

Atemnot bei leichtem Ödem und etwas Albumen. Im Anfall Überführung in die Klinik. Während der Vorbereitung zur operativen Entbindung Erstickungsanfall, der sofortige Tracheotomie erforderte. Trotz aller Mittel tritt bald auch Herzstillstand ein. 5 Minuten nach Tod der Mutter Entwicklung eines gesunden kräftigen Kindes. — Fall 2. 37 jährige Erstgebärende mit starkem Erbrechen bis zum 7. Schwangerschaftsmonat wurde kurz a. p. wegen asthmatischer Beschwerden eingeliefert. Eine Stunde später rapide Verschlechterung des Zustandes, starke Dyspnöe, Lungenödem. 2 Minuten nach Tod der Frau Entwicklung eines lebensfrischen Kindes.

Es handelt sich nach den Symptomen um Schwangerschaftstoxikosen bei alten Erstgebärenden, für die differentialdiagnostisch in Frage kommende Lungenembolie spricht klinisch nichts. Verf. knüpft an die Fälle die Frage an, mit wie wenig Sauerstoff das Kind auskommen kann, zeigten sich doch in keinem Fall bei den Kindern schwerere asphyktische Zustände. Dabei waren einmal vom Beginn der schwersten Dyspnöe bis zur Geburt des Kindes 25 Minuten, beim Fall 2 sogar 45 Minuten verstrichen. Die Literatur über die Entbindung verstorbener Frauen durch Sectio meldet vielfach schlechte Resultate; Meyer-Rüegg nimmt sogar ein Absterben des Kindes vor der Mutter an. Nach Tierversuchen gibt nämlich das Kind bei mütterlicher Asphyxie Sauerstoff an die Mutter ab. Diese Auffassung lehnt Verf. an Hand seiner Fälle ab, und zwar einmal wegen der sicher bestehenden Selbstregulation der Placentargefäße, die sich bei Sauerstoffverarmung erweitern. Ferner wird beim sterbenden Individuum die Placentarstelle wegen des geringen Druckes in diesem Gebiet bis zur letzten Herzkraft ausreichend mit Blut versorgt. Es münden eben die großen Gefäße direkt in die Placentarstelle ein, so daß der Widerstand sehr gering ist. Voraussetzung für das Weiterleben des Kindes ist also der allmählich erfolgende Tod der Mutter. Ganz anders liegen die Verhältnisse bei akuter Erstickungsgefahr des Kindes, wie bei dem Nabelschnurvorfalle. Hier läßt das Herz infolge plötzlicher Überlastung schnell nach und erlahmt. Die Erfolge postmortaler Schnellentbindung können hier naturgemäß nicht so gut sein.

Kessler (Kiel).^o

Gerichtliche Psychologie und Psychiatrie.

Raecke: Der Entwurf des preußischen Irrenfürsorgegesetzes. Dtsch. med. Wochenschr. Jg. 54, Nr. 9, S. 361—362. 1928.

Verf. klagt, daß auch der neue preußische Entwurf, wie der Reichsgesetzesentwurf von 1923, ganz vom alten Verwahrungsgedanken beherrscht wird und jede echte fürsorgliche Bestimmung vermissen läßt. Die Leitsätze, die Schultze und Kahl bereits 1921 aufgestellt haben, sind vollständig unberücksichtigt geblieben. Verf. bringt eine Anzahl Beispiele aus dem Entwurf. Keine Berücksichtigung findet das Schicksal der außerhalb der Anstalten lebenden Geisteskranken. Göring (Elberfeld).^o

Ager Notario, A., und M. Ruiz Maya: Entmündigungsgutachten bei Verfolgungswahn. (*Manicomio prov., Córdoba.*) Arch. de neurol. Bd. 7, Nr. 6, S. 267—277. 1927. (Spanisch.)

Anführliche Schilderung einer Untersuchung zum Zweck der Entmündigung und Internierung bei einer seit Jahren psychotischen (schizophrenen?) Frau, die sich seit langem, um Verfolgungen zu entgehen, in ihrer Wohnung verbarrikadiert hielt und die ihre Tochter und ihren schwachsinnigen Sohn mit ihrem Wahn induziert hatte. Angaben über die Vorgeschichte und den Inhalt des Wahns fehlen. Eduard Krapf (München).^o

Raitzin, Alejandro: Alter und zivilrechtliche Zurechnungsfähigkeit. Rev. de criminol., psiquiatr. y med. leg. Jg. 14, Nr. 84, S. 718—732. 1927. (Spanisch.)

Verf. tritt dafür ein, daß zwischen den bisher allein vorhandenen Begriffen capacidad (Mündigkeit und Geschäftsfähigkeit in unserem Sinne) und incapacidad (Unmündigkeit infolge Geisteskrankheit und Geschäftsunfähigkeit in unserem Sinne) ein Mittelbegriff eingeschoben werde, der etwa unserer Entmündigung wegen Geistesschwäche, bzw. einer beschränkten Geschäftsfähigkeit gleichzusetzen wäre. Er empfiehlt weiter, daß die Greise von über 75 Jahren grundsätzlich als unmündig betrachtet werden sollen und daß von da ab von 5 zu 5 Jahren darüber entschieden werden solle, ob (bzw. nach Annahme der ersten Reform inwieweit) sie noch als verfügungsfähig angesehen werden können. Krapf (München).^{oo}

Redalié, L.: Aptitude au mariage et troubles mentaux (à propos du certificat médical préuptial). (Eheeiignung und geistige Störungen [zur Frage des ärztlichen Ehebefähigungszeugnisses].) Schweiz. med. Wochenschr. Jg. 58, Nr. 11, S. 289–290. 1928.

Nach Mitteilung von eigenen Erfahrungen über die Schwierigkeiten ärztlicher Eheberatung kommt Verf. zu dem Schluß, daß ein ärztliches Ehebefähigungszeugnis unangebracht und unmöglich ist. Dagegen sind psychiatrische Eheberatungsstellen von großer Bedeutung, um das Publikum auf die Wichtigkeit der Vererbung psychischer Anomalien und Charaktereigentümlichkeiten, der Perversionen usw. hinzuweisen und im Einzelfalle mündlich aufzuklären. Verf. schließt sich völlig den Auffassungen von Raeecke (Klin. Wochenschr. 1927, S. 463) an. *Max Grünthal* (Berlin).

Marie, A.: L'aliéné hors Pasile. (Der Geisteskranke außerhalb der Anstalt.) Arch. internat. de neurol. Bd. 1, Nr. 1, S. 1–19. 1928.

