

Zentralnervensystems aus und hält die Erwerbsfähigkeit nicht für gemindert. Der Jurist wundert sich über die starken Widersprüche in der Beurteilung der verschiedenen Untersucher.

*Peysers (Eschwege).*

**Gelderen, D. N. van: Unfall im Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis.** *Nederlandsch tijdschr. v. geneesk.* Jg. 71, 2. Hälfte, Nr. 3, S. 318—319. 1927. (Holländisch.)

Der Getroffene hatte auf dem Wege von der Arbeit nach Hause an 2 Stellen Alkohol getrunken und war dann auf einer Unebenheit der Straße mit seinem Fahrrad gefallen und hatte sich eine Schultergelenksluxation zugezogen. Die zuerst zugewiesene, nach 15 % Invalidität berechnete Unfallrente wurde in allerhöchster Instanz nicht anerkannt, da der Versicherte durch Handlungen, die nicht Folge seines Dienstvertrages waren, die gewöhnlichen Gefahren der Straße vergrößert hat. Es wäre unredlich, den Risikoträger mit den Folgen solcher Handlungen, die aus privatem Interesse oder Vergnügen unternommen wurden, zu belasten.

*Lamers (Herzogenbusch).*

**Brandis: Verletzung der weiblichen Brust. Geschwulstbildung Unfallfolge? Minderung der Erwerbsfähigkeit?** *Med. Klinik* Jg. 23, Nr. 19, S. 729—730. 1927.

Eines der bekannten Vorkommnisse: Geschwulstbildung in der Brust wird ursächlich auf ein kurz zuvor erlittenes stumpfes Trauma zurückgeführt. Für die Begutachtung ist wie zumeist auch hier die Situation dadurch erschwert, daß nicht im unmittelbaren Anschluß an das Trauma eine ärztliche Untersuchung und Protokollierung stattfand, sondern erst wesentlich später. Was den vorliegenden Fall bemerkenswert macht, ist der Umstand, daß es sich offenbar um eine gutartige Geschwulst gehandelt hat. Aber leider ist der Berichterstatter Jurist und es fehlen daher manche Angaben, welche den Mediziner, der sich ein richtiges Bild machen will, interessiert hätten. Insbesondere: Welcher Art war die Geschwulst? Welche Operation wurde ausgeführt? Die Entschädigungsansprüche wurden in letzter Instanz abgelehnt, da weder für die Entstehung, noch für das vermeintlich beschleunigte Wachstum der Geschwulst mit einem genügenden Grade von Wahrscheinlichkeit und wissenschaftlicher Berechtigung der Betriebsunfall verantwortlich gemacht werden könne. *Warsow (Leipzig).*

**Franck, Erwin: Plötzlicher Tod nicht Folge einer vorausgegangenen geringfügigen Knieverletzung.** (*Obersversicherungsamt u. Versorgungsgericht, Berlin.*) *Ärztl. Sachverst.-Zeit.* Jg. 33, Nr. 14, S. 187—188. 1927.

Ein 64-jähriger Mann erlitt dadurch einen Unfall, daß er ohne eine Last zu tragen, oder vorher schwer gearbeitet zu haben, beim Stolpern über ein Schienengleis eine Verletzung des rechten Knies erwarb; er wurde in ein Krankenhaus geschafft, wo am 5. Tage eine Blasenlähmung und 2 Tage später der Tod an Lungenembolie eintrat. Bei der Obduktion fand sich außerdem eine Arteriosklerose und ein Erguß im rechten Kniegelenk. Als Todesursache wurde Herzlähmung angenommen und gesagt, daß diese als mittelbare Unfallfolge anzusehen sei. Verf. vertritt in seinem Gutachten die Meinung, daß der Verstorbene einen Schwindelanfall als Vorläufer eines Schlaganfalles erlitten habe und dadurch gestolpert sei; dafür spreche auch die wenige Tage nach dem Unfall aufgetretene Blasenlähmung. Selbst wenn man die Knieverletzung als direkte Unfallfolge ansehe, sei es sehr unwahrscheinlich, daß ein einfacher Bluterguß im Kniegelenk so weittragende Folgen gehabt haben solle und den Tod veranlaßt habe. Er sprach sich dahin aus, daß der Tod des Verunfallten nicht die Folge eines Unfalls gewesen sei; Unfall und Tod seien mit hoher Wahrscheinlichkeit durch Schlaganfälle auf der Grundlage vorgeschrittener Gefäßverhärtung herbeigeführt worden.

*Ziemke (Kiel).*

### Gerichtliche Psychologie und Psychiatrie.

● **Handbuch der Individualpsychologie.** Hrsg. v. Erwin Wexberg. Bd. 1 u. 2. München: J. F. Bergmann 1926. IX, 864 S. RM. 46.50.

Bei der Beurteilung und Bewertung dieses Sammelwerks, das die Adlersche Individualpsychologie in der ganzen Breite ihrer Theorie und Praxis zu entfalten sucht, wird man zwischen den grundsätzlichen und den Einzeldarlegungen wohl unterscheiden müssen. Vorzüge und Schwächen des Adlerschen Grundprinzips sind zu bekannt, als daß sie hier noch einmal eine eingehende kritische Würdigung verlangten. Der Anerkennung, daß das Eigenbewußtsein einen wesentlichen Persönlichkeitskern bildet, der vermittels Kompensations-, Sicherungs- und anderer psychischer Mechanismen einen wichtigen Ausgangs- und Krystallisationspunkt für bestimmt gerichtete Persönlichkeitsentwicklungen, -gestaltungen und -umwandlungen abgibt: diesem Plus steht der Mangel gegenüber, daß von der Individualpsychologie alle die anderen Grundlagen und Gestaltungskräfte des seelischen Lebens, der Persönlichkeitsbildung, der geistigen Einstellungen und der Lebensführungen, so insbesondere viele elementare biologische, übersehen werden, daß von ihr alle Anschauungen und Auffassungen immer wieder in die gleiche geistige Schablone hineingezwängt werden und durch Vernachlässigung jener anderen wesentlichen Gesichtspunkte, insbesondere auch eben der grundlegenden biologischen, die Problematik in den verschiedensten Sachbereichen vergewaltigt wird. — Wesentlich

positiver kann sich dagegen die Kritik zu den hier von Wexberg systematisch zusammengeordneten Einzelarbeiten stellen, in denen von den verschiedensten Mitarbeitern (nicht zum wenigsten auch von weiblichen und pädagogischen) die Beziehungen der Individualpsychologie zu den differentesten natur- und geisteswissenschaftlichen Gebieten: zu Kinderpsychologie und Pädagogik, zu Psychologie und Psychopathologie, zu Philosophie und Religion, zu Soziologie und Kriminalistik usw. bis ins einzelne dargelegt werden. Hier ergibt sich unverkennbar eine Fülle von Anregungen, die auch für den anders Eingestellten — und gerade für den anders Eingestellten — einen geistigen Gewinn bedeuten. Einige aus der großen Zahl herausgegriffene Aufsätze: so der philosophisch eingestellte Einleitungsaufsatz von Arthur Kronfeld über die Individualpsychologie als Wissenschaft, der systematisch ihren Ausgangspunkten, ihren Formen und ihren Beziehungen zur Psychologie der Gegenwart nachgeht, Wexbergs medizinische Arbeit über die Struktur der Neurose und ihren Sinn vom individualpsychologischen Standpunkt aus oder die sozialpsychologisch fundierte Abhandlung von Kaus über Individualpsychologie und Politik mit ihrer Anwendung der individualpsychologischen Maximen auf das Gesellschaftsganze, beweisen zugleich die Vielseitigkeit in der Heranziehung von Mitarbeitern und Stoffgebieten. *Birnbaum* (Herzberge).

● **Többen, Heinrich: Neuere Beobachtungen über die Psychologie der zu lebenslänglicher Zuchthausstrafe verurteilten oder begnadigten Verbrecher.** Leipzig u. Wien: Franz Deuticke 1927. 194 S. RM. 9.—.

Verf. berichtet über 56 aus der Kriegs- und Nachkriegszeit stammende Fälle dieser interessanten und kriminalpsychologisch ungemein wichtigen Schwerverbrechergruppe, deren Persönlichkeit er möglichst vielseitig zu erfassen und deren Tatgenese er möglichst vollständig aufzuklären versucht. Im einzelnen interessiert daran, daß unter ihnen die Psychopathen mit 51% (darunter schizoide Psychopathen 5%), zyloide Psychopathen mit 5%, Epileptiker mit 3%, Schizophrenie mit 3%, Geistesranke insgesamt mit 5%, Hypomanische mit 1%, zyklotype Seelenbestandteile mit 8,9%, schizothyme Seelenbestandteile mit 8% vertreten waren. Ohne Besonderheiten (Syntoniker) waren 19%. Überraschend wirkt die Tatsache, daß das Alter zur Zeit der Tat in nicht weniger als 41% zwischen 18 und 22 Jahren lag, wobei der Vergleich mit früheren Statistiken zeigt, daß der Anteil der Jugendlichen sich seit der Kriegszeit nicht unerheblich gesteigert hat. Bemerkenswert ist auch die starke Zahl der Verwaisten. Psychoosen waren gegenüber früher schwächer vertreten. Die angeführten Fälle selbst sind leider nicht in dem Umfang und mit der Vertiefung wiedergegeben, wie man sie bei einem solchen Material gern gesehen hätte. Ein so exorbitanter Fall wie ein jüngerer Elterngiftmörder ist weder in 2 Seiten zu erschöpfen, noch durch die Charakteristik: psychogene Veranlagung (Fixierung seelischer Erlebnisse) und durch die herausgehobenen Motive: von Liebe angestachelter Ehrgeiz, unbändiges Strebertum, Haß-einstellung gegen den Vater, psychologisch ausreichend klargestellt. *Birnbaum*.

● **Heller, Theodor: Über Psychologie und Psychopathologie des Jugendlichen.** Wien: Julius Springer 1927. IV, 91 S. RM. 3.60.

Aus der Erkenntnis, daß wir zur Einführung Außenstehender in das nicht leicht zugängliche Gebiet der Psychologie und Psychopathologie des Jugendlichen leichtfaßlicher und schwierige Problematik vermeidender Darstellungen benötigen, entstand das vorliegende Büchlein des bekannten Leiters der Erziehungsanstalt Wien-Grinzing. Heller versucht den Leser von der Gedanken- und Empfindungswelt des Erwachsenen loszulösen, ihm ein feinfühliges Verständnis für das gleichzeitige Heranreifen des menschlichen Seelenlebens und des Körpers einzupflanzen und ihm einen Blick zu geben für die mit fortschreitender Entwicklung ständig wachsenden Anschauungen, Gefühle und Nöte des Jugendlichen. Nach den Betrachtungen der Entwicklung beim Gesunden (Wesen und Bedeutung der Pubertät, Methoden der Erforschung, Stufen der Pubertät u. a.) geht H. über zu den pathologischen Vorgängen und Zuständen. Schizoide, hysterische, psychasthenische und cycloide Pubertätsrichtungen, psychopathische Konstitutionen, Verwahrlosung und Kriminalität der Jugendlichen u. a. werden erörtert. Trotz seines verhältnismäßig kleinen Umfanges überrascht das Büchlein durch eine erstaunliche Reichhaltigkeit des Inhaltes, die nur durch die äußerst übersichtliche Gliederung und einfache, klare Ausdrucksweise verständlich wird. Da die Schrift in hervorragendem Maße dazu geeignet ist, den in Frage kommenden Kreisen wertvolle Anregung und Belehrung zu bieten, können wir ihr Erscheinen nur auf das wärmste begrüßen. *Többen*.

● **Moll, Albert: Eine notwendige Kritik der forensischen Aussagepsychologie Sterns.** Kriminalist. Monatsh. Jg. 1, H. 4, S. 76—79. 1927.

Moll erhebt den beachtenswerten Einwand, daß ein Normalpsychologe zu wenig

eigene Erfahrungen über das Wesen von Geistesstörungen besitzt, um beginnende psychotische Prozesse zu erkennen. In einem Sternschen Gutachten wird von der unbewiesenen Annahme ausgegangen, daß dem angeblichen Opfer eines Sittlichkeitsverbrechens suggestive Fragen gestellt worden seien, während die tatsächlich geäußerten paranoiden Eigenbeziehungen ganz unberücksichtigt bleiben. Auch unterscheidet St. nicht genügend zwischen suggerierten Falschüberzeugungen und bewußt falschen Gefälligkeitsaussagen unter dem Druck fremder Autorität. Laboratoriumsexperimente ließen sich nicht ohne weiteres auf die Praxis übertragen. Es sei zu bedenken, daß Kinder, die einmal gelogen haben, sich leicht gezwungen fühlen, weiter zu lügen, ob sie nun der Richter oder der Normalpsychologe ausfragt. Es sei besser, die psychologische Vorbildung der Richter zu fördern, als ihnen im Normalpsychologen einen Vormund zu setzen. Durch St.s Forderungen entstehe die Gefahr, daß gerade psychiatrische Fälle übersehen werden, und daß zu allgemein die Kinderaussagen überhaupt unterschätzt werden. Das Kind sei so gut ein zuverlässiger Zeuge wie der Erwachsene. (Die Wahrheit liegt wohl in der Mitte: Kinder können sich an einzelne konkrete Dinge ausgezeichnet erinnern, aber nicht an komplizierte Vorgänge, die sie noch nicht richtig zu verstehen imstande waren, und die für sie eben wegen dieses reizvoll Dunklen affektbetont wurden, ihre Phantasie übermäßig anregten. Hierzu gehören allerdings in erster Linie manche sexuellen Erlebnisse. Der Ref.) *Raecke.*

**Hänsel, M. R.: Tiefenpsychologie und strafrechtliche Willensfreiheit.** Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 65, S. 61—67. 1927.

Ablehnende Stellungnahme gegenüber der Verwertung der Psychoanalyse in der gerichtsarztlichen Praxis ohne Versuch einer tieferen Begründung.

*Birnbaum (Herzberge).*

**Hopstein, Paul: Psychoanalyse und gerichtliche Psychiatrie.** (*Nervenklin., Univ. Bonn.*) Dissertation: Bonn 1927. 36 S.

Die Psychoanalyse habe in bezug auf Sexualität und die Vertiefung des Studiums der Vorgeschichte der Kriminellen „manches“ geleistet, doch gingen ihre Schlußfolgerungen weit über das Ziel hinaus. — Nun wissen wirs.

*Birnbaum (Herzberge).*

**Albrecht, Hans: Der Selbstmord in Deutschland.** (*Statist. Landesamt, Hamburg.*) Arch. f. Kriminol. Bd. 80, H. 4, S. 242—245. 1927.

