

Aussage verweigert. Er vertrat — unterstützt von seinen militärärztlichen Vorgesetzten — die Auffassung, daß es in seinem Belieben stehe, auszusagen oder nicht auszusagen. Er war wegen Aussageverweigerung bestraft worden. Der Wehrdienstsenat war der Auffassung, daß der Arzt durch die Benennung eines Zeugen in dem Brief der verstorbenen Ehefrau vom Berufsgeheimnis befreit worden war; es war demnach seine Pflicht, auszusagen. B. MUELLER (Heidelberg)

**C. Dierkes: Offenbarungspflicht des Arztes im Hinblick auf die verkehrsmedizinischen Probleme.** [23. Tag., Verh. Dtsch. Ges. f. Unfallheilk. Vers., Versorg. u. Verkehrsmed., Berlin, 7.—8. V. 1959.] Hefte Unfallheilk. H. 62, 9—14 (1960).

Im Rahmen seiner Ausführungen weist Votr. darauf hin, daß beamtete Ärzte pflichtgemäß handeln, wenn sie in diesem oder jenem Falle einer Behörde gesundheitliche Zustände eines Anwärters für den Führerschein offenbaren, auch wenn dies gegen die Interessen des Erkrankten geht. Die Amtspflicht überwiegt hier das Bedürfnis nach Geheimhaltung. Verf. hat Erhebungen angestellt, inwieweit Hirnverletzte den Führerschein haben. Nach ihrem Ergebnis hatten von 373 Hirnverletzten mit Anfällen 17% den Führerschein, er war z.T. schon vor der Verletzung erworben worden. Über Unfälle war nichts bekanntgeworden, was allerdings nicht sagt, daß doch Unfälle vorgekommen sind. Votr. stellt sich auf den Standpunkt, daß der Arzt in solchen Fällen im Zweifel Bedenken gegen die Erteilung des Führerscheines vorbringen soll. Nach seiner Meinung ist es am besten, wenn dieser Personenkreis lt. Gesetz oder Verordnung in gewissen Abständen systematisch durchuntersucht würde. Dann bliebe den Ärzten sehr viel Kummer erspart. Ein Hirnverletzter wurde von seinem Versorgungsamt darüber aufgeklärt, daß er fahruntüchtig sei. Es wurde ihm geraten, den Führerschein zurückzugeben. Er tat dies nicht und hatte kurz darauf einen Unfall. Man versuchte, das Versorgungsamt für den Unfall haftbar zu machen. Da aber der Beschädigte aufgeklärt worden war, andererseits in seiner Zurechnungsfähigkeit nicht beschränkt war, konnte diese Klage keinen Erfolg haben. Dieser Fall zeigt aber, daß eine Haftbarmachung des behandelnden Arztes für die unterlassene Aufklärung oder gegebenenfalls für die unterlassene mögliche Verhinderung eines Verkehrsunfalles denkbar ist.

B. MUELLER (Heidelberg)

**Hess. G über d. Berufsvertretungen u. über d. Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker v. 10. 11. 1954 (Hess. GVBl. 193) § 26; VerfahrensO f. d. Berufsgerichte u. d. Landesberufsgericht f. Heilberufe v. 4. 11. 1958 (Hess. GVBl. 167); Hess. Verf. Art. 118, 131 ff.; GG Art. 80 (Verfassungsmäßigkeit von Vorschr. d. Hess. Berufsgerichtsverfahrens f. Heilberufe).** Neue jur. Wschr. A 13, 717—718 (1960).

## Spurennachweis, Leichenerscheinungen, Technik, Identifikation, naturwissenschaftliche Kriminalistik

● **Walther Schönfeld: Körperbemalen. Brandmarken. Tätowieren. Nach griechischen, römischen Schriftstellern, Dichtern, neuzeitlichen Veröffentlichungen und eigenen Erfahrungen, vorzüglich in Europa.** Heidelberg: Dr. Alfred Hüthig 1960. 156 S. u. 84 Abb. Geb. DM 16.80.