A. Marie schildert in großen Zügen die Entwicklung der Geisteskrankenfürsorge, die in Frankreich wie in anderen Ländern, von den Gefängnissen und Verwahrunghäusern allmählich zu den geschlossenen Anstalten der Gegenwart mit ihrem zunehmend freiheitlicheren Charakter fortgeschritten ist. Nur die unbedingt sicherungsbedürftigen Kranken sollen künftig in geschlossenen Abteilungen, alle anderen in offenen Krankenhäusern bzw. Abteilungen oder in landwirtschaftlichen Kolonien und in der Familienpflege untergebracht, alle irgendwie Entlassungsfähigen dagegen der Wahrnehmung der offenen Fürsorge, der Polikliniken und der Hilfsvereine zugewiesen werden. Mag auch die bisherige schematische Unterbringung sämtlicher Kranker in geschlossenen Anstalten in administrativer Hinsicht weit einfacher gewesen sein, das Ziel aller Pyschiatr und Verwaltungen muß die Differenzierung der Geisteskrankenfürsorge im modernen liberalen Sinne sein. *Hans Roemer* (Karlsruhe).

Faltlhauser, Val.: Die offene Fürsorge in der Psychiatrie und ihren Grenzgebieten. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. Bd. 88, H. 1/3, S. 138 bis 158. 1928.

Faltlhauser, dem zahlreiche Fürsorgepsychiatr ihre praktische Einführung in die offene Fürsorge verdanken, schildert in seinem Wiener Vortrag in großen Zügen Entwicklung, Aufgabe, Methode und Technik der offenen Fürsorge in der Psychiatrie und ihren Grenzgebieten; dabei beschreibt er im wesentlichen das von der Anstalt ausgehende Fürsorgesystem Kolbs, das er von Erlangen aus im Kreis Mittelfranken in vorbildlicher Weise mitaufgebaut hat. Nach der tabellarischen Übersicht am Schlusse der Arbeit bestand am 1. Januar 1927 eine offene Fürsorge an rund 40 deutschen Heil- und Pflegeanstalten sowie in 6 Großstädten und 33 mittleren und kleinen Städten und 10 Landkreisen des rheinisch-westfälischen Industriegebietes. *Hans Roemer* (Karlsruhe).

Bratz, E.: Gestaffelte Fürsorge für Nervöse und seelisch Abnorme und das künftige Straf- und Strafvollzugsgesetz. (Heilst. d. Stadt Berlin, Wittenau.) Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 68, S. 102–124. 1928.

Das „Wittenauer System“ fordert die Unterbringung aller behandlungsbedürftigen Nervösen und seelisch Abnormen in verschiedene Sonderabteilungen, die den Heil- und Pflegeanstalten angegliedert werden sollen. Epileptiker sind in Landhäusern, unterrichtsfähige schwachsinnige und psychopathische Kinder in einem Erziehungsheim, idiotische Kinder in einem Kinderhort, Süchtige aller Art und erwachsene Psychopathen in einem Abstinenzsanatorium, organisch und funktionell Nervöse in einer Nervenheilstätte, straffällig gewordene vermindert Zurechnungsfähige in besondere Abteilungen aufzunehmen. — Diese gestaffelte Fürsorge soll sich weiter erstrecken auf ärztlich beaufsichtigte Familienpflege, ambulante Fürsorge, Aufklärung in der Öffentlichkeit (psychische Hygiene). Zum Schluß wird vorgeschlagen, die Bewahrungsanstalt künftig „Kolonie“, die Irrenanstalt „Heilstätte“ zu benennen. *Klieneberger* (Königsberg i. Pr.).

Bowman, Karl M.: *Medical and social study of one hundred cases referred by the courts to the Boston psychopathic hospital.* (Medizinische und soziale Studie über 100 in das psychiatrische Bostonhospital gerichtlich eingewiesene Fälle.) *Ment. hyg.* Bd. 12, Nr. 1, S. 55—71. 1928.

Der Verf. kommt auf Grund von Nachuntersuchungen, die in einem Abstand von 4 Jahren von einem psychiatrisch vorgebildeten Sozialfürsorger durchgeführt worden sind, zu folgenden Ergebnissen: Die Gerichte in Massachusetts haben Verständnis für die kriminalpsychologische Bedeutung der gericht psychiatrischen Untersuchungen. In den meisten Fällen wurde die psychiatrische Diagnose und die hierauf aufgebaute praktische Beurteilung bei der Katamnese als richtig bestätigt. Manche Fälle, bei denen der Psychiater zur bedingten Entlassung bzw. zum Strafaufschub mit nachgehender Überwachung geraten hatte, waren inzwischen psychisch erkrankt. In einigen Fällen wurde ein günstiger Verlauf entgegen der Voraussage des Psychiaters beobachtet. Nicht selten stellte sich überraschenderweise heraus, daß ein und derselbe Fall ohne Wissen der Behörden in verschiedenen Krankenhäusern begutachtet worden war.

Hans Roemer (Karlsruhe).

Vervaeck: *Les affections chroniques du nez et des sinus peuvent-elles déterminer des réactions psychiques et quelle est leur importance au point de vue médico-légal?* (Können chronische Affektionen der Nase und Nebenhöhlen psychische Reaktionen bedingen und welche Bedeutung haben diese vom gerichtsarztlichen Standpunkte aus?) (*12. congr. de méd. lég. de langue franç., Lyon, 4.—6. VII. 1927.*) *Ann. de méd. lég.* Jg. 8, Nr. 2, S. 90—95. 1928.

Verf. will die Aufmerksamkeit auf Dufourmentels (*Journ. de neurol. et de psychiatrie* Jg. 27, Nr. 4, S. 233. 1927) Ansicht lenken, nach der nervöse und seelische Erscheinungen der verschiedensten Art bei Neuropathen auf chronische, insbesondere auf borkige Entzündungen der oberen Nasengebiete bzw. der Stirnhöhle und der Siebbeinzellen zurückzuführen seien. Nach Dufourmentel besteht ein logischer Zusammenhang beider Affektionsgruppen, gegeben aus der anatomischen Nachbarschaft zum Stirnlappen. Verf. kommt der Aufforderung nach, praktische Fälle dem gerichtsmmedizinischen Forum zur Überprüfung vorzulegen. Er führt neun Krankengeschichten (zum Teil summarisch. Ref.) an. Anscheinend hält er danach (mit Recht! Ref.) noch Dufourmentels Ansicht für ebenso hypothetisch, wie ihre tatsächliche Bewährung für die gerichtsarztliche Praxis wichtig wäre.

Klestadt (Breslau).

Schottky, Johannes: *Die Veränderung der Alkoholwirkung bei gleichzeitiger Aufnahme von Fett- oder Eiweißnahrung.* *Psychol. Arb.* Bd. 9, H. 3/4, S. 384—434. 1928.

In Anlehnung an die bekannten Experimente von Kraepelin und seiner Schule geht Verf. im Selbstversuch die Frage an, wie sich die Alkoholwirkung verhält, wenn gleichzeitig Fett oder Eiweiß gegeben wird; er berichtet einerseits über die gemachten Selbstbeobachtungen, andererseits über die — an Rechnen, Auffassung, Stichplatte und Ergographen geprüfte — Veränderung der objektiven Leistungen. Alle Leistungen erwiesen sich unter Alkohol geschädigt, freilich in den verschiedenen Stunden nach Aufnahme des Giftes verschieden stark. Fett und noch mehr Eiweiß vermochten die Wirkung zum Teil aufzuheben, wofür Verf. als Grund annimmt, daß wohl eine Bindung des Eiweißes an den Alkohol stattfindet, vielleicht auch durch Eiweiß die Resorption des Alkohols verzögert wird. An den alkoholfreien Tagen wurde die Leistung durch Eiweiß stärker, weniger durch Fett beeinträchtigt, wofür die Verdauung verantwortlich gemacht wird.

