kreuzbein sowie dem 4. und 5. Halswirbel nach in der Jugend durchgemachter Scheuermannscher Krankheit, 2. sensibles Wurzelreizsymptom von wechselnder Stärke an Armen und Beinen, 3. Zustand nach beiderseitigen Meniscusoperation der Kniegelenke, 4. starke Labilität der Hautgefäße gestellt worden. Die medizinischen Sachverständigen kamen weiter zu der Schlussfolgerung, daß der Maschinenschlosser noch imstande sei, leichte Arbeiten im Stehen fortgesetzt und mittelschweres Arbeiten im Sitzen fortgesetzt und im Stehen mit Unterbrechung auch in seinem Beruf als Maschinenschlosser zu verrichten. Der als Obergutachter hinzugezogene Verf. kommt zwar zur gleichen Diagnose wie die Vorgutachter, weicht aber von den Schlussfolgerungen der Vorgutachter insoweit ab, als er den Kläger nur für fähig hält, regelmäßig leichte Arbeiten bei sitzender oder stehender Körperhaltung zu verrichten. Mittelschwere Arbeiten mit Anforderungen an die Körper- und Gliedmassendynamik und -statik ohne Gefahr einer mit einer Arbeitsunfähigkeit verbundenen Erkrankung seien ihm aber nicht zuzumuten. Verf. kommt zu der Überlegung, daß Fehler in der Sachverständigenbeurteilung deshalb häufig eintreten, weil die Technologie der einzelnen Berufe und die geforderten Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen wesentlich differenzierter sind als die sog. ungelerten Arbeiten

des allgemeinen Arbeitsmarktes. Verf. empfiehlt daher, für eine sachverständige Beurteilung der Erwerbsfähigkeit in Berufen mit einem bestimmten Maß an Kenntnissen, Fertigkeiten und Erfahrungen dem sachverständigen Arzt eine Darstellung der Technologie der in Betracht kommenden Berufe zur Verfügung zu stellen, oder der begutachtende Arzt sollte von sich aus eine solche Darstellung von dem Gutachterauftraggeber anfordern, bevor er sein medizinisches Sachverständigengutachten abgibt.

GERSBACH (Wiesbaden)

S. Haddenbrock: Der Arbeitseinsatz von Psychisch-Kranken und -Abnormen. Therapiewoche 12, 474—475 (1962).

Es handelt sich um die Inhaltsangabe eines Handbuchartikels, den Verf. im Rahmen des von E. W. BAADER herausgegebenen Handbuches der gesamten Arbeitsmedizin verfaßt hat (Bd. III, S. 275—298, Berlin-München-Wien 1962, s. ds. Zbl. 53, 316). Besonders schwierig, aber nicht undankbar ist die Eingliederung von Psychopathen in die Berufsarbeit; sie sollen nicht den begabungsanäquaten, sondern auch den charakteradäquaten Arbeitsplatz erhalten; sie dürfen nicht als Fremdkörper empfunden werden. Daß ein Wahnkranker in der Remission für die Umgebung gefährlich wird, kann man dadurch auf ein Minimum herabsetzen, daß eine Vertrauensperson psychisch mit ihm Tuchfühlung hält. Aggressionen erfolgen kaum je aus heiterem Himmel.

G. MUELLER (Heidelberg)

A. Palma: L'arterosclerosi quale malattia sociale: incidenza di essa su un gruppo di ammalati ospedalizzati. (Die sozialmedizinische Bedeutung der Arteriosklerose [Untersuchung an einer Gruppe von stationär Behandelten].) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Napoli.] Folia med. (Napoli) 45, 137—148 (1962).

