

Personen nicht zu rechnen ist. Wie lange der Verkehrsteilnehmer am Tatort zu verbleiben hat, richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls. Wenn der Betreffende sich allerdings vorübergehend entfernt, um Hilfe zu leisten, dann stellt dies keine Unfallflucht dar, und auch ein Arzt, der ja zur Hilfeleistung verpflichtet ist, wird sich dann keine Vorwürfe zuziehen, wenn er pflichtgemäß zunächst für den oder die Verletzten sorgt, auch dann, wenn ihm möglicherweise die Schuld am Unfall trifft. Nach Abschluß der Hilfeleistung muß er sich natürlich für die Aufnahme am Tatort und die weiteren Vernehmungen zur Verfügung stellen. B. MUELLER (Heidelberg)

V. M. Palmieri: *Le code déontologique italien.* C. r. 1. Congr. Internat. Morale Méd. Paris, Octobre 1955, S. 188—193.

Leonidio Ribeiro: *Le droit de guérir.* C. r. 1. Congr. Internat. Morale Méd. Paris, Octobre 1955, S. 194—196.

Franco Recchia et Vincenzo Genoese: *Les raisons morales du secret médical.* C. r. 1. Congr. Internat. Morale Méd. Paris, Octobre 1955, S. 316—320.

Albert Chavanne: *A propos du secret professionnel.* C. r. 1. Congr. Internat. Morale Méd. Paris, Octobre 1955, S. 321—333.

E. Rist: *Les limites du secret médical.* C. r. 1. Congr. Internat. Morale Méd. Paris, Octobre 1955, S. 148—164.

Berthold Mueller: *Le secret professionnel en Allemagne sous circonstances spéciales.* C. r. 1. Congr. Internat. Morale Méd. Paris, Octobre 1955, S. 314—315.

M. A. Lagroua Weill-Hallé: *Du conflit entre la loi et la conscience professionnelle du médecin.* C. r. 1. Congr. Internat. Morale Méd. Paris, Octobre 1955, S. 181—187.

Baldo Viterbo: *Il problema medico-legale e giuridico della causalità lesiva da trauma psichico.* (Das gerichtlich-medizinische Problem der Schadensursächlichkeit eines seelischen Traumas.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Padova.] Atti Ist. Med. legale (Padova) 1954, 117—136 (1955).

Allgemeine Erörterungen anhand der Literatur und Vergleich der italienischen mit der englischen und amerikanischen Rechtsprechung zu Adäquanz, Ursachenzusammenhang und Voraussehbarkeit. Die Frage der Ursächlichkeit psychischer Traumen für organische Erkrankung oder Tod wird nur beiläufig behandelt. SCHLEYER (Bonn)

Karl Larenz: *Tatzurechnung und „Unterbrechung des Kausalzusammenhangs“.* Neue jur. Wschr. A 1955, 1009—1013.

Die Rechtsprechung folgt im Zivilrecht seit Jahrzehnten einhellig der Theorie der sog. „adäquaten Verursachung“, in der sie in der Bejahung des „adäquaten“ Zusammenhangs sehr weit gegangen ist. Ausgehend von der älteren strafrechtlichen Lehre, nach der der Kausalzusammenhang dann „unterbrochen“ war, wenn nach demjenigen, der, sei es auch fahrlässig, nur eine Bedingung für den Erfolg gesetzt hatte, ein anderer mit Tatvorsatz den Erfolg herbeigeführt hat, wird dargelegt, daß es sich bei dem Erfordernis der „Adäquanz“ nicht um ein solches der Ursächlichkeit, sondern der objektiven Zurechnung handelt. Verf. meint abschließend, daß in einer „Lehre vom Ausschluß der Tatzurechnung“ der Satz Platz finden müsse, daß neben der Verantwortlichkeit desjenigen, der einen Erfolg vorsätzlich rechtswidrig herbeigeführt hat, die eines anderen, der nur eine (sei es auch: adäquate) Vorbedingung gesetzt hat, als bedeutungslos erscheint, so daß diesem der Erfolg nicht als seine Tat zugerechnet werden kann.