Donalies (Berlin).°

Kurka, Gustav: *Die Wirkung verschiedener alkoholischer Getränke auf geistige Leistungen. Eine experimentell-psychologische Untersuchung.* (*Hyg. u. Psychol. Inst., Univ. Graz.*) *Zeitschr. f. angew. Psychol.* Bd. 30, H. 5/6, S. 430—532. 1928.

Die Einzelheiten dieser mit ungemeiner Sorgfalt und wissenschaftlicher Exaktheit durchgeführten Tests müssen im Original nachgelesen werden. Der Vorteil dieser

Abhandlung für den Praktiker und Sachverständigen besteht darin, daß, wie der Titel andeutet, Versuche mit gebräuchlichen Alcoholicis (verschiedenartige Weine, Bier, Most und Cognac) gemacht worden sind und daß sich die Wirkung der verschiedenen Alkoholarten auch verschieden ausprägt. Aus der Zusammenfassung sei hervorgehoben: „Sämtliche verwendeten Getränke können die Druckkraft der Hände sowohl erhöhen, als auch vermindern.“ „Die Beeinflussung der Hemmungszentren tritt schon bei geringerer Giftdosis und früher ein als die der motorischen Zentren.“ „Die Weine scheinen am schwächsten zu wirken, die Getränke im allgemeinen desto andauernder, je konzentrierter sie sind.“ Die Treffsicherheit erleidet immer eine Verschlechterung. Die gebräuchlichsten Getränke wirken stärker als seine Alkoholverdünnungen, am stärksten die Weine und bei weiblichen Vpn. auch der Most. Das Gleichgewicht wird am stärksten durch Most beeinträchtigt, am schwächsten durch Wein. Sinnliche Aufmerksamkeit sinkt im Bourdon-Whipple-Test auf $\frac{1}{4}$. Die mechanische Lernfähigkeit ist geschädigt.

(Wie wichtig die experimentelle Erfassung einzelner gebräuchlicher Alcoholica ist, hat erst jüngst die forensische Bedeutung des Obstweines im Krantzprozeß bewiesen.)

Leibbrand (Berlin).

Seelert: Begutachtung von Alkoholrauschzuständen im Strafverfahren. (*Heil- u. Pflegeanst., Berlin-Buch.*) Ärtzl. Sachverst.-Zeit. Jg. 34, Nr. 12, S. 177—183. 1928.

Ein früherer Lokomotivführer, der in einem Zug schlafend angetroffen und aus dem Abteil gewiesen wurde, bedrohte die Beamten und schoß schließlich auf sie, wobei er einen tötete und mehrere verletzte. Die Erinnerung an den Vorfall fehlte ganz. Vorher hatte er größere Mengen Alkohol getrunken. Er war schon immer ein affektiv sehr reizbarer Mensch, der auf Erlebnisse affektiv stark reagierte. Vor dem Alkoholgenuß hatte er sich überanstrengt, war sehr müde und abgespant, was als ein begünstigendes Moment für die Entwicklung eines pathologischen Rausches anzusehen ist. Er befand sich auch schon längere Zeit vorher in einer dauernden Mißstimmung wegen Ehezwistigkeiten und eines als Unrecht empfundenen Beamtenabbaues, was ebenfalls die Entstehung eines pathologischen Rausches begünstigt. Kurz vor dem Rausch war ihm eine Abweisung zuteil geworden, die ihn besonders erregte. Es waren also alle Bedingungen für die Entstehung eines Rausches gegeben. Die Schilderung seiner Erinnerungslosigkeit für die Tat war daher glaubhaft, besonders da er auch typische Erinnerungsreste zeigte. Auch das Fehlen gewöhnlicher Rauschsymptome und der lähmenden Alkoholwirkung bei starker Bewußtseinstäubung sprach für den pathologischen Rausch. Außerdem waren bei dem Mann auch früher schon pathologische Rauschzustände aufgetreten.

Es wurde bei dem instruktiven Fall ein pathologischer Rausch angenommen, der den Voraussetzungen des § 51 Str.-G.-B. entsprach. Die Gemeingefährlichkeit wurde bejaht, aber die Prüfung der Entlassung aus der Anstalt nach Abklingen der derzeitigen Affektwirkung vorgeschlagen.

Weiman (Berlin).

Peter, K.: Reflektorische Pupillenstarre und Alkoholismus chronicus gravis. (*Anat. Laborat., Psychiatr. Univ.-Klin., Hamburg-Friedrichsberg u. Univ.-Nervenklin., Kiel.*) Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk. Bd. 100, S. 131—142. 1927.

Mitteilung eines einschlägigen Falles. Die Patientin hatte jahrelang schwersten Alkoholmißbrauch getrieben; im Anschluß daran hatte sich eine klassische Korsakowsche Psychose entwickelt, gleichzeitig eine Lebercirrhose und eine schwere Polyneuritis. Ferner bestand eine echte reflektorische Pupillenstarre bei negativer WaR. im Blut und im Liquor, normalem Lumbalpunktat und negativer Luesanamnese. Der Tod erfolgte unter den Zeichen der Bulbärparalyse. Die mikroskopische Untersuchung des Gehirns ergab eine „Polioccephalitis Wernicke“, eine rein proliferative Gefäßerkrankung. Auch die peripheren Nerven zeigten die charakteristische degenerative Erkrankung.

Haymann (Badenweiler).

Ripke, H.: Das Verfahren von Hubert Kahle zur schnellen Behandlung des Morphinismus. (*Evang. Krankenh., Schreiberhau i. R.*) Dtsch. med. Wochenschr. Jg. 53, Nr. 50, S. 2121—2122. 1927.

Ripke war selbst jahrelang schwerer Morphinist und fühlt sich verpflichtet, über seine Entziehungskur nach dem Verfahren von Kahle zu berichten. Kahle beseitigt durch ein von ihm nicht bekanntgegebenes Mittel die Entziehungserscheinungen, indem er das aus dem Gleichgewicht gebrachte vegetative Nervensystem beeinflusst. Gleichzeitig unterhält er einen Dämmerschlaf für ca. 5 Tage. Nach dem Bericht von R. hatte er nach dem Erwachen aus dem Schlaf keinerlei Verlangen mehr für Opiate. In den ersten Tagen bestand ein Gefühl „innerer Leere“. Sehr bald setzte ein Heißhunger ein, der natürliche Schlaf blieb im Gegensatz zu allgemeinen Erfahrungen bei anderen Entziehungskuren völlig ungestört. Sehr schnell

trat auch eine „seelische Wiedergeburt“ ein. R. hat noch 5 andere Fälle gleichzeitig während seiner Kur bei Kahle beobachtet, welche sämtlich günstigen Verlauf nahmen. Im ganzen zählt er 118 Fälle mit 116 Dauerheilungen auf. (Solange K. über das von ihm verwandte Mittel keine Angaben macht, muß das wissenschaftliche Urteil über das Verfahren zurückgehalten werden. Vor allen Dingen sind exakte katamnestiche Berichte, welche eine längere Zeitspanne zwischen Entziehungskur und Rezidivfreiheit umfassen, erforderlich. Ref.)

