

in der Beurteilung der Knochenbruchheilung.) [Ist. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Ist. di Radiol. Med., Univ., Messina.] *Zacchia* 28, 117—135 (1953).

Der Autor warnt auf Grund von Literatur und eigenen Studien vor einer Überschätzung der röntgenologischen Beurteilungsmöglichkeit der Knochenbrüche. — Das gerichtsmedizinische Urteil muß sich hauptsächlich auf die klinisch-funktionellen und klinisch-statistischen Ergebnisse stützen. Es folgen strafrechtliche, zivilrechtliche und unfallrechtliche Ausführungen über die in den verschiedenen Bruchheilungsstadien vorzunehmende Beurteilung des „Krankheitszustandes“ oder besser „Genesungszustandes“, der mit der „Fähigkeit den alltäglichen Beschäftigungen nachzugehen“ vereinbar oder nicht vereinbar sein kann. HAUSBRANDT (Bozen).

**R. Ducroquet, R. Michon et P. Ducroquet: Incidences médico-légales des manifestations osseuses de la neurofibromatose de Recklinghausen.** (Gerichtsärztliche Erwägungen bei Knochenveränderungen durch die Neurofibromatose [v. RECKLINGHAUSEN].) [Soc. de Méd. Lég. de France, 10. III. 1952.] *Ann. Méd. lég. etc.* 32, 226—229 (1952).

Verff. berichten über Syndrome, die in Deformierungen und pathologischen Frakturen endigen. Es wird besonders auf die erbliche Neurofibromatose von RECKLINGHAUSEN hingewiesen, die sich in Hauterscheinungen, Neurofibromen und fibrösen Knochenzysten äußert, und der man tibiale Verbiegungen und die meisten kongenitalen Pseudarthrosen angliedern kann. Sehr oft werden solche Pseudarthrosen dem Geburtshelfer zur Last gelegt. Bleibt die ererbte Anlage zunächst verborgen und die Erscheinungen treten erst bei Belastung auf, so werden auftretende Komplikationen und eine sich hinziehende Behandlung dem konsultierten Chirurgen zugeschrieben. Es wird deshalb empfohlen, vor einer Behandlung oder Begutachtung von Pseudarthrosen und Verbiegungen der Tibia immer an eine ererbte Anlage zu denken und entsprechende Untersuchungen bei dem Kind, den direkten Verwandten oder den Seitenverwandten durchzuführen. Hieran sollte besonders der ärztliche Sachverständige im Schadensersatzprozeß denken.

GOLDBACH (Marburg a. d. Lahn).

**Giuseppe Giuliani: Quesiti medico-legali in tema di psicochirurgia.** [Ist. di med. leg. e delle Assicuraz., Univ., Firenze.] *Riv. Pat. nerv.* 73, 547—573 (1952).

### Spurennachweis, Leichenerscheinungen, Technik, Identifikation.

● **Das Bestattungsrecht in Niedersachsen.** Bearb. von J. GAEDKE. (Vorschriftensammlg. f. d. Gemeindeverwaltung in Niedersachsen. H. 691.) Stuttgart-München-Hannover: Richard Boorberg 1953. 52 S. DM 2.80.

Gedrängte, aber umfassende Darstellung des Bestattungsrechts, das mangels einer früheren reichseinheitlichen oder jetzt bundeseinheitlichen Regelung die landesrechtlichen Bestimmungen umgreift und in erster Linie auf das Land Niedersachsen zugeschnitten ist, unter besonderer Berücksichtigung der die Gemeinden interessierenden Fragen. Das durch Reichsgesetz 1934 neu geordnete Recht der Feuerbestattung wird ebenfalls dargestellt. Anzeige und Beurkundung von Sterbefällen, Leichenschau, Zeitpunkt und Durchführung der Bestattung, Beförderung menschlicher Leichen, Auffindung und Ablieferung von Leichen, Wiederausgraben von Leichen und ein Abschnitt über das Bestattungsgewerbe sowie Einzelheiten über die Feuerbestattung werden erörtert, unter Anziehung der entsprechenden Verordnungen und Erlasse. In einem besonderen Abschnitt werden als Anhang die einzelnen Verordnungen und Vorschriften im Wortlaut angeführt. Einzelheiten müssen im Original nachgelesen werden. Die Broschüre ist durchaus geeignet, auch den Arzt über die wesentlichen Bestimmungen des Bestattungsrechtes einschließlich der Feuerbestattung, ausreichend zu orientieren. STARCK (Göttingen).