GOLDBACH (Marburg a. d. Lahn)

### Spuren nachweis, Leichenercheinungen, Technik, Identifikation

• Heinrich Pfanne: *Die Schriftexpertise und ihre Bedeutung für die Rechtsprechung.* Ein Nachschlagebuch über die Schriftexpertise für Richter, Staatsanwälte und Rechtsanwälte. Rudolstadt: Greifenverl. 1954. 177 S. Geb. DM 11.50.

H. PFANNE, Schüler von H. FRITSCHE, E. LOOPS-RASSOW und A. M. WOHLFAHRT schrieben in Anlehnung (Terminologie) an A. KANGER-Berlin ein Kompendium, eigentlich nicht für den

Fachmann, sondern für den Laien (s. Untertitel), um ihm das Verständnis und eine Beurteilung eines Fachgutachtens zu ermöglichen. Die Abgrenzung der wissenschaftlichen Schriftexpertise innerhalb der Graphologie und Kriminalistik und die Forderungen an die Fähigkeiten eines Schriftexperten leiten das Buch ein. Textschriften, Sonderkapitel Testamente, werden von Einzelunterschriften in der Untersuchung getrennt behandelt. In klarem Aufbau, in genauer Definition und Vereinheitlichung der Terminologie — die wichtigsten Punkte in Kursivschrift hervorgehoben —, werden psychophysiologische und schreibtechnische Analyse in allen Einzelheiten mit genügend Beispielen (als Anhang, herausnehmbar) durchgesprochen; am Ende der beiden Hauptabschnitte zeigt Verf. wie die Einzelbausteine zu werten sind und sich zu einem Gutachten zusammenfügen. Die Wichtigkeit des Vergleichsmaterials wird den Richtern besonders nahegelegt. Einzelne Begriffe behandelt Verf. in einem 30 Seiten starken Anhang ausführlicher. Hierbei nimmt er zur Literatur kritisch Stellung und weist sachlich auf die Grenzen der Schriftexpertise hin. Der Sachverständige wird für die etwa 200 Literaturangaben ebenso sehr dankbar sein wie der Laie für mehr als 900 Stichworte im Register; (Anmerkung 76, S. 148 über die Unbrauchbarkeit der Kugelschreiber ist für Westdeutschland nicht mehr zutreffend.) Der Nichtfachmann kann den Gedankengängen, wohl bis auf die Theorien POPHALS, folgen. Zur selbständigen Gutachtertätigkeit wird es nicht verleitet. Die Arbeit des Schriftexperten würde wesentlich erleichtert, wenn alle Richter und vor allem die Verteidiger dieses Kompendium gelesen hätten.

BOSCH (Heidelberg)

● **Hoppe-Seyler/Thierfelder: Handbuch der physiologisch- und pathologisch-chemischen Analyse.** Für Ärzte, Biologen und Chemiker. 10. Aufl. Hrsg. von KONRAD LANG u. EMIL LEHNARTZ. Unt. Mitarb. von GÜNTHER SIEBERT. Bd. 2. Allgemeine Untersuchungsmethoden. Teil 2. Bearb. von H. BARTELS u. a. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. XVIII, 1086 S. u. 534 Abb. Geb. DM 296.—.

