

**J. L. Lopez-Gomez et J. M. Simon-Gonzalez: La laque en aérosol nouveau fixateur des empreintes digitales et palmaires après révélations.** [31. Congr. Int. Langue Franc. Méd. Lég. et Méd. Soc., Montpellier, Octobre 1966.] Ann. Méd. Lég. 47, 892—894 (1967).

**Robert J. Joling: Shoeprints: quantum of proof. With emphasis on the jurisprudential aspects.** [18. Ann. Meet., Amer. Acad. Forensic Sci., Chicago, 24. II. 1966.] J. forensic Sci. 13, 223—235 (1968).

**A. Bertran-Capella, F. Hernandez-Gutierrez et J. M. Real-Clapes: Nouvelle technique pour l'étude des documents altérés.** [31. Congr. Int. Langue Franc. Méd. Lég. et Méd. Soc., Montpellier, Octobre 1966.] Ann. Méd. lég. 47, 890—891 (1967).

**R. C. Selkirk and D. F. Nelson: The directional effect of detonators.** [Chem. Div., Dept. Sci. and Industr. Res., Auckland, N.Z.] J. forens. Sci. Soc. 8, 12—14 (1968).

**David Q. Burd and Allan E. Gilmore: Individual and class characteristics of tools.** [Labor. California State Bureau Criminal Identificat., Invest., Sacramento, Calif.] [19. Ann. Meet., Amer. Acad. Forensic Sci., Honolulu, 19. II. 1967.] J. forensic Sci. 13, 390—396 (1968).

**Lowell W. Bradford: Untersuchung von Glühfäden der Beleuchtungskörper aus kriminalistischer Sicht.** Akt. Fragen gerichtl. Med. 2, 172—175 (1967).

Auf der Oberfläche erhitzter Wolframglühdrähte entstehen unter Sauerstoffeinwirkung durch Wolframoxid Interferenzfarben von Strohgelb über Grün, Blau, Violett und Braun nach Schwarz. Bei allmählichem Zutritt von Sauerstoff sublimiert vom Glühfaden gelblich-weißes Wolframoxid, das sich an etwas kühleren Stellen in der Nähe des heißen Fadens kristallin abgelagert. Bei Zusammenstoßen mit Beschädigung der Beleuchtungskörper läßt sich durch nähere Untersuchung der Glühfäden feststellen, ob eine Glühlampe ein- oder ausgeschaltet war. Auch eine Differenzierung zwischen eingeschaltet gewesenem Fernlicht und Abblendlicht bei Kraftfahrzeugen ist möglich. In 6 farbigen Abbildungen werden experimentelle Ergebnisse und Fälle aus der Praxis instruktiv wiedergegeben.

J. BÖSCHE (Tübingen)

## Versicherungs- und Arbeitsmedizin

● **Rolf Wagner und Otto Körner: Die entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten.** (Arbeit u. Gesundheit. Hrsg. von FRITZ PAETZOLD, CLEMENS DIERKES u. ERNST GOETZ. N.F. H. 82.) Stuttgart: Georg Thieme 1968. XI, 224 S. u. 60 Tab. DM 26.—.

Die mit Wirkung vom 1. 7. 68 in Kraft getretene 7. Berufskrankheitenverordnung (BKVO) vom 20. 6. 68 (BGBl I, S. 721) vollzieht die vom Gesetzgeber in den §§ 551 und 840 RVO n. F. geforderte jeweilige Angleichung der Entschädigungsmodi an die neuen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft; zugleich werden durch sie 12 bisher geltende Bestimmungen aufgehoben, die z. T. noch aus der Vorkriegszeit datierten. 47 BK-Merkblätter, als Empfehlungen konzipiert, unterrichten über Vorkommen und Gefahrenquellen, Aufnahme und Wirkungsweise der schädlichen Einflüsse, Krankheitsbilder und Diagnostik in den Grundzügen; statistische Hinweise und einschlägige sozialgerichtliche Entscheidungen erleichtern eine rasche Orientierung. — Die Bedeutung präventiver und therapeutischer Maßnahmen zeigen wenige Zahlen: Durchschnittlich 6000 Menschen erleiden jährlich in unserem Lande Schäden durch Berufskrankheiten (BK), allein 1967 mußten die Versicherungsträger über eine halbe Milliarde DM an Leistungen im Zusammenhang mit BK erbringen. Die übersichtliche und auf die in der Praxis wichtigen Belange ausgerichtete Darstellung wird sich bei Juristen, Verwaltungsbeamten und Ärzten, die sich mit BK zu befassen haben ebenso rasch einführen, wie das 1953 von M. BAUER redigierte Heft 50 dieser Reihe.