**G. Faraone: Sulla diagnosi medico-legale di liquidi infiammatori nelle macchie, mediante estrazione e dimostrazione della leucotassina di Menkin.** Nota II. (Über die gerichtlich-medizinische Diagnose entzündungserregender Flüssigkeiten in Flecken durch Extraktion und Nachweis des Leukotaxins von MENKIN [2. Bericht].) [Ist. di Med. leg. e Assicuraz., e Ist. di Path. Gen., Univ., Messina.] *Minerva medicoleg.* (Torino) 73, 106—108 (1953).

Mit den Leukotaxinextrakten aus den gefaulten Exsudaten wurden immer positive biologische Proben der Gefäßdurchlässigkeit in der Kaninchenhaut und Entzündung im Gewebe gefunden. Muskelextrakte haben einen charakteristischen Leukotaxinbefund nicht ergeben.

Die Widerstandsfähigkeit des Leukotaxins gegen Fäulnis ermöglicht den Nachweis der entzündungserregenden Eigenschaften faulen, organischen Materials auch in Flecken. Der Auszug und Nachweis des Leukotaxins von MENKIN ist auch in der gerichtlichen Medizin zur Erkennung entzündungserregender Flüssigkeiten in Flecken und an gefautem organischen Material möglich. Der morphologisch-histologische, durch das Leukotaxin hervorgerufene Befund mit dem vollen Entzündungsbild kann von den mikroskopischen durch Histamin oder histaminähnliche Substanzen hervorgegangenen Befunden, die nur einige Entzündungserscheinungen (Gefäßerweiterung und Ödem) aufweisen, unterschieden werden.

HOLZER (Innsbruck).

**F. Schwarz et H. Heidenwolf: Le refroidissement post mortem. Sa signification quant à l'heure du décès.** (Die Leichenerkaltung nach dem Tode. Ihre Bedeutung im Zusammenhang mit der Todeszeit.) [Inst. Méd.-lég., Univ., Zürich.] Rev. internat. Pol. crimin. 8, 339—344 (1953).

Mit Temperaturmessungen (Mastdarm, Haut u. a.) an 39 entkleideten Leichen, unter denen bei 14 vor dem Tode Fieber bestanden hatte, werden die Ergebnisse MUELLERS aus dem Jahre 1937 in dieser Zeitschrift bestätigt, und es wird den Einwänden gegen die Verwertbarkeit der Leichenauskuhlung zur Todeszeitbestimmung entgegengetreten. Die Abkühlung einer Leiche resultiert aus Wärmestrahlung, Wärmeverbrauch durch Verdunstung des Hautflüssigkeitsgehalts und Wärmeleitung zwischen Hautoberfläche und umgebendem Luftmantel. Mitwirkende Faktoren sind Temperaturgefälle zwischen Körperwärme und Temperatur der Umgebung, Körpergewicht in der Relation zur Gesamtheit der Körperoberfläche, Fettpolster u. a. Bei Fieberleichen kann die Temperatur noch nach dem Tode ansteigen. Die im Text enthaltenen Kurven zeigen unter anderem die Streunungsbreite des Temperaturrückgangs je nach Faktoren an, wobei die Verhältnisse bei bekleideten Leichen nicht berücksichtigt werden konnten. Während der ersten 6 Std fällt die Temperatur etwas schneller als später; allmählich spielt sich ein annähernd linearer Kurvenabfall ein. Diese experimentell ermittelten Werte sollen, wenn man sich in der Praxis auf sie bezieht, den Bedingungen des Einzelfalles entsprechend korrigiert werden. Für wichtige Fälle wird empfohlen, im Modellversuch eine frische Leiche unter gleichen Bedingungen abkühlen zu lassen. HEIDENWOLF hat ein Thermometer konstruiert, auf dem die Todeszeit gleich abgelesen werden kann. Es wird aber gefordert, neben der Temperaturmessung alle Möglichkeiten zur Todeszeitbestimmung auszuschöpfen und die einzelnen Werte aufeinander abzustimmen.