**K. Lang und G. Siebert: Aufarbeitung von Geweben und Zellen.** S. 537—594.

Die Präparation der Gewebe, Gewebeschnitte und Breie sowie Homogenate, die in der Einleitung kurz erwähnt werden, wird anschließend unter dem Gesichtspunkt der Gewinnung und Trennung einzelner Zellen näher ausgeführt. Die Methoden zur Gewinnung von Leukocyten, der Trennung von Erythro-, Leuko- und Lymphocyten, sowohl aus dem Blut wie in serösen Exsudaten, auch die der Thrombocyten, bildet einen weiteren Abschnitt. Ausführliche Beschreibung der Isolierung von Organzellen, ihrer Gewinnung und Trennung aus wäßrigen Medien gewidmet. Der zunehmenden Bedeutung, nicht nur auf biochemischem Gebiete, die der Untersuchung isolierter Zellen zukommt, wird die unter Berücksichtigung der bisher vorliegenden Arbeiten ausführliche Zusammenfassung gerecht. Den größten Abschnitt nimmt die Zellfraktionierung ein. Es ist zu begrüßen, daß nicht nur die Methoden, sondern ihre Grundprinzipien, die dabei häufig erwähnten Begriffe kurz, aber ausreichend, auch unter Berücksichtigung der Fehlergrenzen, erwähnt werden. Die Erfahrungen der Verff. über die Gewinnung von Zellkernen gewinnt dabei eine besondere Stellung. Da eine derartige Zusammenfassung bisher in der deutschen Literatur noch nicht vorlag, wird sie jeder, der sich mit diesem Gebiete beschäftigt, nur begrüßen können.

H. KLEIN (Heidelberg)

● **Hoppe-Seyler/Thierfelder: Handbuch der physiologisch- und pathologisch-chemischen Analyse.** Für Ärzte, Biologen und Chemiker. 10. Aufl. Hrsg. von KONRAD LANG u. EMIL LEHNARTZ. Unt. Mitarb. von GÜNTHER SIEBERT. Bd. 2. Allgemeine Untersuchungsmethoden. Teil 2. Bearb. von H. BARTELS u. a. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. XVIII, 1086 S. u. 534 Abb. Geb. DM 296. —.

**W. Maurer und K. Schmeiser: Stabile Isotope und ihre Anwendung als Indikatoren.** S. 687—695.

Verf. gibt zu Beginn einen Überblick über die Isotope der Elemente H, C, N, O. Bei diesen leichten Elementen ist die Verwendung ihrer angereicherten stabilen Isotopen insofern von Bedeutung, als für einige Elemente keine brauchbaren radioaktiven Isotope existieren. Dem Vorteil, der in ihrer unendlich langen Lebensdauer und dem Fortfall der Strahlenwirkung besteht, steht allerdings der Nachteil der schweren Nachweisbarkeit gegenüber. — Darauf werden einige Methoden zur Anreicherung stabiler Isotope kurz abgehandelt und in zahlreichen Literaturangaben auf ausführliche Darstellungen hingewiesen. Es handelt sich dabei um  $D_2O$ -Anreicherung durch Elektrolyse des Wassers, Anreicherung von Stickstoff- und Schwefelisotopen durch chemische

Austauschreaktionen sowie von  $^{13}\text{C}$  + und  $^{18}\text{O}$  durch fraktionierte Destillation. — Auf der Tatsache, daß die Ionen verschieden schwerer Isotope im Magnetfeld verschieden stark abgelenkt werden, basieren die Elektromagnetischen Trennverfahren. Ferner ist noch Trennung der Isotope von Cl, N, C und den Edelgasen durch Thermodiffusion möglich. — Die Messung und Berechnung von Häufigkeiten der stabilen Isotope gestaltet sich weniger einfach als die der radioaktiven Isotope, da das stabile Isotop auch im natürlichen Isotopengemisch vorkommt. Daher müssen die Isotopenzusammensetzungen des Ausgangsmaterials und der anfallenden Proben bestimmt werden. Dies geschieht vor allem mit Hilfe des Massenspektrometers, bei dem die ionisierten Isotope magnetisch abgelenkt und nacheinander im Ionenauffänger gemessen werden können.

VIDIC (Berlin)

● **Hoppe-Seyler/Thierfelder: Handbuch der physiologisch- und pathologisch-chemischen Analyse.** Für Ärzte, Biologen und Chemiker. 10. Aufl. Hrsg. von KONRAD LANG u. EMIL LEHNARTZ. Unt. Mitarb. von GÜNTHER SIEBERT. Bd. 2. Allgemeine Untersuchungsmethoden. Teil 2. Bearb. von H. BARTELS u. a. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. XVIII, 1086 S. u. 534 Abb. Geb. DM 296.—.