Der emeritierte Vertreter der Dermatologie an der Universität Heidelberg, der sich schon immer mit Geschichte der Medizin befaßte und auch jetzt die Geschichte der Medizin in Heidelberg vertritt, hat alles zusammengetragen, was auf diesem Gebiete bemerkenswert ist. Fast jeder Satz ist durch Literaturangaben exakt belegt; sie beginnen mit dem klassischen Altertum. Texte und Verse werden auch in deutscher Sprache gebracht. Griechische Zitate werden auch lateinisch umschrieben. Körperbemalen geschah zu kultischen Zwecken, um den Feinden Schrecken einzujagen und um sich zu schmücken, mitunter auch, um die Identität zu verbergen. Brandmarken wurden gesetzt als Eigentums- und Zugehörigkeitszeichen, sogar bei römischen Rekruten, im späteren römischen und deutschen Recht auch als Zeichen der Strafe. Benutzt wurden, außer besonderen Stempeln auch Münzen, in einer Stadt sogar das Falschgeld. In der Medizin des Altertums und des Mittelalters fehlt es nicht an Hausmitteln, die dazu dienen sollen, die Brandmarken zu überdecken. Sie werden Stigma genannt, der Gerichtsmediziner ZACHIA benutzt dieses Wort daneben auch für andere Hautveränderungen, die durch Krankheit entstanden sind. Das Tätowieren wird schon im Alten Testament genannt. Die Griechen sprachen von *στίλξιν*

(stizein), die Römer von Signum oder auch von Stigma. Der Name „tatau“ kommt wahrscheinlich von der Insel Tahiti. Das Buch enthält eine reichhaltige Sammlung von Tätowierungen. In ihnen spiegelt sich der Beruf und die Tragik bei Seefahrern, auch die von Soldaten. Liebe, Erotik und ihre Sublimierungen sind in Tätowierungsbildern erkennbar; Humor und Todesgedanken werden gebracht, auch Ornamente und Tierbilder. Die Handwerkerzunft spielt in Emblemen eine Rolle. Die Tätowierung geschieht durch Einstechen einer Nadel oder auch ganzer Nadelbündel, es gibt auch elektrische Tätowierapparate. Die einzelnen Farbstoffe, die für die Tätowierung in Frage kommen, werden aufgezählt. Gesundheitliche Schädigungen werden beschrieben; einmal ist auch eine Syphilis auf diese Weise übertragen worden. Die Methoden zur Entfernung von Tätowierungen werden im einzelnen dargelegt. Gerichtsmedizinisch ist die Tätowierung von Wichtigkeit für die Feststellung der Identität, sie kann auch Anhaltspunkte geben für das Milieu, in dem der Betreffende sich bewegt hat. Daß eine Tätowierung auch einmal spontan verschwinden kann, wird für möglich gehalten. Man findet dann im allgemeinen den Farbstoff noch in den abhängigen Lymphdrüsen.

B. MUELLER (Heidelberg)

● **Handbuch der Neurochirurgie.** Hrsg. von H. OLIVECRONA und W. TÖNNIS. Bd. 1. Teil 1: Grundlagen I. Angewandte Anatomie. Physiologie. Pathophysiologie. Bearb. von H. FERNER, R. KAUTZKY, E. KUGELBERG u. a. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1959. XVI, 719 S. u. 471 Abb. Geb. DM 365.—; Subskriptionspreis DM 292.—.

