

**103. ordentliche Hauptversammlung des psychiatrischen  
Vereins der Rheinprovinz  
am 26. November 1927 in Köln.  
(Eingegangen am 17. Dezember 1927.)**

Anwesend sind: *Adams* (Andernach); *Aschaffenburg* (Köln); *Bach* (Bonn); *Balthasar* (Düsseldorf); *Bastin* (Düsseldorf); *Becker* (Johannistal); *Berger* (Düsseldorf); *Beyer* (Roderbirken); *Beyerhaus* (Bedburg-Hau); *Blum* (Köln); *Bodet* (Sintern); *Busch* (Köln); *Capell* (Düren); *Creutz* (Düsseldorf); *Deiters* (Düsseldorf); *Diener* (Bonn); *Dietrich* (Andernach); *Döllner* (Köln); *Domarus* (Bonn); *Drossart* (Bonn); *Esser* (Köln); *Flecke* (Köln); *Geller* (Bonn); *Gielen* (Duisburg); *Göring* (Elberfeld); *Haas* (Köln); *Hackländer* (Essen); *Havestadt* (Düsseldorf); *Herzfeld* (Ruppichteroth); *Hübner* (Bonn); *van Husen* (Johannistal); *Jacoby* (Sayn); *Johnen* (Bonn); *Kamps* (Köln); *Kertenich* (M.-Gladbach); *Keutgen* (Jülich); *Kirch* (Könighof); *Kirschbaum* (Köln); *Kleine* (Ahrweiler); *König* (Bonn); *Koester* (Bonn); *Landwehr* (Waldbreitbach); *Laskowski* (Saffig); *Linzbach* (Düren); *Lohmer* (Köln); *Lückerath* (Euskirchen); *Mannheim* (Köln); *Mappes* (Düsseldorf); *Mause* (Johannistal); *Mayer* (Düsseldorf); *Meder* (Köln); *Meyer* (Bonn); *Miesbach* (Köln); *Mohr* (Coblenz); *Mörchen* (Wiesbaden); *Müller* (Düren); *Müller* (Essen); *Müller-Heß* (Bonn); *Neustadt* (Düsseldorf); *Frau Neustadt-Steinfeld* (Düsseldorf); *Offermann* (Brauweiler); *Orthmann* (Johannistal); *Peters* (Bonn); *Raether* (Bonn); *Recktenwald* (Andernach); *Schaefer* (Kaiserswerth); *Schmidt* (Köln); *Kurt Schneider* (Köln); *Schnitzler* (Bedburg-Hau); *Schumacher* (Köln); *Schwan* (Galkhausen); *Segerath* (Essen); *Siebert* (Galkhausen); Prof. *Siegmund* (Köln) als Gast; *Sioli* (Düsseldorf); *Stähly* (Godesberg); *Steinbrecher* (Düsseldorf); *Störring* (Bonn); *Thönißen* (Andernach); *Tilliss* (Bedburg-Hau); *Trapet* (Bonn); *Voß* (Düsseldorf); *Wahn* (Crefeld); *Wegener* (Düsseldorf); *Westphal* (Bonn); *Wiehl* (Düsseldorf); *Wilhelmy* (Bonn); *Wildenrath* (Düsseldorf).

Der Vorsitzende *Wiehl* eröffnet die Versammlung. Auf seinen Vorschlag ernennt die Generalversammlung v. *Ehrenwall* zum Ehrenmitgliede des psychiatrischen Vereins der Rheinprovinz. Der Vorsitzende gedenkt der im letzten Halbjahre verstorbenen Mitglieder *Böhrens* und *Bernard*; die Versammlung nimmt als neue Mitglieder Dr. *Mannheim* (Köln) und Dr. *Tilliss* (Bedburg-Hau) auf.

**I. Referat Aschaffenburg: Gescheiterte Strafrechtsreform.**

Von Scheitern zu reden scheint etwas voreilig, da zur Zeit die Strafrechtskommission des Reichstages noch tagt. Unberechtigt scheint die Aussicht, daß der Reichstag den Reichsratentwurf verbessern würde. Sie ist sehr gering, da zuviel parteipolitische Gesichtspunkte bei den Abstimmungen in die Wagschale fallen werden: Ferner ist das Wort „scheitern“ durchaus subjektiv gedacht, vielleicht sogar mag das, was ich als Mängel betrachte, von vielen als Vorzug angesehen werden.

Unser Reichsstrafgesetzbuch ist aus dem preußischen Strafgesetzbuch von 1851 entstanden; der Entwurf des späteren Reichsjustizministers

Friedberg wurde im Jahre 1869 durch eine Kommission von sieben juristischen Redakteuren in drei Monaten festgestellt. Der Entwurf eines Strafgesetzbuches für den norddeutschen Bund vom 31. Dezember 1869 wurde am 25. Mai 1870 angenommen und trat am 1. Januar 1871 im Gebiete des norddeutschen Bundes, am 15. Mai 1871 als „Strafgesetzbuch für das deutsche Reich“ in Kraft.

