

**Verfassungsmäßigkeit von Bestimmungen ärztlicher Berufsordnungen.** Bundesgesundheitsblatt 10, 253—254 (1967).

Die Berufsordnungen einer Anzahl von Ländern sehen vor, daß die Kammermitglieder verpflichtet sind, am Sonntagsnotfallsdienst teilzunehmen; gegen die Heranziehung zu diesem Dienst wird mitunter protestiert. Ein Anaesthesist, der zu den gesetzlichen Krankenkassen nicht zugelassen war und an der Medizinischen Akademie arbeitete (an welcher Akademie, ist nicht erwähnt), hatte gegen seine Heranziehung zum Notarztdienst geklagt. Das Bundesverwaltungsgericht billigte die Abweisung der Klage, die Heranziehung zur Notfallvertretung beruhe auf einem mit dem ärztlichen Beruf seiner Natur nach untrennbar verbundenen besonderen Pflichtenkreis (Urteil vom 1. 6. 65 B. Verf. G. I C 34/63). In einem anderen Falle hatte ein Facharzt für Nervenkrankheiten, der zu den Ersatzkassen, aber nicht zu den RVO-Kassen zugelassen war, gegen den Heranziehungsbescheid geklagt. Das zuständige Oberverwaltungsgericht hatte die Klage abgewiesen, ohne eine Revision zuzulassen. Das Bundesverwaltungsgericht stellt sich jedoch auf den Standpunkt, daß eine Revision zulässig sei, da für die Beurteilung dieser Frage Fachärzte der Nervenheilkunde und Psychiatrie zugezogen werden müßten. — Der bayerische Verfassungsgerichtshof hat die Bestimmung der bayerischen Berufsordnung gebilligt, nach welcher eine gemeinsame Praxisausübung eines Arztes mit einem Heilpraktiker nicht zulässig sei.

B. MUELLER (Heidelberg)

**E. Buresch, G. Jäschke und L. Penndorf: Über die Verantwortlichkeit des Militärarztes für therapeutische Maßnahmen aus medizinischer und juristischer Sicht I und II.** Z. Militärmed. 8, 73—96 und 198—201 (1962).

Zwei der Verff. (BURESCH und PENNDORF) sind Juristen im Justizdienst der Nationalen Volksarmee, der dritte (JÄSCHKI) ist Militärarzt. Der Sanitätsdienst ist selbständig, die Ärzte unterliegen nicht Weisungen des Truppenkommandeurs. Der Soldat hat Anrecht auf gesundheitliche Betreuung innerhalb und außerhalb des Dienstes. Erkrankt er auf Urlaub oder auf einer Dienstreise, so können zivile medizinische Dienststellen um Übernahme der Behandlung gebeten werden; der Truppenarzt muß jedoch den Fall im Auge behalten und dafür sorgen, daß er, sobald dies möglich ist, zur Behandlung in eine militärische Sanitätsdienststelle überführt wird. Die Behandlungsbefugnisse der Militärärzte richten sich danach, inwieweit Fachärzte zur Verfügung stehen. Der Militärarzt haftet wie jeder andere Arzt strafrechtlich für die Folgen einer Fehlbehandlung. Die Definition der Fahrlässigkeit im künftigen Strafrecht der DDR wird zitiert. Außerdem besteht auch nach den Bestimmungen des BGB eine zivilrechtliche Haftpflicht; doch haftet in solchen Fällen der Staat und nicht der Militärarzt persönlich. Berücksichtigt werden auch die Bestimmungen über unterlassene Hilfeleistung im Strafrecht und über Geschäftsführung ohne Auftrag im Zivilrecht, z.B. Behandlung eines Bewußtlosen. Aus dem Aufsatz geht hervor, daß die einschlägigen Bestimmungen in der DDR noch nicht allzusehr von denen der Bundesrepublik abweichen.