RAUSCHKE (Heidelberg).

**J. Warin: Contribution à l'étude du diagnostic médico-légal de la syphilis.** (Beitrag zum Studium der gerichtsmedizinischen Syphilisdiagnose.) [Laborat. de méd. lég., Univ., Liège.] Acta med. leg. (Liège) 6, 57—82 (1953).

Die Schwierigkeiten in der serologischen Syphilisdiagnose an der Leiche liegen in dem Auftreten von Hämolyseerscheinungen, von Fäulnis und den  $pH$ -Änderungen. Als am besten geeignet hat sich die Chediak-Reaktion erwiesen, während mit der Cardiolipoid- oder Magliano-Reaktion schlechtere Resultate erzielt wurden. Es ist zweckmäßig, von dem Untersuchungsmaterial Verdünnungsreihen herzustellen. Ausführliche technische Einzelheiten.

G. E. VOIGT (Jena).

**Baldo Viterbo: Indicazioni su di un metodo per il rilievo di impronte digitali.** (Hinweis auf eine Methode zur Abnahme von Fingerabdrücken.) [Ist. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Padova.] Med. leg. (Genova) 1, 79—80 (1953).

Auf den geschwärzten Fingerabdruck wird ein Streifen durchsichtigen Adhäsivmaterials („scotch tape“) gepreßt. Der Streifen wird dann zwischen 2 Glasscheiben gegen weißen Hintergrund photographiert.

SCHLEYER (Bonn).

**Antonio Carella: Tecnica di assunzione dattiloscopica dal derma per l'identificazione di cadaveri decomposti.** (Aufnahmetechnik von Fingerhautabdrücken zur Identifizierung zersetzter Leiche.) [Ist. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Roma.] Zaccchia 28, 156—163 (1953).

Nach einer Kritik der Methode von CANUTO und ZANELLI, bei welcher die Finger amputiert werden müssen, wird erwähnt, daß auch die subcutane Einspritzung von Paraffin und ähnlichen Stoffen, wie sie von REUTER, HEINDEL, DE RECHTER und STOCKIS vorgeschlagen und ausgeführt wird, durch das neue, am gerichtlich medizinischen Institute in Rom eingeführte Verfahren ersetzt werde. Mit einer 25%igen Glycerinemulsion in Wasser wird eine Durchspülung der

Blutgefäße der Hand vorgenommen. Dann wird die innere Seite der Fingerspitzenhaut mit Ruß eingerieben und hierauf die photographische Aufnahme gemacht. Nach der Durchspülung kann aber auch die Dermasschicht der Fingerspitzenhaut abgezogen, mit Ruß bestrichen und hierauf direkt oder im durchfallenden Lichte photographiert werden. Solche Präparate sollen noch bessere Resultate ergeben und über lange Zeit, auch für spätere Kontrollen, haltbar sein. Verf. sieht in diesem Verfahren eine höchst interessante Errungenschaft für die gerichtlich-medizinische Expertise.  
SCHIFFERLI (Fribourg).

**A. E. Vitolo e A. Fornari: Sulla caratterizzazione degli inchiostri colorati a scopo criminalistico.** (Über die Identifizierung farbiger Tinten für die kriminalistische Praxis.) [Ist. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Pisa.] *Minerva medicoleg.* (Torino) **73**, 17—31 (1953).