**L. Schachinger: Das Arbeiten mit stabilen Isotopen.** S. 695—734.

Für biochemische und physiologische Versuche kommen häufig die stabilen Isotope  $^2\text{H}$ ,  $^{13}\text{C}$ ,  $^{15}\text{N}$  und  $^{18}\text{O}$  in Frage, da sie in einzelnen Fällen leichter erhältlich sind als radioaktive Isotope und auch biologische Versuche nicht durch Strahlung beeinflussen. — Zunächst wird auf die Herstellung von Deuterium und deuteriumhaltigen Verbindungen eingegangen. Doppelbindungen können in Gegenwart geeigneter Katalysatoren durch gasförmiges  $\text{D}_2$  hydriert werden, ferner besteht die Möglichkeit einer Anlagerung von  $\text{D}_2\text{O}$  an Doppel- oder 3fach-Bindungen. Liegen komplizierter gebaute Moleküle vor, so können selbst relativ stabil gebundene H-Atome mit  $\text{D}_2\text{SO}_4$  bei höherer Temperatur in Gegenwart von Katalysatoren gegen D ausgetauscht werden. Unterschiede im chemischen Verhalten der deuterierten Verbindungen und normalen Verbindungen liegen hauptsächlich in geringerer Dissoziation, geringerem Lösungsvermögen und Löslichkeit, sowie in geringerer Reaktionsgeschwindigkeit der deuterierten Verbindungen. — Ausführlich werden Methoden zur Bestimmung der Deuteriumkonzentration in Wasser mit Hilfe der Dichtemessung abgehandelt. Die Dichtedifferenz von einem  $\text{D}_2\text{O}-\text{H}_2\text{O}$ -Gemisch und  $\text{H}_2\text{O}$  kann pyknometrisch bestimmt werden, die Abhängigkeit der Deuteriumkonzentration von der Dichte ist tabelliert. Ein weiteres Verfahren gewinnt die Dichtedifferenz aus der Geschwindigkeit eines fallenden Tropfens der Probe in Wasser nach dem STOKESchen Gesetz. Im Dichtegradientenrohr schwiebt der Tropfen in einem heterogenen Flüssigkeitsgemisch von verschiedenen Dichtezonen, so daß die Dichte der Probe leicht bestimmt werden kann. Bei der Schwimmermethode wird ein in reinem Wasser eingestellter Schwimmer in ein  $\text{H}_2\text{O}-\text{D}_2\text{O}$ -Gemisch gebracht und mit Hilfe von Druck- oder Temperaturänderung oder magnetischer Kontrolle in den alten Gleichgewichtszustand gebracht. Auf biologischem Gebiet lieferten Untersuchungen des Stoffwechsels der Fette und Lipide und besonders die Bestimmung des Körperwassers mit Hilfe von Deuterium gute Ergebnisse. — Schwerer Stickstoff und schwerer Kohlenstoff werden nach dem Austauschverfahren angereichert. Die Bestimmung vollzieht sich nach der Massenspektrometrischen Methode, doch spielt beim schweren Stickstoff auch die bandenspektroskopische Analyse mit Hilfe eines UV-Spektralapparates eine Rolle. Schwerer Sauerstoff wird ebenfalls im Austauschverfahren und außerdem mit Hilfe von Thermodiffusion und fraktionierte Destillation angereichert. Neben der Bestimmungsmethode mit Hilfe des Massenspektrometers existieren einige Methoden, den Gehalt an schwerem Sauerstoff direkt aus der Dichte von  $\text{H}_2^{18}\text{O}$  zu bestimmen. — Biologische Untersuchungen mit  $^{18}\text{O}$  bieten weit größere Schwierigkeiten, als die mit Hilfe der anderen stabilen Isotope.