G. MÖLLHOFF (Heidelberg)

● **Hermann Ammersmüller: Handbuch für Krankenkassen und Ärzte. Allgemeine ärztliche und medizinisch-versicherungsrechtliche Probleme und Begutachtungen in der gesetzlichen Krankenversicherung.** Bd. 1. 3., erw. Aufl. 12. Nachtragslfg. Loseblattausgabe. Bad Godesberg: Asgard-Vlg. 1968. 73 Blätter. DM 15.80.

Über die elfte Nachtragslieferung für diese bisher dreibändige Loseblattausgabe wurde in d.Z. 61, 236 (1967/68) berichtet. Die nunmehr vorliegende zwölfte Nachtragslieferung enthält u.a. Richtlinien für Psychotherapie im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung, einschließlich der tiefenpsychologisch fundierten Therapie. Das Mutterschutzgesetz ist in der jetzt geltenden Form vollständig abgedruckt. Die Wirksamkeit von Desinfektionsmitteln wird besprochen. Wiedergegeben sind auch die Richtlinien der kassenärztlichen Bundesvereinigung über die Röntgeneinrichtungen in der Kassenpraxis. Das Stichwortverzeichnis ist neu gedruckt. — Voraussetzung für die Benutzbarkeit des Handbuches ist ein sorgfältiges Einordnen der Nachtragslieferung in die bisherigen Bände.  
B. MUELLER (Heidelberg)

**H. Inzig: Die Fingeramputation in den Wiener Arbeitsunfall-Krankenhäusern. Statistik des Jahres 1964.** [Chir. Klin., Bezirkskrankenh., Dresden-Friedrichsstadt.] Dtsch. Gesundh.-Wes. 23, 1334—1336 (1968).

Übersicht.

**D. Paul: 10 Jahre klinikeigene Unfallambulanz — gleichzeitig ein Beitrag zur Rehabilitation Unfallverletzter.** [Chir. Klin., Bezirkskrankenh., Dresden-Friedrichsstadt.] Dtsch. Gesundh.-Wes. 23, 1334—1336 (1968).

**R. Close, J. Gerardy et G. Reginster-Haneuse: Approche d'une prévention des accidents sur le chemin du travail.** Arch. belges Méd. soc. 26, 268—277 (1968).

**F. Brugnone e E. Gaffuri: Determinazione quantitativa delle immunoglobuline seriche nella silicosi.** [Ist. di Med. Lavor., Univ., Padova.] Med. Lav. 59, 20—24 (1968).

**D. Szadkowski und E. Szadkowski: Die adrenocorticale Funktion, eine Determinante der Silikoseentwicklung?** [Inst. Arbeits- u. Soz.-Med., Univ., Erlangen-Nürnberg.] Int. Arch. Gewerbepath. Gewerbehyg. 24, 331—349 (1968).

**F. Morawetz und F. Miczoch: Die Farmerlunge.** [II. Med. Abt., Wilhelminenspit., Wien.] Wien. klin. Wschr. 80, 313—320 (1968).