F. Fränkel (Berlin).^o

Neisser, Clemens: Abnorme Persönlichkeitsentwicklung bei schwerer familiärer Belastung durch Querulantenwahnsinn in drei Generationen. (*Prov. Heil- u. Pflegeanst., Bunzlau.*) Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 68, S. 419—429. 1928.

Das interessante Entmündigungsgutachten weist nach, daß es sich in dem auffälligen Fall, bei dem die Abneigung vor dem Verkehr mit Menschen und die feindselige Stimmung gegen die Verwandten den Verdacht einer Paranoia oder wenigstens einer Geisteskrankheit überhaupt nahelegte, um eine bloße abnorme Entwicklung einer psychopathischen Konstitution handelte, durch die die Geschäftsfähigkeit durchaus nicht aufgehoben wurde. Beachtenswert ist der schwere, durch drei Generationen nachweisbare familiäre Einschlag von Querulantenwahn. *Birnbaum.*

Kreyenberg, Gerhard: Körperbau, Epilepsie und Charakter. (*Anst. f. Epileptische, Bethel-Bielefeld.*) Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie Bd. 112, H. 3/4, S. 506 bis 548. 1928.

Verf. untersuchte 700 Epileptiker jeder Art sehr gründlich, vor allem auf ihren Körperbau. Er fand sowohl bei genuiner wie bei symptomatischer Epilepsie eine deutliche Affinität zum dysplastischen und athletisch-dysplastischen Körperbau. In $\frac{2}{3}$ der Fälle konnte er einen epileptischen Charakter feststellen (nach Kretschmer: „klebrig, plump, vertraulich, süßlich, bigott, umständlich, pedantisch, egozentrisch“). Und zwar zeigte dieser epileptische Charaktertypus eine große Affinität zum dysplastischen Körperbau. Klinisch zeichnete er sich meist durch Beginn der Anfälle in frühester Kindheit und durch rasche Verblödung aus. Bei $\frac{1}{3}$ der Fälle war ein „epileptoider“ Charakter deutlich (nach Kretschmer: „grob, brutal, gespannte Verstimmung, explosiver Jähzorn, Neigung zu schweren Affekt Krisen, zu Trunksucht, zu Alkoholintoleranz, pathologischen Rauschzuständen, relativem Weglaufen“). Diese „epileptoiden Epileptiker“ verblödeten nicht so rasch, ihre Anfälle begannen später, ihr Körperbau war vorwiegend athletisch. Hysterische und vasomotorische Komponenten waren im Gegensatz zum epileptischen Charaktertyp hier häufig. *Schneider* (Köln).^{oo}

Ley, A.: Traumatisme craniens et épilepsie. (Schädeltrauma und Epilepsie.) Journ. de neurol. et de psychiatrie Jg. 28, Nr. 4, S. 282—283. 1928.

Vor Jahren Schädeltrauma, das eine Narbe am Schädel hinterließ. Von Zeit zu Zeit Übelkeit, 2 Anfälle mit Bewußtlosigkeit. Die stereoskopische Röntgenuntersuchung ergab entsprechend der Narbe am Scheitelbein eine Schädelfraktur. Liquordruck erhöht. Pat. stand in Untersuchung wegen Mordes an seiner Verlobten; er gab an, von der Sache nichts zu wissen.

Die Verff. nehmen an, daß er die Tat in einem epileptischen Zustande begangen hat. Sie empfehlen für alle Fälle von Schädelfrakturen eine stereoskopische Röntgenaufnahme. *E. Redlich* (Wien).^{oo}

Toulouse, E., P. Schiff et A. Courtois: Un paralytique général conducteur d'automobile. Considérations médico-légales. (Ein Paralytiker als Autofahrer. Gerichtsmedizinische Betrachtungen.) (*Soc. de Psychiatr., Paris, 15. III. 1928.*) Encéphale Jg. 23, Nr. 4, S. 331—333. 1928.

Beschreibung eines Falles von einwandfreier Paralyse eines 28jährigen Mannes, der als Geisteskranker noch 10—12000 km als Chauffeur fuhr und dabei 3 Unfälle hatte. Die Ehefrau protestierte trotz ärztlicher Vorstellungen gegen die Internierung. Bei dem Vorwiegen neurologischer Symptome sind Verff. gegen sofortiges Zurückhalten in der Klinik und Zwangsinternierung, befürworten aber die Benachrichtigung der Ortsbehörde seines Wohnsitzes. Eine solche Anzeige bedeutet keinen Bruch des Ärztegeheimnisses. — Die Aussprache befaßt sich mit der Frage der Internierung. Ref. schließt sich demjenigen Diskussionsredner an, welcher die sofortige Internierung auf alle Fälle für nötig hält. *Leibbrand* (Berlin).

Costedoat: Réactions disciplinaires et mort subite dans la lithiase rénale. (Psychische Störungen [Disziplinverweigerung] und plötzlicher Tod bei Nierensteinleiden.) (*12. congr. de méd. lég. de langue franç., Lyon, 4.—6. VII. 1927.*) Ann. de méd. lég. Jg. 8, Nr. 2, S. 86—89. 1928.

Die Niereninsuffizienz, die im Verlaufe einer Nephrolithiasis sich entwickelt, kann zu Störungen des Seelenlebens führen, die anfallsweise auftretend, den Eindruck von Geisteskrankheit hervorrufen. Die eigene Beobachtung betraf einen arabischen Kolonialsoldaten, der ohne erkennbare Ursache den Dienst tagelang verweigerte, sich auf den Boden legte und nach solchen Perioden der Apathie plötzlich wieder tagelang sich manisch gebärdete. Die Untersuchung ergab nur eine mäßige Hypertension, es wurde die Vermutungsdiagnose einer chronischen Nephritis gestellt. In einem manischen Zustande wurde zur Beruhigung ein warmes Bad gegeben und wie sich der Patient aus dem Bade erheben wollte, trat plötzlich der Tod ein. Die Obduktion entdeckte einen ungefähr bohnen großen Nierenstein, der in einem erweiterten Kelch der linken Niere lag. Es bestand eine hochgradige Hydropyonephrose der linken Niere ohne Abflußhindernis und eine angeborene Hypoplasie der rechten Niere, die bloß 10 g schwer war. Infolge dieser schleichend sich entwickelnden Niereninsuffizienz kam es im Verlaufe des Leidens zu den erwähnten psychischen Störungen und schließlich durch ein Versagen des Kreislaufes im warmen Bad zur plötzlichen Entwicklung eines Lungenödems, das den Tod herbeiführte. Ob es beim beobachteten Kranken zu einer reflektorischen Anurie kam, die in den meisten Fällen von plötzlichem Tod bei Nephrolithiasis eine große Rolle spielt, konnte nicht beobachtet werden. Da die Anurie oft ohne Beschwerden und ohne Symptome vertragen wird, kann sie auch in diesem Falle nicht ganz ausgeschlossen werden, zumal ja auch die früheren intermittierenden Verschlüsse der linken Niere immer ohne Symptome blieben.