Im Jahre 1924 starben in Deutschland unter Ausschluß des Saargebietes 14338 Personen durch Selbstmord. Die Selbstmordhäufigkeit hat sich jetzt in Deutschland nach der niedrigen Zahl für Männer und der hohen Zahl für Frauen in der Kriegs- und Nachkriegszeit wieder dem Stande der Vorkriegszeit genähert. Auf Altersklassen für das Jahr 1924 berechnet steigt die Zahl der Selbstmorde mit zunehmendem Alter. Im Alter von 15—30 Jahren starben von 100000 Männern 37,3, von 100000 Frauen 13,5 durch Selbstmord; gleiche Berechnung auf das Alter von mehr als 70 Jahren ergab 118,6 Männer und 36,2 Frauen. Im Alter von 10—15 Jahren beendeten 92 Knaben und 12 Mädchen ihr Leben durch Selbstmord. Nach der Statistik für Preußen und Bayern für 1924 ist fast die Hälfte der Selbstmorde auf Geisteskrankheit, Nervenleiden und körperliche Gebrechen zurückzuführen. Die Selbstmordziffern auf die einzelnen Städte berechnet steigen im allgemeinen mit der Größe der Stadt. Im Jahre 1925 hat die Selbstmordziffer wieder um 5% zugenommen.

*Seelert (Berlin-Buch).*

**Heindl, R.: Der Selbstmord in Sowjet-Rußland 1922—1925.** Arch. f. Kriminol. Bd. 80, H. 4, S. 252—253. 1927.

Heindl bringt aus Band 35 der „Moralstatistik“ Zahlen für die Gesamtheit der Selbstmorde in den Jahren 1922—1925 in Sowjet-Rußland. Mit Ausnahme der Lebensalter von 16—19 Jahre ist das männliche Geschlecht bedeutend mehr am Selbstmord beteiligt, als das weibliche. Auffallend ist die hohe Zahl der Kinderselbstmorde. In Rußland verübten 5 mal so viele Kinder Selbstmord als in Preußen.

*Seelert (Berlin-Buch).*

**Hiranuma, Daisabro: Der Selbstmord in Japan.** Arch. f. Kriminol. Bd. 80, H. 4, S. 246—251. 1927.

Auf 100000 Einwohner Japans kamen im Jahre 1900 13 Selbstmorde, im Jahre 1901 stieg diese Zahl auf 17, in den folgenden Jahren hielt sie sich stets über 16; in einigen Jahren stieg sie auf 20. Bei beiden Geschlechtern weist die Altersstufe von 20 bis 25 Jahren die größte Zahl der Selbstmorde auf. — In Anmerkungen zu dem Aufsatz sind von Heindl Zahlen aus der Selbstmordstatistik anderer Länder beigelegt.

*Seelert* (Berlin-Buch).

**Kovalenko, I.: Zum Studium der Selbstmordversuche und der Selbstmorde in der städtischen Bevölkerung.** Profilaktičeskaja medicina Jg. 5, Nr. 10, S. 45—58 u. Nr. 11, S. 47—60. 1926. (Russisch.)

Verf. sammelte ein großes statistisches Material über Selbstmordversuche und Selbstmorde in Charkow, das er mit den statistischen Zahlen anderer Städte Ukrainas und S. S. S. R. vergleicht. Die Zahl der Selbstmordversuche und Selbstmörder in Charkow schwankt von Jahr zu Jahr, es besteht aber eine deutliche Tendenz zur Abnahme: im Jahre 1911 kommen auf 1000 Einwohner 5,22, im Jahre 1923 1,69, 1925 1,17. Im Vergleich zu anderen Städten ist die Zahl der Selbstmorde höher: in Charkow 0,31, in Moskau 0,20 auf 1000. Die Frauen überwiegen: auf 100 Männer 120 Frauen. Während des Krieges hat diese Zahl bei den Frauen zugenommen. Das bevorzugte Alter ist 20—27 Jahre. Die größte Zahl fällt auf Hausfrauen (27,7%), Angestellte (23,7%), Arbeitslose (14,1%), Arbeiter (13,6%). Wird die Zahl der Selbstmorde ins Verhältnis zur Zahl der betreffenden sozialen Gruppen gebracht, so erhält man ein anderes Bild: die Gruppe der sog. Deklassierten (Prostituierten, Hochstapler u. a.) machen 7,16, die Angestellten 2,02 auf 1000 aus. Die meisten Selbstmorde kommen während des Sommers, im Frühling und Herbst vor. Als hauptsächliches Mittel zum Selbstmord gelten: beim Mann die Waffe, bei der Frau — Gift. Als Ursache: Familienzwistigkeiten u. a. 59,1%, soziale Faktoren 27,7%, Krankheiten 6,7%. Bei dieser Gruppierung scheint es dem Ref. nicht berechtigt, das Unterbringen der „Unzufriedenheit mit dem Leben“ in die Gruppe der sozialen Faktoren. Die Gruppe „Krankheiten“ wird in „Erkrankungen“ und „Verrücktheit“ (? Ref.) geteilt. *Mark Serejski*.

**Serin, Suzanne: Les suicides d'enfants.** (Kinderselbstmorde.) (*Ser. de prophylaxie ment., hôp. Henri Rousselle, Paris.*) Hyg. ment. Jg. 22, Nr. 3, S. 33—37. 1927.

Von 420 Selbstmorden wurden in Paris in einem Jahre 5 Kinder unter 16 Jahren und 13 Jugendliche von 16—20 Jahren gezählt. Die Pubertät weist die größte Zahl jugendlicher Selbstmörder auf, wobei das männliche Geschlecht überwiegt. Die jugendlichen Selbstmörder stammen meist aus ärmlichen Kreisen, ihre Berufe sind ganz verschieden. Einige haben keinen Beruf, einzelne sind der Prostitution ergeben. Als Selbstmordmittel wird der Revolver bevorzugt. Die Tat selbst geschieht impulsiv. Nur wenige handeln überlegt und hinterlassen dann einen Brief. Der tiefere Grund zum Selbstmord liegt fast immer in der Angst vor Strafe. Selbstmorde aus Liebeskummer kommen nur ausnahmsweise in Betracht. Oft wirkt das Beispiel in Wort oder Schrift zur Nachahmung, besonders bei psychopathisch Veranlagten, unter denen Epileptische, zu Perversitäten Neigende, Schwachsinnige und Melancholische hervorzuhelien sind. In der Aszendenz dieser Jugendlichen findet man unter anderem Alkoholismus, hereditäre Syphilis und Geisteskrankheiten. Die Prophylaxe zur Bekämpfung der jugendlichen Selbstmorde ist wichtig. Psychopathische Kinder müssen frühzeitig erfaßt werden, andere müssen der schlechten Umgebung entzogen werden. Die Veröffentlichung von Selbstmorden in Zeitungen, Büchern, Kinos sind die größte Gefahr für solche Kinder, die vermieden werden muß. *Többen* (Münster).

● **Lenz, A.: Kriminelle Psychopathen.** (Bibl. d. kriminalist. Kabinetts.) Leningrad u. Moskau: Verl. Rabočij sud 1927. 59 S. Kop. 30.—

Der Verf. behandelt die wichtige Frage der Personen, welche in ständigen Konflikt mit dem Gesetz kommen, da sie an das Sozialleben unvollkommen oder schlecht angepaßt sind, und demzufolge für die Gesellschaft gefährlich sind. Das sind kriminelle psychopathische

Persönlichkeiten, deren Nervensystem die für ein Sozialleben notwendigen ethischen Gewohnheiten und Hemmungen wegen seiner Unvollkommenheit nicht zustande bringt. Diese Leute sind keine Geisteskranken, sondern sie unterscheiden sich von Gesunden durch die angeborene unvollkommene Organisation und Funktion des Nervensystems. Diese anormalen Persönlichkeiten werden vom Verf. als Soziopathen bezeichnet. Außer den scharf ausgeprägten Fällen von asozialen Typen, gibt es eine große Reihe der Personen, deren Abweichung von der Norm nicht so scharf hervortritt. Um solche Abweichungen festzustellen, wird es nicht selten notwendig sein, dauernd und sorgfältig diese Personen bei verschiedenen Umständen zu studieren. Es ist begreiflich, daß solche Menschen sehr leicht in Konflikt mit dem Gesetz kommen und mehr oder weniger gefährliche Übertretungen begehen. Die Entwicklung der sozialen Reaktionen, des sozialen Betragens, bzw. der ethischen Reaktionen oder des Moralsinns, erklärt der Verf. vom Gesichtspunkt der Pawlowschen Theorie von den Konditionalreflexen. Der Verf. lehnt die verminderte Zurechnungsfähigkeit der Soziopathen ab, da dies ihre soziale Gefahr nur erhöht; er erkennt als die zweckmäßigste Einrichtung, die Organisation der Heil- und Pflegekolonien, wo diese Personen nützliche Gewohnheiten erlangen könnten oder selbst für ihr ganzes Leben bleiben.

N. W. Popoff (Moskau).

**Bratz und K. Thode: Aufnahme nichtgeisteskranker Personen in die Heil- und Pflegeanstalten.** (*Heilst. d. Stadt Berlin, Wittenau.*) Dtsch. Zeitschr. f. Wohlfahrtspf. Jg. 2, Nr. 10, S. 510—514. 1927.

Bratz weist auf die ärztliche Notwendigkeit hin, die Heil- und Pflegeanstalten auch für die nicht im strengen Sinne anstaltspflegebedürftigen Nerven- und Geisteskranken, wie Paralytiker im Anfange der Krankheit, Encephaliker, Psychopathen, Trinker usw., bei denen es gilt, eine Verschlimmerung des Krankheitszustandes bis zur verwaltungsrechtlichen Anstaltspflegebedürftigkeit zu verhüten oder eine abgeklungene Anstaltspflegebedürftigkeit durch Nachbehandlung und Nachfürsorge wahrzunehmen, durch entsprechende Änderung der Bestimmungen zu öffnen. Thode vertritt dieses dringende Bedürfnis vom verwaltungsrechtlichen Standpunkte aus und wünscht hierfür eine entsprechende Änderung des § 6 der preußischen Ausführungsverordnung zur Reichsfürsorgepflichtverordnung sowie eine entsprechende Gestaltung des Irrenfürsorgegesetzes. Diesem wohlbegründeten Wunsche der beiden Autoren ist in Baden durch die Vollzugsverordnung zum Irrenfürsorgegesetz, die die freiwillige Aufnahme ausdrücklich vorsieht, Rechnung getragen worden. Die Häufigkeit dieser Aufnahmen auf eigenen Antrag, wie sie sich in den badischen psychiatrischen Kliniken und Heil- und Pflegeanstalten eingebürgert haben, beweist zur Genüge die Richtigkeit der vorstehenden Forderung, deren Erfüllung zu den Vorbedingungen einer zeitgemäßen Umstellung der Heil- und Pflegeanstalten auf einen psychotherapeutischen Betrieb gehört und sich bei der Angliederung der offenen an die geschlossene Geisteskrankenfürsorge voll auswirkt. *Hans Roemer* (Karlsruhe).

**Schuurmans Stekhoven, J. H.: Einige interessante Fragen über das Geisteskrankengesetz.** *Nederlandsch tijdschr. v. geneesk.* Jg. 71, 1. Hälfte, Nr. 17, S. 2275—2283. 1927. (Holländisch.)

Verf. will die Mitwirkung einer juristischen Autorität nicht ausschalten bei Aufnahme und Verbleib ernster Geisteskranken in der Anstalt. Er unterscheidet Sanatorium (völlige Freiheit, die Verpflegung zu beenden, sowohl von seiten des Patienten als von seiten der Leitung), Anstalt (keiner von diesen beiden kann nach Wunsch die Verpflegung beenden) und psychiatrische Klinik, in der beide Formen vereinigt sind. Letztere hält er nicht für empfehlenswert. In der Frage, ob zur Aufnahme eines Patienten das Gutachten eines oder zweier Ärzte gefordert werden soll, ist er der Meinung, daß dies je nach dem vorliegenden Fall der juristischen Autorität überlassen werden könnte. Eine gesonderte Beobachtungsabteilung, zur Beobachtung des Patienten vor dem Entschluß zur Aufnahme in der Anstalt, macht die durchschnittlichen Verpflegungskosten nicht erheblich höher.

*Lamers* (Herzogenbusch).

**Inch, G. F.: Certificates of insanity.** (*Traverse City state hosp., Traverse City.*) *Journ. of the Michigan state med. soc.* Bd. 26, Nr. 6, S. 366—369. 1927.

Kurze Anweisung, wie Überweisungsatteste in Irrenanstalten ausgestellt werden müssen. Bemerkenswert sind die vielen Kautelen, die der Staat Michigan für die

Überweisung in Irrenanstalten anwendet. So muß das Attest von zwei Ärzten ausgestellt werden, die nicht mit dem Kranken verwandt sind, auch nicht Beamte von Anstalten sind oder irgendein Interesse an der Anstaltsüberweisung haben. Überweisungen zur Beobachtung sind unzulässig. *F. Stern* (Göttingen).

**Huddleson, J. H.:** *The part of conduct disorders in the concept of constitutional psychopathic inferiority.* (Der Anteil asozialen Verhaltens an der Auffassung konstitutionell psychopathischer Minderwertigkeit.) *Journ. of nerv. a. ment. dis.* Bd. 64, Nr. 2, S. 151—156. 1926.

Was der Verf. unter „conduct disorders“ versteht, zeigt sich, wenn von Übergängen vom gewohnheitsmäßigen Schimpfen bis zum Mord gesprochen wird. Verf. wendet sich energisch gegen die Verweichlichung im Strafvollzug bei Verbrechen, gegen die Verherrlichung des Verbrechers usw., welchen Bestrebungen immer wieder aus ärztlichen Quellen neue Kraft zuströme. Die von den Ärzten festgestellten Geburtstraumen und endokrinen Störungen sollten ruhig behandelt werden, aber die Gesamtpersönlichkeit mit ihren verbrecherischen Tendenzen werde nicht umgeändert durch Nasenplastiken, die körperliche Minderwertigkeitskomplexe beseitigen sollen, oder durch Diät und Drogen, die den Grundstoffwechsel beeinflussen sollen. Die Strafe sei ein viel zu lange verkanntes starkes Suggestivmittel, ein Suggestivmittel wie andere auch, und wie sie auch von Ärzten z. B. im Kriege angewandt wurden. Der Arzt solle diese Fragen auch nicht als nicht in sein Bereich gehörig ignorieren, die Verhütung von Verbrechen durch psychopathisch Minderwertige sei ebenso ärztliche Aufgabe, wie andere Folgen psychopathischer Konstitution z. B. einer hysterischen Contractur. Zum Schluß eine Parallele mit der Behandlung von traumatischen Neurosen: wie hier die Gewährung einer Dauerrente suggestiv wirke in dem Sinne, daß sie die neurotischen Erscheinungen nicht zum Abschluß kommen läßt, so sei die Suggestion der ausgesetzten Verurteilungen usw. auf die Verbrecher die, seine Handlungen fortzusetzen. *Albrecht* (Berlin).<sup>oo</sup>

**Wimmer, August:** *Gerichtlich-psychiatrische Vorlesungen. II. Das gewöhnliche Verhältnis zwischen Verbrecher und seelischer Abartung.* (*Univ.-psykiatr. Laborat. og Kommunehosp. Nerve-Sindssygeafd., København.*) Ugeskrift f. Laeger Jg. 89, Nr. 16, S. 327—335. 1927. (Dänisch.)

