

**Kurt Roschek: Schraubenköpfe als Spureträger.** Arch. Kriminol. 130, 17—22 (1962).

Bei einem Geldschrankbruch waren drei Halteschrauben eines Safetürflügels heraus- und wieder eingeschraubt worden. Da der die Schrauben verdeckende Farbanstrich und Kitt nicht genügend zuvor entfernt worden war, mußte der Täter beim Herausschrauben erhebliche Gewalt anwenden. Er rutschte mit dem Schraubenzieher aus den Kopfschlitzen ab und hinterließ eine maximal 4 mm breite Schartenspur. Die Länge der Vorderkante des benutzten Schraubenziehers betrug 8 mm. Eine Überprüfung sämtlicher Schraubenzieher der Firma — als Täter kam nur ein Firmenangehöriger in Frage — ergab Spurengleichheit bei einem unter Verschluß gehaltenen Schraubenzieher. Der Täter gestand. Das Beispiel zeigt, daß auch geringste Spuren zur Überführung eines Täters führen können.  
BOSCH (Heidelberg)

**John J. Harris: Preparation for trial from a document examiner's viewpoint.** (Vorbereitungen für Gerichtsverhandlungen vom Standpunkt des Schriftsachverständigen.) [14. Ann. Meet., Amer. Acad. of Forensic Sci., Chicago, 22. II. 1962.] J. forens. Sci. 7, 351—356 (1962).

Verf. schildert die Vorarbeiten zur Erstattung von Schriftgutachten vor amerikanischen Gerichten aus der Sicht des Schriftsachverständigen. Die Besonderheiten des amerikanischen Prozeßwesens werden in Einzelheiten erörtert.  
SPANN (München)

### Versicherungs- und Arbeitsmedizin

● **Franz Koelsch: Handbuch der Berufskrankheiten.** Mit Beiträgen anderer deutscher Gewerbeärzte. 3., unveränd. Aufl. Stuttgart: Gustav Fischer 1962. XI, 1134 S. Geb. DM 76.—.

Unveränderter Abdruck der 2. Auflage [s. diese Zeitschrift 50, 665 (1960)]. Das Buch enthält außer einem statistischen und definitorischen Einleitungs- und einem versicherungsrechtlichen Schlußkapitel drei große Abschnitte: 1. Die Ursachen der Berufsschäden (Ermüdung und Abnutzung, Unfälle, Klima, Luftdruck, Lärm und Erschütterung, Strahlen, Staub, chemische und parasitäre Schädigungen). 2. Spezielle Berufspathologie, d. h. Besprechung der Zusammenhänge zwischen konkreten Tätigkeiten (z. B. Landwirtschaft, Bergbau, Metallindustrie, Baugewerbe, Transport usw.) und Berufskrankheiten. 3. Systematik der beruflichen Erkrankungen nach Organsystemen. — Das Buch ist schlechthin erschöpfend und auch für Einzelheiten als Nachschlagewerk geeignet, was man nicht von jedem Handbuch sagen kann. Das sorgfältig ausgewählte Literaturverzeichnis (bis 1958) wird in den meisten Fällen auch für schwierigere Begutachtungsfragen ausreichen. Nur ein erfahrener Fachmann wie KOELSCH hat noch den Überblick, ein solches Standardwerk mit der wohlgelungenen Betonung des Wichtigen zustande zu bringen.  
ELBEL (Bonn)

● **Entscheidungen des Bundessozialgerichts.** Hrsg. von seinen Richtern. Bd. 15. H. 5. Köln-Berlin: Carl Heymanns 1962. XII, S. 257—308.

Mit diesem Heft ist der 15. Band der Entscheidungen abgeschlossen, es enthält das Titelblatt und ein eingehendes Register. — Von den Entscheidungen sei folgende zitiert: In einer Gemeinde fand das Fest der Firmung statt. Der Rechner der Gemeinde bat einen Fuhrunternehmer und ein Gemeindeglied, bereits geschlagene Bäumchen und Zierreisig zur Ausschmückung der Ortschaft ehrenamtlich im Wald abzuholen und in die Ortschaft zu fahren. Bei einer dieser Fahrten fiel der Begleiter des Fuhrunternehmers vom Traktor und zog sich eine Verletzung des linken Ellenbogens zu, die bleibende Folgen hinterließ. Die zuständige landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft lehnte Entschädigungsansprüche mit der Begründung ab, die Fahrt habe betriebsfremden Zwecken gedient. Nach einer längeren Erörterung des Für und Wider kam das BSG zu dem Ergebnis, daß für die Entschädigung zwar nicht die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, wohl aber der Versicherungsverband der katholischen Kirchengemeinden zuständig sei. (Urteil des 2. Senats vom 28. 11. 61 Az RU 53/58 Nr. 61 S. 292.) B. MUELLER

● **Entscheidungen des Bundessozialgerichts.** Hrsg. von seinen Richtern. Bd. 16. H. 5. Köln-Berlin: Carl Heymanns 1962. XII, S. 257—308.