Daß ein so altes Strafgesetzbuch den modernen Anforderungen nicht mehr genügt, ist selbstverständlich. In das halbe Jahrhundert seiner Wirksamkeit fielen wichtige wissenschaftliche Fortschritte. An erster Stelle ist das Werk *Lombrosos* zu nennen. Am 4. April 1896 erschien der „Trattato antropologico sperimentale dell' Uomo delinquente“. Wenn auch *Lombroso* in vielen seiner Behauptungen zu weit ging, und eine Zeitlang seine Lehre schon als überwunden betrachtet wurde, so würde ihm das Verdienst bleiben, zum ersten Male mit allem Nachdruck die Persönlichkeit des Verbrechers in den Vordergrund gestellt zu haben. Nicht zu verkennen ist, daß die neueren Forschungen über die Konstitutionslehre, wenn auch vielleicht in veränderter Form, dazu führen können, ihm in vieler Beziehung recht zu geben und uns zwingen müssen, diese lange vernachlässigte Frage, wieweit das Handeln eines Menschen in seiner körperbaulichen Veranlagung bedingt ist, mit aller Sorgfalt, aber auch mit der größten Entschiedenheit zu untersuchen. Neben der *Lombrososchen* entwickelte sich die soziologische Schule, die das Verbrechen hauptsächlich auf äußere Ursachen zurückzuführen suchte und besonders in Italien die *Terza scuola* die beiden Gesichtspunkte zu vereinigen versuchte.

Im Jahre 1889 wurde durch die Professoren *Franz von Liszt*, *van Hamel* (Amsterdam) und *Prins* (Brüssel) die internationale kriministische Vereinigung gegründet. Sie stellte sich die Aufgabe der „wissenschaftlichen Erforschung des Verbrechens, seiner Ursachen und der Mittel zu seiner Bekämpfung“ und betrachtete das Verbrechen und die Bekämpfungsmittel „nicht nur vom juristischen, sondern ebenso auch vom anthropologischen und soziologischen Standpunkte aus“.

Damit war ein Zentrum gegeben, das neben der wissenschaftlichen Arbeit, wie sie besonders in Zeitschriften niedergelegt wurde, das Ziel der Verbrechensbekämpfung mehr als früher üblich in den Vordergrund schob. Die Unzulänglichkeit der Sühnetheorie trat bald deutlich hervor; es verdient festgestellt zu werden, daß selbst so begeisterte Anhänger der Sühnetheorie wie *Wach* und *Finger*, sich gelegentlich in den schärfsten Ausdrücken gegen die Möglichkeit gewandt haben, gerechte Vergeltung zu üben.

Die Erfolglosigkeit unserer Strafrechtspflege, gemessen an der nicht zu leugnenden Zunahme des Verbrechertums trotz aller Bestrafungen (vergleiche dazu die Begründung zu den letzten Strafgesetzentwürfen) führten bei uns in Deutschland wie auch in anderen Ländern zum

Bestreben, die Mittel des Strafrechts zur Besserung der Straffälligen zu benutzen und dabei diese Mittel auch richtig zu verwenden. Ein beredter Beweis ist das Jugendgesetz vom 16. März 1923, in dem die Erziehungsmaßnahmen durchaus im Vordergrunde stehen und von dem Richter auch an Stelle einer Strafe angeordnet werden dürfen. Dem gleichen Zwecke dient, allerdings mehr in der Vorschrift wie in der Auswirkung das „Gesetz zur Erweiterung der Geldstrafen und zur Einschränkung kurzer Freiheitsstrafen vom 21. Dezember 1921“, kurz „Geldstrafengesetz“ genannt. Die von der I. K. V. angestrebte bedingte Verurteilung, die Aussetzung des Strafvollzugs bei Bewährung wurden nach heftigen Kämpfen im Anfang dieses Jahrhunderts Gesetz; nach dem Umsturz wurde ihre Zulassung außerordentlich erweitert, sicher weit über das Maß dessen hinaus, was erträglich ist und von der I. K. V. gewünscht wurde. Gleichzeitig wurde in den letzten Jahren von der Entlassung nach teilweiser Verbüßung der Strafe unter Auferlegung einer Bewährungsfrist in einem Umfange Gebrauch gemacht, der vielfach schon zu einem Mißbrauch geführt hat. Alle diese Mißstände, bei denen ein Vertuschen nicht angebracht ist, haben den guten Kern: Überall wird versucht, an Stelle der fortfallenden oder der vollzogenen Verbüßung der nach dem Gesetz verhängten Strafe psychologische Vorgänge zu erzeugen, die dazu dienen sollen, die Strafverbüßung überflüssig zu machen und, wo das nicht möglich ist, durch die Strafe zu bessern. War schon für den letzten Zweck mancher brauchbare Ansatz in den Richtlinien für den Strafvollzug, so steht der Entwurf eines Strafvollzugsge setzes vom Jahre 1927 durchaus unter diesem Zeichen, womit nicht gesagt sein soll, daß der Entwurf nicht noch erheblicher Verbesserung bedarf.