Alle Arten seelischer Abnormität können Veranlassung zu Verbrechen geben, eine besondere Verbrecherpsyche ist nicht anzunehmen. Die Kriminalität vieler Geisteskranker wird erst durch besondere Nebenumstände, äußere Verhältnisse ausgelöst. Es wurden 1200 in den letzten Jahren klinisch beobachtete Personen mit Rücksicht auf den Zusammenhang zwischen Verbrechen und geistige Abnormität untersucht. Am stärksten sind auch unter den Abnormen die Eigentumsverbrecher vertreten (Geistesschwache, Degenerierte, Hysterische). Eine andere Hauptgruppe bilden die Sittlichkeitsverbrecher (Geistesschwache, Psychopathen, Demente). Bei der Gruppe der Mörder und Gewalttätigen ist der Unterschied in der seelischen Lage bei Normalen und Abnormen nicht so hervorstechend, es handelt sich meistens mehr um das Fortfallen von Hemmungen, verstärkte antisoziale Instinkte usw. Die seelische Abnormität, die man meistens bei Prostituierten findet, die auch einen wesentlichen Anteil für Verbrecher stellen, sind Geistesschwäche und konstitutionelle Psychopathie. Rückfälligkeit im Verbrechen spricht an sich schon für eine gewisse seelische Abnormität. Sowohl im Gattenmörder als auch in der Kindsmörderin verbirgt sich häufig eine geistig abnorme Person; auch die Königsmörder und überhaupt Revolutionäre erliegen bei ihren Handlungen manchmal einem pathologischen Fanatismus, vor allem die Mitläufer. Große Anteile machen die Abnormen unter den Frühverbrechern aus, welche namentlich auch in den Besserungsanstalten u. ä. sich finden. Das Alter tritt in besonderer Weise unter den Sittlichkeitsverbrechern hervor; während die Gesamtkriminalität von Leuten über 60 Jahren 1,1% betrug, belief sich der Anteil derselben Altersklasse unter den Sittlichkeitsverbrechern auf 6,5%. Bei der in mancher Weise von der Männerkriminalität verschiedenen verbrecherischen Betätigung der Frauen — Prostitution, Kuppelei, Denunziation — ist stets auf die Beziehung zu den Gestationsvorgängen zu achten. Die seelische Abnormität ist durchaus nicht immer geeignet, den Verbrecher straffrei zu machen. (I vgl. diese Zeitschr. 10, 585.) *H. Scholz* (Königsberg Pr.).

**Ameghino, Arturo, und Helvio Fernández:** *Verbrechen und Konstitution.* *Rev. argentina de neurol., psiquiatria y med. leg.* Jg. 1, Nr. 1, S. 87—99. 1927. (Spanisch.)

Es handelt sich um ein Gutachten, dem folgender Vorfall zugrunde liegt. Ein Mann erschoss nach kurzem Wortwechsel seine Braut. Ins Gefängnis gebracht, behauptete er, von

dem ganzen Vorkommnis nichts zu wissen. Die Verff. unterzogen den Angeklagten einer genauen Untersuchung nach der somatischen, dynamisch-humoralen und neuropsychischen Seite. Die anthropometrische Untersuchung nach der Technik von Viola ergab einen dysproportionierten Körperbau. Auf dynamisch-humoralen Gebiet bestand ein konstitutioneller Hyperthyreoidismus, neurologisch eine Übererregbarkeit des neuro-vegetativen Systems infolge Sympathicotonus, psychisch eine anomale Gemütsregbarkeit. Diese Zustände können bei bestimmten Anlässen eine vorübergehende, mehr oder weniger tiefe Bewußtseinsstrübung hervorrufen, genügen aber nicht, um den Fall wegen Bewußtseinsverlust (im Sinne des Gesetzes) zu exkulpierten.  
Ganter (Wormditt).

**Palmer, Leo J.: The defective delinquent as a state problem.** (Der geistig defekte Rechtsbrecher als Staatsproblem.) (*Inst. f. defekt. delinquents, Napanoch, N. Y.*) Psychiatr. quart. Bd. 1, Nr. 1, S. 91—95. 1927.

In der Anstalt für geistig defekte Rechtsbrecher des Staates New York wurden 540 Personen untersucht. Das mittlere „Intelligenzalter“ beträgt 9,1 Jahre. 85% der Personen zeigten verschiedene psychopathische Symptome. Mindestens 60% der Minderwertigen sind Gewohnheitsverbrecher. Bei Untersuchungen in Korrekptionsanstalten fanden sich 35% Minderwertige. Es muß die Möglichkeit zur Untersuchung der Persönlichkeit aller Kriminellen geschaffen werden, um die Minderwertigen abzusondern. Diese müssen in besonderen Anstalten für unbestimmte Zeit aufgenommen behandelt und erzogen werden. Die ausgesprochen Schwachsinnigen mit Intelligenzalter unter 6 Jahren können in gewöhnlichen Schwachsinnigenanstalten aufgenommen werden.  
F. Stern (Göttingen).

**Capgras, J.: Crimes et délires passionnels.** (Verbrechen und Leidenschaftswahn.) Ann. méd.-psychol. Jg. 85, Bd. 1, Nr. 1, S. 32—47. 1927.

Bewußtseinsshelligkeit, Beherrschtheit und Triumph vor der Leiche des Opfers lassen den Mörder aus Leidenschaftswahn verantwortlich erscheinen, auch wenn er geisteskrank ist.

Ein 20jähriges Mädchen erstach den Liebhaber aus nichtiger Veranlassung und wurde zu 3 Jahren Gefängnis verurteilt. Wegen Depression, Sinnestäuschungen, Negativismus, impulsiven Erregungen kam sie in die Irrenanstalt, wurde nach 9 Monaten geordnet entlassen. 20 Jahre lebte sie unauffällig, heiratete, hatte 3 Kinder. Dann erstach sie einen Schutzmann auf Grund imperativer Halluzinationen. Jetzt ist sie ausgesprochen schizophren, wähnt von Napoleon abzustammen und Milliarden zu besitzen. War sie schon beim ersten Todschatlag unzurechnungsfähig geisteskrank, und hätte man sie dauernd in der Anstalt halten können? Eine 39jährige Schneiderin verwundete auf offener Straße mehrere Personen mit Revolver-schüssen und ward in die Irrenanstalt gebracht. Aber 2 Jahre früher hatte sie auf einen Freund geschossen, den sie eines Mordversuchs bezichtigte, und war zu 4 Monaten Gefängnis verurteilt worden. Ihre Verfolgungsideen bestanden 7 Jahre. In der Irrenanstalt beruhigte sie sich schnell, korrigierte ihre Verfolgungsideen und läßt heute nur noch Anzeichen einer paranoischen Konstitution erkennen. Einstweilen wird sie aus Vorsicht festgehalten.

Doch es gibt Abortivformen der Paranoia ohne Fortschreiten, wo Mangel an Einsicht noch nicht Hang zu Verkehrtheiten beweist. Sehr schwierig gestaltet sich manchmal die Begutachtung von Wahnbildungen bei Querulanten, Hypochondern, Eifersüchtigen, Erotomanen, Weltverbesserern, politischen Fanatikern und Erfindern. Man kann hier nicht immer mit derselben Bestimmtheit Unzurechnungsfähigkeit behaupten, wie bei den Verbrechen eines Schizophrenen. Es handelt sich mehr um psychopathische Zustände, und der Habitualzustand bleibt zu berücksichtigen.

Eine 40jährige Frau hatte ihren Geliebten aus begründeter Eifersucht erschossen. Ihr Affektausbruch setzte erst 10 Tage vor der Tat mit ihrer Entdeckung der Untreue ein, hatte keine wahnhaften Züge. Allein es handelte sich um eine erregbare Psychopathin, die schon früher Erregungszustände durchgemacht hatte, und die später in der Anstalt wiederholt Vergiftungsfurcht, Nahrungsverweigerung, hypochondrische Ideen, Angst und Verwirrtheit bot, stets unterbrochen von längeren freien Pausen.

Für Beurteilung des Querulantenwahns sind wesentlich Stärke des Affekts, verblendete Hartnäckigkeit und das Mißverhältnis zwischen Arbeitsaufwand und Streitgegenstand, zwischen tatsächlich erlittenem Schaden und angestrebtem Ziel, zwischen Unbedeutendheit der Person und Umfang des Unternehmens. Hier leuchtet der Größenwahn des vermeintlichen Weltverbesserers hervor. Leidenschaftlichkeit eines

politischen Attentäters kann Beginn einer Verrücktheit sein. Eifersuchtswahn läßt sich nicht immer an phantastischen Wahnvorstellungen erkennen. Die Behauptungen mögen möglich erscheinen, und dennoch überrascht auch hier das Mißverhältnis zwischen den tatsächlichen Beobachtungen und der Größe der Schlußfolgerungen, der Höhe des Affekts. Eine Mutter verbrannte die eigene Tochter, weil sie sie im Verdacht der Unzucht mit dem Vater hatte. In der Anstalt war sie dauernd ruhig, freundlich, geordnet. Nur bei Erwähnung der von ihr gemordeten Tochter trat der krankhafte Haß hervor. Solange noch keine Straftat vorliegt, ist es meist sehr schwer für den Arzt, die öffentliche Meinung vom Vorhandensein beginnender Wahnbildung zu überzeugen und prophylaktische Anstaltsunterbringung zu erreichen. Er setzt sich der Gefahr der Anklage wegen Freiheitsberaubung aus. Kann die öffentliche Sicherheit nicht durch ärztliches Einschreiten gewährleistet werden, soll man dem Strafgesetz freien Lauf lassen. Erst ein zukünftiger Gesetzgeber wird die Interessen der Gesellschaft, die Rechtsgrundsätze und die wissenschaftlichen medizinischen Anschauungen zu vereinigen wissen.

Raecke (Frankfurt a. M.).

**Edlin, G.: Rechtlich-psychiatrische Grenzfragen.** Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform Jg. 18, H. 6, S. 301—316. 1927.

Anknüpfend an ein Gutachten H. W. Maiers erörtert Edlin unter Berücksichtigung juristischer und unter Betonung biologischer Gesichtspunkte die Aufgaben, die nach seiner Ansicht für den psychiatrischen Sachverständigen aus § 44 des Züricher Strafgesetzbuches bestehen. Er kommt zu folgenden Schlußfolgerungen: Der Gutachter sei der Tatsache eingedenk, daß dieser § 44 keine Geisteskrankheit voraussetzt. Die primäre Aufgabe des Gutachters ist der Nachweis der Zurechnungsfähigkeit, also der Nachweis, daß der Explorand geistig gesund und normal ist. Ist dieser Nachweis einwandfrei nicht zu bringen, so hebe der Gutachter alles hervor, was am Habitus, im psychischen Mechanismus des Exploranden auffallend, sonderbar, abnorm erscheint. Registriert der Psychiater nicht alle Zweifel, die an der Zurechnungsfähigkeit bestehen, so macht er sich einer schweren Verfehlung gegen seine Pflichten schuldig. Der Gutachter hat jede Nachforschung nach dem Willen des Gesetzgebers zu unterlassen und hat lediglich von biologischen Gesichtspunkten auszugehen. Wenn in der Fragestellung ein Hinweis auf das Gesetz enthalten ist, hat der Gutachter zu erklären, er sei nicht in der Lage, das Gesetz zu interpretieren, sondern müsse nach seinen wissenschaftlichen Kenntnissen und Erfahrungen entscheiden. Wenn Fragestellung und Überzeugung des Gutachters nicht in Übereinstimmung zu bringen sind, so antworte der Gutachter nicht auf die falsch gestellte Frage, sondern korrigiere sie und beantworte sie erst dann. Juristen und Psychiater müssen gemeinsam arbeiten an dem Problem: Wie ist mit den minimalsten Eingriffen in die Freiheitssphäre des einzelnen der größtmögliche Schutz der Gesellschaft zu erreichen.

Seelert (Berlin-Buch).

**Korganov, N.: Typologie der verbrecherischen Kinder.** Medicinskaja mys' Bd. 3, Nr. 5, S. 33—40. 1926. (Russisch.)

Unter 304 verbrecherischen Kindern im Alter von 10—15 Jahren befanden sich Astheniker in 18,8%, Athletiker in 17,2%, Pykniker in 10,6%, Dysplastiker in 25,2%, von gemischtem Typus 25,3%, unbekannt 2,9%. Vergleicht man diese Prozentsätze mit denen normaler Kinder (nach Topoloff): 28,4% Astheniker, 27,2% Athletiker und 44,4% Pykniker, dann fällt die verhältnismäßig große Zahl der Dysplastiker unter den kriminellen Kindern auf. Die Kretschmersche Ansicht von dem Zusammenhang zwischen asthenischem Körperbau und schizothymem Charakter fällt auch unter den kriminellen Kindern auf. Unter den Kindern mit athletischem Körperbau überwog der langsam-ruhige Charakter (80%), namentlich unter den reinen Athletikern. Bei den Athletikern mit dysplastischem Einschlag waren 61,6% affektiv-emotionell und nur 17,9% schizothym. Nach Topoloff befanden sich unter gesunden

athletischen Kindern in 67% ein schizothymes Temperament. Unter den affektiv Haltlosen fiel die größte Zahl (46,7%) auf den dysplastischen Typus. *M. Kroll.*°°

**Stern, Robert:** Über die Aufhellung der Amnesien bei pathologischen Rauschzuständen und anderen transitorischen Bewußtseinsstörungen durch Hypnose und Schlafmittelhypnose. (*Psychiatr.-neurol. Univ.-Klin., Wien.*) Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie Bd. 108, H. 4, S. 601—624. 1927.