Das letzte Heft dieses Bandes enthält das Titelblatt und das eingehende Sachregister. — Es sei auf folgende Entscheidungen hingewiesen: Wegen früherer nationalsozialistischer Betätigung

war ein Deutscher im August 1945 auf Anordnung der amerikanischen Besatzungsmacht interniert worden; im Internierungslager wurde ein Ischiasleiden durch Injektion behandelt; infolge ungenügender Sterilisation der Instrumente kam es zu einer Abszeßbildung, die schließlich den Tod herbeiführte. Unter normalen Verhältnissen wäre die Injektion ohne Komplikationen verlaufen. Der Tod sei also auf die besonderen Verhältnisse der Internierung zurückzuführen. Die Angehörigen des Betroffenen machen Versorgungsansprüche geltend. Diese Ansprüche sind jedoch nach Meinung des BSG mit Recht abgewiesen worden; zwar kann eine solche Internierung als Kriegsfolge angesehen werden; im vorliegenden Falle gehörte aber der Verstorbene zu den Belasteten im Sinne des Befreiungsgesetzes des Landes. Er hätte auch nach deutschem Recht zeitweilig in die Internierung gehen müssen. Aus diesem Grunde kann die von der Besatzungsmacht vollzogene Internierung als Folge der Nachkriegsverhältnisse nicht angesehen werden. Im Entscheid wird offengelassen, ob die Kläger wegen der unzureichenden Einrichtung des Internierungslagers, für die deutsche Stellen verantwortlich waren, Schadenersatzansprüche geltend machen können (Urteil des 11. Senates v. 16. 3. 62, AZ 11 RV 1180/59, Nr. 55, S. 261). — Ein Prediger in einer Religionsgemeinschaft gilt auch dann als abhängiger Angestellter, wenn er nur in sehr geringem Umfange an Weisungen der Gemeindeorgane gebunden ist (Urteil des 3. Senates v. 23. 3. 62, AZ RK 74—57 Nr. 64, S. 289).

B. MUELLER (Heidelberg)

● **Entscheidungen des Bundessozialgerichts.** Hrsg. von seinen Richtern. Bd. 17. H. 1. Köln-Berlin: Carl Heymanns 1962. S. 1—64.

Ein Polsterer arbeitete in einem Nebenbetrieb; da er Zahnschmerzen hatte, fuhr er mit seinem Motorrad zu dem eigentlichen Sitz des Betriebes, um sich einen Krankenschein zu holen. Dabei verunglückte er tödlich. Nach Auffassung des BSG unterliegt dieser Weg nicht dem Versicherungsschutz. Dies wäre nur dann der Fall gewesen, wenn die Behandlungsbedürftigkeit des Erkrankten mit der versicherten Tätigkeit hätte in Zusammenhang gebracht werden müssen (Entscheidung des 2. Senates v. 30. 3. 62, AZ 2 RU 53/60 Nr. 2, S. 11). — Krampfadern waren als Versorgungsleiden anerkannt worden. Im Rahmen der Untersuchung vom Versorgungsamt wurde eine Phlebographie vorgenommen; es resultierte eine Lungenembolie, die zwar überstanden wurde, aber zu Verwachsungen zwischen Lunge und Brustwand führte. Das BSG erkannte diese Verwachsungen entsprechend der Meinung der Vorinstanz als mittelbare Schädigungsfolgen an (Urteil des 11. Senates vom 17. 5. 62, AZ 11 RV 398/61 Nr. 14, S. 60). — Ist ursprünglich aktive Lungentuberkulose inaktiv geworden und sind lange Jahre ohne Rückfälle vergangen, so bedeutet dies eine „wesentliche Veränderung der Verhältnisse“ und kann zur Herabsetzung der Rente führen; es handelt sich hier nicht etwa um eine Änderung der Diagnose. (Urteil des 9. Senats vom 22. 5. 1962, AZ 9 RV 590/59, Nr. 15, S. 63).