A. Weiser (Wien).^o

Lange, Johannes: Psychiatrische Zwillingprobleme. (*Dtsch. Forschungsanst. f. Psychiatrie, Kaiser Wilhelm-Inst., München.*) Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie Bd. 112, H. 1/2, S. 283—287. 1928.

Für die menschliche Erbliehkeitslehre ist die Zwillingmethode ein vollwertiger Ersatz für die botanischen Versuche an „reinen Linien“. Um eine größere Organisation an der Hand zu haben, hat sich Verf. an den Strafvollzug gewandt. Gerade der Einblick in die Art der Kriminalität zeigt, mit welcher unerhörten Selbstverständlichkeit die Anlage sich durchsetzt. Persönlichkeitsentwicklung, Gestaltung des Lebenskreises, Beginn und Art der Kriminalität, Verhalten vor Gericht und im Strafvollzug waren in den näher verfolgten Fällen von eineiigen Zwillingen so verblüffend ähnlich, auch bei wesentlich verschiedenem äußerem Lebensgang, daß alle Erwartungen überholt wurden. Hinsichtlich der Kriminalität verhielten sich von den in Betracht kommenden 7 eineiigen Paaren 5 gleich, und zwar waren in 4 Fällen beide Zwillinge bestraft, während bei den erbungleichen Paaren das Verhältnis annähernd umgekehrt war. *Kretschmer.*^o

Lange, W.: Genitalentwicklung und Körpergröße bei Schwachsinnigen. (*Landeserziehungsanst. f. Blinde u. Schwachsinnige, Chemnitz-Altendorf.*) Endokrinologie Bd. 1, H. 3, S. 174—180. 1928.

Die Untersuchung von 522 über 10 Jahre alten Schwachsinnigen zeigte, daß 50,4% der Zöglinge ein normal entwickeltes und 49,6% ein unterentwickeltes Genitale aufwiesen. Beim Vergleich der Größe und des Gewichts von Schwachsinnigen mit denjenigen von Normalen wurde ein starkes Zurückbleiben der Schwachsinnigen festgestellt. Von den Zöglingen zeigen 30,2% Normalkopfmaß, bei 63% besteht Mikrocephalie, bei 6,8% Hydrocephalie. Ein Vergleich der Kopfmaße mit der Körpergröße ergibt, daß ein Individuum um so mehr hinter der Durchschnittsgröße zurückbleibt, je hochgradiger die Mikrocephalie ist, und daß, je hochgradiger der Hydrocephalus ist, um so öfter die Durchschnittskörpergrößen überschritten werden. Die Kinder mit unterentwickeltem Genitale scheinen gegen Infektionskrankheiten weniger widerstandsfähig zu sein als diejenigen mit normaler Genitalentwicklung. *Guttman.*^o

Ostmann: Über unsere Imbezillen. (*Landesheilanst., Schleswig.*) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. Bd. 88, H. 1/3, S. 88—107. 1928.

Verf. stellt eine starke Zunahme der Aufnahme von Imbezillen in die Heilanstalt Schleswig fest, und zwar vorwiegend von erwachsenen Imbezillen. Diese steigende Aufnahmezahl ist bedingt durch eine Erhöhung der Einweisungen von imbezillen Für-

sorgezöglingen und durch eine Vergrößerung der Zahl der kriminellen Imbezillen. Als belastende Momente für die Imbezillität führt Verf. an den Alkoholmißbrauch der Vorfahren, Geisteskrankheit, Schwachsinn, Nervenkrankheiten, Blutsverwandtschaft der Eltern, Lues congenita, Tuberkulose, Degenerationserscheinungen. Von diesen nimmt die Trunksucht die erste Stelle ein. Hinsichtlich der Einweisungsursachen teilt Ostmann das Material in drei Hauptgruppen ein, und zwar 1. die rein Pflegebedürftigen, 2. diejenigen, die mit ihrer Umgebung und 3. diejenigen, die mit dem Gesetz in Konflikt geraten waren. Die letzte Gruppe ist zahlenmäßig am größten, die erste am geringsten. Nach einer Besprechung der Sexualität, der Selbstmordneigung, des Alkoholismus, der psychotischen Zustände, insbesondere der Pflöpfpsychosen, sowie einer Zusammenstellung der Berufe der Imbezillen wird bei den Todesursachen als häufigste die Tuberkulose festgestellt. Auch die Zahl der imbezillen Fürsorgezöglinge hat nach dem Kriege zugenommen; das Hauptkontingent stellten hier die Arbeiterkinder aus Städten; rund 71% von ihnen waren mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt gekommen. Ostmann schließt die Arbeit mit einem Hinweis auf die wichtigen sozialen Probleme in der Psychiatrie.

Többen (Münster).

Döring, Max: Eine wichtige Verordnung über die Vernehmung von Kindern und Jugendlichen in Strafsachen. Zeitschr. f. Sexualwiss. u. Sexualpolitik Bd. 15, H. 1, S. 49—53. 1928.

Das Sächsische Justizministerium ist in der Regelung der Vernehmung von Kindern und Jugendlichen (noch nicht 16jährigen) anderen Staaten vorangegangen und auf Grund seiner Erfahrungen in Sexualprozessen zu weiteren Verordnungen für alle Strafsachen gekommen. Die neuen gesetzlichen Bestimmungen vom 3. 1. 1928 über die Vernehmung der Kinder und Jugendlichen als Zeugen und Beschuldigte werden anschließend wörtlich aufgeführt. In erster Linie fordert das Gesetz größte Beschleunigung, möglichste Einschränkung der Vernehmung, die in Sexualdelikten durch den Staatsanwalt persönlich vorgenommen werden soll, evtl. unter Zuziehung von Kriminalhelfern oder in der Psychologie der Kindheit und Jugend erfahrenen Sachverständigen. Schriftliche Auskunft der Schule ist einzuholen (Vor- und Familienname, Alter des Kindes, häusliche und Schulumgebung, Körperzustand, Schulleistungen, sprachliche Gewandtheit, Beobachtungsfähigkeit, Gedächtnis, Fantasietätigkeit, Intelligenz, Gefühlsvermögen, moralische und sexuelle Haltung, Selbstbewußtsein, Feststellung der Glaubwürdigkeit und der Eignung des Kindes und Jugendlichen als gerichtlicher Zeuge). — Besondere Warteräume sind zu schaffen, Untersuchungshaft möglichst zu vermeiden. *Klieneberger.*

Kahlbaum: Hinausgeschobene Volljährigkeit als Schutz- und Heilmittel bei drohender Verwahrlosung Jugendlicher. (*Sanat. Kahlbaum, Görlitz.*) Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 66, H. 1, S. 44—51. 1927.