VIDIC (Berlin)

● **Mitteilungen aus den Forschungslabatorien der AGFA Leverkusen-München.** Bd. 1. (AGFA Aktienges. f. Photofabrikation.) Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. VIII, 337 S. u. 221 Abb. Geb. DM 48.—.

Dieser Band setzt die Tradition der vor dem Kriege erschienenen „Veröffentlichungen des wissenschaftlichen Zentral-Laborsatoriums der photographischen Abteilung Agfa“ im westdeutschen Gebiet fort; während in Wolfen nach dem Kriege Band VII und VIII erschienen, war die Agfa-Leverkusen-München durch den Mangel an Forschungslabatorien behindert. In dem Sammelband von handbuchähnlichem Charakter sind 25 Einzelarbeiten zusammengefaßt. Zwölf beschäftigen sich mit den Problemen des Elementarprozesses, der Emulsionen für die Schwarz-

weiß-Photographie, ein Artikel mit der Prüfung photographischer Objektive, fünf mit der Agfa-color-Photographie, drei weitere mit Reproduktionsverfahren und Belichtungstechnik bei Dunkelkammergeräten, drei mit den Eigenschaften der Agfa-Magneton-Bänder und die letzte Arbeit mit einem Spezialgebiet im deutschen Fernsehbetrieb. Die Einzelarbeiten sind verständlich geschrieben, setzen jedoch Fachkenntnisse voraus. Anhand von Bildern, Diagrammen und Tabellen sowie Strukturformeln wird das Für und Wider der alten und neuen Anschaulungen in theoretischen und praktischen Abschnitten besprochen. Jede Arbeit verfügt über ein eigenes Literaturverzeichnis. Das am leichtesten auszuwertende Kapitel dürfte die Arbeit Nr. 16 „Farbverbesserungen im Agfacolor-Negativ-Positiv-Verfahren durch farbige Masken“ von E. HELLMIG sein. Durch die sog. Nebendichten der Colornegativfarbstoffe wird die Farbwiedergabe in der Colorkopie beeinflußt (Farbfälschungen durch Verweißlichung, Verschwärzung, Farbtonverschiebung). Der größte Teil der Fehler kann durch eine Gelbmaske für die Nebendichte des Purpurs behoben werden. Das Kapitel enthält auch Anweisungen zur Beseitigung des Kippens von Farbfilmen bzw. -papieren durch Masken. Praktische Anweisungen und Rezepte ermöglichen die direkte Auswertung in Farblaboratorien. (Es handelt sich *nur* um die für Agfa-material offiziell bekanntgegebenen Verbesserungsmöglichkeiten, Ref.). **BOSCH** (Heidelberg)

**Giovanni Frigerio:** *Misurazione delle radiozioni ionizzanti e limiti massimi di irradiazione tollerabili dall'uomo.* (Messung ionisierender Strahlungen und höchstzulässige Strahlmengen für den Menschen.) [Clin. d. Lav. „Luigi Devoto“, Univ., Milano.] *Med. Lav.* **46**, 158—161 (1955).

Übersicht über Gerätetypen und Art ihrer Anwendung bei der Messung der Intensität ionisierender Strahlungen; Definition der einzelnen Maßeinheiten; Angabe der höchstzulässigen Strahlmengen entsprechend der Festlegung auf der Konferenz der internationalen Strahlenschutzkommision in Kopenhagen 1953. **RAUSCHKE** (Heidelberg)

**Siegfried Krefft:** *Untersuchungen an jungsteinzeitlichen Kinderskeletten.* [Inst. f. gerichtl. Med. u. Kriminal., Univ., Leipzig, u. Landesmus. f. Vorgesch., Dresden.] *Arbeits- u. Forschungsber. sächs. Bodendenkmalpflege* **5**, 3—36 (1955).