Der Verf. hat bei 20 Kranken die Amnesie des pathologischen Rausches aufzuhellen versucht. Er bediente sich dazu der Hypnose mit vorhergehendem eindringlichen Examen; wenn diese sich als nicht ausreichend erwies, der Schlafmittelhypnose, die sich dem Verf. als sehr brauchbar erwiesen hat. Die Untersuchung schließt sich an die Erfahrungen der Wiener Schule an, nach der die allgemein verbreitete Anschauung, die durch Hirnschädigung verursachte Amnesie sei einer suggestiven Aufhellung nicht zugänglich, einer Revision bedarf. In 80% der Fälle gelang es, die Gedächtnislücke aufzuhellen, in 25% wurde dazu eine Schlafmittelhypnose notwendig. Der Verf. ist der Ansicht, daß auch die Versager bei weiterer Bemühung einer Aufhellung zugänglich geworden wären. Unter den organischen Faktoren, die zum pathologischen Rausch führen, spielt die Erleichterung der Blut-Liquorpassage u. a. eine Rolle. Die Veröffentlichung diesbezüglicher Untersuchungen wird in Aussicht gestellt. Doch können die organischen Faktoren nicht bewirken, daß Gedächtnismaterial zugrunde geht. Vielmehr setzen nach ähnlichen Grundsätzen wie in der Neurose Verdrängungsmechanismen ein (z. B. Unvereinbarkeit mit der moralischen Persönlichkeit). „Alles, was im pathologischen Rausch erlebt wird, hängt mit der präpsychotischen Gesamtpersönlichkeit, ihrem aktuellen Erleben, wohl irgendwie zusammen“. Die forensische Bedeutung der Untersuchung liegt darin, daß pathologische Rausche nicht anders beurteilt werden dürfen, als die Amnesien der hysterischen Ausnahmezustände.

*Eyrich* (Tübingen).

**Michel, H.:** Die forensische und kriminalistische Bedeutung der Suggestion, der Hypnose und der okkulten Phänomene. (*Ver. d. Ärzte in Steiermark, Graz, Sitzg. v. I. IV. 1927.*) Wien. med. Wochenschr. Jg. 77, Nr. 30, S. 1003—1004. 1927.

Der Vortragende bespricht zuerst die Bedeutung der Suggestion und Suggestibilität in strafrechtlicher Beziehung; er schildert an Beispielen, wie der Einfluß willensstarker Persönlichkeiten, durch alle Grade der Beeinflussung bis zur völligen Hörigkeit gesteigert werden kann, und dann der Suggestierte strafbare und verbrecherische Handlungen begeht. Weiters verweist der Vortragende auf den suggestiblen Einfluß, den z. B. Hochstapler ausüben und so das Milieu ihrer strafbaren Handlungen erst schaffen. Kurz gestreift wird die Suggestion großer Massen durch Wort und Schrift, durch das persönliche Beispiel und nicht zuletzt durch Kinovorführungen. Der Vortragende führt dann die Bedeutung der Suggestion für den Wert und die Richtigkeit der Zeugenaussagen an und betont, daß manches, von Laienrichtern ausgesprochene Urteil nicht frei gewesen sei von den suggestiblen Einflüssen, wie solche bei der Hauptverhandlung in Erscheinung treten. Bezüglich der Hypnose steht Verf. auf dem Standpunkte, daß der Hypnotisierte häufiger Objekt als Subjekt eines Verbrechens sei. Verbrecherische Handlungen, die der Gesamtpersönlichkeit widerstreben, lassen sich wohl nicht durch eine Hypnose erzwingen. Den okkulten Phänomenen kommt in der Rechtspflege nach der Meinung des Vortragenden gewiß nicht die Bedeutung zu, die ihnen vielfach beigemessen wird. Im besonderen nimmt der Verf. hinsichtlich der Verwendung der Telepathie als Mittel zur Wahrheitsfindung einen ablehnenden Standpunkt ein. *Schwarzacher* (Graz).

**Hackebusch, V.:** Über die Verwendung des hypnotischen Zustandes zur Aufdeckung von Rechtsverletzungen. *Sovremennaja psichonevrologija* Bd. 4, Nr. 3, S. 269 bis 276. 1927. (Russisch.)

Auf Grund verschiedener Experimente empfiehlt Verf. die Verwendung des hypnotischen Zustandes zur Aufdeckung von Rechtsverletzung. Es sei besonders interessant, daß unter der Hypnosewirkung nicht nur über das Verbrechen erzählt wird,

sondern der „mimisch-somatische“ Zustand, in dem sich der Untersuchte zur Zeit des Verbrechens befand, dabei entlarvt wird. *Mark Serejski* (Moskau).

**Rivano, F., e M. Ponzio: La realizzazione nell'azione di un decoro rappresentativo onirico. Epilessia psichica.** (Verwirklichung einer Handlung bei traumhaftem Vorstellungsaufbau. Psychische Epilepsie.) *Arch. di antropol. crim., psichiatr. e med. leg.* Bd. 47, H. 2, S. 185—201. 1927.

Die Verf. berichten über den tragischen Fall eines bis dahin als gesund geltenden 25jährigen Beamten, der mit Mutter und Schwester friedlich zusammenlebend abends plötzlich mit kleinen Stichen die Schwester schwer verwundet und die zu Hilfe eilende Mutter ebenso tötet. Sofort nach der Tat gab er an, es sei jemand dagewesen, der sie alle umbringen wollte, blieb einen Tag lang apathisch und erinnerte sich später an sämtliche Vorfälle des Abends nicht mehr. Erst sorgfältige Nachforschung und Beobachtung in einer Anstalt förderten das Vorliegen einer larvierten Epilepsie zutage (*Enuresis nocturna*) als Kind bis zu 10 Jahren und jetzt noch gelegentlich, Zungennarben, 2mal monatlich Kopfweh morgens, Zwangslachen, Intoleranz für Alkohol, psychophysischer Infantilismus und vor allem schon in der Familie beobachtete Angstträume mit Schreien, die sich immer um einen nächtlichen Angreifer drehten. Zur Erklärung der ganz unmotivierten und unzweckmäßigen, infantil durchgeführten Tat wird eine ausnahmsweise zur Verwirklichung gelangte reale Abwehr dieses phantastischen Traumangreifers herangezogen. Im Irrenhaus führt sich der übrige intellektuell intakte, keineswegs schwachsinnige Kranke gut; fügt sich klag- und wunschlos ein, äußert keine tiefere Reue über seine Tat, der er erinnerungs- und verständnislos gegenübersteht, hat auch sonst keine Interessen und keine Initiative und leidet weiterhin an Angstträumen. *Liguori-Hohenauer* (Großschweidnitz).

**Lattes, L., e A. Sacerdote: Un caso di sindrome isterica oculare con simulazione di emorragia (accertata mediante diagnosi individuale del sangue).** (Ein Fall von hysterischem Ocularsyndrom mit nachgewiesener simulierter Hämorrhagie.) (*Istit. di med. leg., univ., Modena.*) *Arch. di antropol. crim., psichiatr. e med. leg.* Bd. 47, H. 1, S. 21—45. 1927.

19jährige Arbeiterin simuliert nach Exzision kleiner Metallsplitters Blutungen aus dem gleichen Auge; biologische Untersuchung stellte einmal Tierblut fest. Zugleich Blepharospasmus, kreisförmig um Pupille, also psychisch angeordnete Anästhesie von Auge und nächster Umgebung; nach Exzision zweiten Splitters Aufhören der Blutungen, dafür hysterische Amaurose (bei intaktem Fundus) und Mydriasis, Globustremor (nicht Nystagmus) des kranken und Strabismus des gesunden Auges. Interessant ist die Kombination der psychogenen Symptome mit der Simulation, sowie die neurologische Natur eines Teils der psychogenen Symptome. Die Persönlichkeit der Patientin (ganz unwissend, geistig lebhaft, Neigung zu Schabernack und Streichen) mit ihren degenerativen Zügen war prädisponiert. Verf. weist auf die Interferenzen zwischen Hysterie, traumatischer Neurose und Simulation hin. *Liguori-Hohenauer*.

**Vallejo Nájera: Über den psychologischen Mechanismus der Simulation und Wunschneurose.** *Anales de la acad. méd.-quirúrg. española* Bd. 13, S. 190—206. 1926. (Spanisch.)

Verf. bringt die Simulationsgeschichte eines Soldaten, der wegen Tötlichkeit gegen einen Vorgesetzten angeklagt, den Geisteskranken markierte, schließlich aber, in die Enge getrieben, die Täuschung eingestand. Nach Verf. ist die Simulation das Ergebnis des Selbsterhaltungstriebes, in dessen psychologischen Mechanismus ein heimliches Wollen und Wünschen mit hineinspielt. Der Wunsch entsteht in dem Bewußtsein eines geistig minderwertigen Menschen und äußert sich in fingierten Symptomen. Die Unterdrückung des Willensfaktors verwandelt die Simulation in eine psychogenetische Reaktion. Indessen geht die Ausarbeitung und Darstellung des Syndroms unterbewußt vor sich. Jede psychogenetische Reaktion, die den Wunsch, krank zu sein, entstehen läßt, nimmt schließlich den Charakter einer Wunschneurose an, wuchert auf fruchtbarem Boden und schafft sich immer neue Symptome. Die erleichterte Suggestibilität der Neurotischen macht jede Behandlung unwirksam, die im Gegenteil nur dazu dient, die Vorstellung des Krankseins im Unterbewußtsein zu festigen und neue Suggestionen zu geben. *Ganter* (Wormditt).

**Brailovsky, Victor: Stupeur traumatique, éthérisation, guérison. Contribution à la physiopathologie des états stuporeux.** (Traumatischer Stupor, Ätherisation, Heilung.) (*Clin. psycho-neurol., univ., Rostov-sur-le-Don.*) *Encéphale* Jg. 22, Nr. 1, S. 31 bis 37. 1927.

Früherer Kriegszitterer, der bei Blutentnahme zwecks Wassermannprobe in Ohnmacht fällt, wird während einer Gerichtsverhandlung, als das Urteil gegen ihn (1 Jahr Gefängnis) verkündet wird, bewußtlos, bleibt in diesem Zustande mit erhaltener Nahrungsaufnahme 20 Tage zu Hause, wird dann in die Klinik überführt, bekommt dort am nächsten Tage einige Äthereinatungen und kommt dadurch aus seinem Zustand „cerebraler Hemmung“ heraus,

und ist nach einigen weiteren Tagen völlig wiederhergestellt. Der Äther hat die „Hemmung der Hirnrinde“ beseitigt. Zu Nachuntersuchungen wird aufgefordert. *Geelvink* (Frankfurt a. M.).

**Ciampi, Lanfranco, und Arturo Ameghino:** Über einen wichtigen gerichtlich-medizinischen Gesichtspunkt bei der Encephalitis lethargica des Kindes. *Rev. de la asoc. med. argentina* Bd. 39, Nr. 243/244, S. 119—144. 1926. (Spanisch.)

Die Verf. bringen die Krankengeschichten von 3 Fällen, in denen die Kinder an der Encephalitis lethargica erkrankt waren, wonach eine Verschlechterung des Charakters, bestehend in Lügen, Stehlen, Brutalität, Unbotmäßigkeit usw., eingetreten war, während, wie die Prüfungen ergaben, die Intelligenz, dem Alter entsprechend, sich vollständig unversehrt erhalten hatte. Die Verf. heben diesen Umstand als für die gerichtsärztliche Beurteilungswichtig hervor, sofern die Kinder mit dem Strafgesetz in Konflikt geraten. *Ganter.*

**Benon, R.:** *Encéphalite léthargique et vols.* (Encephalitis lethargica und Diebstahl.) (*Quartier des maladies ment., hôp. gén., Nantes.*) *Ann. de méd. lég.* Jg. 7, Nr. 3, S. 123 bis 138. 1927.

Krankengeschichte eines Falles von epidemischer Encephalitis. Im chronischen Stadium sind neben den üblichen, hier nicht sehr stark ausgeprägten extrapyramidalen Symptomen eine vorwiegend psychische sexuelle Reizbarkeit („Pseudoexzitation“) und eine ausgesprochene Hemmungslosigkeit gegenüber seinen angeblich erst im Laufe der Krankheit entstandenen erotischen und anderen („Naschhaftigkeit“) Bedürfnissen aufgetreten; der Kranke beging zahlreiche Diebstähle. Die Frage der Verantwortlichkeit ist individuell zu beantworten; erst im Falle mehrfacher Rückfälle soll exkulpiert und dauernd interniert werden.

*Kroiss* (Würzburg).

**Alessandrini, Alessandro:** *Contributo alla casuistica dei postumi psichici della encefalite epidemica con riferimenti medico legali.* (Beitrag zur Kasuistik der psychischen Folgezustände der epidemischen Encephalitis und ihrer gerichtlich medizinischen Bedeutung.) (*Osp. psichiatr. prov., Aquila d. Abruzzi.*) *Manicomio* Jg. 39, Nr. 1, S. 37 bis 64. 1926.

7 ausführlich wiedergegebene Fälle. Die geistigen Störungen zeigen außerhalb der ängstlich depressiven und impulsiven Phasen einen bemerkenswerten Grad von Klarheit mit erhaltenem Krankheitsgefühl; sie gehören also nicht zur Gruppe der Psychosen mit Zerfall der Persönlichkeit und entsprechen der toxisch infektiösen Natur der epid. Encephalitis. Das psychopathische postencephalitisches Syndrom schwankt bei den Individuen, welche eine gewisse Reife erreicht haben, zwischen einem submentalen Zustande und einer Abschwächung der höheren geistigen Funktionen, welche erklärt, daß die Delikte der Encephalitiker und Postencephalitiker größtenteils Verbrechen geistig Geschwächter sind. Die epidem. Encephalitis stört bei Jugendlichen und Kindern die Gehirnentwicklung und kann diese Degeneration beim Erwachsenen Ursache veränderten Benehmens und von Kriminalität sein. Wenn Impulse und Gefühlstörungen sich auf dem Boden psychohereditärer Degeneration, des Alkoholismus, krankhafter Erregbarkeit und Impulsivität als Kriegsfolge auswirken, kann eine ängstliche Erregung einen Raptus auslösen und Anlaß zu blutigen Gewalttaten bilden. *Zingerle.*

**Westphal, A.:** Über eine Intoxikationspsychose im Anschluß an den Gebrauch von *Extractum filicis maris.* (*Psychiatr. Univ.-Klin. u. Prov.-Heilanst., Bonn.*) *Klin. Wochenschr.* Jg. 6, Nr. 25, S. 1190—1191. 1927.

Bei einem 32-jährigen Techniker entwickelt sich nach langer geistiger Überanstrengung und körperlicher Erschöpfung gleich nach Beginn der Bandwurmkur mit *Extr. filicis maris* (Helfenberg) und 7 Kapseln Ricinusöl eine symptomatische Psychose. Zunächst Kopfschmerz, Schwindel, Nausea, amblyopische Sehstörungen, dann manisch gefärbte Phase, an die sich eine immer mehr zunehmende Inkohärenz mit zahlreichen katatonen Symptomen anschließt. In den ersten Tagen treten zwei epileptische Anfälle auf (früher niemals epileptische Symptome). Bewußtseinstörung wechselnd stark, kurze freiere Zeiten mit teilweiser Krankheitseinsicht. Nach 4 Wochen allmähliche Bewußtseinsaufhellung, Nachlassen der Inkohärenz, schnelle Genesung mit erheblicher Gewichtszunahme. Amnesie für die Zeit des Verwirrheitszustandes. Wegen der katatonen Beimengung besteht Ähnlichkeit mit der katatonen Form der Fieberamentia Bonhoeffers. Ätiologisch steht im Vordergrund die Intoxikation mit *Extr. filicis maris*, dazu kommt die vorherige Erschöpfung. Auf dieselben Dosen hat Patient bei gutem Kräftezustand vor 5 Jahren ohne Schädigung reagiert. Vielleicht hat das gleichzeitig genommene Ricinusöl die Intoxikationsgefahr vermehrt. Ausführliche Mitteilung des Falles, da Verf. in der Literatur keinen analogen fand. *Pohlisch* (Berlin).