Auch der begeisterste Anhänger der Besserungsbestrebungen wird nicht erkennen können, daß es eine große Zahl von Menschen gibt, bei denen wir — sicher nicht mit den heutigen Mitteln und vielleicht bei manchen auch, wenn alle Ideale eines Besserungsstrafvollzugs erfüllt sind — nicht erreichen werden, sie an dem Rückfall in das Verbrechen zu hindern. Gegen diese müssen wir Sicherungsmaßnahmen treffen. Der Sicherungsgedanke ist in allen Ländern siegreich durchgedrungen, in manchen (Norwegen, Dänemark, England, Amerika usw.) bereits, wenn auch unvollkommen, verwirklicht. Keiner der vielen modernen Gesetzentwürfe der anderen Kulturländer und der bei uns erschienenen, der nicht versucht hätte, das Sicherungsproblem in irgend einer Form zu meistern.

Überblickt man die großen Fortschritte, so ergibt sich, daß allenthalben die geschehene Tat gegenüber der Persönlichkeit des Täters in den Hintergrund getreten ist. Wohl kein Gesetzentwurf kann auf eine so lange und so gründliche Vorbereitung zurückblicken, wie der jetzt dem Reichstag vorliegende deutsche. Der Vergleich der

verschiedenen Entwürfe zeigt am besten das langsame aber entschiedene Vordringen der vorher skizzierten Wandlung der Auffassung. Am deutlichsten wohl der Entwurf vom Jahre 1925. Der letzte Entwurf 1927, besonders aber die Beratungen des Reichsrats müssen als ein bedauerlicher Rückschritt bezeichnet werden; und was bisher in der Strafrechtskommission des Reichstags, dem die endgültige Fassung vorliegt (die allerdings im Reichstag selbst noch weiter verbessert oder verschlechtert werden kann) geschehen ist, zeigt ein immer deutlicheres Zurückweichen von der zielbewußten Durchführung des Gedankens, „nicht die Tat, sondern der Täter ist zu bestrafen“.

Nur wenig zur Kennzeichnung.

Der Versuch soll stets milder bestraft werden als die Tat. Hier tritt ebenso wie bei der Erfolgschaftung bei Abmessung der Strafe nach dem geringeren oder größeren Erfolg das deutliche Absehen von der Persönlichkeit hervor. Es bedarf keiner langen Überlegung, um die grundsätzlich wichtige Erkenntnis zutage zu fördern, daß alle diejenigen Momente, die eine Tat nicht zur Vollendung kommen ließen oder bei der Erfolg der Tat infolge von Zufälligkeiten nicht den Wünschen des Täters entsprach oder auch bei weitem mehr Unheil anrichtete, als der Täter beabsichtigte, nicht berücksichtigt werden dürfen, wenn man den Täter in seiner Eigenart richtig behandeln will.

Viel bedenklicher ist der Entwurf im Bereiche der Sicherungsmaßnahmen. Der Reichsrat hatte die Entscheidung über die Anwendbarkeit der Sicherungsmaßnahmen dem Richter entzogen; denn wenn sie nur für zulässig erklärt werden dürfen, so steht zwischen ihrer Anwendung eine neue, vom Gericht unabhängige Instanz, die Verwaltung, deren Gesichtspunkte sind durchaus andere als die der Rechtspflege. In diesem einen Punkte hat allerdings gerade in dieser Woche die Kommission die Fassung des Entwurfs 1925 wieder hergestellt. Ob der Reichstag so einsichtig sein wird, der Kommission zu folgen, ist zweifelhaft. Gerade hier kann parteipolitische Einstellung gefährlich werden.

Trotz aller Einsprüche der Fachleute sind die Sicherungsmaßnahmen gegenüber den Verbrechen, die auf Alkoholgenuß zurückzuführen sind, ganz unzulänglich geblieben; die Beschränkung der Einweisung in eine Trinkerheilanstalt auf Trunksüchtige entzieht dieser wirkungsvollen Besserungsmaßnahme die Gelegenheitstrinker, also gerade die günstigsten Fälle. Daß die Dauer der Zurückhaltung in einer Trinkerheilstätte zwei Jahre nicht überschreiten darf, ist doch nur verständlich aus dem Worte „Trinkerheilanstalt“. Ein Trinker, der in zwei Jahren nicht geheilt ist, läßt kaum hoffen, daß eine Verlängerung der Zurückhaltung ihn heilen wird. Aber warum ein solcher Mensch, wenn er nach wie vor gemeingefährlich ist, dann nicht in einer Verwahrungsanstalt untergebracht werden kann, ist unerfindlich, sobald man einmal, wie es doch unser Entwurf tut, die Sicherungsmaßnahmen als notwendig bezeichnet.