Im Anschluß an Anregungen von Heß und Homburger tritt der Verf. an Hand von praktischen Fällen für gesetzliche Bestimmungen ein, welche die Verlängerung der väterlichen Gewalt bei gemindert Zurechnungsfähigen ermöglichen sollen. Ein Gesetz dieser Art bestand schon in Österreich-Ungarn vor dem Krieg und wurde von Ungarn und der Tschechoslowakei übernommen. (Vgl. Homburger, Z. Neur. 4, 197; Heß, Z. Neur. 18, H. 1 u. 2.)

Gregor (Flehing).

Adamowiczowa, S.: Studien über Alkoholismus unter Kindern. Opieka nad dzieckiem Jg. 6, Nr. 1, S. 22—39 u. engl. Zusammenfassung S. 39. 1928. (Polnisch.) Unter 12000 Kindern der Volksschule waren:

	in den unteren Klassen in Proz.	in den höheren Klassen in Proz.
Abstinenten	25,9	26,7
Gelegentlich trinkende	61,2	73,9
Regelmäßig trinkende	12,9	1,4

Unter 4000 Kindern war die Entwicklung unbefriedigend;

	geistige in Proz.	physische in Proz.
Bei Abstinenten	18,75	11,80
Bei regelmäßig trinkenden.	30,90	22,85

Das Verhältnis zwischen Alkoholismus der Eltern und der Kinder:

Eltern	Kinder		
	abstinierende	gelegentlich trinkende	regelmäßig trinkende
Abstinierende	98	2	—
Gelegentlich trinkende	37	63	—
Regelmäßig trinkende	18	48	33

Higier (Warschau).^o

Wolfe, W. Béran: *The psychopathology of the juvenile delinquent.* (Die Psychopathologie des jugendlichen Kriminellen.) Internat. Zeitschr. f. Individualpsychol. Jg. 6, Nr. 2, S. 121—130. 1928.

Frühere Untersucher machten den Fehler, nach dieser oder jener Ursache des Verbrechens zu suchen. Das kriminelle Kind ist das Symbol einer Protestgebärde gegen die Gesellschaft. Eine Gebärde kann nur verstanden werden, wenn neben der Ursache auch Zweck, Ziel und Objekt berücksichtigt werden. Gerade die Absichtlichkeit krimineller Handlungen bietet zugleich den Schlüssel zum Verständnis und das Mittel zur Heilung. Als technische Methode empfiehlt sich Adlers Individualpsychologie. Ausgehend von dem Satze, daß ein Kind die Welt der Erwachsenen feindselig empfinden muß, wird sein kriminelles Gebaren als beste Lösung seines Problems aufgefaßt und jede ethische Wertung, moralische Vermahnung oder Bestrafung abgelehnt. Als Forderung wird aufgestellt, daß jede Schule ihren konsultierenden Psychiater mit einem Stab geübter Fürsorger hat.

Raecke (Frankfurt a. M.).^{oo}

Farreras, P.: *Die Gefährlichkeit der Geisteskranken.* Rev. española de med. y cirug. Jg. 11, Nr. 117, S. 128—132. 1928. (Spanisch.)

Geisteskranke und Psychopathen können sich selbst und anderen gefährlich werden (Selbstmord, Mord). Gewisse Arten von Geisteskrankheiten neigen mehr zum Selbstmord, andere zum Mord. Für die Ärzte ist eine gute psychiatrische Ausbildung erforderlich, um, soweit es möglich ist, prophylaktische Maßregeln treffen zu können (Eheberatung, Behandlung anormaler Kinder, Auswahl der Anwärter für bestimmte Berufe, wie von Chauffeuren, Lokomotivführern usw., Untersuchung der Heeresangehörigen, Bekämpfung der Toxikomanie, Beobachtung der Gefangenen).

Ganter (Wormditt).^{oo}

Flesch, Max: *Die Todesstrafe im Lichte ärztlicher Betrachtung.* Westdttsch. Ärztezeit. Jg. 18, Nr. 6, S. 142—144. 1927.

Verf. ist der Ansicht, daß nach dem Wortlaut des § 51 StGB. das ärztliche Gutachten insofern beschränkt sei, als die nicht mit Bewußtlosigkeit verbundene oder aus einer nachweislichen Geistesstörung im Augenblick der Begehung der Tat hervorgegangene affektive und impulsive Belastung der Handlungsfreiheit wohl festgestellt, aber nicht berücksichtigt werden könne. Diese Beschränkungen machten den unerläßlichen Schutz des Angeklagten illusorisch. Exemplifiziert wird dabei auf „die armen Teufel von Leiferde“. Das ärztliche Gutachten solle deshalb nicht erst in der Gerichtsverhandlung einsetzen (das geschieht doch in der Regel schon vorher! Ref.), sondern schon vorher, und weiter solle es bei der Fragestellung als gleichberechtigt neben der juristischen Untersuchung herangezogen werden.

Daß dieser ganze Fragenkomplex in den Bestimmungen des A.E. StGB. über Zurechnungsfähigkeit und Strafmilderung weitgehend berücksichtigt ist, wird nicht erwähnt.

Giese (Jena).

Bermann, G.: *Totschlag im Rausch bei einem Neuropathen.* Rev. de criminol., psiquiatr. y med. leg. Jg. 14, Nr. 84, S. 764—768. 1927. (Spanisch.)

Gutachten über einen leicht schwachsinnigen Psychopathen, der in sinnloser Betrunktheit ohne eigentlichen Grund die Geliebte seines Vaters erschöß. Verf. exkulpierte den Mann und erklärte ihn für zeitweise gemeingefährlich.

E. Krapf (München).^o

Ley, Aug.: *Fracture du crâne, syndrome de compression cérébrale et manifestations épileptoïdes méconnus chez un meurtrier.* (Schädelbruch, Hirndruck und epileptoïde Anzeichen bei einem Mörder übersehen.) Rev. de droit pénal et de criminol. et Arch. internat. de méd. lég. Jg. 8, Nr. 3, S. 201—210. 1928.

Verurteilung eines Mörders, der seine Braut erschöß, zu 15 Jahren Zwangsarbeit. Ein Schädeltrauma war übersehen worden. Röntgenbild, Lumbalpunktion und Augenhintergrund ergaben raumbeengenden Zustand mit Druck. Die Trepanation bestätigte die Diagnose und führte zur Heilung. Die Strafe wurde trotz des Befundes nur auf 9 Jahre reduziert. Die klinische Beobachtung hatte ergeben: Depressives Verhalten, fünf epileptoïde Attacken mit Bewußtseinsstörungen.

Man muß die Ansicht des Verf. rückhaltslos teilen, daß dieser Kranke zu Unrecht bestraft wurde und daß er unter Einfluß eines krankhaften Automatismus handelte, zumal jegliche psychologische Konfliktserklärungen (Eifersucht) ausgeschaltet werden konnten.

Leibbrand (Berlin).

Stanojević, L.: Zweifacher Frauenmord, begangen von einem Bauer unter dem Einflusse der fixen Verfolgungswahnideen einer geisteskranken Frau. (Ein Fall des induktiven Wahnsinns.) Serb. Arch. f. d. ges. Med. Jg. 30, Nr. 3, S. 177—183. 1928. (Serbo-kroatisch.)