**Delius, K.: Psychosen im Anschluß an Röntgenbestrahlungen der Ovarien.** (*Heilanst. Christophsbad, Göppingen [Württ.]*.) Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie Bd. 107, H. 1/2, S. 152—164. 1927.

Psychosen im Anschluß an Röntgenbestrahlungen der Ovarien verdienen nach dem Verf., da ungeklärt ist, ob sie nur als ausgelöst oder als durch die Bestrahlung verursacht aufzufassen sind, und da sie außerdem meist dem noch so besonders umstrittenen und ungeklärten Gebiet der seelischen Erkrankungen im Umbildungsalter angehören, besondere Aufmerksamkeit. Mitteilung von 2 Fällen:

1. 18 tägige, akut nach der Bestrahlung einsetzende Psychose mit amentuellen, deliriösen, katatonen und vielleicht auch Ganserschen Symptomen. 2. Nach Bestrahlung der Genitalorgane langsame Entwicklung einer paranoiden, mit Erregungszuständen und ängstlicher Verstimmung verbundenen,  $\frac{5}{4}$  Jahre dauernden Psychose. Beide Psychosen im klimakterischen Alter, beide völlig ausheilend.

Kritisch gehalten, in der Arbeit selbst nachzulesende Erörterung der Möglichkeit eines pathogenetischen Zusammenhangs zwischen Kastration und Psychose.

*Pohlisch* (Berlin).

**Claude, Henri: Condition médico-légale des paralytiques généraux traités.** (Forensisch-medizinische Bewertung behandelter Paralytiker.) Bull. de l'acad. de méd. Bd. 97, Nr. 20, S. 614—616. 1927.

Verf. findet etwa dieselben Behandlungserfolge bei Paralytikern mit Malaria wie andere Autoren. Er weist auf die Notwendigkeit hin, diese Kranken zivilrechtlich vorsichtiger zu behandeln als dies früher der Fall war; es genügt oft, ihnen einen vorläufigen Vormund zu geben. Andererseits soll man nicht zu früh auf völlige geistige Gesundheit schließen und nicht wenigstens transitorische Bestimmungen hinsichtlich der Einschränkung der Geschäftsfähigkeit vornehmen. *F. Stern* (Göttingen).

**Wimmer, August: Vorlesungen über gerichtliche Psychiatrie. III. Dementia paralytica.** (*Univ. psykiatr. Laborat. og Nerve-Sindssygeafd., Kommunehosp., København.*) Ugeskrift f. Laeger Jg. 89, Nr. 21, S. 446—452. 1927. (Dänisch.)

Systematische Darstellung. Die durch die moderne Malariabehandlung der Paralyse erreichten Erfolge müssen von genügender Dauer sein, um einen vorher unzurechnungsfähigen Paralytiker als vollkommen geistig gesund und selbstverantwortlich anerkennen zu können.

*H. Scholz* (Königsberg i. Pr.).

**Alessandrini, Alessandro: Un caso di paralisi progressiva in macchinista ferroviario con esplosione subitanea della fenomenologia psichica: E la salvaguardia degli utenti nei servizi pubblici di trasporto.** (Ein Fall von progressiver Paralyse, bei einem Eisenbahnmaschinisten plötzlich ausgebrochen, und der Schutz der Reisenden in den öffentlichen Transportunternehmungen.) (*Osp. psichiatr. prov., Aquila d. Abruzzi.*) Manicomio Jg. 39, Nr. 2, S. 105—122. 1926.

Verf. bringt zunächst die ausführliche Krankheitsgeschichte eines Lokomotivführers, der, anscheinend aus voller Gesundheit heraus, 3 Tage vor seiner Anstaltsinternierung, auf einer Station von der Maschine gestiegen war und dem Stationsvorstande gegenüber Größerenwahnideen geäußert hatte. In der Anstalt wurde eine typische manische Paralyse konstatiert. Verf. kennt ferner einen Eisenbahnmaschinisten mit epileptischen Vertigoanfällen, einen Zugführer mit initialer Paralyse und einen Autobusführer mit Zwangs- und impulsivem Irresein, gleichzeitig Alkoholiker, außerdem bringt Verf. die Krankheitsgeschichten eines Privatchauffeurs mit Schizophrenie und dreier Eisenbahnbediensteter mit Melancholie, progressiver Paralyse, endlich einem amenten, auf Dementia praecox verdächtigen Zustandsbilde.

Unter Zusammentragung des einschlägigen Schrifttums fordert Verf. häufige periodische ärztliche Untersuchungen des Personales (Maschinisten, Zugführer, Weichenwärter, überhaupt aller Fahrer).

*Alexander Pilez* (Wien).°°

**Wilczkowski, Eugenjusz: Untersuchungen der konstitutionellen serologischen Blutgruppen bei Schizophrenen und Paralytikern.** Rocznik psychjatr. Jg. 1927, H. 5, S. 135—142 u. franz. Zusammenfassung S. 212—213. 1927. (Polnisch.)

Untersuchungen an 227 Schizophrenen ergab, daß die Blutgruppenverteilung den Verhältnissen der normalen Bevölkerung entsprach. Bei 138 Paralytikern war die Gruppe AB  $1\frac{1}{2}$ —2mal häufiger als unter der normalen Bevölkerung, so daß Personen,

die zur Gruppe AB gehören, mehr für eine Erkrankung mit Paralyse prädisponiert erscheinen als andere. *G. Strassmann* (Breslau).

**Liebers, Margarete:** Siebenmalige Laparotomie eines Psychopathen wegen Fremdkörper im Magendarmkanal. (*Krankenh., Diakonissenanst., Neuwendettsau.*) Münch. med. Wochenschr. Jg. 74, Nr. 19, S. 815—816. 1927.

Ein sozial minderwertiger und vielfach bestrafter süchtiger Psychopath schluckte immer wieder in der Strafanstalt die mannigfachsten Fremdkörper, obgleich 2 Operationen im Gefängnis erfolgt waren, um den Anreiz zu nehmen. Der 7. Bauchschnitt ward dann doch in der psychiatrischen Abteilung durchgeführt. Ein anderer Landstreicher brachte es in Krankenhäusern durch „Simulation“ von Ileus auf 5 Laparotomien. *Raecke* (Frankfurt a. M.).

**Suckow, Hans:** Das Blutbild beim chronischen Alkoholismus und akuten Psychosen der Gewohnheitstrinker. (*Psychiatr. u. Nervenclin., Univ. Berlin.*) Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 62, H. 4/5, S. 240—269. 1926.

Untersuchungen bei 21 Fällen von Delirium tremens, 17 chronischen Alkoholisten, einer Alkoholhallucinoase und 6 alkoholischen Korsakowkranken. Die Hämogramme zeigen infektiösen bzw. toxischen Erkrankungen ähnliche Bilder. Beim Delir fand sich eine neutrophile Hyperleukocytose mit regenerativer Kernverschiebung, An- bzw. Hypoesinophilie und Lymphopenie bei leichter Anämie und polychromatischer Erythrocytose. Parallel mit dem Abklingen der deliranten Erscheinungen war ein Absinken der Leukocytenwerte, Rückbildung der Kernverschiebung, Zunahme von Lympho- und Monocyten zu beobachten. Die Heilungsphase ist durch eine 2—3 Monate anhaltende Lymphocytose gekennzeichnet. Starkes Absinken der Lymphocyten, Anschwellen der Granulocyten und Auftreten einer großen Anzahl Jugendlicher wiesen auf eine ungünstige Prognose hin. Die Alkoholhallucinoase zeigte nur leichtere Kernverschiebung und gleichzeitiges Einsetzen von monocytärer Abwehr- und lymphocytärer Heilungsphase. Die Ergebnisse bei den Korsakowkranken waren nicht einheitlich. Einige schwere Gewohnheitstrinker mit nächtlichen deliranten Erscheinungen näherten sich den Befunden der Delirien. Bei chronischen Alkoholisten ohne delirante Erscheinungen zeigte das Hämogramm nur eine Lymphocytose. Leichte Formen des chronischen Alkoholismus ergaben normale Befunde. Im Blutbild von 5 experimentellen Alkoholräschen von Nichtgewohnheitstrinkern wurde nur eine leichte Lymphocytose ohne Kernverschiebung gefunden. *Ernst Illert* (Goddelau).

**Pohlisch, Kurt:** Stoffwechseluntersuchungen beim chronischen Alkoholismus, Delirium tremens und der alkoholischen Korsakow-Psychose. (*Psychiatr. u. Nervenclin., Charité, Berlin.*) Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 62, H. 4/5, S. 211 bis 239. 1926.

Verf. hat zur pathogenetischen Klärung des Alkoholdelirs und anderer auf dem Boden des chronischen Alkoholismus entstehender psychischer Störungen an etwa 60 Alkoholisten Stoffwechseluntersuchungen ausgeführt. Beim akuten Rausch finden sich flüchtige Störungen des Fettstoffwechsels, geringe Bilirubinämie, intakter Eiweißhaushalt, kein toxisches Blutbild, beim chronischen Alkoholismus ohne akute psychotische Symptome längerdauernde Störung des Fettstoffwechsels, Bilirubinämie und Acetonkörpervermehrung. Bei schwereren Stadien sind außerdem Störungen des Eiweißhaushalts und Urobilinogenurie nachzuweisen. Diese Veränderungen erreichen ihr Maximum im Delir, verbunden mit dem Einsetzen einer Indikanämie und gelegentlicher Spontanglykosurie. Auch das Blutbild beweist im Zusammenhang mit diesen Befunden die toxische Grundlage des chronischen Alkoholismus, die wahrscheinlich als tiefgreifende Stoffwechselstörung mit Leberfunktionsstörungen anzusprechen ist. Der alkoholische Korsakow zeigt die gleichen Veränderungen.

*Ernst Illert* (Goddelau).

**Del Greco, Fr.:** Gli „alcolisti“ nella psichiatria legale. (Die Alkoholiker in der gerichtlichen Medizin.) (*Osp. psychiatr. prov., Aquila.*) Note e riv. di psychiatr. Bd. 15, Nr. 1, S. 99—107. 1927.

Nichts wesentlich Neues. Vom forensisch-psychiatrischen Standpunkte kritisiert er

die Mängel des italienischen Strafgesetzes, auch den häufigen Vorgang der richterlichen Behörden, derlei Rechtsbrecher einfach in die Irrenanstalt zu schicken, fordert eigene Heilanstalten und eine Reform des Strafgesetzes. Der neue deutsche und österreichische Strafgesetzentwurf wird gar nicht erwähnt. *Alexander Pilcz (Wien).*

**Rogues de Fursac, J., et Demay: Auto-accusation délirante et impulsion homicide chez un alcoolique subaigu.** (Selbstbeschuldigung im deliranten Zustand und triebhafter Tötungsversuch eines subchronischen Alkoholikers.) (*11. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 27.—29. V. 1926.*) *Ann. de méd. lég. Jg. 6, Nr. 7, S. 313—320. 1926.*

Fall eines Gewohnheitstrinkers, der 2 atypische akute psychotische Zustandsbilder bot. Im ersten, der etwa einen Mischzustand von Halluzinose mit deliranten Beimengungen darstellt, beschuldigte Patient sich fälschlich, einen Mord, der in der Umgegend passiert war, ausgeübt zu haben. Der Vorschlag des begutachtenden Arztes, den Patienten einer Entziehungskur zuzuführen, wurde von richterlicher Seite aus nicht durchgeführt, worauf Patient bald danach in einer zweiten ähnlichen, jedoch mehr epileptoid gefärbten akuten Alkoholpsychose einen lebensbedrohlichen Angriff auf einen Verwandten ausführte. *Pohlisch (Berlin).*°°

**Pacheco e Silva, A. C., et F. Marcondes Vieira: Alcoolisme chronique. Délire de jalousie. Uxoricide.** (Chronischer Alkoholismus; Eifersuchtswahn; Gattenmord.) *Mem. do hosp. de Juquery Jg. 2, Nr. 2, S. 291—295. 1925.*

Bericht über einen typischen Fall von alkoholischem Eifersuchtswahn; der Kranke beschuldigte die Frau dauernd des Umgangs mit fremden Männern, versuchte durch Versprechungen die Kinder zu falschen Aussagen zu erpressen, war auf die Söhne und den Schwiegersohn eifersüchtig, weil er sie des sexuellen Umgangs mit der Mutter bezichtigte; eines Tages ermordete er die Frau durch Dolchstiche, weil er sie im sexuellen Umgang mit dem Untermieter währte. Der Patient ist „unzurechnungsfähig“. — Die Symptome werden mit der klinischen Schilderung des Bildes bei Kraft-Ebing verglichen; der Versuch einer analytischen Erfassung des Eifersuchtswahnes nach irgendeiner Richtung wird nicht gemacht. *Juliusburger (Berlin).*

**Pacheco e Silva, A. C.: Faiblesse d'esprit avec alcoolisme. Meurtre.** (Geistesschwäche mit Alkoholismus. Mörder.) *Mem. do hosp. de Juquery Jg. 2, Nr. 2, S. 285—290. 1925.*

Bericht über einen jugendlichen Schwachsinnigen, der einen anderen durch Gewehr- und Messerstiche tötete, weil dieser angeblich es an Respekt gegenüber seiner Familie hatte fehlen lassen. Nach der Tat versteckte er sich 2 Tage im Freien hinter einem Dickicht; danach arbeitete er auf dem Felde, bis er sich schließlich zur polizeilichen Meldung entschloß. Beim ersten Termin beantragte der Verteidiger Vertagung, da er der Ansicht sei, daß sein Klient geistesschwach sei (indifferenter Mutismus). Zwischen dem ersten und zweiten Termin wurde er im Hospital beobachtet. Die Anamnese ergab Alkoholismus (Sonntags eine halbe Flasche Schnaps); die Eheverhältnisse waren gut. Körperliche Zeichen von Alkoholismus. Keine rechte Begründung des Deliktes. „Es war eben so, ich weiß nicht.“ Keine Sinnestäuschungen. Patient wollte zur Jagd gehen, traf sein Opfer unterwegs und tötete es aus einem plötzlichen unbegründeten Verlangen heraus. — Der Fall wird ebenfalls mit den betreffenden Angaben Kraft-Ebings verglichen. Im Gegensatz zum gewöhnlichen Schwachsinn neige der alkoholische Schwachsinnige wie der Epileptiker zu Verbrechen. Typisch sei der Mangel an Begründung und vorherigen Überlegungen. Der Kranke wird exculpiert. Auch dieser Fall wird tiefenpsychologisch nicht analysiert. Eine genauere Abgrenzung zur Schizophrenie ist nicht versucht. *Juliusburger (Berlin).*