Ich will mich mit diesen Andeutungen begnügen. Sie zeigen, daß auf den Grundsatz individueller Behandlung in vieler Beziehung verzichtet worden ist, und die geschehene Tat wieder unmittelbar in den Vordergrund gestellt worden ist. Ein spanischer Sprachrechtslehrer *De Asúa* hat vor kurzem für Spanien ausgesprochen: „Ist man ernsthaft entschlossen, das Strafgesetzbuch von 1870 zu ersetzen, so ist eine Kommission zu ernennen, in der die Strafrechtslehrer unserer Universitäten vertreten sind. Es ist nicht möglich, daß die Ordinarien weiter die Mißachtung des Gesetzgebers ertragen, gleichgültig wie seine politische Färbung oder seine konstitutionellen Anschauungen seien. Die Kommission wäre unvollständig, wenn sie nicht Pädagogen, Psychiater und Gerichtsarzte in ihre Mitte beriefe. In dieser Zusammensetzung würde sie ein Gesetzbuch redigieren, fähig, die wissenschaftliche Gedankenwelt Spaniens über Delikte, über Strafbehandlung, Sicherungsmaßnahmen und Schutzsanktionen in Gesetzesformeln zu übertragen.“ Sicher würde ein so entstehendes Strafgesetzbuch die Rechtssicherheit mehr fördern, als ein Strafgesetzbuch, an dem eine so vielköpfige Gesellschaft wie die Volksvertretung mitzuarbeiten hat, unter der doch nur vereinzelte Zeit und Neigung haben, sich mit den wissenschaftlichen Ergebnissen der letzten Jahrzehnte vertraut zu machen, und sich davon überzeugt haben, was in fremden Ländern Verwertbares besteht und womit man in fremden Ländern keinen Erfolg gehabt hat.

Was die Verfasser der deutschen Entwürfe geleistet haben, verdient unsere größte Bewunderung. Ich bin sicher, daß vieles von dem, was in den Entwürfen steht, nicht ihren Wünschen entspricht, sondern ein unvermeidliches Nachgeben gegen Parteiwünsche erfordert. Unvermeidlich sage ich gerade deshalb, weil ich mir bewußt bin, daß jemand, der an verantwortungsvoller Stelle steht, gezwungen ist, Erreichbares, wenn auch nicht Vollkommenes dem unerreichbaren Ideal vorzuziehen. Uns aber, den Männern der Wissenschaft bleibt, wenn der neue Strafgesetzentwurf Gesetz werden sollte, nur übrig, mit neuem Eifer an die Arbeit zu gehen, um den Boden für ein vollendetes Strafgesetzbuch vorzubereiten. Mit dieser Aufgabe müssen wir die weitere verbinden, ein Geschlecht von Richtern, Strafvollzugsbeamten, Fürsorgern und Psychiatern zu erziehen, damit dereinst auch Persönlichkeiten da sind, das vollendete Gesetz in der richtigen Weise anzuwenden. (Eigenbericht.)

## II. Vorträge.

### 1. *Linzbach* (Düren): **Psychiatrie und Religion.**

*Linzbach* weist in der Gedankenfolge seines Vortrages erstens hin auf die Tatsache der Religion in der Weltgeschichte, stellt zweitens eine in der Psychiatrie mögliche religionsfeindliche These auf und behauptet drittens die Notwendigkeit philosophisch-metaphysischer

Wissenschaftlichkeit in der Psychiatrie zwecks Widerlegung von materialistischen Anschauungen und zwecks Verständnis der metaphysischen Zusammenhänge des abnormen Geistes (erscheint ausführlich an anderer Stelle).

2. *Schumacher* (Köln): **Über Pubertas praecox [Suprarenal-genitales Syndrom (Kraus)].**

Vortragender bespricht zunächst kurz unter Berührung der Ätiologie die verschiedenen Erscheinungsformen der sog. Pubertas praecox. Es wird dann näher eingegangen auf die mit Nebennierenveränderungen in Zusammenhang stehenden Störungen der Geschlechtsentwicklung, auf jene Zustände, die man neuerdings als „Suprarenal-genitales Syndrom“ oder „Interrenale Dystrophie“ bezeichnet hat. Es werden ferner die bisher bekannten Feststellungen über das Zusammentreffen von somatisch-sexueller und psychischer Frühreife erörtert.

Demonstration: 7jähriges Mädchen, das vom 3. Lebensjahr ab eine abnorme Geschlechtsentwicklung, und zwar mit Hervortreten von heterosexuellen Merkmalen (männliche Behaarung, Bartwuchs, tiefe Stimme, Klitorishypertrophie) zeigte. Besonders bemerkenswert sind gleichzeitig bestehende Blutveränderungen im Sinne einer Policythämie, ein Befund, der offenbar bisher bei Fällen dieser Art noch nicht beschrieben wurde. Die Röntgenuntersuchung läßt einen linksseitigen Nebennierentumor fast sicherstellen. Psychisch besteht eine ausgesprochene Frühreife. Trotz der bestehenden Maskulinierung auf körperlichem Gebiet ist die seelische Einstellung eine feminine geblieben. (Eigenbericht.)