Als Abschluß bereits früher referierter Arbeiten (vgl. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **42**, 523) berichten Verf. über Untersuchungen an 30 verschiedenen farbigen (hauptsächlich roten und grünen) Tinten bei gleicher Technik wie in den früheren Mitteilungen. Die Arbeit enthält umfangreiche Tabellen und papierchromatographische Bilder. Durch die Anwendung der verschiedenen Verfahren nebeneinander ist nach Ansicht der Autoren die Identifizierung auch einer farbigen Tinte mit hinreichender Sicherheit möglich, desgleichen der Nachweis einer Schriftverfälschung bei Verwendung gleichfarbiger Tinten verschiedener Herkunft. Die Einzelheiten der Technik und der Auswertung der überaus vielseitigen Untersuchungsergebnisse sind einem kurzen Referat nicht zugänglich.  
MANZ (Göttingen).

### Soziale und Versicherungsmedizin.

● **Ulrich Moser: Psychologie der Arbeitswahl und der Arbeitsstörungen. Sozialpsychologie. Tiefenpsychologie. Schicksalspsychologie.** Bern u. Stuttgart: Hans Huber 1953. 183 S. Geb. DM 21.50.

In der vorliegenden 183 Seiten umfassenden Zusammenstellung versucht der Autor unter sozialpsychologischen, psychoanalytischen und schicksalsanalytischen (nach SZORDI) Gesichtspunkten eine Deutung der Arbeitswahl und der Arbeitsstörungen zu geben. In sehr gründlicher und ausführlicher Weise erläutert er die einzelnen Möglichkeiten und wirft dabei die Probleme auf, die vor allem auch für den Berufsberater wesentlich werden können. — Nach Abgrenzung verschiedener Arbeitsbegriffe, bei denen das soziale Moment eine bevorzugte Stellung einnimmt, werden Arbeitswahl und verschiedene Arbeitssituationen immer im Hinblick auf ein ganz bestimmtes Individuum abgeleuchtet. In nicht näher spezifizierter Analyse versucht der Verf. insbesondere die Berufsauswahl tiefenpsychologisch zu sehen, zu erklären und damit in etwa auch zu lenken (die Kenntnis der FREUD'schen Lehre wird dabei vorausgesetzt). Nur sekundär werden auch den Begabungen und Neigungen neben den mehr unbewußten, triebmäßigen Tendenzen Rechnung getragen. — Leider sind im Kapitel über die Arbeitsstörungen nur diejenigen behandelt worden, die auf Grund von Neurosen entstanden sind; es werden jene vermißt, die auf störende und deshalb hemmende Umwelteinflüsse zurückzuführen sind. (Auch in diesem Abschnitt führt die psychoanalytische Betrachtungsweise, die die Arbeitsstörung sehr eng in Verbindung mit sexuellen Schwierigkeiten sieht.) Insgesamt gesehen ist die Arbeit MOSER'S eine ausführliche Darstellung, erläutert durch zahlreiche instructive Beispiele, die der ersten Problematik nicht aus dem Wege geht. Die starke Anlehnung an die Lehre FREUD'S allerdings wird ihr eine mehr oder minder heftige und nicht ganz unberechtigte Kritik nicht ersparen.  
JANSEN (Mainz).

**C. L. Paul Trüb: Luesinfektion durch Bluttransfusionen oder durch Injektionen in unfall- und versorgungsrechtlicher Beziehung.** [Inst. f. gerichtl. Med., Univ., Münster, Westf.] *Mschr. Unfallheilk.* **56**, 353—365 (1953).

Bei den verhältnismäßig recht zahlreichen Erkrankungsfällen an Transfusionssyphilis — nach 1945 in Westdeutschland schätzungsweise mindestens 500 — ist die Zusammenstellung der Anhaltspunkte und Richtlinien bei der versicherungs- und versorgungsmedizinischen Begutachtung derartiger Fälle sehr verdienstvoll. Nur bei eindeutigen Nachweis der uneingeschränkten Erfüllung von 6 näher erörterten Bedingungsfaktoren, die als „sichere“ oder „relativ sichere“ Beweisstützen für die Tatsächlichkeit einer Transfusionssyphilis anzunehmen sind, wird man das Vorliegen einer Transfusionssyphilis als genügend wahrscheinlich bejahen dürfen.

JUNGMICHEL (Göttingen).