B. MUELLER (Heidelberg)

● **Handbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten von J. JADASSOHN. Ergänzungswerk.** Bearb. von J. ALKIEWICZ, R. ANDRADE, R. D. AZULAY u. a. Hrsg. von A. MARCHIONINI gemeinsam mit O. GANS, H. A. GOTTRON, J. KIMMIG, G. MIESCHER †, H. SCHUERMANN, H. W. SPIER u. A. WIEDMANN. Bd. 2. Teil 1: Entzündliche Dermatosen I. Bearb. von H.-J. BANDMANN, S. BORELLI, W. BURCKHARDT u. a. Hrsg. von G. MIESCHER † und H. STORCK. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1962., XVIII, 675 S. u. 132 Abb. geb. DM 214.—; Subskriptionspreis DM 171.20.

Walter Burekhardt: **Die beruflichen Hautkrankheiten.** S. 369—474.

Nach einleitenden Ausführungen über Definition, gesetzliche Regelung und Begutachtung der beruflichen Hauterkrankungen wendet sich Verf. dem Zentralproblem der Berufsdermatosen, dem Gewerbe-Ekzem, zu und bespricht hier die allergischen und toxischen Noxen. Der chronische Verlauf vieler Gewerbedermatosen besteht in einer Kombination von toxischer Wirkung, Sensibilisierung und Superinfektion. Im nachfolgenden Kapitel über die Rolle der Pufferkapazität der Haut geht Verf. speziell auf die Alkali-Resistenz ein, zumal die Haut, ganz allgemein gesprochen, alkaliempfindlich ist. Zur Diagnostik des Gewerbeekzems wird die Technik der Kontaktproben ausführlich dargestellt. In Form einer Tabelle werden die Substanzen, Konzentrationen und Lösungsmittel für die Läppchenprobe angegeben. Diese praktisch wichtige Darstellung fehlt im alten Handbuch. Nach Erörterung der häufigsten Ursachen allergischer Gewerbeekzeme werden dann die Erkrankungen der Schweißdrüsen, der Nägel und der Infektionen der Haut besprochen, soweit sie beruflich bedingt sind. Anschließend werden die Schädigungen durch physikalische Noxen (Druck, Erschütterung, Wärme, Kälte, Strahlen und Fremdkörper) abgehandelt und die beruflichen Carcinome kurz erwähnt. Für die Praxis äußerst zweckmäßig ist die nun

folgende Gliederung der Gewerbedermatosen in den einzelnen Berufen, wobei auch klinische Besonderheiten einiger Berufsektzeme durch Arzneien, wie z.B. Streptomycin, Phenothiazine, Megaphen u.a. berücksichtigt werden. Im abschließenden Kapitel über die Prophylaxe der gewerblichen Dermatosen setzt sich Verf. für die völlige Ausschaltung der als gefährlich erkannten Stoffe sowie für die Verminderung des Kontakts mit diesen Stoffen ein. Darüber hinaus werden individuelle Maßnahmen wie Hautreinigung, Gummihandschuhe, Hautschutzsalben und Selektion der Arbeiter empfohlen. Acht Abbildungen veranschaulichen den sehr übersichtlichen Text. Ein ausführlicher Literaturhinweis findet sich am Schluß der Abhandlung und erleichtert das wissenschaftliche Arbeiten.

S. KREFFT (Koblenz)

**Lodovico Bernardi e Bruno Penzani: Aspetti di valutazione del danno connessi a sindromi soggettive consecutive a traumatismo cefalico. Senza menomazioni obiettivabili.** (Gesichtspunkte der Bewertung von subjektiven Syndromen nach Kopftrauma.) [Ist. Med. leg. e Assicuraz., Univ., Milano.] Riv. Med. leg. 3, 485—496 (1961).

Verff. schildern, wie subjektive Beschwerden nach Kopftrauma, wie Kopfschmerzen, Sehstörungen und womöglich seelische Störungen in den einzelnen Versicherungszweigen und bei Haftpflichtprozessen nach italienischem Recht zu bewerten sind. (Ref. nach der beigegebenen Zusammenfassung in deutscher Sprache.)

B. MUELLER (Heidelberg)

**Josef Lohmann: Die Aufsicht im vertrauensärztlichen Dienst.** Med. Sachverständige 58, 179—184 (1962).

**André Prims: Die Krankenversicherung in den Vereinigten Staaten von Amerika.** Arch. belges Méd. soc. 20, 145—166 (1962) [Flämisch].

**A. Mertens: Einige Bemerkungen zum Begriff Krankheit im Sinne des niederländischen Krankheitsversicherungsgesetzes.** Med. Sachverständige 58, 254—256 (1962).

**F. Haueisen: Notfallbehandlung von Versicherten durch nachgeordnete Ärzte im Krankenhaus. Wer hat Anspruch auf Vergütung? Grundsatzurteil des BSG.** Dtsch. med. Wschr. 87, 1668—1670 (1962).