3. *Blum* (Köln): **Zur Behandlung des postencephalitischen Parkinsonismus.**

Vortragender berichtet über therapeutische Lumbalinjektionen von inaktiviertem Eigenserum.

In fast der Hälfte der Fälle zeigte sich eine deutliche Besserung, die aber höchstens  $\frac{1}{2}$  Jahr standhielt. Immerhin waren die Erfolge auch bei ganz desolaten Fällen zuweilen so überraschend, daß bei der sonstigen Aussichtslosigkeit aller bisherigen Methoden diese Behandlungsweise empfohlen werden muß. Vortragender wies auf die Schwierigkeit der Technik und die nicht selten eintretenden Meningismuserscheinungen hin.

(Der Vortrag erscheint ausführlich in der Zeitschrift: Der Nervenarzt.)

4. *Esser* (Köln): **Über Hirnarterienaneurysmen.**

Vortragender erörtert an Hand einer Reihe von Fällen die pathologisch-anatomischen Veränderungen der Gefäße bei Hirnarterienaneurysmen. Er kommt auf Grund seiner Untersuchungen im Zusammenhang mit der Literatur zu dem Schluß, daß die Atherosklerose in der Ätiologie dieser Aneurysmen die wichtigste Rolle spielt. Nächstdem kommen für das Gebiet der Arteria communicans anterior kongenitale Anlage infolge Entwicklungshemmungen, sowie in sehr seltenen Fällen schwere Gefäßmißbildungen im Bereich des Circulus arteriosus Willisii in Betracht. Eine gewisse, aber sehr beschränkte Rolle spielen ätiologisch die

Lues (nur die gummosen Arteriitiden, nicht die Endarteriitis obliterans) und das Trauma. Infektionskrankheiten erzeugen nur embolische (mykotische) Aneurysmen. Begünstigend auf die Entstehung der Aneurysmen wirken alle Erkrankungen mit dauernder Blutdrucksteigerung oder Kreislaufbehinderung (allgemeine Atherosklerose, Aortenlues, Schrumpfnieren, Herzklappenfehler, indurative Lungenprozesse). Eine Kombination mehrerer ätiologischer Faktoren (z. B. Atherosklerose der Hirngefäße bei kongenitalem Aneurysma der Arteria communicans anterior usw.) kommen vor.

Klinisch ging aus den beobachteten Fällen folgendes hervor: nicht rupturierte Aneurysmen blieben symptomlos. In mehreren Fällen trat ein plötzlicher apoplektischer Insult auf. Bemerkenswerterweise fehlten diesen Insulten die Lähmungserscheinungen, dagegen herrschten Reizzsymptome seitens des Hirns vor (große motorische Unruhe, tonisch klonische Zuckungen usw.). Mehrere Fälle zeigten einen mehr oder weniger deutlich protrahierten Verlauf. Die Prodrome bestanden in längere Zeit bestehenden sehr hartnäckigen, immer an eine bestimmte Stelle (meist Stirnhirn) lokalisierten Kopfschmerzen, kleinen apoplektiformen Insulten, Sehstörungen u. dgl. (Eigenbericht.)

##### 5. Voß (Düsseldorf): Infektion und Nervensystem.

Voß weist auf die Bedeutung der ätiologischen Forschung für die Erkennung und Behandlung der organischen Erkrankungen des Zentralnervensystems hin. Wenn auch das Zurückgreifen auf erbliche Übertragung für viele Fälle diagnostisch wichtig sei, so bedeute es nur allzu häufig einen Verzicht auf therapeutische Erfolge. Gerade auf dem Gebiet myatropher Erkrankungen sei die Differentialdiagnose zwischen entzündlichen (Poliomyelitis subakut und chronische, amyotrophische Lateralsklerose) und hereditären Formen (spinale Muskelatrophie, Dystrophien) ausschlaggebend. Mehrere Fälle dunkler myatropher Erkrankungen erwiesen sich mit Hilfe der serologischen und bakteriologischen Untersuchungen als Folgen einer Streptokokkeninfektion. Voß weist auf die Bedeutung der Tonsillenerkrankungen für die Ätiologie hin.

Zum Schluß zeigt Voß an der Hand einer tabellarischen Zusammenstellung, daß es kaum Erkrankungsformen auf neurologischem Gebiet gibt, die nicht infektiös bedingt sein können. Damit aber werden der Therapie, wenn auch für die Gegenwart nur in geringem Umfang, so doch sicher für die Zukunft aussichtsreiche Wege gewiesen. (Eigenbericht.)

##### 6. H. Siegmund (Köln): Hirnveränderungen bei Allgemeininfektionen (Streptokokkensepsis, Scharlach, Masern, Keuchhusten; Vaccine-encephalitis ?).