Verf. hat 2 Kinderskelete untersucht, die im Ausgrabungsgelände des Kreises Borna in Sachsen freigelegt wurden. Die Skelete wurden in Hockerstellung vorgefunden und stammen aus der Jungsteinzeit (3000—2000 v. Z.). Es handelte sich um ein 120—125 cm großes, wahrscheinlich männliches Kind und ein etwa 2jähriges, etwa 85 cm großes Kind, das wohl nach der Beschaffenheit des Auffindortes durch einen Unfall ums Leben gekommen ist. Das Lebensalter ließ sich gut aus dem Gebiß ermitteln. Ausgezeichnete Abbildungen, ausführliche Tabellen über Einzelbefunde. **B. MUELLER** (Heidelberg)

**Ruscoe Clarke, Elizabeth Topley and Cecil T. G. Flear:** *Assessment of blood-loss in civilian trauma.* (Schätzung des Blutverlustes nach zivilen Verletzungen.) *Lancet* **1955 I**, 629—638.

Wenn man nach einer Verletzung das verlorengegangene Blut ersetzen will, ist es wesentlich, dessen tatsächliche Menge zu wissen. An einer Anzahl von Fällen hat Verf. diese Blutmenge berechnet. Als Grundlage hierzu diente das Volumen der roten Blutkörperchen, der Hämoglobingehalt sowie die Schätzung des in Schwellungen der Extremitäten und nach außen verlorenen Blutes. **G. E. VOIGT** (Lund)

Gerichtl. Med., Ref. 62816

Nr. 151

**Hermann Recine:** *Sulla morfologia delle macchie di sangue su alcuni substrati assorbenti.* (Über die Morphologie der Blutflecken auf einigen adsorbierenden Substraten.) [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Genova.] *Minerva med.* (Torino) **75**, 161—163 (1955).

Frisches Oxalatblut wurde aus einer Fallhöhe von 10—190 cm und zu einem Fallgewicht von 0,036 g abgetropft. Auf horizontal liegendem *Glas* entstanden Tropfenfiguren mit flachen Randzacken, die mit steigender Fallhöhe ausgeprägter wurden, auch der Tropfendurchmesser nahm (unregelmäßig) zu. Von 80 cm Fallhöhe an kamen Sekundärspritzer hinzu, deren Zahl, Größe und Abstand vom Haupttropfen jedoch in unregelmäßiger Weise wechselte. Auf *Rohholzplatten* waren die Tropfen bis 40 cm Fallhöhe rund mit gewelltem Rand, ab 50 cm wurde der Durchmesser größer, die Form unregelmäßig und der Rand gezackt, und es traten Sekundärspritzer

auf, die sich aber von der Infiltration des Blutes in die Unterlage schwer abgrenzen ließen. Auf feinem Sand bildeten die Tropfen bis 30 cm Fallhöhe rundliche, bis 60 cm ovale, trapezförmige, viereckige bis rhomboide, an Größe mit der Fallhöhe zunehmende Figuren, umgeben von einem mehr oder weniger zusammenhängenden eingesickerten Rand. Ab 70 cm Fallhöhe bekamen die Tropfen unregelmäßige Ausläufer, in ihrer Umgebung entstanden kleine Sandanhäufungen und Nebenspritzer. Auf festem trockenen *Erboden* waren die Tropfen „tellerförmig“, ohne Beziehung zur Fallhöhe. Alles in allem hält Verf. sichere Folgerungen über die Fallhöhe aus der Tropfenform und -größe (außer bei glatten Substraten mit einer gewissen Adsorptionsfähigkeit und Elastizität) für nicht möglich.

SCHLEYER (Bonn)

### Soziale, Versicherungs- und Arbeitsmedizin

- **Viktor v. Weizsäcker: Soziale Krankheit und soziale Gesundung.** Für d. 2. Aufl. bearb. von ROLF PIEHLER. (Kleine Vandenhoeck-Reihe 15.) Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1955. 75 S. DM 2.40.