Ein 28-jähriger Bauer tötete auf Anregung seiner Gattin 2 Frauen, von denen seine Frau schon jahrelang behauptete, sie seien schuld, daß ihr alle Kinder sterben bzw. tot zur Welt kommen (5 Aborte). Beim Manne somatisch nichts Bemerkenswertes, serologisch negativ. Die 42-jährige Frau im Spital zeitlich und örtlich nicht orientiert, angeblich, weil sie weder lesen noch schreiben kann. Fühlt sich krank, hat im Dorfe viele Feinde, die erwähnten 2 Frauen wollten auch ihren Besitz an sich reißen, auch haben sie oft versucht ihr mit Zauberei u. dgl. zu schaden. All das wird breit ausgeführt und in großem Affekt erzählt. Die Frau gibt zu, ihren Mann zur Tat angestiftet zu haben; es reut sie nicht. Somatisch bei ihr einige Degenerationszeichen, Patellar- und Achillesreflex erhöht, serologisch negativ. — Gutachten: Der Mann ist jetzt nicht geisteskrank im Sinne des Strafgesetzes, war aber während der Vollführung der Tat in einem derartigen psychischen Zustand, daß die Willensfreiheit ausgeschlossen war. Der Grund dafür war seine leichte Beeinflußbarkeit durch die geisteskranken Frau, seine Leichtgläubigkeit und Neigung zum Aberglauben. Direkter Einfluß des ihm vor der Tat von der Frau gereichten Alkohols wird abgelehnt. Die Diagnose ist beim Manne auf induziertes Irresein zu stellen; den Fall als Narkolepsie aufzufassen, ist nicht angängig. Auch bei solchen Fällen sind konstellative Faktoren immer voll in Betracht zu ziehen. Die Frau ist geisteskrank im Sinne des Strafgesetzes. Es handelt sich um eine typische Paranoia chron. *Kogoj*.

Jacobi, Erich: Zur Psychopathologie des Familienmordes. (Psychiatr. u. Nerven-klin., Univ. Königsberg i. Pr.) Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. Bd. 83, H. 4, S. 501—532. 1928.

Verf. teilt einige instruktive Fälle von Familienmord mit, um zu zeigen, welche Schwierigkeiten unter Umständen die psychologische Erfassung der Tat macht. In etwas erweitertem Sinne wird auch die Tötung des unehelichen Kindes gleich nach der Geburt unter den Begriff Familienmord gebracht. Hier werden einige Fälle beschrieben, in denen ein Schwachsinn der Täterin festgestellt werden konnte. Eine schwachsinnige Primitivhandlung stellte auch die Tat einer Frau dar, die das uneheliche Kind ihrer Tochter tötete, um die unangenehmen Folgen los zu sein. In diesen Fällen läßt sich der fließende Übergang zum Normalkriminellen feststellen. Im Gegensatz dazu steht die Ermordung des Ehemannes durch eine degenerativ psychopathische Kranke mit Eifersuchtswahn, welche im Anschluß an die Tat einen psychogenen Verwirrheitszustand bekam. Verf. glaubt, daß auch noch eine cycloide Anlage bei dieser Täterin vorlag und ein hypomanischer Zustand der Tat vorausgeht. In 3 anderen Fällen erfolgte die Tötung von Kindern scheinbar motivlos aus Verstimmungen heraus, die teils endogen, teils reaktiv waren. Der Gedanke an eine gröbere geistige Störung kam der Umwelt vor der Tat nicht. Die Handlungen dieser Leute erscheinen rätselhaft, auch wenn einzelne Gedanken vor der Handlung verfolgt werden können. Immerhin ist wohl die Angabe des Verfassers, daß die Tat in diesen Fällen das einzige pathologische Symptom darstellt, nicht klar gefaßt.

F. Stern (Kassel).

Webster, Blakely R.: Psychoses among criminals. (Geisteskrankheiten bei Verbrechern.) Psychiatr. quart. Bd. 2, Nr. 2, S. 136—143. 1928.

Psychopathische Persönlichkeiten sind unter den Insassen der Staatsirrenanstalt für Kriminelle auffallend häufig. Ein großer Teil war in der Schule zurückgeblieben. Paralyse und manisch-depressives Irresein zeigten sich nur wenig vertreten. Die Schizophrenen waren in der Regel stumpf apathisch. Typische Krankheitsbilder fanden sich selten. Ein Zusammenhang zwischen der Art des Verbrechens und der Art der Psychose ließ sich nicht aufdecken. Der Ausbruch im Gefängnis erfolgte durchschnittlich nach 1,9 Jahren. Im Vordergrund standen paranoide Formen mit Beeinträchtigungsideen gegen die Umgebung, zumal die Mitkranken. Diese Neigung

zu paranoiden Reaktionen dürfte ein Ausdruck angeborener Minderwertigkeit sein. Durch Letztere erwuchs eine Unfähigkeit, sich nicht nur im freien Leben einzufügen, sondern auch im Strafvollzug. Je später in der Haft die Psychosen auftraten, um so besser gestaltete sich ihre Prognose. Eine Verschlechterung der Genesungsaussichten durch die Entwicklung von Wahnideen war nicht zu beobachten. *Raecke.*

Provent, Paul: Le suicide „post-agressional“. (Selbstmord im Anschluß an Gewalttaten.) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 16. IV. 1928.*) Ann. de méd. lég. Jg. 8, Nr. 5, S. 232—239. 1928.

Seit 1924 haben in Frankreich derartige Selbstmorde nach Gewalttaten, besonders Morden, sehr zugenommen. Besonders seit Mitte 1927 macht sich ein außerordentlich starkes epidemieartiges Ansteigen bemerkbar. Die Suicide von Gefangenen, verfolgten Verbrechern usw., um der Strafe zu entgehen, ebenso der Familienselbstmord sind von ihnen streng zu unterscheiden. Die vom Verf. gemeinte Selbstmordart ist dadurch charakterisiert, daß der Selbstmord sofort auf eine vorausgehende Gewalttat folgt. Die psychischen Vorgänge sind schwer zu erkennen, vor allem, weil die Überlebenden nachträglich andere Motive angeben und ihren ganzen psychischen Zustand von damals rücksehend fälschen. Gewalttat und Selbstmord werden meist durch dieselbe Affektentladung hervorgerufen. Fast immer handelt es sich um die Taten von Hysterischen, Erregbaren, Phantasten, seltener Deliranten, besonders Alkoholisten. Das Delikt wird fast ausschließlich von Männern ausgeführt. Mode und Nachahmung spielen, wie beim Selbstmord überhaupt, eine große Rolle. Selbstmord und vorausgehende Gewalttat werden meist mit derselben Waffe begangen. Viele Freisprechungen und die ausführliche Zeitungsberichterstattung über derartige Verbrechen haben stark zur Vermehrung dieser sozial sehr beachtenswerten Selbstmordart beigetragen. *Weimann (Berlin).*

Moll, Albert: Hypnose und Verbrechen. Kriminalist. Probleme (Sonderbeil. d. Kriminalist. Monatsh. Jg. 2, H. 3) Jg. 1928, Nr. 2, S. 17—36. 1928.