Die Untersuchungen des Vortragenden liegen im Rahmen der im pathologischen Institut Köln durchgeföhrten Forschungen über die

Pathologie und Pathogenese der Infektionskrankheiten. Auch für das Zentralnervensystem gilt die Bedeutung des Endothel-Gefäßapparates als Angriffspunkt bakteriell-toxischer Reizungen. In bestimmten Beziehungen zur Reaktionslage des Organismus (begrenzt durch Leistungen des normergischen, anergischen, hyperergischen, immunen Organismus) wechselt die Möglichkeit zur Haftung und cellulären Verarbeitung eindringender Keime. Mit der jeweiligen Reaktionslage ist die Ausbildung morphologischer Veränderungen als Produkt der Wechselwirkung von Keimen und Körperzellen eng verknüpft. Hand in Hand mit derartigen cellulären Leistungen gehen Änderungen der Blutströmung, die höchstwahrscheinlich gleichfalls durch Vermittlung der Gefäßwandzellen auf Änderungen der segmentären Gefäßinnervation beruhen. In Bestätigung der Angaben von *Ricker* führen schwache und mittelstarke Reize zur Constrictorenerregung mit Gefäßverengerung, stärkste Reize zur Constrictorenlähmung mit Gefäßweiterung. Die dadurch hervorgerufenen Änderungen der Blutströmung, besonders die der terminalen Strombahn im Sinne *Rickers* (Stase, peristatische Hyperämie, Ischämie), führen zu Ernährungsstörungen der anliegenden Hirnsubstanz, da deren Ernährung durch einen Saftstrom durch die Gefäßwand hindurch erfolgt. Qualität, Intensität und Dauer der örtlichen, meist reversiblen Zirkulationsstörung bedingen die Art der Hirnveränderung, die von vollständiger Nekrose mit und ohne Blutung bis zu vorübergehenden Verfettungen (ganz entsprechend ähnlicher Veränderung bei geburts-traumatischen Einwirkungen) alle Übergänge zeigen kann. Die am leichtesten lädierbaren Ganglionzellen können schon nach kurzfristiger Stase zugrunde gehen. Besonders wichtig ist jedoch, daß im Verlauf einer Infektion und nach überstandenen Infektionen die Reizbarkeit des Gefäßsystems wie die der Zellen abgeändert ist, vor allem im Sinne einer gesteigerten und verlängerten Reizbarkeit. Die feinere Analyse derartiger Änderungen der Gefäßreizbarkeit in Beziehung zu bestimmten Immunitätslagen unterliegt zur Zeit näherer Bearbeitung durch *Dietrich* und *Nordmann* im Tierversuch. Doch lassen sich schon heute eine Reihe von infektiösen und postinfektiösen Hirnstörungen mit derartigen Vorgängen in Beziehung bringen. Das wird an einer Reihe von Beispielen näher erörtert. Demonstriert werden

1. zahlreiche Bilder von Hirnveränderungen bei der *chronischen Streptokokkensepsis* mit und ohne Endokarditis (Sepsis lenta). Veränderungen im Zentralnervensystem sind dabei außerordentlich häufig und nicht nur embolischer Natur. Besprochen werden arteritische Prozesse an größeren Gefäßen und ihre verschiedenen Abartungen von blander Embolusorganisation, vorwiegend monocytärer Arteritis, eitriger leukocytärer Arteritis mit Bildung mykotischer Aneurysmen, nekrotisierender Arteriolenveränderungen wie bei Polyarteritis nodosa mit ihren mannigfachen Folgen, Gefäßrupturen, Blutungen und Erweichungen. Das

morphologische Bild der Gefäßwandveränderungen ist im jeweiligen Falle abhängig von der Reaktionslage zwischen Organismus und Bakterien. Heilungsvorgänge können beim Wechsel des allergischen Zustands durch erneutes Aufflackern des Infektes unterbrochen werden. Abgeheilte arteritiische Veränderungen imponieren mitunter dem bloßen Auge als arteriosklerotische Herde. Entsprechende Veränderungen finden sich auch an den Capillaren. Nekrose der Capillarendothelien mit Bildung hyaliner Thromben führt zu herdförmiger Hirngewebsnekrose mit und ohne (Ring) Blutung, je nach den Strömungsverhältnissen in der Nachbarschaft. Gelegentlich sind überzeugende Bilder von Endothelphagocytose, Schwellung und Vakuolenbildung sowie Loslösung monocytärer Zellen und Ausschwemmung ins Blut zu beobachten. Von der blauen miliaren Hirngewebsnekrose mit und ohne Blutung führt in enger Beziehung zur gesamten Reaktionslage (Nieren, Endokardveränderungen) eine bunte Reihe an Veränderungen über granulomatöse Adventitial- und Gliazellknötchenbildungen zum leukocytären Abscëß mit zentralem Bakterienpflanz. Ähnliches gilt für gröbere Erweichungen, die oft „vereitern“ können. Hierzu kommen noch in Beziehungen zu den Zirkulationsstörungen mannigfache Verfettungen der Glia- und Nervenzellen in der Glia bis zur Bildung freier Fettkörnchenzellen, an den Nervenzellen als Bilder der Homogenisierung bis zum völligen Schwund. Neben derartigen im Einzelfall nach der Reaktionslage sehr wechselnden Bildern findet sich fast regelmäßig eine Ablagerung von Blutpigment mit positiver Eisenreaktion in adventitiellen Zellen, vor allem an Arteriolen und Arterien der weißen Substanz.