Nach einem Urteil des Bundessozialgerichtes (BSG) vom 24. 10. 61 (RKa 19/60) haben bei Streitigkeiten zwischen einem Krankenhausträger und einer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) wegen Vergütung der Notfallbehandlung die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit und nicht die Gerichte der Zivilgerichtsbarkeit zu entscheiden. Der Anspruch gegen die KV auf Vergütung einer im Krankenhaus durchgeführten Notfallbehandlung steht dann dem Krankenhausträger zu, wenn die angestellten Ärzte im Rahmen ihrer Dienstpflicht tätig geworden sind und ihnen die persönliche Liquidation nicht gestattet ist.

SPANN (München)

**W. Miskolezy: Prüfung der vierjährigen Betriebsunfallstatistik einer Maschinenfabrik.** Zbl. Arbeitsmed. 12, 209—216 (1962).

**BVG § 10 (Heilbehandlung bei wehrdienstlicher Verschlimmerung).** Beantragt der Beschädigte Heilbehandlung wegen eines Leidens, das nur als Schädigungsfolge i.S. der Verschlimmerung festgestellt (anerkannt) ist, so hat die Versorgungsbehörde bei der Prüfung der Frage, inwieweit der Leidenszustand, der die Heilbehandlung erfordert, durch die wehrdienstliche Verschlimmerung mitbedingt ist, den Verschlimmerungsanteil in dem festgestellten Umfange zu berücksichtigen. [BSG, Urt. v. 14. 2. 1962; 11 RV 612/61, München.] Neue jur. Wschr. 15, 1314—1315 (1962).

**BVO § 542 (Betriebliche Gemeinschaftsveranstaltung und Versicherungsschutz).** Eine vom Betrieb finanzierte Fahrt, mit der ausschließlich der Zweck verfolgt wird, verhältnismäßig wenigen, aus allen Betriebsabteilungen ausgewählten Belegschaftsmitgliedern den Besuch einer allgemein zugänglichen Theatervorstellung zu ermöglichen, trägt in der Regel nicht die Merkmale einer unter dem Schutz der gesetz-

lichen Unfallversicherung stehenden betrieblichen Gemeinschaftsveranstaltung. [BSG, Urt. v. 30. 8. 1962; 2 RU 15/60, Celle.] *Neue jur. Wschr.* **15**, 2222—2223 (1962).

**P. Mifka: Die Unfallbegutachtung der Bandscheibenprozesse.** *Wien. med. Wschr.* **113**, 66—69 (1963).

**J. Probst: Über grundsätzliche Fragen der ärztlichen Begutachtung. V. Minderung der Erwerbsfähigkeit, Erwerbsminderung.** [Berufsgenossensch. Unfallkrankenh., Murnau/Obb.] *Med. Klin.* **57**, 1379—1381 (1962).

Die Problematik der ärztlichen Beurteilung der Erwerbsminderung in der gesetzlichen Unfallversicherung und in der Versorgung wird unter Hinweis auf höchstrichterliche Urteile besprochen. Auch auf die Erwerbsminderung im Haftpflichtanspruch und die Schadensfeststellung im Haftpflichtanspruch wird eingegangen.  
SPANN (München)

**Beitrag zur unfallversicherungsrechtlichen Beurteilung des Spontanpneumothorax.** *Mtschr. Unfallheilk.* **65**, 364—372 (1962).

Verf. berichtet über zwei Sozialrechts-Streitfälle, die im Berufungsverfahren vor dem LSG (Landessozialgericht) verhandelt wurden. — Als Grundlage dienen ausführliche Literaturangaben, die wichtige Hinweise für die allgemeine Begutachtung des Spontanpneumothorax geben.  
WERNER U. SPITZ (Berlin)

**K. Koetzing: Die sechste Berufskrankheitenverordnung (6. BKVO).** [5. Fortbild.-Kurs f. sozialmed. Begutachtungsk. f. Ärzte u. Juristen, Heidelberg, 4.—6. X. 1961.] *Med. Sachverständige* **57**, 252—255 (1961).

Der Katalog der 6. BKVO vom 28. 4. 61 umfaßt 47 Berufskrankheiten. Neu aufgenommen wurden Erkrankungen durch Methanol, durch Thallium, durch Vanadium, durch Metallstäube, das Augenzittern der Bergleute und das Bronchialasthma. Geändert wurden folgende Rubriken: Lärmschwerhörigkeit und Lärmtaubheit (Nr. 46), Erkrankungen der Sehenscheiden oder des Sehngleitgewebes sowie der Sehnen- und Muskelansätze, die zur Aufgabe der beruflichen Beschäftigung oder jeder Erwerbsarbeit gezwungen haben (Nr. 43), sowie Erkrankung durch Röntgenstrahlen, durch Strahlung radioaktiver Stoffe oder durch andere ionisierende Strahlen (Nr. 27).  
B. MUELLER (Heidelberg)

**E. Müller und H. Otto: Gedanken und Vorschläge zur Entschädigungspflicht bei Staublungerkrankungen.** [Path. Inst., Univ., Erlangen.] *Med. Sachverständige* **57**, 97—102 (1961).