Diese Schrift weist auf die Schwierigkeit und Tragweite der Entscheidungen hin, die dem Arzt als Gutachter auferlegt werden. Dieser trägt nicht nur die Verantwortung für das Schicksal der Einzelpatienten, sondern hat als Mitglied eines Sozialstaates auch seine Aufgabe für die Sicherheit des gesamten Staatsgefüges zu erfüllen. Aus dieser Erkenntnis ergibt sich die Pflicht, zur Gesundung des Individuums, d. h. zur richtigen Einstellung den sozialen Institutionen gegenüber beizutragen, denn „die Leistung eines Menschen im Leben hängt nicht von den klinisch-methodisch bestimmten Funktionen ab, sondern die Funktionen und ihre Grenzen hängen von der Leistungsfähigkeit eines bestimmt eingestellten Menschen in einer bestimmten Arbeit ab“. Der Verf. zeigt erfolgversprechende Wege zur Überwindung der Rentenneurose, der Erscheinungsform der unvollkommenen Sozialpolitik.

K. SCHMITT (Mainz)

- **Donald Hunter: The diseases of occupations.** London: English Univ. Press 1955. 1064 S. Geb. £ 5/5/-.
- **M. Bauer: Die entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten.** Hrsg. im Auftr. d. Bundesministeriums f. Arbeit. Nachtrag. (Arbeit u. Gesundheit. N. F. H. 50.) Stuttgart: Georg Thieme 1955. 9 S. DM —.70 mit Hauptwerk DM 10.30.
- **Das ärztliche Gutachten im Versicherungswesen.** 2. völl. umgearb. Aufl. Hrsg. von A. W. FISCHER, R. HERGET u. G. MOLINEUS. Bearb. von H. BARTELHEIMER u. a. 2 Bde. München: Johann Ambrosius Barth 1955. Bd. 1: XV, 660 S., 136 Abb., 1 Taf. u. 14 Tab.; Bd. 2: XII, S. 661—1291, 25 Abb. u. 5 Tab. 2 Bde. geb. zus. DM 180.—.

Das bekannte Buch, dessen Erstauflage im Jahre 1939 erschien, ist wieder herausgekommen, und zwar wurde mit der Bearbeitung nach dem Vorwort im Jahre 1952 begonnen. Geschrieben wurde es von 38 Mitarbeitern, wobei allerdings mitunter mehrere am gleichen Kapitel beteiligt sind. Es ist ein Vorteil dieses Buches, daß die beiden Bände zu gleicher Zeit herausgekommen sind. Ein gewisses Pendant dazu stellt das dreibändige Handbuch der Unfallheilkunde, herausgegeben von BÜRKLE DE LA CAMP und ROSTOCK, dar. Zum Teil überschneiden sich auch die Mitarbeiter. Während im Handbuch der Unfallheilkunde entsprechend dem Titel des Buches die Fragestellungen der öffentlichen und privaten Unfallversicherung und des Versorgungswesens in erster Linie, mitunter fast zugespitzt, bearbeitet worden sind, werden bei dem vorliegenden Werk das gesamte Versicherungswesen, einschließlich der Invaliden- und Angestelltenversicherung, ferner auch Haftpflichtfragen berücksichtigt. Im Vordergrund stehen auch hier die Unfallversicherung und damit zusammenhängende Gebiete. Dargestellt werden die Chirurgie einschließlich der Tumoren, die Ophthalmologie, die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, die Dermatologie, wobei insbesondere die Berufsdermatosen besprochen werden, die Zahn- und Kieferheilkunde, die Innere Medizin einschließlich der Infektionskrankheiten, die Neurologie einschließlich der Beziehungen von neurologischen Erkrankungen zu von außen kommenden Schädigungen und die Psychiatrie. Die ärztliche Rechtskunde wird in 2 Kapiteln behandelt, einmal in einer Darstellung des ärztlichen Kunstfehlers und der Verletzung der ärztlichen Sorgfaltspflicht, die von GULEKE geschrieben wurde, am Ende des 1. Bandes und in einer kurzen Übersicht über allgemeine Fragen rechtlicher und vertraglicher Natur in der öffentlichen und