Nach einem Überblick über die Ätiologie, die Pathogenese und die pathologische Anatomie der Arteriosklerose wird über die Verbreitung dieser Erkrankung auf Grund der Untersuchungen von 2000 in den Jahren 1958—1960 stationär behandelte Patienten berichtet. Bei 58% der männlichen (m.) und 48% der weiblichen (w.) Kranken wurden Befunde erhoben, die für das Vorhandensein von arteriosklerotischen Prozessen sprachen. Die prozentuale Häufigkeit war altersabhängig. Zwischen 40 und 60 Jahren waren 39% m. bzw. 24% w., zwischen 60 und 80 Jahren 75% m. bzw. 68% w. und von den über 80jährigen Patienten 88% m bzw. 84% w. betroffen. Bei den Männern fanden sich unter den Pansionären und Rentnern 74% und beim weiblichen Geschlecht waren es 71% Arteriosklerotiker. Bei den Berufstätigen wiesen die Angestellten und Beamten mit 57% m. bzw. 41% w. und die Kaufleute mit 63% m. bzw. 53% w. die höchste Erkrankungshäufigkeit auf. Bei den Bauern und Arbeitern lagen die Zahlen nur zwischen 29 und 41% bei beiden Geschlechtern. In der Arbeit finden sich Hinweise auf bedeutende exogene Faktoren (unter anderen Tabak, Alkohol, übermäßige Nahrungsaufnahme), die das Zustandekommen arteriosklerotischer Prozesse beschleunigen. In Tabellen sind die prozentuale Häufigkeit der Einzelsymptome, die röntgenologischen Befunde und das Ausmaß der Hypertonie erfaßt.

H.-J. WAGNER (Mainz)

Henri Sangouard: A propos de la fatigue en médecine du travail. Sa prévention par Pandrostanolone-base. (Die Ermüdung in arbeitsmedizinischer Sicht. Ihre Verhütung durch Androstanolone.) Vie méd. 43, Méd. et Théor. Nr 2, 31—34 (1962).

Beim gesunden Menschen wird die Ermüdung definiert durch „eine Verminderung der funktionellen Leistung der Organe, hervorgerufen durch eine exzessive Beanspruchung und begleitet von einem charakteristischen Gefühl des Mißbefindens“. Man unterscheidet eine objektive, neuromuskuläre Ermüdungsphase physiologischer Art ohne direkte Auswirkungen auf die Arbeit und ein subjektives, psychisch empfundenes Ermüdungsstadium mit gelegentlich erheblicher Beeinflussung der Arbeitsleistung (Unaufmerksamkeit, Ungeschicklichkeit, Leistungsverminderung, Unfallneigung) und, bei längerer Dauer, Gefahr krankhafter Störungen. Eines der Hauptprobleme der Arbeitsmedizin besteht darin, die Ermüdung des arbeitenden Menschen zu reduzieren, ohne sein Leistungsvermögen herabzusetzen. Mit dem Ziel, den genannten schädlichen Ermüdungsfolgen auf palliativem Wege zu begegnen, und auf Grund der günstigen Erfahrungen mit anabolisierenden Steroiden wurde die Wirkung von Androstan 17 β -ol-3—on an 100 Freiwilligen (62 Männern/38 Frauen) untersucht, die mehrheitlich bereits mit andern Mitteln ohne Erfolg behandelt worden waren. Die Anwendung erfolgte sublingual in folgender Dosierung: 2 \times 50 mg pro die während 20 Tagen. Das Mittel wurde allgemein gut ertragen. Von den 38 Frauen zeigte keine irgendwelche hormonalen Störungen. Eine günstige Beeinflussung trat bei 46 Männern und bei 30 Frauen auf: Wiederherstellung des muskulären Tonus und der normalen Vitalität, Gefühl des Wohlbefindens, Appetitzunahme. 68 Personen beobachteten eine

Gewichtszunahme, bei 20 erfolgte Gewichtsabnahme. In der Altersklasse von 20—35 Jahren wurden sehr gute Ergebnisse in 85—90% erzielt gegenüber einer entsprechenden Erfolgsquote von nur 30% bei den 45—60jährigen. Der Prozentsatz der günstigen Resultate war bei den Schwerarbeitern am höchsten. In der Gruppe der nicht oder ungünstig beeinflussten Fälle waren zahlreiche Personen mit vorausgegangen oder bei der Voruntersuchung festgestellten Krankheitsprozessen.

M. LÜDIN (Basel)

Psychotherapie und Sozialversicherung. (12. Lindauer Psychother. Woche, 5. V. 62.) Prax. Psychother. 7, 158—166 (1962).

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

● **Nikola Schipkowensky: Schwachsinn und Verbrechen. Geistesschwäche und Zurechnungsfähigkeit.** (Med.-jur. Grenzfragen unter besond. Berücksicht. d. Psychiatrie u. Neurologie. Hrsg.: HANNS SCHWARZ. H. 6.) Jena: Gustav Fischer 1962. 101 S. u. 4 Tab. DM 7,40.