**Tuovinen, Paul: Über den Einfluß des Alkohols auf die Arbeitsfähigkeit und über seine Aufsaugung ins Blut.** *Internat. Zeitschr. geg. d. Alkoholismus Jg. 35, Nr. 1, S. 23—35. 1927.*

Zu seinen Versuchen benutzte Tuovinen das Einfädeln von Nadeln. Je stärker die alkoholischen Lösungen waren, desto langsamer setzte die Minderleistung ein, vielleicht infolge der langsameren Resorption. Auf die Präzisionsarbeit wirkten starke wie schwache Lösungen ungünstig ein. Immerhin schwindet die Wirkung der letzteren schneller als die der ersteren. In ähnlicher Weise wurden Blutanalysen vorgenommen. Der Alkohol drang ziemlich rasch in das Blut ein, je konzentrierter, um so länger verweilte er in der Blutbahn. Mit dem Alkoholgehalt des Blutes stimmt die Schwere der Alkoholvergiftung überein. *Flade (Dresden).*°

**Lassally, Oswald: Strafbare Handlungen in selbstverschuldeter Trunkenheit.** *Monatschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform Jg. 18, H. 2, S. 100—103. 1927.*

Nach dem Entwurf eines Allgemeinen Strafgesetzbuches von 1925 soll in Zukunft

wegen Volltrunkenheit bestraft werden, wer sich vorsätzlich oder fahrlässig durch den Genuß geistiger Getränke oder durch andere berauschende Mittel in einen die Zurechnungsfähigkeit ausschließenden Rauschzustand versetzt und in diesem Zustand eine mit Strafe bedrohte Handlung begangen hat (§ 335). Bei verminderter Zurechnungsfähigkeit läßt der Entwurf Strafmilderung eintreten (§ 17), die aber versagt wird, wenn die Bewußtseinsstörung auf selbstverschuldeter Trunkenheit beruht. Diese Regelung unterstützt Verf. Er stellt sich dadurch in Gegensatz zu Alsberg, der einwendet, daß dem Täter, wenn er nicht betrunken wäre, die Vergünstigung der Strafmilderung zukommen könne. Es folgt eine rein juristisch gehaltene Auseinandersetzung mit Alsberg.

*Pohlisch* (Berlin).<sup>o</sup>

**Vervaeck: Le délit toxique.** (Die Strafbarkeit der Süchtigen.) Internat. Zeitschr. geg. d. Alkoholismus Jg. 34, Nr. 6, S. 318—321. 1926.

Die Bestrafung der Süchtigen, sowohl der Trunksüchtigen als auch der Rauchgiftsüchtigen, ist zwar notwendig, aber nicht so sehr vom juristischen Gesichtspunkt aus, der da annimmt, daß sich der Delinquent freiwillig in einen Zustand versetzt habe, von dem er wissen könnte, daß er in ihm Straftaten zu vollbringen besonders fähig sei, was deswegen falsch ist, weil es sich bei dem Süchtigen um einen schon von vornherein willensschwachen und urteilstrüben Menschen handelt; die Bestrafung sei vielmehr als eine modifizierte therapeutische Maßnahme zu betrachten und könne in Verbringung des Betroffenen in eine Arbeiterkolonie oder in psychiatrische Beobachtung bestehen. Schwere Strafen fordert der Verf. für die, die unter Ausnutzung der besonderen charakterologischen Struktur der Süchtigen diesen immer wieder auf heimlichen Wegen Giftmengen verkaufen. Über eine besondere Beurteilung von Delikten, die in auf dem Boden chronischer Intoxikationen entstandenen Ausnahmezuständen geschehen (Entziehungssyndrom, Cocainhalluzinose, pathologischer Rausch usw.), sagt der Verf. nichts.

*Hanns Schwarz* (Berlin).<sup>o</sup>

**Jacobi, August: Die psychische Wirkung des Cocains in ihrer Bedeutung für die Psychopathologie.** (*Prov.-Heil- u. Pflegeanst., Göttingen.*) Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. Bd. 79, H. 3, S. 383—406. 1927.

Verf. berichtet über Untersuchungen der Cocainwirkung bei 24 Geisteskranken und 2 Gesunden, darunter Verf. selbst. Es wurde, wie von anderen Autoren bei verschiedenartigen Stuporzuständen, vorübergehende Lösung erreicht, die in die seelischen Vorgänge der Stuporösen mehrfach Einblick gestattete. Unterstrichen wird die Bedeutung der Persönlichkeit und der Krankheitszustand für die Verschiedenartigkeit der Cocainwirkung.

*Eugen Kahn* (München).<sup>o</sup>

**Logre, B.-J.: Opïomanie et crises douloureuses aiguës répétées.** (Opïomanie bei wiederholten Kolkzuständen.) (*XI. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 27. bis 29. V. 1926.*) Ann. de méd. lég. Jg. 6, Nr. 10, S. 509—511. 1926.

Hinweis auf die Tatsache, daß in gewissen Fällen bei Gallen- und Nierenkoliken der gehäufte Gebrauch von Opiaten den Schmerz nicht lindert, sondern unterhält. Ähnliches beobachtete Verf. auch bei tabischen Krisen. Als man vom Morphin zu gewöhnlichen Antineuralgicis übergang, verminderten sich die Schmerzen, bzw. die Krisen wurden seltener. Der Gebrauch der Opiate bei häufigen Schmerzanfällen der inneren Organe müßte also nicht nur wegen der Suchtgefahr eingeschränkt werden, sondern wegen der auch vielfach sich ergebenden Unzweckmäßigkeit in der Beeinflussung der Schmerzzustände selbst.

*F. Fränkel* (Berlin).<sup>o</sup>

**Künzel und Öhmig: Über Mißbrauch von Rauschgiften.** (*Forensisch-psychiatr. Vereinig., Dresden, Sitzg. v. 25. II. 1926.*) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. Bd. 85, H. 7/8, S. 498—501. 1927.

Die Ref. weisen vom juristischen bzw. medizinischen Standpunkte aus auf verschiedene Lücken im E. (Entwurf zum neuen Strafgesetz) hin. So ist der Ausschluß des gesetzlichen Strafmilderungsgrundes der V.Z. (Verminderte Zurechnungsfähigkeit)

nur für Bewußtseinsstörungen infolge selbstverschuldeter Trunksucht vorgesehen, vorgeschlagen werden hierfür Bewußtseinsstörungen, „die auf einem selbstverschuldeten Rauschzustand beruhen“. Die Unterbringung in einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt soll nicht nur bei Personen ermöglicht werden, welche als nicht zurechnungsfähig „freigesprochen oder außer Verfolgung gesetzt“ worden sind, sondern auch bei solchen, gegen die aus diesem Grunde „das Verfahren eingestellt“ worden ist. Das „Wirtshausverbot“ soll aus Gründen der Undurchführbarkeit in ein „Schankstättenverbot“ und die Bestimmung, „daß dem Täter für eine bestimmte Zeit allgemein verboten wird, Wirtshäuser zu besuchen, in denen geistige Getränke verabreicht werden“, dahin geändert werden, daß ihm „das Gericht verbietet, in einer Schankstätte geistige Getränke zu genießen oder sich zu beschaffen“.

*Ollendorff* (Berlin-Schöneberg).

**Seif, Leonhard: Wesen und Ursachen der Narkotomanie.** Internat. Zeitschr. f. Individualpsychol. Jg. 5, Nr. 1, S. 1—11. 1927.

Die Narkotomanie entspricht einem Minderwertigkeitsgefühl, das nach Beseitigung verlangt, der „Tendenz zur Konfliktlosigkeit“. Diese an sich nicht neue These wird kasuistisch belegt und die ebenso richtige wie oft erörterte Konsequenz gezogen, daß bei der Behandlung von Giftsüchtigen weniger die zwangsmäßige Entwöhnung als die Anpassung der neurotischen Persönlichkeit an die Tatsachen und die „Logik des Lebens“ angestrebt werden muß.

*F. Fränkel* (Berlin).<sup>oo</sup>

**Tereškovič, A.: Narkomanie und Kriminalität.** Sovremennaja psichonevrologija Bd. 4, Nr. 2, S. 147—149. 1927. (Russisch.)

Statistische Aufarbeitung des Materials von psychiatrischer Untersuchung 611 im Zuchthaus Eingesperrter. Unter den Erstverbrechern waren 29% Alkoholiker, 6% Cocainisten; unter den Rezidivisten 45% Alkoholiker, 21% Cocainisten. Der größere Prozentsatz von Narkomanie unter den Rezidivisten ist durch schwerere hereditäre Belastung (in 70,8%) zu erklären (bei Erstverbrechern nur 23,3%). Alkoholismus ist bei Männern mehr verbreitet, während Cocainismus unter beiden Geschlechtern ungefähr gleich ist. Die Narkomanie ist am häufigsten unter den Räubern. Mehrere Rezidivisten verfallen in Narkomanie noch vor dem 18. Lebensjahr. Am Schluß werden Angaben über das Alter, in welchem die erste Kriminalhandlung begangen war, und über den Bildungsgrad der Verbrecher gemacht.

*Serejski* (Moskau).<sup>o</sup>

**Landau, L.: Haschischvergiftung.** Sovremennaja psichonevrologija Bd. 4, Nr. 4, S. 367—370. 1927. (Russisch.)

Kurze Bemerkungen über 4 Fälle von Haschischvergiftung. In akuten Fällen scheint es sich um ängstliche Erregung zu handeln, mit Reizbarkeit, Händelsucherei und später Amnesie. Einmalige Vergiftung mit Haschisch hinterläßt keine schlimmen Folgen, die chronische führt zu Zuständen, die den anderen chronischen Vergiftungen analog sind.

*Bresowsky* (Dorpat).<sup>o</sup>

**Sollier, Paul: Toxicomanies et désintoxication.** (Giftsuchten und Entgiftung.) Scalpel Jg. 80, Nr. 19, S. 425—438. 1926.

Für die Entwicklung der Toxikomanie ist das Entscheidende das psychische Bedürfnis. Bei einem früher Süchtigen genügen schon kleinste Dosen des betreffenden Rauschmittels, um ihn wieder rückfällig zu machen. Die Gewöhnung an ein Rauschgift kann außerordentlich schnell einsetzen. Jedes Rauschgift kann suchtbildend wirken. Die sog. Ersatzmittel sind gefährlich. Alle enthalten Morphin oder andere Opiate. Die Giftigkeit schwankt abhängig von der Resorption und von der chemischen Struktur des Mittels. Die Empfindlichkeit der einzelnen ist sehr verschieden. Ein Mensch, der bei hoher Dosis längere Zeit stehen bleibt, ist weniger gefährdet als einer, der mit kleinen Dosen beginnend dauernd steigt. Die Cocainisten enden oft mit Selbstmord. Bei den Morphinisten ist dies hauptsächlich bei den Frauen der Fall. Bei Kranken mit schweren körperlichen Leiden ist die Entziehung unnütz, ebenso bei Greisen, die schon seit Jahrzehnten süchtig sind. Die große Mehrzahl der Toxikomanen kann

geheilt werden. Verf. sah bei Morphinisten 70—80% Dauerheilungen. Viel häufiger rezidivieren Cocainisten und Alkoholiker. Man muß die Entziehung von der Entgiftung sorgfältig trennen. Die Entgiftung beginnt erst, wenn die Entziehung stattgefunden hat. Cocain und Alkohol kann man ohne weiteres sofort entziehen, ohne daß schwerere Reaktionen auftreten; bei Morphin gibt es eine große Zahl schwerer Entziehungserscheinungen. Verf. weist besonders auf die Schädigung des Blutes bei der Morphin-entziehung hin, Vermehrung der roten und weißen Blutkörperchen, Verschwinden der Eosinophilen. Die Entgiftung gleicht demnach im Blutbild einer Infektionskrankheit. Ebenso kommt es zu einer hämoklastischen Krise. Diese Reaktionen zeigen sich jedoch nur bei der schnellen Entziehung, der der Verf. den Vorzug gibt, und die er die physiologische Methode nennt. Er verwirft dagegen die bruske Entziehung, die zu unnötigen Beschwerden und sogar Gefahren führt. Unterstützend verordnet er Magnesiumsulfat, Cholagoga und hydrotherapeutische Maßnahmen. Der Rückfall ist immer schwerer als die ursprüngliche Vergiftung. Der Verf. bringt dies mit den Umbildungen der Blutelemente in Zusammenhang. *F. Fränkel* (Berlin).

**Raecke: Zur Bekämpfung der Rauschgifte.** Dtsch. med. Wochenschr. Jg. 53, Nr. 15, S. 601—603. 1927.

Die Bekämpfung der Rauschgifte bildet ein Hauptproblem der sozialen Psychiatrie. Der Verf. geht vorwiegend auf die Bekämpfung des Alkoholismus ein. Wenn er bei dieser Gelegenheit Lewin zitiert, der die psychophysischen, jeden Alkoholgenuß als Gehirngiftung kennzeichnenden Versuche als Pharmakologe und Toxikologe ablehnt, so wirkt dies befremdend, da für die Versuche Kraepelins und seiner Schule doch der Psychiater und Psychologe und nicht der Pharmakologe zuständig bleibt. — Verf. ist skeptisch gegen einen konsequent durchgeführten Kampf gegen Alkohol und legt demgemäß am meisten Gewicht auf die Tätigkeit der Trinkerfürsorgestellen. Daneben empfiehlt er noch das in Schweden und Dänemark eingeführte Gotenburger System mit seiner möglichst weitgehenden Ausschaltung privatwirtschaftlicher Interessen am Branntweinkonsum. Bei der Bekämpfung der Alkaloidsuchten dagegen setzt er sich für prophylaktische Maßnahmen ein, für die besonders die Ärzte verantwortlich sind. *F. Fränkel* (Berlin).

**Joël, Ernst, und Fritz Fränkel: Öffentliche Maßnahmen gegen den Mißbrauch von Betäubungsmitteln.** (Fürsorgestelle f. Giftsüchtige, Verwaltungsbezirk Berlin-Tiergarten u. Berlin-Kreuzberg.) Klin. Wochenschr. Jg. 6, Nr. 22, S. 1053—1057. 1927.