Die meisten Autoren sehen als Ursache der Farmerlunge eine allergische Antigen-Antikörperreaktion, wobei schimmelig, organischer Staub vom Heu, Getreide oder Paprikaschoten mit den darin vorkommenden Mikroorganismen bei disponierten Personen zur Erkrankung führt. Es kann zu einer akuten allergischen Reaktion oder bei wiederholten Kontakten zu einer allergischen Reaktion von verzögertem Typus kommen. Während der Erntezeit treten Husten, Atemnot, Fieber und Cyanose auf. Es besteht eine restriktive Lungenfunktionsstörung mit vermehrtem Residualvolumen, keine Obstruktion. Die Atemnot kann durch Inhalation von Extrakten aus fauligem Heu provoziert werden, wodurch die Diagnose gesichert werden kann. Röntgenologisch zeigen sich diffuse, miliare Herde, wie bei Tuberkulose, Sarkoidose und Virusinfekten, vereinzelt auch diffuse Infiltrate. Im chronischen Stadium entwickelt sich eine Fibrose mit Cor pulmonale. Durch Cortison wird besonders im akuten Stadium eine schlagartige Besserung der Atemnot erreicht, während die röntgenologische Remission oft erst nach mehreren Monaten eintritt. Zusätzlich kommen Antibiotica, Aminophyllin und Entwässerung in Betracht. Verff. berichten über 6 eigene Beobachtungen, 2 akute und 4 chronische Verlaufsformen.

PAULY (Köln-Kalk)<sup>oo</sup>

**Klaus Seemann: Diagnose und Differentialdiagnose der Taucherkrankheiten.** [Schiff-fahrtsmed. Inst. d. Marine, Kiel.] Münch. med. Wschr. 110, 1793—1797 (1968).

**G. Klavis und F. Eggeling: Die Hepatitis als Berufserkrankung bei Ärzten und Pflegepersonal.** [Dienstst. d. Landesgewerbeärztl. f. Niedersachsen, Hannover.] Arbeits-med. Sozialmed. Arbeitshyg. 3, 248—251 (1968).

**D. Schürmann und K. Maerz: Das Mutterschutzgesetz aus gewerbeärztlicher Sicht, insbesondere Beschäftigungsverbote bei Einwirkungen von Lärm und Erschütterungen, bei der Gefahr einer Berufserkrankung und bei Akkord- und Fließarbeiten.** [Landesinst. f. Arbeitsmed., Dienstst. d. Landesgewerbeärztl., Berlin., Zbl. Arbeitsmed. 18, 12 bis 14 (1968).

In der Bundesrepublik sind 56% und in Westberlin 65% der Frauen im Alter von 15 bis 45 Jahren berufstätig. Dies war der Anlaß zur Neufassung des Mutterschutzgesetzes von 1952 im Jahre 1966. KIRCHHOFF gibt an, daß die Zahl der Frühgeburten, die normalerweise 6—8% aller Geburten ausmacht, auf 12—15% und mehr ansteigt, je schwerer die Arbeit und je kürzer der Zeitraum der Schonung vor der Entbindung sind. Auf Grund neuer Untersuchungen kann eine Schädigung der Schwangerschaft durch Lärmeinwirkung angenommen werden. In einem Bundesland werden daher Grenzwerte des Dauergeräuschpegels für werdende Mütter zwischen 50 und 70 Phon angegeben, abhängig von Intensität und Frequenz der Lärmeinwirkung. — Werdende Mütter sollten nicht an Arbeitsplätzen beschäftigt werden, die zu einer Berufserkrankung disponieren können (Arsen, Benzol und die anderen bekannten toxisch wirkenden Substanzen, Einwirkung von Lärm, Strahlen und Erschütterung). Die Akkordarbeit ist für werdende Mütter verboten; Ausnahmen können unter strengen Maßstäben genehmigt werden (vorherige Arbeitsplatzkontrolle, genaue medizinische Untersuchung und Befristung). ERKRATH (Berlin)<sup>oo</sup>

**H. Reinhold und R. Tillmann: Der Morbus Scheuermann als soziales Problem bei schwerer körperlicher Berufsarbeit.** [Strahlenklin., Med. Akad., Magdeburg. u. Landambul., Gommern.] Dtsch. Gesundh.-Wes. 23, 1469—1472 (1968).