B. MUELLER (Heidelberg)

**BGB §§ 631 ff. (Vertragsverhältnis zwischen Facharzt der Orthopädie und Patient).** Die Beauftragung eines Facharztes der Orthopädie mit der Verordnung loser Schuh-einlagen begründet nicht einen Dienst-, sondern einen Werkvertrag. Ein Anspruch des Arztes auf Arzthonorar entfällt sonach, wenn die Schuh-einlagen nicht passen. [AG Krefeld, Urt. v. 25. 4. 1967 — 1 d C 1057/66.] Neue jur. Wschr. 20, 1512 (1967).

**Spuren-nachweis, Leichenerscheinungen, Technik, Identifikation, naturwissenschaftliche Kriminalistik**

**Silvio Merli, Giancarlo Umani Ronchi e Alvaro Marchiori: La determinazione su macchie di sangue dei fattori Gm (a), Gm (b) e Gm (x).** (Die Bestimmung der Eigenschaften Gm(a), Gm(b) und Gm(x) an Blutflecken.) [Ist. Med. Leg. e Assicuraz., Univ., Roma.] Zaccaria 40, 368—380 (1965).

Verff. bestimmten die Eigenschaften Gm(a), Gm(b) und Gm(x) aus Blutflecken. Sie stellten fest, daß eine Mindestmenge von 1,3 mg Trockensubstanz (getrocknetes Blut) notwendig ist. Es

wird über positive Ergebnisse bei Blutflecken bis zu einem Alter von 8 Jahren berichtet. Die Bestimmungen werden dann unrichtig, wenn die Blutflecken 15 min lang einer Temperatur von + 66° C ausgesetzt werden.

KLOSE (Heidelberg)

**Sakuko Kimura:** *Studies on the species-specificity of human blood. III. The nature of the precipitation reaction, occurring between human serum and human hemoglobin.* (Untersuchungen über die Artspezifität des menschlichen Blutes. III. Die Natur der Präcipitin-Reaktion zwischen Humanserum und menschlichem Hämoglobin.) [Dept. Leg. Med., Yamaguchi Univ. School Med., Ube.] Jap. J. leg. Med. 21, 95—103 mit engl. Zus.fass. (1967) [Japanisch].

Der Verf. wies in früheren Untersuchungen (s. Arbeit I und II, Jahreszahl im Original nicht vermerkt) nach, daß die zwischen menschlichem Hämoglobin und Humanserum im Agar-Gel auftretende Präcipitation spezifisch ist und bei Blutern anderer Herkunft gar nicht oder nur höchst selten auftritt. In der neuen Arbeit wird durch immunelektronophoretische Untersuchungen gezeigt, daß das humane Hämoglobin mit der Albuminfraction des Serums reagiert; das Präcipitat läßt sich durch Amido-Schwarz oder Benzidin anfärbten. Die Reaktion wird durch Zugabe von Zuckern zum Agar nicht beeinflußt. — Mit Körperflüssigkeiten wie Speichel, Schweiß oder Urin bzw. Cerumen oder Schuppen der Haut tritt dagegen keine positive Reaktion ein. Die gewonnenen Ergebnisse regen weitere Untersuchungen über die eigentliche Natur der Reaktion zwischen Hämoglobin und Serum-Albumin an.

LEOPOLD (Leipzig)

**Sakuko Kimura:** *Studies on the species-specificity of human blood. IV. Application of the "serum-hemoglobin-precipitation" reaction to the medico-legal practice.* (Untersuchungen über die Artspezifität des menschlichen Blutes. IV. Anwendung der „Serum-Hämoglobin-Präcipitin“-Reaktion in der gerichtsmedizinischen Praxis.) [Dept. Leg. Med., Yamaguchi Univ. School Med., Ube.] Jap. J. leg. Med. 21, 104—113 mit engl. Zus.fass. (1967) [Japanisch].