**W. Maurer: Grundlagen und Technik des Arbeitens mit radioaktiven Isotopen.** S. 547—658.

Der Handbucheil umfaßt die physikalischen Grundlagen einschließlich Meßgeräte zum Nachweis radioaktiver Isotope, die Methodik zum Nachweis von  $\beta$ - und  $\gamma$ -Strahlung, die Einzelheiten der Strahlendosisberechnung bei Inkorporation von Isotopen und der Dosisverteilung bei Bestrahlung mit  $\beta$ - und  $\gamma$ -Strahlung von außen und schließlich die maximal zulässigen Isotopenmengen bei Inkorporation, ihre Berechnung und den praktischen Strahlenschutz. Es mangelt an Raum, über die Fülle des Gebotenen auch nur einen knappen Überblick zu geben. Trotz der Ausführlichkeit der Darstellung ist der Text — auch dank zahlreicher ausgezeichnete Abbildungen — gut verständlich und ermöglichen weitgehende Gliederungen und tabellarische Zusammenstellungen ein müheloses Zurechtfinden.

RAUSCHKE (Heidelberg)

**J. Ducos: Nouveau procédé d'identification du sang et des traces organiques. Réaction d'hémagglutination passive.** (Ein neues Verfahren zur Identifizierung von Blut und Organspuren [Reaktion der passiven Hämagglutination].) [Centre Rég. de Transfus. Sang. et de Rech. Hématol., Toulouse.] Ann. Méd. lég. 40, 17—21 (1960).

Nach Arbeiten von BOYDEN, DAUSSET und eigenen Untersuchungen über die Anwendbarkeit der passiven Hämagglutination schlägt der Autor die Ausführung der Methode bei der Untersuchung von Blutflecken vor: Es werden Proteine in einer präparierten Salzlösung, pH 7,2, an die Oberfläche tannierter Erythrocyten (des zu untersuchenden Fleckens) gebunden. Man läßt verschiedene Anti-Mensch- und Anti-Tier-Seren auf die vorbehandelten Blutkörperchen einwirken. — Die Reaktion sei sehr spezifisch und scheine weniger empfindlich zu sein als die Untersuchungen nach der Antiglobulin-Hemmungs- und der Präcipitations-Methode.

HEIFER (Bonn)

**Jean Ducos: Intérêt de la réaction d'hémagglutination passive pour l'identification de l'origine des taches de sang.** (Die Bedeutung der passiven Hämagglutination in der Blutflecken-Diagnostik.) [Laborat. de Inst. Méd. Lég., Fac. de Méd., Toulouse.] Ann. Méd. lég. 40, 22—24 (1960).

An einem praktischen Beispiel wird die Anwendung der Reaktion der passiven Hämagglutination in der Blutflecken-Diagnostik demonstriert. Die Methode wird anhand einer tabellarischen Zusammenstellung mit der Antiglobulin-Hemmung und mit der Präcipitations-Methode verglichen. Der Autor ist der Ansicht, daß man in gewissen Fällen der praktischen Diagnostik sicherheitshalber mehrere Methoden anwenden sollte und gleichzeitig, wenn ein Blutfleck nicht von einem Menschen stamme, prüfen müsse, von welcher Tierart er herrühren könne.

HEIFER (Bonn)

**F. C. Pinto: Rape. For the defence . . . acid phosphatase.** (Notzucht. Für die Verteidigung — Saure Phosphatase.) [Governm. Analyst's Dept., Colombo.] *J. forensic Med.* 6, 147—158 (1959).