2. Veränderungen bei *Scharlach*, *Typhus*, *Meningitis*, *Keuchhusten* und *Pneumonie*, die in allen Einzelheiten den von *Spatz* und *Husler* beschriebenen Bildern bei der Keuchhustenekklampsie entsprechen. Derartige Ganglienzellausfälle sind nach Ansicht des Vortragenden durch vorübergehende Zirkulationsstörungen (Stase) in den Rindencapillaren bedingt.

3. Nicht eitrige *encephalomyelitische Veränderungen nach Masern und Keuchhusten* bei Kleinkindern (4) und nach *Grippepneumonie* (3) bei Erwachsenen. Die bei den Kindern beobachteten Veränderungen gehören in das Gebiet der herdförmigen und diffusen periaxialen Encephalitis (*Schilder*), die der Erwachsenen zu den Fällen akuter multipler Sklerose. Sie stellen im wesentlichen eng an die kleinen Gefäße gebundene Entmarkungsherde mit wechselgradigem Zerfall der Achsenzylinder, resorptiver und faserbildender reparativer (nach dem Alter des Prozesses jeweils wechselnder) Gliazellenbeteiligung dar. Die stark erweiterten Gefäße sind strotzend blutgefüllt (Stase). Nur in älteren Fällen finden sich perivasculäre Rundzelleninfiltrate, die den Ausdruck resorptiver Leistungen bedeuten. Die beobachteten sieben Fälle, die alle Stadien der nicht fortschreitenden Erkrankung umfassen, machen es wahrscheinlich, daß die Erkrankungsgruppen: diffuse Encephalitis periaxialis

(*Schilder*) — diffuse Hirnsklerose und disseminierte Encephalitis periaxialis — multiple Sklerose eine pathogenetische Einheit darstellen, bei der das jeweilige pathologisch-anatomische Bild von der räumlichen Ausdehnung und den erreichten Ausheilungsprozessen der myelino-klastischen Veränderungen abhängig ist. Diese selbst sind an den Verlauf der Gefäße gebunden und wie vor allem die Frühfälle zeigen, auf segmentäre Zirkulationsstörungen (Stase) zu beziehen, die im Gefolge von Infektionen auf erneute Reize eintreten.

Ein Fall von *Polioencephalitis* besonders der Medulla oblongata bei einem Säugling in der zweiten Woche *nach Vaccination* entstanden und perakut tödlich verlaufend. Die im einzelnen sehr an die Encephalitis epidemica erinnernden Veränderungen sind durch den Reichtum an Leukocyten im Hirngewebe ausgezeichnet. Vaccinewirkung oder anderer Infekt auf sensibilisiertem Organismus?

Auch einige Beobachtungen von *Landryscher Paralyse*, Myelitis bei „akuter Leukämie“, Myeloencephalitis nach Gravidität (mit positiven Streptokokkenbefund im Blut) lassen die große Bedeutung voraus gegangener Infektionen für organische Erkrankungen des Zentralnervensystems auf allergischer Basis vermuten. Weitere im Gang befindliche Untersuchungen müssen versuchen diese allergische Disposition und ihren Wirkungsmechanismus in der aufgezeigten cellulären und der damit verknüpften nervös zirkulatorischen Richtung klarer erkennen zu lassen.

(Selbstbericht.)

#### *7. Else Neustadt-Steinfeld (Düsseldorf): Zur Psychologie der Ammen.*

Das Ammenwesen ist zu allen Zeiten ein umstrittenes Gebiet gewesen. Die Bestrebungen dagegen hatten hauptsächlich ihren Grund darin, daß es eine Grausamkeit sei, das Ammenkind von seiner Mutter zu trennen und so zu schädigen. Diesen Konfliktstoff hat *Schloßmann* für die Kliniken als erster beseitigt, indem er in seinen Instituten, zuerst Anfang dieses Jahrhunderts in Dresden, als Ammen uneheliche Mütter mit ihren Kindern aufnahm. Die vorliegenden Untersuchungen beziehen sich nicht auf die Ammen im allgemeinen, sondern auf die Ammen der Kinderklinik in Düsseldorf, die in besonderen Verhältnissen leben.

In der Kinderklinik befinden sich immer neun Ammen, die außerordentlich gut mit ihren Kindern untergebracht sind.

Trotz dieser guten äußeren Verhältnisse bietet doch der Beruf einer Amme eine solche Reihe von Eigentümlichkeiten, daß der Versuch nahe liegt, deren Einflüsse auf das Seelenleben und die individuelle Reaktion der Persönlichkeiten auf diese Besonderheiten festzustellen. Von diesen Eigentümlichkeiten ist die außerordentliche Intensität und Dauer der Lactation wichtig. Eine Amme hat die Rekordleistung von 2000 Litern Milch in 25 Monaten aufgestellt und dabei nicht ganz ein Kilo abgenommen.