**D. Szadkowski, K. Lindner, G. Lehnert und K. H. Schaller: Kybernetische Probleme der Arbeitsmedizin. III. Mineral- und Spurenelementanalysen im Blut chronisch hitzebelasteter Schwerarbeiter.** [Inst. Arbeits- u. Soz.-Med., Univ., Erlangen-Nürnberg.] Int. Arch. Gewerbepath. Gewerbehyg. 24, 287—298 (1968).

**G. Fritze und H. Starke: Untersuchungen über die Auswirkungen der Fließbandarbeit auf den Gesundheitszustand der Arbeiter eines VEB.** [Hyg.-Inst., Univ., Greifswald.] Dtsch. Gesundh.-Wes. 23, 1001—1006 (1968).

Von den Verff. wurde die Auswirkung der Fließbandarbeit auf den menschlichen Organismus im VEB „Sachsenring“ Automobilwerk Zwickau für die Zeit von 1961—1964 anhand von Arbeitsplatz- und Krankenstandsanalysen untersucht. 1962/63 wurde die Produktion auf eine neue technische Grundlage umgestellt. Dies führte durch Anpassungsschwierigkeiten infolge psychisch belastender Faktoren, durch Auftreten von Gasen bei erhöhtem Lösungsmittelverbrauch und durch hoher Lärmintensität zu häufigerer Arbeitsunfähigkeit der Beschäftigten am Fließband. Insbesondere traten Erkrankungen des vegetativen Nervensystems sowie des Magen-Darmtrakts auf. Für Fließbandarbeiten sind im allgemeinen Beschäftigte über 40 Jahre ungeeignet, ebenso solche, die an vegetativer Dystonie, chronischen Magen-Darmstörungen, Hyperthyreose und Epilepsie leiden. Im obengenannten Betrieb werden die ökonomischen und gesundheitlichen Auswirkungen der Fließbandfertigung durch Arbeitsgemeinschaften, bestehend aus Ingenieuren, Technikern, Arbeitsökonomern und Betriebsärzten laufend analysiert, um entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen durchführen zu können. HAMMER (Leipzig)

**W. Christ und H. Dupuis: Untersuchung der Möglichkeit von gesundheitlichen Schädigungen im Bereich der Wirbelsäule bei Schlepperfahrern.** Med. Welt. N.F. 19, 1919—1920 u. 1967—1972 (1968).

**R. Depner, A. Grüntzig und M. Blohmke: Die Zuverlässigkeit soziologischer Daten im Rahmen einer epidemiologischen Untersuchung.** [Arbeitsphysiol.-Exp. Abt., Inst. f. Soz. u. Arbeitsmed., Univ., Heidelberg.] Arbeitsmed. Sozialmed. Arbeitshyg. 3, 244—247 (1968).

**A. Jordi: Gewerbliche Toxikologie und soziale Medizin. Praxis (Bern) 57, 785—793 (1968).**

Bei der Vergiftung durch CO bewirkt die Herabsetzung des  $O_2$ -Partialdruckes und ein großes Verhältnis der Körperoberfläche zum Volumen eine mehrfach erhöhte Giftigkeit des Gases. Unter CO-Einwirkung, die auch durch Rauchen entsteht, nimmt die Dunkeladaptation ab, so daß nach Blendung durch entgegenkommende Fahrzeuge eine längere Zeit verstreicht, bis die Adaptation erfolgt. CO, Alkohol und Tranquilizer können sich in ihrer Wirkung addieren oder potenzieren. Es sollte sich daher die Blutanalyse beim Autofahrer auf alle genannten Substanzen erstrecken. — Als Ursache einer verminderten Leukocytenzahl kamen früher unverbrannte Motorabgase und Pyrazolonderivate in Frage. Eine große Zahl moderner Medikamente ohne Pyrazolonring verursacht ebenfalls Leukopenie, besonders Granulocytopenien. Es müßten hier vergleichende Untersuchungen an der Stadt- und Landbevölkerung vorgenommen werden. — Die Lungenasthose hat in der Schweiz etwas zugenommen. Auffallend ist, daß an verschiedenen Orten eine Zunahme des Lungenkrebses bei der Bevölkerung in der Umgebung asbestverarbeitender Betriebe festgestellt wurde. — Weiters werden kurz gestreift: Silikose, Byssinose (Krankheit der Baumwollreiniger), Vergiftungen durch Blei, Beryllium, Quecksilber und organische Lösungsmittel. Den Abschluß bildet eine Diskussion der gesetzlichen Grundlagen zur Anerkennung einer entschädigungspflichtigen Berufskrankheit in der Schweiz. Demnach muß es sich bei solchen um eine „bestimmte, gefährliche Krankheit mit einer Mehrzahl von Symptomen“ handeln, wobei auch atypische Krankheitsbilder entschädigt werden müssen. Eine regelmäßige Revision der einschlägigen Bestimmungen sollte im Hinblick auf die rasche Entwicklung chemischer Agentien jährlich oder zweijährlich erfolgen.