Die vorliegende Arbeit zeigt, daß die früher gewonnenen Ergebnisse auch bei der Untersuchung von getrockneten Blutspuren Anwendung finden können. Die auf Filterpapier vorhandenen menschlichen oder tierischen Blutspuren werden nach Kochsalzextraktion mit Humanserum oder Serum-Albumin versetzt. Bei einer Serumverdünnung von 1:16 oder einer Menge von 4 g/dl Human-Albumin treten noch spezifische positive Resultate auf. Auch ältere, über 6 Monate auf Filterpapier gelagerte Blutspuren ergeben noch zuverlässige Ergebnisse. — Die beschriebene Methode, die sich durch eine relativ hohe Empfindlichkeit und Sicherheit auszeichnet, kann daher in der forensischen Praxis für die Bestimmung der Art-Spezifität von Blutspuren ebenso wie die Uhlenhuthsche Reaktion Anwendung finden.

LEOPOLD (Leipzig)

**Michael S. Leahy and Edward R. Farber:** *Postmortem chemistry of human vitreous humor.* (Chemische Analyse der menschlichen Glaskörperflüssigkeit nach dem Tode.) [Dept. of Path., Univ. of Michigan, Ann Arbor.] J. forensic Sci. 12, 214—222 (1967).

Die Konzentration verschiedener Stoffe in Blut oder Serum ist durch Autolyse nach dem Tod einer breiten Streuung unterworfen. Geringere Abweichungen sind bei der Untersuchung cerebrospinaler Flüssigkeiten zu beobachten. Wegen der anatomisch isolierten Position, relativ frei von Autolyseerscheinungen, erschien die chemische Untersuchung der Glaskörperflüssigkeit von Wichtigkeit. — Glaskörperflüssigkeit von Patienten und Toten wurden chemisch im Vergleich mit Serum oder Blut auf den Gehalt von Natrium, Chlorid, Kalium, Harnstoff-Stickstoff, Zucker, Kreatinin, GOT, GPT und LDH untersucht. — Die Bestimmung von Harnstoff-Stickstoff, Kreatinin und Glucose nach dem Tode in der Glaskörperflüssigkeit ergibt nach den vorliegenden Untersuchungen definierte Werte, die Rückschlüsse auf klinische Daten vor dem Tode erlauben.

G. MACHATA (Wien)

**Tadayoshi Yamada:** *Experimental studies on the fall of body temperature after death.* (Experimentelle Untersuchungen über das Abfallen der Körpertemperatur nach dem Tode.) [Dept. of Leg. Med., Hokkaido Univ. School of Med., Sapporo.] Jap. J. leg. Med. 20, 433—457 mit engl. Zus.fass. (1966) [Japanisch].

An Kaninchenkadavern wurde das Abfallen der Körpertemperatur unter unterschiedlichen Versuchsbedingungen untersucht. Es wird der Versuch unternommen, aus dem Ergebnis der experimentellen Studien eine Methode zur Todeszeitbestimmung zu entwickeln. — Unter-

suchungsergebnisse: Schnellerer Abfall der Hirntemperatur als die der Nieren, der Leber und des Rectums; im Leber-Nieren- und Rectum-Temperaturabfall keine wesentlichen Differenzen; Abhängigkeit des postmortalen Temperaturabfalles von der Umgebungstemperatur (hohe Umgebungstemperatur: langsameres Absinken der Körpertemperatur, rasches Erreichen der Umgebungstemperatur; niedrige Umgebungstemperatur: schnelleres Absinken der Körpertemperatur, verzögertes Angleichen an die Umgebungstemperatur); stärkste Temperatursenkung in der frühen Todeszeit, proportional des Ausmaßes der Angleichung der Körpertemperatur an die Umgebungstemperatur verzögert sich der weitere Temperaturabfall; Abhängigkeit der Temperatursenkung aller Organe vom Körpergewicht, von der Körperbedeckung, vom Feuchtigkeitsgehalt der Körperoberflächen und von größeren Verletzungen (z.B.: Eröffnung der Bauchhöhle); nach Verblutungstod wurde ein beschleunigter, nach Cyan-Vergiftung ein verzögelter Abfall der Temperatur beobachtet, bei vor dem Tode bestandener Hyperthermie oder Hypothermie zeigte der postmortale Temperaturabfall keine signifikanten Differenzen, auch bei Tod an Alkoholintoxikation war eine nennenswerte Beschleunigung des postmortalen Temperaturabfalles nicht zu verzeichnen.