Neben diesem rein biologischen Faktor erscheinen eine Reihe von äußeren Faktoren wesentlich: Gute äußere Verhältnisse, inniges Zusammenleben mit dem Kind, das Gemeinschaftsleben, das eine Art Korpsgeist schafft, ein gewisses Einerlei des Lebens mit starker Gebundenheit, Prämie für hohe Milchlieferung, als besonderer Faktor kommt noch die Wertung der Ammen selbst oder ihrer Umgebung über die Würde oder Nichtwürde ihres Berufes hinzu. All diese Tatsachen sind mit noch etwas Wichtigem verknüpft, es handelt sich bei den Ammen mit ganz vereinzelten Ausnahmen um uneheliche Mütter, die erst zum Teil aus dem Zustand der Spannung in den der Lösung gekommen sind.

Der erste Teil der Untersuchungen wurde in der Weise vorgenommen, daß versucht wurde, aus den Journalen aller seit 1907 in die Kinderklinik aufgenommenen Ammen Wesentliches zusammenzustellen. Es waren 522 Ammen, die mit ganz wenigen Ausnahmen unverheiratet waren. Etwa 60% der Ammen waren Dienstmädchen gewesen, es folgte die Fabrikarbeiterin mit 10%. Es waren alle Berufe außerdem vertreten, die man sonst bei unehelichen Müttern zu finden gewohnt ist.

Etwa ein Viertel der Mädchen blieb kürzer als einen Monat.

Es fanden sich in den Journalen eine Reihe von Mitteilungen, die für eine allgemeine Betrachtung interessant sind. Wenn auch ein Teil dieser Beobachtungen ins Gebiet des Psychopathologischen gehört, so wurde jede Äußerung über Psychosen vermißt.

Neben diesen allgemeinen Untersuchungen wurden spezielle Untersuchungen an 16 Ammen vorgenommen, die mindestens 6 Monate in der Kinderklinik gewesen waren.

Besonders auffällig ist die übereinstimmende Angabe aller Ammen, daß sie des Kindes wegen Amme geworden seien, um möglichst lange mit ihm Zusammensein zu können. Ebenso wollte keine Amme das Kind entbehren, wenn es sich darum handeln würde, zwischen Mann und Kind zu wählen. Es ergibt sich also bei allen eine positive Einstellung zum Kind.

Unter den Ammen waren zwei Schwachsinnige von dysplastischem Körperbau, die nicht störten.

Von zwei Persönlichkeiten mit asthenischem Körperbau soll in diesem kurzen Auszug nur gesagt werden, daß sie durch ihre besondere Wesensart, die durch das Ammengeschäft verstärkt wurde, schwierig waren und selbst unter ihrer Eigenart litten.

Zwei weitere heitere, freundliche Mädchen von asthenischem Körperbau waren angenehme Genossinnen, körperlich vertrugen sie das Ammengeschäft nicht besonders gut.

Ein Mädchen mit athletisch-asthenischem Körperbau war still und etwas scheu, aber nicht störend.

Drei Mädchen waren von athletischem Körperbau, die eine mit infantilem Einschlag. Störend wirkte nur eine von ihnen mit Neigung zum

Hetzen, das Mädchen mit infantilem Einschlag war besonders lenkbar und beeinflußbar, was sich natürlich nicht immer in günstigem Sinne zeigte.

Unter den sechs Pyknikerinnen, die teils heitere, freundliche, bewegliche Naturen mit Neigung zu Stimmungsschwankungen, teils stille, ruhige Menschen mit warmem Empfinden waren, trat eine Amme, die die Rekordleistung der Milchlieferung aufgestellt hat, besonders durch Herrschaftsucht mit Erregbarkeit verbunden hervor. Es waren dies Grundzüge ihrer Persönlichkeit, die während des dauerhaften und intensiven Ammengeschäftes bis zur Unerträglichkeit verstärkt wurden.

Angefügt sind die Katamnesen von 100 Ammen, deren Ammengeschäft mindestens sechs Jahre zurückliegt. Die Schicksale der Ammen wurden aus den Akten ihrer unehelichen Kinder entnommen, die beim Jugendamt in Düsseldorf eingesehen werden konnten. 37 dieser Ammen waren länger als sechs Monate in der Klinik gewesen. Es ergab sich nun, daß von diesen 37 Mädchen 30 in die beiden Gruppen mit sehr gutem und gutem späterem Leben gehörten, die zusammen 69 umfaßten. 7 gehörten in die Gruppe mäßig und schlecht, die 28 Mädchen umfaßte. 3 Katamnesen waren nicht brauchbar. Es war auffallend, daß bei den Katamnesen von 100 Ammen diejenigen, die länger als sechs Monate in der Klinik gewesen waren, besonders oft ein positiv zu bewertendes späteres Leben hatten. (Eigenbericht. Der Vortrag erscheint ausführlich an anderer Stelle.)

Auf Grund von Eigenberichten zusammengestellt.

*Geller.*