Die 5. Berufskrankheitenverordnung wird hinsichtlich der Entschädigungspflicht bei Staublungerkrankungen kritisch beurteilt. Als wesentlich reformbedürftig wird die in Ziffer 27a angewandte Formulierung „Staublungen (Silikosen)“ angesehen, da beide Begriffe keine Synonyma sind. Infolge dieser Formulierung ist nur eine Entschädigung quarzbedingter Staublungen möglich, obwohl wissenschaftlich heute feststeht, daß auch *quarzarmer* Stäube (z.B. Kohlenstaub) und *quarzfremde* Stäube (z.B. Hartmetallstäube) bei Inhalation größerer Mengen zur Entwicklung einer Staublunge mit Funktionsminderung führen können. Die Schädlichkeit eines Staubes hängt also einerseits wohl von seinem Quarzgehalt, andererseits aber auch von der Gesamtmenge des aufgenommenen Staubes ab. Es sollte also der einschränkende Zusatz „Silikosen“ folgerichtig fortfallen. — Betreffs der Ziffer 27b wird ausgeführt, daß der dafür geforderte Nachweis eindeutiger silikotischer Veränderungen neben einer aktiv fortschreitenden Tuberkulose mißverständlich und mehrdeutig ist. Es wird vorgeschlagen, stattdessen nur das Bestehen einer „Staublungerkrankung in Verbindung mit aktiv fortschreitender oder kavernöser Lungentuberkulose“ zu fordern, da diese Formulierung den jetzt beobachteten Verhältnissen bei der neueren Therapie mit tuberkulostatischen Mitteln besser gerecht wird. — Die genannten Vorschläge werden im einzelnen begründet (4 Abbildungen).  
H. ANTWEILER<sup>oo</sup>

**G. Saitta, G. Coglitore e I. di Blasi: Indagine fotopletismografica nei silicotici.** [Ist. di Med. d. Lav., Univ., Messina.] *Folia med.* (Napoli) **45**, 667—678 (1962).

**Luigi Parmeggiani:** Sulla frequenza della bronchite cronica nei silicotici. [Clin. Lav. Luigi Devoto, Univ., Milano.] Med. Lav. 53, 254—265 (1962).

**M. Timar and A. Tóth:** Occurrence of plasma cells in experimental pneumoconiosis. Med. Lav. 53, 245—253 (1962).

**A. Capezzuto e F. Serranò:** Il comportamento delle sieroproteine e delle sieroglicoproteine in pazienti affetti da silicosi polmonare. [Ist. di Med. d. Lav., Univ., Messina.] Folia med. (Napoli) 45, 805—815 (1962).

**M. Carstens:** Das Bronchialasthma der Bergleute und die VI. Berufskrankheiten-Verordnung. [Inn. Abt. d. Knappsch.-Krankenh., Recklinghausen.] Knappschafts-arzt Nr 30/31, 41—85 (1962).

**V. Gramignani e G. Grimaldi:** Dermopatie professionali con speciale riguardo alle forme inquadabili nelle tecnopatia solforosa. (Considerazioni cliniche e medicolegali). [Ist. di Med. d. Lav., Univ., Messina.] Folia med. (Napoli) 45, 491—503 (1962).

**F. Wagler†, H. Müller und M. Anspach:** Gibt es eine endemische Asbestose? [Silikose-Erhebungsst., Dresden, Dtsch. Zentralinst. f. Arbeitsmed., Berlin-Lichtenberg u. Röntgen-Abt. d. Bergbau-Poliklin., Freital i. Sa.] Z. ges. Hyg. 8, 246—255 (1962).