Ein Spermanachweis als solcher könne zu Unrecht als belastend für Notzuchtsäter gewertet werden, wenn die zeitlichen Verhältnisse nicht berücksichtigt würden. Bezüglich der Spermatozoenbefunde im Vaginalabstrich werden verschiedene (amerikanische) Autoren zitiert, wonach erhaltene Motilität auf einen Zeitraum von höchstens 2 Std hinweise, während unbewegliche Spermien noch nach 3—4 Tagen gefunden werden könnten. Eigene Untersuchungen betreffen 350 Phosphatasebestimmungen im Vaginalsekret angeblich stuprierter Frauen seit 1952 (mit meist negativem Befund), ferner 34 Fälle mit bekannter Coituszeit zwischen 6 und 48 Std. Verwendet wurden Tupfer-Extrakte im Reagensglastest mit Calcium- $\alpha$ -naphthylphosphat/Antrachinondiazoniumchlorid/Acetatpuffer pH 4,5. Es fand sich eine der seit dem Akt verstrichenen Zeit proportionale Intensitätsabnahme der Farbreaktion vom intensiven Orangerot 6 Std p.c. bis zum schwach wahrnehmbaren Orange gelb 40 Std p.c.; noch später fiel der Test stets negativ aus. Es wird empfohlen, eine Vergleichs-Farbskala anzulegen und die Anwesenheit kontrazeptiver oder desinfizierender Pharmaka in dem Vaginalsekret vor der Phosphatasereaktion auszuschließen. — Das Verfahren kann auch bei Überprüfung tatverdächtiger Männer mit Abstrichen der Glans penis angewendet werden; positive Resultate sind bis zu 48 Std p.c. zu erwarten, eine Zeitschätzung ist aber schlechter möglich als bei Vaginalsekret wegen der stark variablen nachträglichen Einflüsse, von Waschungen natürlich abgesehen. BERG (München)

**Eeva Levonen: A method for identification of seminal stains by paper chromatography.** (Papier-chromatographisches Verfahren zum Nachweis von Samenflüssigkeit.) [Inst. of Forensic Med., Univ., Helsinki.] *J. forensic Sci.* 5, 102—109 (1960).

Die gebräuchlichsten bisherigen Verfahren zum forensischen Nachweis von Samenflüssigkeit beruhten auf den Tests von FLORENCE und PURANEN. Im Florence-Test bildete Cholin nach Zusatz von Jod in einer Kaliumjodidlösung Cholin-Perjodid-Kristalle. Bei der Puranen-Reaktion bildeten Spermine nach Zusatz von Natrium-Dinitro-Naphtholsulfat Spermin-Diflavianat-Kristalle. Die papierchromatographische Methode stellt einen zusätzlichen Weg zur Identifizierung von Samenflüssigkeit dar. Bei diesem einfachen, empfindlichen, jedoch im Gegensatz zu der Puranen-Reaktion 36—40 Std dauernden Methode werden Cholin und Spermin nachgewiesen. DOEFMER (Bonn)<sup>oo</sup>

**Kenya Yasaki: Immuno-serological studies on the lenseproteins.** (Immunserologische Untersuchungen an Augenlinsenproteinen.) [Dept. of Leg. Med., Fac. of Med., Univ., Nagoya.] *Jap. J. leg. Med.* 14, 48—61 mit engl. Zus.fass. (1960) [Japanisch].

Aus der englischen Zusammenfassung geht hervor: 1. Kaninchen-Antiserum gegen Rinderlinse gibt mit Linsen vom Schwein, Kaninchen, Huhn und Frosch positive Präcipitationsreaktionen, nicht dagegen mit Cornea und Augenflüssigkeit vom Rind. 2. Die Antigentiter fallen ab, wenn die Linsen auf über 65°C erhitzt und mit Alkohol oder Äther behandelt werden. Veränderungen des pH-Wertes von 4,0—8,0 wirken sich kaum aus. 3. Linsen mit Alterskatarakt weisen mit Antiserum gegen Rinderlinsen geringere Antigentiter auf. Rinderlinsen haben geringere Antigentiter für Kaninchen-Antiserum gegen Kaninchenlinsen mit traumatischer Katarakt. Die Alterskataraktlinse hat hierfür den geringsten Antigentiter. — Verf. schließt auf eine Antigenität zwischen der  $\alpha$ - und  $\beta$ -kristallinen Fraktion des Linsenproteins.

H.-B. WUERMELING (Freiburg i. Br.)

**G. Dietz: Über Wert und Praxis der ärztlichen Leichenschau aus der Sicht des Gerichtsmediziners.** [Inst. f. Organisat. d. Gesundh.-Schutzes, Akad. f. Sozialhyg., Arbeits-hyg. u. ärztl. Fortbild., Berlin-Lichtenberg.] *Dtsch. Gesundh.-Wes.* 15, 603—610 (1960).