Die in den letzten Jahren bei 600 giftsüchtigen Besuchern der Fürsorgestelle gesammelten Erfahrungen lassen die Forderung berechtigt erscheinen, daß starkwirkende Betäubungsmittel nur auf vorgedruckten Rezeptformularen mit voller Anschrift des Arztes und des Patienten und mit Gebrauchsanweisung verschrieben werden. Zweckmäßig sei ferner die Einführung eines amtlich ausgegebenen Rezeptblocks für Betäubungsmittel. Die Abgabe dieser Mittel in Substanz an Kranke sei zu verbieten. Es seien weiterhin Eukodal, Dilaudid und Dicodeid in das Opiumgesetz aufzunehmen und dieses dahin zu ändern, daß alle suchtbildenden Betäubungsmittel unter das Gesetz fallen. Irreführende Reklame sei zu unterbinden, das Präparat Trivalin überhaupt zu verbieten. Für Giftsüchtige seien Fürsorgestellen in hinreichender Zahl zu errichten und die Versicherungsträger an den Vorbeugungs- und Heilmaßnahmen zu beteiligen. Der Arzt muß sich seiner Verantwortlichkeit bei Verordnung von Betäubungsmitteln in erhöhtem Maße bewußt sein. *Erich Hesse* (Breslau).

**Colucci, C.: Il mercato degli stupefacenti dal punto di vista medico-legale.** (Über den Handel mit Rauschgiften vom Standpunkt der gerichtlichen Medizin.) Cervello Jg. 6, Nr. 2, S. 108—116. 1927.

**Colucci, Cesare: Sul mercato degli stupefacenti dal punto di vista medico legale.** (Über den Handel mit Rauschgiften vom Standpunkt der gerichtlichen Medizin.) (*Acad. med.-chir., Napoli, 13. II. 1927.*) Policlinico, sez. prat. Jg. 34, H. 17, S. 613. 1927.

Verf. unterzieht das betreffende italienische Gesetz einer Prüfung; er betont die Lückenhaftigkeit und schlägt vor, die gesetzwidrigen Verkäufer nicht nur als Übertreter des besonderen Gesetzes zu betrachten, sondern sie auch direkt auf zivil- und strafrechtlichem Wege wegen des verursachten Schadens verantwortlich zu machen. Dieselben sollen in den

Fällen, wo der Kokaingenuß Gesundheitsschäden (Körperverletzung) oder Geistesstörungen hervorruft, laut Artikel 372 des Strafgesetzbuches oder auch direkt nach Artikel 370 (Hilfe oder Anstiftung zum Selbstmord), wenn derselbe deren Folge war, bestraft werden. Da außerdem mehrere Personen gewöhnlich eine Vereinigung zur Ausübung des verbotenen Handels bilden, sollte man sie als eine Verbrecherbande betrachten. Für die Konsumenten sollte man außer den Geldstrafen in bestimmten Fällen die persönliche Freiheit einschränkende Strafen einführen.

Romanese (Parma).

**Albrecht, O.: Über Rauschgifte und narkotische Gifte.** Wien. klin. Wochenschr. Jg. 40, Nr. 10, Sonderbeil. S. 1—16. 1927.

Übersichtsreferat ohne Literaturangaben. Auf den Rückgang des Alkoholverbrauchs während der Kriegs- und Nachkriegszeit und den erneuten Anstieg der Konsumziffer wird an Hand der österreichischen Statistik hingewiesen. Angaben über die Aufnahmeziffer von Morphinisten, Cocainisten und Alkoholikern an der Klinik Wagner-Jauregg. *F. Fränkel.*

**Sioli: Der Stand des Morphinismus.** 101. Vers. d. Psychiatr. Ver. d. Rheinprovinz, Bonn, Sitzg. v. 26. VI. 1926.

**Sioli, F.: Der Stand des Morphinismus.** (*Prov.-Heil- u. Pflegenst., Grafenberg, u. psychiatr. Klin., med. Akad., Düsseldorf.*) Klin. Wochenschr. Jg. 5, Nr. 39, S. 1797 bis 1800. 1926.

Die weitere Steigerung des Morphinismus im letzten Jahre verdient ernsteste Beachtung. In Grafenberg wurden vor dem Krieg jährlich 1—2 Morphinisten aufgenommen, von 1919 an beginnt eine immer stärkere Steigerung bis auf 28 Morphinisten im Jahre 1924 und 40 im Jahre 1925, darunter 31 Männer und 9 Frauen. Es handelt sich dabei nur zum kleinsten Teil um die Wiederkehr alter Fälle, es überwiegen (17 von 30 Männern) die Neuaufnahmen. Auffallende Unterschiede gegenüber dem Vorkriegsmorphinismus liegen in der Verschiebung der sozialen Struktur der Morphinisten, von denen jetzt 66 $\frac{2}{3}$ % den niederen Volkskreisen angehören, und in der stärkeren Beteiligung der jugendlicheren Altersklassen. Unter den 1925 aufgenommenen Morphinisten beträgt die Dauer des Morphinismus 1—10 Jahre, in den letzten Jahren kommen die Morphinisten anscheinend rascher zur Entziehung als während des Krieges. Diese erhöhte Kurwilligkeit kann auf materiellen wie ideellen Gründen beruhen. Am häufigsten ist der Mißbrauch von Morphinum und Cocain, danach der von Morphinum allein. In 4 Fällen war der Morphinumgebrauch durch schwere Krankheit gerechtfertigt, in 26 Fällen war der Morphinumgebrauch nicht gerechtfertigt, in diesen Fällen wurde Morphinum in 10 Fällen ohne Berechtigung ärztlich verordnet; in 10% der Fälle entstand der Morphinismus durch Verführung durch andere Morphinisten ohne allen Grund. Die Morphinisten sind jetzt in Gemeinden oder Klubs zusammengeschlossen, die sich beim Einkauf und Austausch unterstützen. Diese Klubs bilden durch ihre massenpsychologische Wucht die größte Gefahr für die Entzogenen und Entwöhnten. Der Bezug des Morphiniums ist jetzt erschwert; der bequemste Weg des Morphinumbezugs ist heute der mittels ärztlichen Rezeptes. Die Bekämpfung des Morphinismus muß vorwiegend an 2 Stellen ansetzen, am Morphinumbezug und an der Person der Morphinisten. Der Morphinumbezug ist durch das Opiumgesetz geregelt. Überschreitungen werden durch die Standesvereine der Ärzte und Apotheker bestraft, in letzter Zeit erfreulicherweise immer mehr. Das System der Sicherung gegen ungerechtfertigten Morphinumbezug ist wohl ausreichend, wenn es nur genügend gehandhabt wird. Die einzig mögliche Therapie des Morphinismus ist die Entziehung in einer geschlossenen Anstalt. Nur in Ausnahmefällen kann man dabei von der Methode der plötzlichen Entziehung abgehen. Die Abstinenzbeschwerden sind durch zielbewußte Psychotherapie zu erleichtern. Behandlungsunwillige Morphinisten sind polizeilich einzuweisen. Immer wieder rückfällige Morphinisten, insbesondere wenn sie Mitglieder oder gar Haupt der Morphinistenklubs sind, gehören nach der Entziehung und einer mehrwöchigen ärztlichen Entwöhnung ins Arbeitshaus. Die Verordnung über die Fürsorgepflicht vom 13. II. 1924 erlaubt, die Morphinisten ohne vorhergehende Bestrafung oder Entmündigung auf Grund von Arbeitsscheu und Verfall in öffentliche Unterstützung ins Arbeitshaus zu bringen.

Autoreferat. (durch Löwenstein [Bonn]).<sup>o</sup>

**Steimann, Wilhelm: Morphinismus als Kriegsdienstbeschädigung.** Münch. med. Wochenschr. Jg. 74, Nr. 17, S. 719—721. 1927.

Bei einem Kriegsdienstbeschädigten (Verlust des Unterschenkels infolge Schußverletzung beim Gewehrreinigen) war auch sekundärer Morphinummißbrauch als Kriegsdienstbeschädigung anerkannt worden. Von Oktober 1925 bis November 1926 waren diesem Verletzten von einem Arzte 395 Rezepte auf Morphinum, Eumecon, Kanülen und geringe Mengen Verbandstoffe ausgestellt worden, die Apothekerrechnung betrug 3998 RM. Im Monat waren durchschnittlich 60 g Morphinum, 20 Flaschen Eumecon zu je 100 g und 30 Kanülen auf Kosten der Krankenkasse verabreicht worden. St. lehnte mit der Rezeptprüfungskommission die Genehmigung dieser Verordnungen ab. Er verweist auf eine Entscheidung des Reichsgerichts zur Frage der strafbaren Handlung des Arztes, der die Rezepte ausgestellt hat, und tritt für Schaffung einer

„Entziehungsentmündigung“ ein, einer Entmündigung, die nur für die Dauer der Morphinum-entziehung in der Anstalt gelten soll. *Seelert (Berlin-Buch).*

**Schwarz, Hanns: Über die Prognose des Morphinismus.** (*Psychiatr. u. Nervenklin., Charité, Berlin.*) Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 63, H. 3/5, S. 180 bis 238. 1927.

Die gründlichen Untersuchungen und Ermittlungen des Verf. umfassen 119 Patienten (97 Männer, 22 Frauen), die, wegen Mißbrauch von Morphinum und verwandten Alkaloiden in der Zeit von 1917—1925 in der Psychiatrischen Klinik in der Charité behandelt wurden. Die Gesamtzahl solcher Patienten überstieg in der angegebenen Zeit die Zahl 200; die Cocainisten sind dabei nicht mitgezählt. 64 Morphinisten konnten nachuntersucht werden. Bei der Auswertung der Ergebnisse unterscheidet Schwarz die Freigebliebenen, die Rückfälligen und die „Fraglichen“. Zu den Freigebliebenen rechnet er nur die Patienten, bei denen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nach dem objektiven Befunde anzunehmen ist, daß sie mindestens 1 Jahr frei von Morphinum geblieben sind. Er fand 50 (42%) Freigebliebene, 42 (35%) Rückfällige, 27 (23%) „Fragliche“. 24 Männer, keine Frau, waren gestorben; davon sicher 9 und außerdem wahrscheinlich noch 4 andere durch Suicid. Von den psychischen Konstitutionen der Morphinisten ließen sich 2 Gruppen herausheben, die Bedeutung für die Prognose zu haben scheinen: die epileptoide Konstitution im Sinne einer Verschlechterung und die depressive oder hypomanische Konstitution im Sinne einer Besserung der Heilungsaussichten. Die Heilungsmöglichkeiten sind um so größer, je später im Leben der Mißbrauch begonnen hat. Bei Frauen scheint die Prognose besser als bei Männern zu sein. Art des Opiumalkaloids und Höchstdosis haben keine Bedeutung für die Prognose. Kombination von Morphinum mit Cocain dürfte ungünstig sein, die seltenere Kombination mit chronischem oder zeitweisem Alkoholismus gibt für ungünstige Prognose keinen Anhaltspunkt. Je länger der Abusus dauert, je häufiger Kuren gemacht wurden, um so ungünstiger wird die Prognose. Körperliche Krankheiten, Kriegsverletzungen, „seelische Gründe“ haben keine Bedeutung für die Prognose. Die Zahl der Heilungen war bei den Patienten mit niederen Berufen größer als bei den mit höheren Berufsarten. Die plötzliche Entziehung ist auch unter dem Gesichtspunkte der Prognose die vorteilhafteste. — Nur bei 13 der 26 Cocainisten der Jahre 1917—1926 ließen sich verwertbare Berichte erlangen. 4 von diesen waren gestorben, darunter 2 durch Suicid. 7 von den 13 konnten nachuntersucht werden. Es wurde ermittelt, daß 6 Cocainisten frei geworden sind, 6 waren immer wieder rückfällig geworden, bei einem war es zweifelhaft, ob er noch Cocain nahm. Es zeigte sich bei Morphinisten und Cocainisten, daß das vermehrte Hervortreten der Psychopathien, das durch den Krieg und seine Folgen verursacht war, eine entscheidende Bedeutung für die Zunahme des Morphinum- und Cocainmißbrauchs hatte. *Seelert (Berlin-Buch).*

**Juarros, César: Diagnose des Morphinismus.** *Anales de la acad. méd.-quirúrg. española* Bd. 13, S. 712—722. 1926. (Spanisch.)

Um den Verlauf der Morphinumentziehung zu überwachen, empfiehlt Verf. als die besten Methoden die Reaktion nach *Hecht* (intradermale Einspritzung einer kleinen Morphinumdose 0,005, worauf bei Morphinumsüchtigen eine Urticariapapel entsteht), und die Feststellung der Senkungsgeschwindigkeit der roten Blutkörperchen (bei den Kranken beschleunigt). Mit der Reaktion von *Hecht* allein läßt sich erkennen, ob der Kranke im Verlauf der Behandlung heimlich Morphinum innerlich oder subcutan sich einverleibt. *Ganter (Wormditt).*

**Alexandre, Luis: Morphinismus bei zwei Neugeborenen.** *Anales de la acad. méd.-quirúrg. española* Bd. 13, S. 646—652. 1926. (Spanisch.)

Verf. entwickelte mit der Zange ein Kind in leicht asphyktischem Zustand, das sonst aber nichts Auffälliges bot und gut entwickelt war. Am anderen Tag fand Verf. das Kind in großer Unruhe, es verweigerte das ihm gereichte Zuckerwasser (die Mutter konnte nicht stillen), schloß für Augenblicke die Augen, gähnte, Muskelzuckungen traten auf, zuletzt starb das Kind. Verf. konnte zunächst keinen Grund für diese Erscheinungen finden. Ein Jahr später

mußte er bei der gleichen Frau wieder eine Zangengeburt ausführen. Wiederum bot das Kind ähnliche Symptome wie das vorige: Sinken der Herztöne, große Unruhe, Schreien, Muskelzucken, erweiterte Pupillen, Würgebewegungen. Mit vieler Mühe brachte Verf. heraus, daß die Mutter Morphinistin war (tägliche Dosis etwa 0,5). Das Morphinum war demnach durch die Placenta dem Fetus zugeführt worden, und die Symptome des Neugeborenen waren als Abstinenzerscheinungen zu deuten. Auf Grund dieser Erwägung gab Verf. dem zweiten Kinde, um die Abstinenzerscheinungen zu mildern, subcutan 1 ccm einer Morphiumlösung 0,02 : 10,0, bei den weiteren Dosen allmählich zurückgehend, daneben warme Bäder. So konnte das Kind gerettet werden. *Ganter (Wormditt).*

**Küttner: Kastration wegen larvierter Perversität.** (*Breslauer chir. Ges., Sitzg. v. 15. XI. 1926.*) Zentralbl. f. Chir. Jg. 54, Nr. 7, S. 404. 1927.

Es handelt sich um einen 30jährigen Mann aus guter Familie, Vater eines schwer degenerierten Kindes, der 3mal im Kriege verwundet und wegen 120 Betrugsfällen bereits bestraft wurde, während eine große Anzahl solcher Delikte nicht zur Anzeige gelangte. Nach seiner Angabe stände er bei Begehung von Betrügereien unter starker sexueller Spannung, die sich bei Ausübung der Tat bis zur Erektion und Ejakulation steigerte, worauf dann nach Begehung der Tat eine Ernüchterung einträte. Wegen dauernder Rückfälligkeit infolge des perversen Triebes wurde auf seinen eigenen Wunsch nach dem Rat des Gefängnisarztes zunächst eine einseitige Kastration vorgenommen, um den Ausfall der inneren Sekretion langsam vorzubereiten und dann später die vollkommene Kastration durchzuführen. Über den Erfolg dieser endgültigen Operation soll nach ihrer Ausführung weiter berichtet werden.