Bei einem jetzt 67jähr. Mann, der von 1919—1925 auf dem Holzplatz einer Möbelfabrik gearbeitet hatte, die einem Asbestaufbereitungsbetrieb benachbart war, wurden röntgenologisch beiderseits ausgedehnte Pleuraverschwartungen und schalenförmige Verkalkungen an der vorderen und hinteren Thoraxwand festgestellt. In den unteren Lungenabschnitten zeigte sich eine beginnende Fibrose. Im Sputum fanden sich Asbestnadeln und typische Asbestosekörperchen. Die Lungenfunktionen waren herabgesetzt. — Im Zusammenhang mit der Berufsanamnese wurde das Vorliegen einer Asbestose angenommen und eine berufsbedingte Erwerbsminderung von 50% anerkannt. — Da eine Entstaubung durch Cyclone nur die größeren Asbestteilchen erfaßt, wird für Asbestbetriebe eine wirksamere Abluftreinigung durch Naßfilter und Schlauchfilter gefordert. (6 Abbildungen.)

H. ANTWEILER (Homburg)<sup>oo</sup>

**H. Wiesler:** The investigation of mortality. Ann. Life Insur. Med. 1, 3—87 (1962).

**M. Haider:** Experimentelle Untersuchungen über geistige Beanspruchung durch Arbeitsleistungen. [Hyg.-Inst., Univ., Wien.] Int. Z. angew. Physiol. 19, 241—251 (1962).

Die Versuchsanordnung gestaltete sich so, daß den Versuchspersonen durch Kopfhörer, die gut abschlossen, in bestimmten Zeitabständen Zahlen zugerufen wurden, die sie im Kopf addieren sollten. Dabei verrichteten sie ihre gewohnte Berufsarbeit, z. B. Kragenannähen, Auftrennen, auch wurden Laboratoriumsarbeiten verrichtet, und zwar nach dem Ergometerverfahren. Die den Versuchspersonen aufgegebenen geistigen Arbeit bestand darin, daß sie abschreiben mußten. Eine geistige Beanspruchung durch Abschreiben beanspruchte die Versuchspersonen erwartungsgemäß mehr, als beim Kontrollversuch und bei körperlicher Arbeit. Es kam weiterhin heraus, daß Schreibleistungen die Versuchspersonen wenigstens im Laboratorium viel höher beanspruchten als jede Art handwerklicher Betätigung.

B. MUELLER (Heidelberg)

**Desiderio Cavallazzi:** Rilievi statistici su oltre 1500 infortuni mortali del lavoro (1935—1960). [Ist. Med. leg. e Assicuraz., Univ., Milano.] Riv. Med. leg. 3, 433—443 (1961).

**W. J. Netelenbos und K.-O. Winkler:** Die Entwicklung der Industriemedizin in den Niederlanden. [Gesundh.-Zentr. d. N. V. Philips' Gloeilampenfabr., Eindhoven, Niederl. u. Arbeitsmed. Abt., Apparatefabr. d. Dtsch. Philips GmbH, Krefeld.] Zbl. Arbeitsmed. 12, 190—192 (1962).

**E. Arondel:** Evolution de la responsabilité du médecin du travail. [Soc. de Méd. du Travail de Normandie, 31. III. 1962.] Arch. Mal. prof. 23, 716—718 (1962).

**H. Peters:** Der Krankheitsbegriff aus der Sicht des Juristen. Med. Sachverständige 58, 248—253 (1962).

**RVO § 561 (Keine Erwerbsunfähigkeit bei nennenswertem Verdienst mit Hilfe des SchwerBeschG).** Ein Blinder ist jedenfalls dann nicht dauernd erwerbsunfähig i. S. des § 561 RVO, wenn es ihm mit Hilfe des SchwerBeschG möglich ist, nach seinen gesamten Kenntnissen sowie körperlichen und geistigen Fähigkeiten auf dem Gebiet des wirtschaftlichen Lebens einen nennenswerten Verdienst zu erzielen. [BSG, Urt. v. 29. 6. 1962, 2 RU 159/61, Essen.] Neue jur. Wschr. 15, 2030—2031 (1962).

**Rudolf Amthauer:** Ergebnisse einer Studie über krankheitsbedingte Fehlzeiten. Psychol. Rdsch. 14, 1—12 (1963).

**F. Bernocchi:** L'attitudine sociale dell'orfana dimessa dall'istituto. Inchiesta catamnetica su 107 casi. (Das soziale Verhalten der aus dem Heim entlassenen Waisenmädchen. Katamnese über 107 Fälle.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Milano.] Minerva med.-leg. 82, 263—266 (1962).