Es handelt sich um eine sehr instruktive Zusammenstellung: Nach Hinweis auf die Zerrissenheit der Bestimmungen über die Leichenschau in Westdeutschland zitiert Verf. eine Verordnung in der DDR, in welcher es dem Leichenschauarzt zur Pflicht gemacht wird, unbekannte Tote oder Leichen, bei denen die Todesursache nicht klar ist, der Volkspolizei zu melden. Es besteht die Möglichkeit, alsdann eine Verwaltungssektion herbeizuführen. Verf. beklagt sich darüber, daß die Behörden von der Möglichkeit einer Verwaltungssektion manchmal nur zögernd

Gebrauch machen. Sogar die Staatsanwaltschaften unterlassen es nicht selten, trotz Verdachtes eine gerichtliche Sektion herbeizuführen. Die Arbeit bringt dann 18 instruktive Beispiele, aus denen hervorgeht, daß das Ergebnis der äußeren Besichtigung zu einer falschen Diagnose führte, so zum Übersehen eines Erhängungstodes. Psychische Symptome wurden für die Auswirkung einer geistigen Störung gehalten, tatsächlich waren sie aber die Folge eines Schädelhirntraumas. Auch in Westdeutschland wird es zweckmäßig sein, diese Zusammenstellung zu beachten und sie den Behörden vorzulegen, wenn auch hier die Frage an uns herantritt, daß das Leichenschau-recht neu gefaßt werden muß.

B. MUELLER (Heidelberg)

**J. Schoenmackers: Technik der postmortalen Angiographie mit Berücksichtigung verwandter Methoden postmortalen Gefäßdarstellung.** [Path. Inst., Med. Akad., Düsseldorf.] *Ergebn. allg. Path. path. Anat.* 39, 53—151 (1960).

Verf. hat seine Erfahrungen auf dem Gebiet der Injektionstechnik und der Darstellung der Präparate unter Auswertung der weit verzweigten Literatur in glücklicher Form dargestellt. Die Injektionsmittel werden aufgezählt und kritisch beurteilt. Das notwendige Instrumentarium wird mitgeteilt. Zur Auswertung der Ergebnisse der Injektionstechnik kommen in Frage die Maceration, die Korrosion und die Darstellung durch Röntgentechnik. Im Vordergrund steht jetzt die Auswertung durch Röntgenaufnahme. Die Belichtungszeiten werden mitgeteilt; man kann Aufnahmen auch späterhin vergrößern. Als Indikation für die Darstellung werden angegeben: Blastome, Veränderungen der Organe, wie Schrumpfung, z. B. Lebercirrhose und Nierencirrhose, die Kollateralen können dabei gut anschaulich gemacht werden. Gerichtsmedizinisch wichtig ist, daß es auch gelingt, Blutungsherde gut zur Darstellung zu bringen, die Verzweigungen der Coronargefäße kommen bei der Injektionstechnik besonders gut heraus. Selbstverständlich wird es dem Anfänger nicht möglich sein, so gute Präparate herzustellen, wie sie Verf. in seiner Monographie in reichem Maße bringt. Einsicht in diese wertvolle monographische Darstellung wird von großem Nutzen sein.

B. MUELLER (Heidelberg)

**F. Schleyer und U. Janitzki: Untersuchungen über den Glykogengehalt des menschlichen Leichenmuskels.** [Inst. f. gerichtl. Med., Univ. Bonn.] *Zacchia* 34, 300—304 (1959).