NAEVE (Hamburg)

**M. Muller, A. Debarge, M. Willot et F. M. Oliveira de Sa: L'apport de colorations spéciales à l'étude morphologique de l'autopsie du foie.** (Anwendung spezieller Färbe-methoden zum morphologischen Studium der Leber.) [Inst. Méd. Lég., Univ., Lille.] Acta Med. leg. soc. (Liège) 18, 231—242 (1965).

Im Rahmen verschiedener Untersuchungen zur Beurteilung kadaveröser Veränderungen studierten Verff. das Verhalten der Retikulin- und elastischen Fasern der Leber. 45 Meerschweinchen — in 9 Gruppen zu je 5 Tieren aufgeteilt — wurden durch Strangulation getötet. Zwei Gruppen (10 Tiere) dienten zum Vergleich. Die übrigen Tiere wurden für unterschiedliche Zeiten (2 Std bis zu 1 Monat) bei 20° C aufbewahrt, die Leberschnitte nach WILDER versilbert bzw. mit Orcein gefärbt. Die Retikulin- und elastischen Fasern verhielten sich bei den Versuchen unterschiedlich (frühe Veränderungen an den Retikulinfasern, relativ späte Veränderungen an den elastischen Fasern), was zur Todeszeitbestimmung herangezogen werden kann. GRÜNER

### Versicherungs- und Arbeitsmedizin

- **Die medizinische Begutachtung in der Rentenversicherung der Arbeiter und in der Rentenversicherung der Angestellten.** 3., neubearb. Aufl. Frankfurt a.M.: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger 1967. X, 731 S. Geb. DM 31,50.

Der von Gutachter und leitenden Ärzten der RVTr. zusammengestellte Leitfaden spiegelt die in den letzten 9 Jahren, seit Erscheinen der 2. Auflage, gesammelten Erfahrungen wider; er führt allgemeinverständlich in die Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung (RVO und AVG mit Ausnahme der Knappschaftsversicherung) ein und erläutert die Methodik der Begutachtung wie auch die der Beurteilung. — Das „Vielmännerbuch“ ist als Nachschlagewerk für medizinische Gutachter, Verwaltungsbeamte und Richter gedacht; dem Juristen will es die medizinische Fachsprache und Eigenheiten ärztlichen Denkens, dem Mediziner Gesetzesexte und ihre Interpretation nahebringen, wie auch die Auswirkungen von Krankheiten auf die Leistungsfähigkeit beurteilen helfen. In 19 Kapiteln, unter denen besonders die von W. GERKE und R. HORPE bearbeiteten Abschnitte durch ihre klare Diktion und die kritisch-abgewogene Darstellung hervorstechen, werden die häufigsten Erkrankungen und ihre versicherungsmedizinischen Bewertungskriterien abgehandelt; den einzelnen Komplexen sind jeweils Literaturhinweise beigegeben, Marginalien und ein Stichwortverzeichnis erleichtern den raschen Überblick. — Die Darstellung ist umfassend angelegt, gut gegliedert und auch im Detail differenziert erarbeitet, sie kann, insbesondere für den praktischen Gebrauch, durchaus empfohlen werden. — Für die Neuauflage können einige Änderungen in Vorschlag gebracht werden, die den Gebrauchswert des Buches zu erhöhen vermöchten: kurze Ausführungen zur Ätiologie bzw. Pathogenese der einzelnen Krankheiten, stichwortartige und damit prägnantere Darstellung der Kardinalsymptome, knappe Einführung differential-diagnostischer und therapeutischer Erwägungen, Abgrenzung fachärztlicher Kompetenzen, zentrale Diskussion und Beurteilungskriterien und eine eingehendere Berücksichtigung der Rehabilitation, insbesondere auch auf nervenärztlichem Gebiet. Die Gestaltung der neurologischen und psychiatrischen Kapitel sollte man zudem einem mit der neuesten einschlägigen Literatur vertrauten Fachmann zugestehen, um eineseitige Akzentuationen zu vermeiden (vgl. unter anderem Neurosenbegutachtung, Rehabilitation von Psychose-