Vom Erichsenprozeß ausgehend, bespricht Verf. die Möglichkeiten, an oder durch Hypnotisierte Verbrechen zu begehen. Sittlichkeitsvergehen an Hypnotisierten, auch Testamentsfälschungen durch Abgebenlassen einer Unterschrift und dergleichen sind ausführbar und kommen auch vor. Verbrechen durch Hypnotisierte, etwa durch posthypnotischen Auftrag sind theoretisch zwar möglich, praktisch aber so schwierig durchführbar, daß kaum mit ihnen zu rechnen ist. Die Arbeit gewinnt besonderen Wert durch zahlreiche praktische Beispiele aus dem großen Erfahrungsschatz Molls, die namentlich für den Juristen sehr instruktiv sind. So Fälle, in denen eine Hypnose vorgetäuscht wurde, um ein Verbrechen zu verdecken oder zu entschuldigen, andere, bei denen eine hypnotische Beeinflussung von Zeugen angenommen wurde, während es sich nur um eine durchaus normale Erinnerungs- oder Beobachtungstäuschung handelte. Nachdrücklich belegt Verf. seine Forderung, daß als Sachverständige über diese Dinge nur wirklich damit Vertraute bestellt werden, nicht aber irgendein Arzt oder auch Gerichtsarzt, der keine eigenen Erfahrungen sammeln konnte und erst recht nicht ein gelegentlich hypnotisierender Laie. *Busch (Köln).*

D'Ormea, Antonio: Sindromi degenerative e sindromi patologiche negli alienati e nei criminali. (Degenerative und pathologische Syndrome bei Geisteskranken und Kriminellen.) (*Osp. psichiatr. di S. Niccolo, Siena.*) Rass. di studi psichiatr. Bd. 17, H. 1, S. 3—45. 1928.

Ausführlicher geschichtlicher Überblick über die Strömungen der Konstitutionsforschung seit Morel, Magnan und Lombroso an Hand des Falles einer psychopathischen Gattenmörderin, die zu hysterischen Reaktionen und Anfällen neigte. Es werden aus diesem Fall weitgehende Schlüsse entwickelt, die an tiefenpsychologische Untersuchungen erinnern. Für den Fall selbst wird verminderte Zurechnungsfähigkeit angenommen (hysterischer Charakter). In einer ausführlichen Epikrise weist der Verf.

auf die Möglichkeiten organischer Grundlagen hin, die hysterische Reaktionen begünstigen könnten. Die einschlägige Literatur wird eingehend behandelt.

Friedemann (Freiburg i. Br.).

Karpman, Ben: Psychoses in criminals: Clinical studies in the psychopathology of crime. (Geistesstörungen bei Verbrechern: Klinische Untersuchungen über die Psychopathologie des Verbrechens.) (*Dep. f. criminal insane, St. Elizabeths hosp., Washington.*) Journ. of nerv. a. ment. dis. Bd. 64, Nr. 4, S. 331—351 u. Nr. 5, S. 482—502. 1926.

Verf. beginnt damit, daß er Persönlichkeitstypen von Kriminellen aufstellt und dann in dieser ersten Arbeit die Beziehungen dieser Typen zu den verschiedenen Formen von Haft- und Gefängnispsychosen untersucht. An Verbrechertypen unterscheidet er 4 große Gruppen, den Psychoneurotiker, den Psychopathen, den Geisteskranken und die Defekttypen (Schwachsinnige). Die dieser Einteilung zugrunde liegenden psychologischen Überlegungen sind weitgehend durch psychoanalytische Gedankengänge beherrscht. Seelische Erkrankung und Verbrechen sind nebeneinander geordnete Erscheinungen, die ihre letzte Wurzel in sexuellen Konflikten haben. Der Psychoneurotiker ist ein Mensch, der an solchen Konflikten leidet, dabei aber immer noch eine ausreichende soziale Anpassung erzielen kann, welche dem Psychopathen versagt ist. Beim Geisteskranken zeigen sich gehäufte sexuelle und soziale Konflikte. Verf. gibt dann an der Hand von kurzen Beispielen eine Einteilung der mannigfaltigen abnormen Zustände bei Gefangenen und versucht Beziehungen zu den oben genannten Typen herzustellen. Er unterscheidet 2 große Hauptgruppen mit vielen Untergruppen. In der ersten Hauptgruppe bringt er die vorwiegend endogen bedingten Zustände unter, die oft schon vor der Haft bestehen und durch Inhaftierung im allgemeinen keinen Wechsel ihres Bildes erleiden. Die zweite Hauptgruppe enthält die eigentlichen Gefängnisreaktionen, die kausal, inhaltlich und prognostisch durch die Situation wesentlich bestimmt sind. Der symptomatologischen Färbung nach unterscheidet der Verf. hier vorwiegend schizophrene, vorwiegend affektive und vorwiegend psychoneurotische Reaktionen; alle wieder mit mehreren Untergruppen.

Heidenhain (Tübingen).

Dissertationen aus dem Gerichtlich-medizinischen Institut der Universität München.

Vorstand: Obermedizinalrat Prof. Dr. H. Merkel.

(Fortsetzung vom V. Band, S. 698.)

1. **Wiesbauer, Sigmund**, aus Regensburg: Zur Beurteilung der Stich-Schnittverletzungen der Art. mamm. int. mit kasuistischen Beiträgen. (Dezember 1925.)
2. **Oswald, Emil**, aus Hausen: Über Erstickungstod im Kindesalter infolge Verschluckens einer Münze und Festklemmung derselben in der Speiseröhre. (Januar 1927.)
3. **Marz, Eduard**, aus München: Über die angeblich durch Gebärselfhilfe erzeugten Mund-Rachenverletzungen bei Neugeborenen und deren Bedeutung für die Kindsmordsfrage. (Mai 1927.)
4. **Weber, Otto**, aus Kelheim: Zur Beurteilung der traumatisch tuberkulösen Meningitis, zugleich ein Beitrag zur Kenntnis der großknotigen käsigen Uterustuberkulose. (Juni 1927.)
5. **Münchmeyer, Erich**, aus Lauterberg i. Harz: Über die anatomischen Befunde bei den im Gerichtlich-medizinischen Institut zu München seziierten Fällen von tödlich verlaufender Fruchtabtreibung. (Juni 1927.)
6. **Zeitler, Georg**, aus Augsburg: Über zufälliges Selbsterhängen im Kindesalter mit Tod nach noch 12stündiger Lebenszeit. (Juli 1927.)
7. **Georgieff, Alexander**, aus Wielin/Bulgarien: Über die Ursachen des Verbrennungstodes nebst einem Fall von Spättod, gestorben $\frac{3}{4}$ Jahre nach der Verbrennung. (Juli 1927.)
8. **Nikoloff, Viktor**, Bulgarien: Bedeutung sowie Beurteilung pathol.-anatomischer Organveränderungen bei Selbstmördern in bezug auf deren causalen Zusammenhang mit dem Selbstmordmotiv. (Dezember 1927.)