SCHLEYER und JANITZKI berichten über ihre Glykogenuntersuchungen in der Skelettmuskulatur mit biochemischen Methoden. Sie bedienen sich der von GOOD et al. angegebenen und von KLEIJ u. KEMP sowie von HELJNINGEN modifizierten Glykogenbestimmung, die auf der durch konzentrierte Schwefelsäure hervorgerufenen 5-Hydroxymethylfurfural-Bildung beruht. Diese Verbindung hat im sichtbaren Spektralbereich ein Absorptionsmaximum bei 520 m und folgt bis zu einer Konzentration von 0,5 mg/ml dem Beerschen Gesetz. — Untersucht wurden Muskelproben aus rechtem Oberarm und Oberschenkel sowie aus linkem Unterarm und linker Wade von 16 Personen im Alter von 8—81 Jahren 2—134 Std nach dem Tode. An Todesursachen werden u. a. Herztodesfälle, Schädelhirntraumen, Lungenembolien, Bronchopneumonien, Apoplexie und Tod im epileptischen Anfall genannt. — Aus den angegebenen Meßwerten lassen sich keine Gesetzmäßigkeiten in der postmortalen Glykogenolyse erkennen. Selbst nach fast 2tägiger Todeszeit kann man in allen 4 untersuchten Proben noch verhältnismäßig viel Glykogen nachweisen. Eine Beziehung zum Leichenalter lasse sich somit nicht aufstellen. Verff. glauben ihre Ergebnisse so zu erklären, daß der Glykogengehalt zunächst rasch auf ein konstantes Minimum absinke, sich danach aber nur wenig verändere.

MALLACH (Berlin)

**Antonio Bellieni: Il tessuto adiposo dopo la morte.** (Das Fettgewebe nach dem Tode.) [15. Congr. Naz., Soc. Ital. di Med. Leg. e Assicuraz; Torino, 9.—12. X. 1958.] *Med. leg.* (Genova) 7, 259—270 (1959).

Bei Kaninchen wurden in 5 jeweils gleichen Abständen nach der Tötung Haut-, Herzmuskel- und Leberstückchen entnommen und mit Nilblausulfat gefärbt. Die Änderungen der Tinktion werden im einzelnen beschrieben. Ab 48 Std p. m. treten im Corium feine blaue Tropfen auf, ebenso ab 96 Std im Leberzellplasma.

SCHLEYER (Bonn)

**Paul-Friedrich Mahnke: Zur Pathologie und Ätiologie der Melkerknoten.** [Path. Inst., Univ., Leipzig.] *Zbl. allg. Path. path. Anat.* 100, 128—135 (1959).

Auf Grund klinischer, virologischer, immunobiologischer, elektronenoptischer und histologischer Untersuchungen ist der Melkerknoten als selbständiges Krankheitsbild zu betrachten. Erreger ist das Paravaccinivirus aus der Gruppe der Quaderviren. Das wechselhafte Erscheinungs-

bild ist durch den klinischen Verlauf bedingt, den man in 3 Stadien einteilen kann: I. Beginn, II. florides Stadium und III. Rückbildung. Die für die einzelnen Stadien charakteristischen histopathologischen, virologischen und klinischen Erscheinungen werden tabellarisch mitgeteilt. Ein-drucksvolle Mikrophotos. MEYER-ROHN (Hamburg)<sup>oo</sup>

**O. Hedenius: Einige beschwerliche, aber lehrreiche Identifizierungsfälle.** Nord. kriminaltekn. T. 29, 233—239 (1959) [Schwedisch].

**A. Bessemans und H. Baert: Ein Beitrag zur Geschichte der Vergleichsmikroskopie.** [Kriminal. Laborat., Reichsuniv., Gent.] Arch. Kriminol. 125, 30—35 (1960).

Die wichtigsten Arbeiten (ausführliches Literaturverzeichnis) werden kurz referiert und die Brauchbarkeit der Methode an einem Beispiel zerschnittener Drähte dargestellt.

BOSCH (Heidelberg)

**A. Schöntag, J. Roth und M. Lechner: Die Aufklärung eines tödlichen Verkehrsunfalls mit Fahrerflucht durch Spurenanalyse und Kratzspuren.** [Bayer. Landeskriminalamt, München.] Arch. Kriminol. 125, 14—23 (1960).