Verf., der in einer vorangegangenen Arbeit [BERNOCCHI, F., e P. REALE: Contributo allo studio della personalità dell'orfana in Istituto. Infanz. anorm. 43 (1961). — (Beitrag zur Kenntnis der Persönlichkeit der im Heim untergebrachten Waisenmädchen.)] festgestellt hatte, wie bei Waisenkindern als Folge des doppelten Traumas: Verlust eines oder beider Elternteile und Unterbringung im Heim, eine Disharmonie in der Entwicklung der Persönlichkeit, mitunter eine irreversible neurotische Entwicklungsstörung auftreten, befaßt sich in der vorliegenden Arbeit mit dem Schicksal von Waisenmädchen nach ihrer Entlassung aus dem Heim (100 Fälle im Alter von 18—33 Jahren). Das soziale Verhalten wird in 42% der Fälle als gut (tadellose Lebensführung), in 38% als mittelmäßig (leichtere Sitten, jedoch keine groben Auffälligkeiten), in 12% der Fälle als schlecht (Prostituierte, Straffällige, Asoziale) bezeichnet (in den übrigen 8% der Fälle zwei Geisteskranke, zwei Gestorbene und vier Nonnen). Verf. stellt fest, daß bei denjenigen Mädchen, die bei ihrer Rückkehr in die Familie eine harmonische Atmosphäre fanden (42% der Fälle, wo die Mutter noch lebte, gegen 12%, wo der Vater noch lebte), das soziale Verhalten besser war. In bezug auf die Dauer des Aufenthaltes in Heimen stellte sich heraus, daß die überwiegende Mehrzahl der Fälle, die 4—7 Jahre im Heim geblieben waren, in die Gruppen „schlecht“ bzw. „mittelmäßig“ einzuordnen waren. Bei Aufenthalten von 8 Jahren und darüber verteilten sich die Mädchen zur Hälfte in die Gruppe „mäßig“ und zur Hälfte in die Gruppe „gut“. Anhand dieser Ergebnisse äußert Verf. die Meinung, daß bei den ausgesprochen asozialen Mädchen (13) in erster Linie erbliche und Umweltfaktoren verantwortlich zu machen sind, wogegen bei der Gruppe mit mittelmäßigem sozialem Verhalten der negative Einfluß der Heimerziehung im Sinne einer ungenügenden und nicht gezielten pädagogischen Führung eine wichtige Rolle spielt. Nur 50% der Mädchen konnten denselben Beruf ausüben, den sie im Heim erlernt hatten. Doch hatte die Mehrzahl von ihnen einen sehr niedrigen Verdienst. Nur eine geringe Anzahl (28%) war verheiratet. Bei diesen war die Beziehung zum Ehemann besser als zu der eigenen Familie. Nach dem Verf. stellt die Entlassung aus einem Waisenheim ein ganz besonders schwieriges Moment dar. Das Waisenmädchen weist als Folge der Unterbringung eine disharmonische Entwicklung der Persönlichkeit auf, kehrt außerdem nach der Entlassung zu einer unvollständigen Familie zurück. Die Unterbringung wird affektiv als Vernachlässigung von seiten der Familie erlebt. Außerdem erwartet und verlangt das Waisenmädchen nach seiner Rückkehr mehr als das, was es meistens in der Familie finden kann. Mangels harmonischer Verhältnisse sucht es daher eine Erfüllung außerhalb der Familie. Oft ist die Heirat in diesen Fällen ein Kompensationsmechanismus. Das bessere soziale Verhalten bei Waisenmädchen, die 8 Jahre und darüber im Heim untergebracht worden waren, erklärt sich mit der passiven Umstrukturierung der Persönlichkeit durch die lange Unterbringung. Die im Heim gegebene berufliche Bildung sei für das Leben ungeeignet. Meistens werden die Mädchen als Strickerinnen bzw. Stickerinnen angelernt, Berufe, die gegenwärtig sehr wenig gefragt werden. Voraussetzung für ein gutes soziales Verhalten nach der Entlassung aus dem Heim, seien daher nach dem Verf. ihre sorg-

fältige Vorbereitung durch erfahrene Fachkräfte, eine eingehende nachträgliche fürsorgliche Betreuung sowie eine solide, den Lebensverhältnissen angepaßte Berufsausbildung.

MISSONI (Berlin)