PATSCHIEDER (Innsbruck)

## **Psychiatrie und gerichtliche Psychologie**

● Klaus Ernst, Hans Kind und Margrit Rotach-Fuchs: **Ergebnisse der Verlaufsforschung bei Neurosen.** Mit einem Vorwort von M. BLEULER. (Monogr. a. d. Gesamtgeb. d. Neurologie u. Psychiatrie. Hrsg. von M. MÜLLER, H. SPATZ u. P. VOGEL. H. 125.) Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1968. XII, 164 S. mit Tab. DM 56.—.

Von allen ärztlichen Maßnahmen ist die Psychotherapie die aufwendigste. Ein so hoher Einsatz an Zeit und Energie ist erst gerechtfertigt, wenn Klarheit darüber herrscht, welche Symptome auf welche Therapie am besten ansprechen. Die Autoren haben die Ergebnisse ihrer eigenen Verlaufsforschung mit denen anderer Autoren verglichen und legen eine Literaturübersicht zu diesem Thema vor, die Anspruch auf Vollständigkeit erheben kann: 1048 Titel! Wie M. BLEULER in seinem Vorwort erwähnt, sind Schweizer Verhältnisse für katamnestische Untersuchungen gut geeignet wegen der relativen Selbhaftigkeit der Bevölkerung. — Auffallend viele der nachuntersuchten Neurotiker, die durchschnittlich 6—7 Wochen in stationärer Behandlung der psychiatrischen Klinik Zürich waren, hatten eine negativ verfälschte Erinnerung an die früheren ärztlichen Bemühungen, d.h. sie schätzten den Wert der stationären Behandlung nicht sehr hoch ein. Diese Tatsache könnte u.a. darauf zurückzuführen sein, daß die Katamnesen nicht von den damals behandelnden Ärzten durchgeführt wurden. Einige Ergebnisse der Verlaufsforschung sind: 10 Jahre nach der Klinikbehandlung waren immer noch 65 von 100 Probanden geheilt oder wesentlich gebessert. Die überwiegend psychotherapierten Patienten waren stabiler als die kombiniert oder vorwiegend medikamentös behandelten. Die Chronizität einer Neurose sollte kein Hinderungsgrund für den Versuch einer intensiven Therapie sein. Nur selten gehen chronisch neurotische Entwicklungen in Schizophrenie oder manischdepressive Erkrankungen über. Behandelte wie unbehandelte Herz- und Angstneurosen erkrankten später nicht häufiger als andere Menschen an Angina pectoris, Hypertonie und Herzinfarkt. Selbst lebenslange Angst scheint nicht körperlich krank zu machen.

PHILLIP (Berlin)

● Jürgen Baumann: **Unterbringungsrecht und systematischer und synoptischer Kommentar zu den Unterbringungsgesetzen der Länder.** Tübingen: J. C. B. Mohr (Paul Siebeck) 1966. XXVII, 814 S. Geb. DM 75.—.

Es ist dem Autor vor allem zu danken, daß es ihm gelungen ist, die außerordentlich vielfältigen Probleme des Unterbringungsrechtes in einer gut verständlichen Form aufzuzeigen.