Ein VW schnitt beim Überholen ein Goggomobil, so daß dieses frontal gegen einen Brückenaufsteiger auffuhr. Die Beifahrerin rechts wurde auf der Stelle getötet. Der VW-Fahrer wollte vom Unfallgeschehen und einer Berührung des Goggos nichts bemerkt haben. Der rechte, hintere Kotflügel des VW und dessen hintere, abgebogene Stoßstange sowie der linke vordere Kotflügel des Goggos wurden zur Untersuchung eingesandt, da durch einen Totalschaden eine unfalldynamische Rekonstruktion nicht mehr möglich war. Die spektrographische Spurenanalyse ergab Identität zwischen blauer Goggo-Farbe und den blauen Farbspuren am Kotflügel des VW. Die blauen Farbspuren an der VW-Stoßstange waren mengenmäßig für eine Auswertung zu gering. Wegen der farblosen, harten Schutzschicht auf der VW-Lackierung war keine Farb-lackübertragung auf das Goggo eingetreten. An den beiden untersuchten Kotflügeln fanden sich zwei halbmondförmige, aber verschieden stark gekrümmte Kratzspuren. Sie mußten im Augenblick der Berührung der Fahrzeuge durch Reiben der Staubkörner entstanden sein. Der Vergleich beider Spuren ergab eine deutliche Übereinstimmung in der Reihenfolge der Intensität der einzelnen Rillen. Bei 38 Einzelkratzern konnte das Ergebnis deshalb als absolut sicher gewertet werden.

BOSCH (Heidelberg)

**Josef Haas: Ein Beitrag zur System- und Altersbestimmung von Maschinenschriften. Die Ransmayer-Rodrian-Schrift Ro 7.** [Landeskriminalamt Baden-Württemberg, Stuttgart.] Arch. Kriminol. 125, 2—13 (1960).

Die Firma Ransmayer & Rodrian in Berlin ist die größte Typenfabrik Europas und beliefert fast alle Schreibmaschinenfabriken und das Reparaturhandwerk. Die optisch sehr günstige Schrift ist im In- und Ausland mehrfach nachgeahmt worden. Während das Erkennen der Schriftart Ro 7 leichter ist, bereitet die Bestimmung des Schnittalters (Herstellungszeit) Schwierigkeiten. Im Jahre 1929 erfolgte eine Formkorrektur bei gleichzeitiger Verringerung der Schriftzeichenbreite. In der Folgezeit wurden nur 4 Buchstaben, fast unmerklich geändert („Ü“ 1937, „Ü“ 1939, „w“ 1950 und „f“ 1958). Das „f“ wurde auf Wunsch des Autors geändert, damit die Zeitbestimmung leichter fällt. Die Firma hat sich bereit erklärt, in Abständen weitere, kleine Korrekturen aus diesem Grunde durchzuführen. In Tabellen und Zeichnungen wird das Typenbild von Ro 7 genau dargestellt mit zeitlicher Einteilung, so daß die Altersbestimmung wesentlich erleichtert wird. Die Arbeit stellt eine Fortsetzung der früheren Maschinenschriftbestimmungen Arch. Kriminol. 123, 65—87 (1958) dar.

BOSCH (Heidelberg)

## Versicherungs- und Arbeitsmedizin

● **Franz Koelsch: Handbuch der Berufskrankheiten.** Mit Beiträgen anderer deutscher Gewerbeärzte. 2., neu bearb. Aufl. Jena: Gustav Fischer 1959. XI, 1134 S. Geb. DM 76.—.

● **H. Gumrich und M. Färber: Die Begutachtung der traumatischen Leistenbrüche.** (Hefte z. Unfallheilkde. Hrsg. von A. HÜBNER. H. 63.) Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1960. 40 S. u. 2 Abb. DM 8.80.