

- KLEIN, R.: Verkehrstüchtigkeit und Kurznarkotika. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **49**, 187 (1959).
- MACKENSEN, G.: Untersuchungen zur Physiologie des optokinetischen Nystagmus: Änderung der Zuckungsformen in Abhängigkeit von der Geschwindigkeit des Reizmusters. Albrecht v. Graefes Arch. Ophthal. **156**, 535 (1955).
- Zur Theorie des optokinetischen Nystagmus. Klin. Mbl. Augenheilk. **132**, 769 (1958).
- Individuell bedingte quantitative Unterschiede im Ablauf des optokinetischen Nystagmus. Albrecht v. Graefes Arch. Ophthal. **155** (1954).
- OHM, J.: Über den Einfluß der Narkose auf das jugendliche Augenzittern und seine Inversion am optischen Drehrad. Klin. Mbl. Augenheilk. **69**, 385 (1922).
- RAUSCHKE, J.: Alkohol-Nystagmus und Leistungsschädigung. Medizinische **1958**, Nr 12, 460—465.
- ROELOFS, C. O.: Optokinetische Nystagmus. Docum. ophthal. ('s-Grav.) **7/8**, 579 (1954).
- SCHUSTER, R.: Die Elektronystagmographie zur Bestimmung des Grades der Alkoholbeeinflussung. Diss. med. Berlin 1959.
- STARCK, H. J.: Vortr. auf dem Jahreskongr. der Dtsch. Ges. für gerichtl. Med. in Düsseldorf 1955.
- TASCHEN, B.: Eine einfache Nystagmusprobe zur Feststellung der Alkoholbeeinflussung. Kriminalistik **8**, 180 (1954).
- UNGER, L.: Das Verhalten des optokinetischen Nystagmus bei psychogenen Sehstörungen. Klin. Mbl. Augenheilk. **127**, 411 (1955).
- WALTER, H. W.: Alkoholmißbrauch und Alkoholagennystagmus. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **43**, 232 (1954).

Prof. Dr. W. KRAULAND, Berlin-Dahlem, Hittorfstr. 18
Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Freien Universität Berlin

W. KRAULAND und G. ROMMENY (Berlin-Dahlem): Statistische Untersuchungen über Blutalkoholwerte bei verschiedenen Deliktgruppen.

Die Maßnahme, nicht nur bei Verkehrsdelikten, sondern auch bei anderen Rechtsbrüchen Blutalkoholuntersuchungen durchzuführen, hat sich bekanntlich für die Rechtspflege recht günstig ausgewirkt. Zugleich wurde ein Untersuchungsmaterial gewonnen, welches dazu anregte, einige Fragen der Alkoholkriminalität mit direkten statistischen Methoden zu beantworten.

Zu diesem Zweck wurden 10507 Blutentnahmeprotokolle einschließlich der zugehörigen Polizeiberichte und der festgestellten Blutalkoholbefunde maschinell ausgewertet¹. Das Hauptaugenmerk wurde auf die sog. kriminellen Tatbestände (7553 Fälle) gerichtet, weil die Verkehrsdelikte (2700 Fälle) in ihren Beziehungen zu den Blutalkoholwerten schon häufig statistisch ausgewertet worden sind, während entsprechende Untersuchungen über die sog. kriminellen Delikte noch fehlen. Das Material wurde nach 3 Gesichtspunkten geordnet: 1. nach Delikten, 2. nach Altersklassen und 3. nach Blutalkoholwerten.

¹ Dafür sei dem Statistischen Bundesamt auch an dieser Stelle gedankt.

Ein Vergleich mit der allgemeinen Kriminalistik zeigt, daß es tatsächlich Deliktsformen gibt, wie z. B. Körperverletzung, Hausfriedensbruch, Sachbeschädigung, Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte und Beleidigung, die als sog. Trunkenheitsdelikte bezeichnet werden dürfen. Bei der altersmäßigen Aufgliederung des Materials sind die sog. Jung-erwachsenen (21 bis unter 30 Jahre) und die Erwachsenen der mittleren Lebensjahre (30 bis unter 50 Jahre) an diesen Trunkenheitsdelikten stärker beteiligt als an den Delikten, bei denen der Alkoholeinfluß keine entscheidende Rolle spielt. Die Durchschnittswerte der Blutalkoholkonzentrationen zeigten eine gewisse Gleichförmigkeit. Für Männer und Frauen betrug er jeweils 1,69‰. Lediglich in den einzelnen Altersklassen zeigte sich eine charakteristische Staffelung der Werte von 1,07‰ (Jugendliche von 14 bis unter 18 Jahren) bis zu 1,84‰ (Erwachsene über 50 Jahre). Der klinische Gesamteindruck bei der Blutentnahme stimmte mit den festgestellten Blutalkoholwerten im wesentlichen überein. Daraus ergibt sich, daß — von Ausnahmefällen abgesehen — diese Feststellung bei der Begutachtung durchaus zu verwerten ist.

(Erscheint als Originalaufsatz an anderer Stelle.)

Prof. Dr. W. KRAULAND, Berlin-Dahlem, Hittorfstr. 18,
Institut für gerichtliche Medizin

H.-H. STARCK, B. FORSTER und G. SCHULZ (Göttingen): Untersuchungen über den Alkoholabbau und seine forensische Bedeutung. In extenso erschienen in „Blutalkohol“ 1, 2—7 (1961).

K. WILLNER, H. SAAR und H. WÜLLENWEBER (Würzburg): Die gefährliche Alkoholkonzentration.

An Hand einer statistischen Übersicht aus den Jahren 1953—1955 wird dargelegt, daß die Unfallbeteiligung bzw. Unfallerwartung der Verkehrsteilnehmer (LKW, PKW, Motorräder, Fahrräder) mit Blutalkoholkonzentrationen zwischen 0,3—1,5‰ zumindest ebenso hoch ist wie die Beteiligung der Fahrzeuglenker, die mehr als 1,5‰ Blutalkohol aufweisen. Es läßt sich ein Gipfel der Unfallbeteiligung nachweisen bei Konzentrationen zwischen 0,8—1,2‰ für praktisch alle genannten Fahrzeugarten, wobei jüngere Jahrgänge, insbesondere Motorradfahrer im Alter zwischen 15—30 Jahren, zahlenmäßig weit an der Spitze liegen. Schwere und tödliche Unfälle überwiegen bei Konzentrationen zwischen 0,8—1,5‰ bei weitem — wiederum mit einem Gipfel bei 0,8—1,2‰. Etwa 50% der Verkehrstoten bei Alkoholunfällen gehen hierbei zu