In dieser sehr sorgfältigen Untersuchung werden wichtige Hinweise für die medizinisch-forensische Praxis vermittelt. Dabei werden auch Erscheinungsformen abgehandelt, denen in ähnlichen Arbeiten keine große Aufmerksamkeit geschenkt wird, die deshalb auch hinsichtlich Genese und Bedeutung oft verkannt werden; z. B. die Reaktionen auf den Strafprozeß (Verneinung der Tat, Selbstanklage, Pseudoamnesie, Pseudodemenz, Pseudopsychose usw.). Zahlreiche instruktive Beispiele bieten dem mit der Materie weniger Vertrauten wichtige, auch differentialdiagnostische Hinweise. — Verf. geht davon aus, daß der Schwachsinn „die nosologische Einheit der krankhaften Entwicklung der Persönlichkeit“ umfaßt, aber auch die oligophrenen Syndrome bei verschiedenen cerebralen und endokrinen Krankheiten. Er schlägt vor, die erstgenannte Abartigkeit, die abnorme Variante der intellektuell-mnestischen Anlagen, als „Phrenopathie“ zu bezeichnen. Als „residuelle Demenz“ bezeichnet er jene durch organische Gehirnerkrankungen vor Entwicklungsabschluß entstandenen Störungen. Die kriminogene Bedeutung des Schwachsinnens wird nicht so sehr von der intellektuellen Minderwertigkeit als vielmehr von der damit verbundenen charakterlichen Abartigkeit — auch bei der „residuellen Demenz“ — bestimmt. In diesem Zusammenhang wird von phrenopsychopathischen bzw. oligophreno-charakteropathischen Persönlichkeiten gesprochen: Phreno-Psychopathie bei abartiger Entwicklung der Persönlichkeit auf Grund anlagemäßiger Varianten der intellektuellen und charakterologischen Potenzen; Oligophreno-Charakteropathie bei organisch bedingten pathologischen Entwicklungen cerebraler oder endokriner Genese. — In der Mehrzahl der Beobachtungen konnte die Ätiologie des Schwachsinnens nicht eruiert werden. Verf. bestätigt die alte Erfahrung, daß das torpide Temperament zwar zu asozialem Verhalten, aber weniger zu antisozialen Handlungen neige, daß das erethische Temperament dagegen eine starke kriminelle Aktivität besitze. — Über einige terminologische und sprachliche Schwierigkeiten muß man hinwegsehen; dann kann diese Schrift vor allem dem Gutachter, der ohne große Erfahrung und intensive Ausbildung mit einschlägigen Fragen befaßt wird, durchaus empfohlen werden. GERCHOW (Frankfurt a. M.)

● **Gerhard Bosch: Der frühkindliche Autismus. Eine klinische und phänomenologisch-anthropologische Untersuchung am Leitfaden der Sprache.** (Monogr. a. d. Gesamtgeb. der Neurologie u. Psychiatrie. Hrsg. von M. MÜLLER, H. SPATZ u. P. VOGEL. H. 96.) Berlin-Göttingen-Heidelberg 1962. VI, 123 S. DM 36.—

Verf. führt in seiner Monographie — wie es der Untertitel ausdrückt — eine klinische und phänomenologisch-anthropologische Untersuchung des frühkindlichen Autismus am Leitfaden der Sprache durch. Die Schrift wird als Versuch gewertet, auf Grund langjähriger Erfahrungen mit autistischen Kindern, das Beobachtungsmaterial theoretisch zu einem Gesamtbild zu vereinigen. Der Leser wird einleitend mit Hilfe einer subtil zusammengestellten und bis ins letzte Detail gehenden Kasuistik an das Problem herangeführt. Einem Überblick über die philosophisch-anthropologischen Voraussetzungen und der Wiedergabe der verschiedenartigen früheren analysierenden Betrachtungsformen des Problems folgt der kritische Einwand des Verf., daß bei der Frage nach dem Wesen des Autismus, der Schritt von der naturwissenschaftlich-theoretischen zu einer geisteswissenschaftlichen Einstellung von den jüngsten amerikanischen Forschern (KANNER und ASPERGER) nicht radikal vollzogen ist. Es wird bemängelt, daß das, was bei den von ihnen untersuchten und beschriebenen Kindern „eigentlich autistisch“ ist, nicht mit der