*Ollendorff (Berlin-Schöneberg).*

**Lilienstein: Gibt es eine induzierte Homosexualität und kann sie psychotherapeutisch beeinflußt werden?** Psychiatr.-neurol. Wochenschr. Jg. 29, Nr. 17, S. 203 bis 208. 1927.

Angeregt durch das Drama von Bourdet „Die Gefangene“ und die Bedeutung des in ihm behandelten Problems der Homosexualität für das Eheleben und die Gesellschaft schildert Verf. einen ähnlichen Fall aus seiner Praxis und kommt an Hand dieser Beispiele auf die Fragen zu sprechen, ob im allgemeinen die homosexuellen Ideen und Triebe so fest in der Persönlichkeit verankert sind, daß äußere Einflüsse unwirksam sind oder aber andererseits derartige Einflüsse sich so stark auswirken können, daß sie bei normalen oder evtl. nur bei abnorm Veranlagten eine aktive Homosexualität erzeugen können. Zu einer allgemein gültigen Entscheidung kommt Verf. nicht, sondern hält eine solche von Fall zu Fall für gegeben, wobei u. a. an bisexuelle Anlage zu denken ist, evtl. günstige oder ungünstige wirtschaftliche (äußere) Verhältnisse des Betroffenen selbst bzw. seines Verkehrs und seiner näheren Umgebung zu berücksichtigen sind u. dgl. m. Auf Grund solcher Erwägungen kann man u. U. die Entscheidung der Diagnose fällen, ob eine induzierte Homosexualität vorliegt oder nicht, von der dann wiederum die Frage der Zweckmäßigkeit einer psychotherapeutischen Behandlung und anderer ärztlicher Verordnungen und Maßnahmen abhängt. Zu bedenken ist bei der Entscheidung aller einschlägigen Fragen und praktischer Vorschläge, daß die Bedingungen für die Entstehung sexueller Abweichungen in dem differenzierten städtischen Milieu günstiger sind als in ländlichen, zumeist einfachen und gesunden Verhältnissen, eine Tatsache, welcher auch z. B. bei der Berufs- bzw. Eheberatung Rechnung zu tragen ist, bei der die Möglichkeit einer Einwirkung ebenfalls gegeben ist. Jedenfalls gehörten derratige Fälle lediglich vor das Forum des psychotherapeutisch geschulten Arztes und dürften nicht nach Moralanschauungen beurteilt und entschieden werden. *Ollendorff (Berlin-Schöneberg).*

**Lenz, Adolf: Der Anteil der Sexualität am Aufbau der kriminellen Persönlichkeit.** Zeitschr. f. Sexualwiss. Bd. 14, H. 1, S. 1—6. 1927.

Nach Lenz kann man eine Persönlichkeit nur begreifen, wenn man ihre Taten aus ihren Neigungen (Dispositionen) ableitet. Einen hervorragenden Einfluß übt auf die Gesamtheit der Persönlichkeit die sexuelle Konstitution, welche aus dem Geschlechtstrieb entspringt, durch ihren starken Einfluß auf die übrigen Strukturen aus. Bei dem Problem des Anteiles der Sexualität hat man es nicht mit dem Sexualverbrecher allein zu tun, sondern mit jedem Verbrecher, insofern seine Geschlechtlich-

keit eine nähere oder entferntere Teilursache der Kriminalität ist und bei dem Verbrechen mitgewirkt hat. Begreiflicherwise erlangt bei einem Sexualmenschen, bei welchem die Neigung zur Erregung und Befriedigung der Geschlechtslust den dominanten Lebensinhalt darstellt, jedes sexuelle Erlebnis einen solchen Überwert, daß es auf jedem Wege, auch auf kriminellem, angestrebt wird. Sowohl der sexuell überanspruchsvolle wie der sexuell abnorme Mensch ist gekennzeichnet durch das Mißverhältnis der Teilstrukturen zueinander, wodurch eine Uneinheitlichkeit des Wesens entsteht. Die einzelnen Teilstrukturen der Persönlichkeit müssen für die soziale Anpassung in einem relativ stabilen Gleichgewichtsverhältnisse stehen.

*Haberda (Wien).*

**Funk, Karel: Sexualaberrationen. (Effeminismus, Koprophagie.)** Rev. v. neurol. a psychiatrii Jg. 24, Nr. 4, S. 110—113. 1927. (Tschechisch.)

2 Fälle sexueller Psychopathen gaben Funk die Veranlassung zu seiner Mitteilung. Der eine betraf einen 27jährigen Alkoholiker, den Sohn eines Trinkerehepaares, der schon von seinem Kindesalter an mädchenhafte Neigungen zeigte, mit Puppen spielte, Mädchenkleider anzog, gerne mitkochte, mit 16 Jahren von einem Kameraden zu sexuellen Handlungen (*Succubus, Coitus inter femora*) verführt wurde, immer die Rolle des weiblichen Partners dabei spielte, später ausgesprochen weibliche Charakterzüge aufwies, Strümpfe und Spitzen flichte, sich kokett mädchenhaft kleidete und auch so sprach, als ob er ein Mädchen wäre, sein männliches Genitale verfluchte — das er sich am liebsten herauschneiden lassen möchte. Somatisch zeigte er eine hohe, nichtmännliche Stimme, zarte Haut, zarte Hände und Füße. Psychisch war er zeitweise depressiv, zeitweise motorisch sehr unruhig. — Der 2. Fall betraf einen 50jähr. Hotelier, der, seit Jahren Alkoholiker, Eifersuchtswahn zeigte, deshalb in die Kosmanoser Irrenanstalt kam. Da ihm der gewöhnliche Coitus mit seiner Frau nicht genügte, begann er lambare genitalia mulieris, später zwang er die Frau urinam suam immittire in os, und als die Frau sich weigerte, trank er ihren Urin, den er auf dem Abort auffangen ließ, schließlich aß er ihre Faeces. Im Zustande der Trunkenheit war er sexuell so erregt, daß der Anblick jedes weiblichen Wesens Erektion hervorrief. Alkoholentzug besserte seinen Zustand, so daß er schließlich in wesentlich gebessertem Zustand entlassen werden konnte.

Funk weist — gewiß mit Recht — auf die Wirkung des Alkohols hin, der nicht nur die ethischen Empfindungen lähmt, sondern den Geschlechtstrieb ins Pathologische zu entstellen imstande ist. Die beiden Fälle entsprechen wohl tatsächlich der auch von forensisch-psychiatrischer Seite immer wieder hervorgehobenen Erfahrung, daß die schwersten Sexualverbrechen fast immer von Alkoholikern bzw. Deszendenten von Alkoholikern begangen werden.

*Kalmus (Prag).*

**Bauer, J.: Hereditäres Vorkommen von Intersexualität.** (*Ges. d. Ärzte, Wien, Sitzg. v. 8. IV. 1927.*) Wien. klin. Wochenschr. Jg. 40, Nr. 15, S. 505—506. 1927.

Demonstration einer virilen, aktiv homosexuellen Frau, deren Bruder passiv homosexuell ist. Gleichzeitig Bericht über einen homosexuellen Mann, dessen Mutter Lesbierin ist. Das heredofamiliäre Vorkommen der psychischen Intersexualität soll die konstitutionelle Natur dieser Perversionen beweisen.

*Deutsch (Wien).*

**Ross, T. A., and R. D. Gillespie: Progression and regression in two homosexuals.** Proc. of the roy. soc. of med. Bd. 20, Nr. 6, sect. of psychiatry, 8. II. 1927, S. 9 bis 24. 1927.

**Ross, T. A., and R. D. Gillespie: Progression and regression in two homosexuals.** (Progression and Regression bei 2 Homosexuellen.) Journ. of neurol. a psychopathol. Bd. 7, Nr. 28, S. 313—331. 1927.

Verff. wenden sich an der Hand von 2 Beispielen gegen die Auffassung, als ob homosexuelle Neigungen immer einer unveränderlichen Anlage entspringen.

Im ersten Falle traten bei einem ca. 40jährigen Junggesellen plötzlich homosexuelle Zwangsvorstellungen auf, die ihn in selbstquälereische Grübeleien stürzten, ob er nicht weiblich veranlagt sei. Bei längerer Aussprache entsann er sich, daß er im Alter von 15 Jahren eine heftige Zurechtweisung erfahren hatte bei dem Versuche, einem jungen Mädchen das Kleid zu öffnen, und daß er sich seitdem vorsichtig dem anderen Geschlecht ferngehalten. Nach dieser Aufklärung schwanden die Zwangsvorstellungen, und er gewann Interesse für Frauen. — Im zweiten Falle hatten bei einem verheirateten 54jährigen Manne zuvor schon allerlei Zwangs-

vorstellungen bestanden, ehe er an einer depressiven Psychose mit Selbstvorwürfen und hypochondrischen Befürchtungen erkrankte. Jetzt wählte er plötzlich homosexuell zu sein und von Mitpatienten heimlich mißbraucht zu werden. Bei Abschluß der Beobachtung hielt er noch an diesen Ideen fest.

Raecke (Frankfurt a. M.).<sup>o</sup>

**Batzdorff, Erwin: Totale Selbstemaskulation.** (*Chir. Abt., israel. Krankenh., Breslau.*) (*13. Tag. d. südostdtsh. Chir.-Vereinig., Breslau, Sitzg. v. 26. VI. 1926.*) Bruns' Beitr. z. klin. Chir. Bd. 139, H. 1, S. 205—206. 1927.

Ein 55-jähriger Mann, der jahrelang an Striktur litt und eines Tages beim Bougieren nicht durchkam, schnitt sich angeblich aus Wut darüber mit dem Küchenmesser den Penis hoch oben ab, incidierte das Skrotum in vertikaler Richtung und entfernte sich beide Hoden. In der Klinik wurde dann exaktere Blutstillung vorgenommen und Versorgung des Harnröhrenstumpfes. Der Heilungsverlauf war bei dem Mangel jeder Asepsis auffallend glatt. Da das Motiv der Tat in keinem Verhältnis zur Wahl des Mittels und zur Ausführungsweise steht, wird eine psychopathische Veranlagung angenommen. Bemerkenswert war auch das feminine Aussehen des Kranken: völlige Bartlosigkeit, hohe Stimme, Ohringlöcher. Möglicherweise war Neigung zum Fenimismus ein Grund zur Tat.

E. Lehmann (Hamburg).<sup>o</sup>

**Petrova, Anna: Ein Fall von Verstümmelung des Gatten.** (*Kabinett f. d. Erforsch. d. Persönlichkeit d. Verbrechers u. d. Kriminalität, Moskau.*) Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform Jg. 18, H. 4, S. 177—193. 1927.

Eine aus einfacher bäuerlicher Familie stammende Frau von guter Intelligenz, vom Drang nach Wissenschaft beseelt, auf der Arbeiterfakultät fortgebildet, heiratet einen intellektuell und ethisch unter ihr stehenden Mann. Konflikte entstehen erstens dadurch, daß sie von ihren eigenen Angehörigen angegriffen wird, weil sie ihre akademische Laufbahn aufgibt, dazu kommen Innenkonflikte, weil sie in der Liebe zu ihrem Manne affektiven Momenten im Gegensatz zu ihren früheren rein intellektuellen Interessen Raum gab; endlich Enttäuschungen durch gonorrhöische Infektion seitens des Ehemannes und fortgesetzte Untreue desselben; Erkrankung an schmerzhafter Parametritis. Nachdem sie eine Nacht durch Schmerzen völlig erschöpft war, sah sie plötzlich ein scharfes Brotmesser neben dem Bett, gleichzeitig sein nacktes Glied und durchschneidet dieses mit dem plötzlich aufschießenden Gedanken: Das ist die Ursache meines Leidens. Hinterher sofort Schrecken über die Tat und Bedauern. Die Handlung wird als Kurzschluß bei im übrigen psychischer Norm bezeichnet und psychologisch genauer analysiert. Diese genauere Analyse, die das Verständnis für die Tat erleichtert, aber keine bemerkenswerten psychopathologischen Tatsachen enthüllt, kann hier nicht genauer mitgeteilt werden.

Stern (Göttingen).

**Sutherland, Halliday G.: Enlargement of the prostate in relation to criminal conduct.** (Prostatahypertrophie und Kriminalität.) *Transact. of the med.-leg. soc. f. the sess. 1925/26 Bd. 20, S. 59—72. 1926.*

Verf. führt 3 Fälle an von Sexualdelikten bei älteren Männern, die vorher ein tadelloses Leben geführt hatten; alle 3 hatten Prostatahypertrophien. Mit Rücksicht auf die Tatsache, daß Affektionen der Beckenorgane einen besonders nachhaltigen Einfluß auf die Psyche hätten — Allingham machte sich anheischig, die Hämorrhoidarier in den Straßen Londons am Gesichtsausdruck zu erkennen —, hält Verf. es nicht für ausgeschlossen, daß die Vergrößerung der Prostata irgendeinen Zusammenhang mit den Delikten habe. Strafmilderung sei daher am Platze.

In der Aussprache wird natürlich darauf hingewiesen, wie viele Prostatiker integer und Delinquenten Nichtprostatiker sind. Doch erwähnt ein Polizeiarzt; daß auffallend oft bei älteren Sexualgestörten Hernien, Varicoceleen usw. gefunden werden, so daß sogar die Vorschrift besteht, alle derartigen Häftlinge genau zu untersuchen. Die Bedeutung der Dementia senilis wird gebührend gewürdigt.

Osw. Schwarz (Wien).<sup>oo</sup>

**Nurzia, Priamo: Alterazioni di condotta morale in giovanette sub-psicopatiche. Diagnosi, prevenzione. Nota clinica.** (Moralische Alterationen bei psychopathischen jungen Mädchen; Diagnose, Vorbeugung.) (*Osp. psichiatr. prov., Aquila.*) *Manicomio* Jg. 39, Nr. 1, S. 85—88. 1926.

Krankheitsgeschichten von drei erblich schwer belasteten Mädchen, bei welchen sich immer mehr eine hemmungslose Sexualität entwickelt hatte mit ethischer Defektuosität, bis viel später Wahnideen und Sinnestäuschungen sowie der weitere Verlauf die unverkennbare Diagnose der Dementia praecox ergab. Die praktischen Ärzte sollten dergleichen Fälle kennenlernen, nicht vorschnell an Hysterie denken, sondern auf Anstaltsbehandlung drängen.

Alexander Pilcz (Wien).<sup>o</sup>