**Hans-Hermann Martens: Zum Beweis in der Sozialgerichtsbarkeit.** Neue jur. Wschr. 15, 1553—1556 (1962).

Verf. behandelt einige Fragen, die bei der Auslegung des Sozialgerichtsgesetzes zum Beweisrecht im sozialgerichtlichen Verfahren aufgetaucht sind. An der Spitze steht die Frage, ob die Vernehmung eines Beteiligten ein Beweismittel darstelle. In der Systematik wird dies überwiegend verneint, in der Praxis jedoch tatsächlich im Sinne einer bejahenden Antwort gehandhabt. Verf. vertritt daher die Auffassung, man solle daraus die Folgerung ziehen und zur begrifflichen und systematischen Klarstellung die Beteiligtenvernehmung auch als Beweismittel bezeichnen und behandeln. — Als zweite Frage beschäftigt Verf. sich damit, was unter „Glaubhaftmachung anspruchsbegründender Tatsachen“ zu verstehen sei. Er äußert Bedenken gegen die Praxis des Bundessozialgerichts, dessen 10. Senat für die Glaubhaftmachung auch schwächere Beweismittel genügen läßt, als sie sonst zur echten Beweisführung gefordert werden. — Da für die Glaubhaftmachung vielfach eidesstattliche Versicherungen genügen, erwächst aus der vorigen Frage die nächste, wann nämlich die Sozialgerichte für die Abnahme einer eidesstattlichen Versicherung zuständig seien. Aus zutreffenden kriminalpolitischen Erwägungen tritt der Verf. für eine Beschränkung der eidesstattlichen Versicherungen ein. Er hält die Verwendung eidesstattlicher Versicherungen als Grundlage der Sachentscheidung für unzulässig, wenn bessere Beweismittel zur Verfügung stehen. Das bessere Beweismittel ist aber allemal dasjenige, welches den Grundsätzen der Unmittelbarkeit und der Parteiöffentlichkeit der Beweisaufnahme entspricht. — Schließlich setzt Verf. sich noch mit einem Beschluß des Bundessozialgerichts auseinander, der sich mit der Beweisführungslast im sozialgerichtlichen Verfahren beschäftigt. Entgegen den Ausführungen des Gerichts hebt Verf. hervor, daß der Kläger zwar die Pflicht habe, bei der Aufklärung des Sachverhalts mitzuwirken, ihn aber keine Beweisführungslast treffe.

KONRAD HÄNDEL (Karlsruhe)

## Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

● **Jahrbuch für Jugendpsychiatrie und ihre Grenzgebiete.** Unt. ständig. Mitarb. von H. ASPERGER, C. BENNHOLDT-THOMSEN, R. HEISS u. a. hrsg. von W. VILLINGER und H. STUTTE. Red.: H. STUTTE. Bd. 3. Bern u. Stuttgart: Hans Huber 1962. 299 S., 10 Abb. u. 6 Tab. Geb. DM 32.—

Auch das neue Jahrbuch für Jugendpsychiatrie und ihre Grenzgebiete (Bd. III) bringt wertvolle Beiträge zu verschiedenen Problemen der Jugendpsychiatrie. Die Originalarbeiten stehen unter zwei Leitthemen: A. Psychopathologische endokrine Erkrankungen des Kindes-Jugendalters. B. Forensische Aufgaben und Probleme der Kinder- und Jugendpsychiatrie. — Die endokrinologische Psychiatrie M. BLEULERS findet in den abgedruckten Arbeiten eine hervorragende Ergänzung bezüglich des Kindes- und Jugendalters. Einen allgemeinen Überblick zur Psychopathologie endokriner Störungen gibt ZÜBLIN. DESTUNIS vermittelt eine umfangreiche Kasuistik und beschäftigt sich besonders mit Persönlichkeitsveränderungen bei Endokrinopathien. WALLIS setzt sich mit den Behandlungsmöglichkeiten von Intersexen und den reaktiven Folgen auseinander. STUTTE behandelt am Beispiel des Agonadismus Fragen einer geschlechtsspezifischen Psyche und der spezifischen Reifung. — In den Arbeiten über spezielle forensische Probleme der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird besonders zum Problem der Glaubwürdigkeitsbeurteilung Stellung genommen. Die Fülle des unter verschiedenen Gesichtspunkten behandelten Stoffgebietes gibt einen hervorragenden Überblick für jeden mit einschlägigen Fragen beschäftigten Gutachter. VILLINGER ebenso wie NAU und VAN KREVELEN bringen Grundsätzliches zur Glaubwürdigkeitsbeurteilung. HILTMANN beschäftigt sich mit den individuellen und sozialen Faktoren der Zeugenaussage. GANAL erläutert die Problematik des Begriffes der Glaubwürdigkeit, PFEIFFER stellt seine Untersuchungen vorwiegend auf schwachsinnige Zeugen, MÜHLAU auf geisteskranke Jugendliche ab, während VOGL das ebenso schwierige wie aktuelle Problem des Widerrufes diskutiert. Die vor Gericht immer wieder bedeutsame Frage nach psychischen Schäden als Folgen von sexuellen Widerfahrnissen wird von GEISLER erörtert. — Ein zweiter Abschnitt der sich mit forensischen Fragen beschäftigenden Arbeiten ist dem Jugendrecht, ein dritter den sozialpädagogischen Grenzfragen gewidmet. POTRYKUS gibt einen erschöpfenden Überblick über