

ein neuer Arbeitgeber erfährt davon. Wo bleibt da das ärztliche Berufsgeheimnis?! Man kann daher Balthazard und der Kommission nur beipflichten: Das allgemeine Interesse, das höhere soziale Interesse (und das materielle Interesse des Versicherten, d. Verf.) nehmen dem ärztlichen Berufsgeheimnis den absoluten Charakter. Bei der zunehmenden Anzahl sozialer und sozialhygienischer Gesetze muß das Gewissen des Arztes für seine Entscheidung und die Frage der Offenbarung des Berufsgeheimnisses ausschlaggebend sein. Dementsprechend müssen auch die Bestimmungen des § 378 des Strafgesetzbuches gemildert werden. Es ist unklug von den Ärzten, sich hinter dem ärztlichen Berufsgeheimnis wie hinter Festungsmauern zu verbarrikadieren, ohne der modernen sozialen Entwicklung Rechnung zu tragen. — II. Das ärztliche Berufsgeheimnis und die sozialen Versicherungen (M. L. Bard). Die Kommission hat leider nicht dazu Stellung genommen, daß die Ärzteschaft den neuen Gesetzen die Mitarbeit versagen will. Das auf dem Gewissen beruhende Berufsgeheimnis bleibt abhängig vom Gewissen. Das ist nicht so, wie bei dem aus dem Gesetz kommenden Berufsgeheimnis, das über das Gewissen gestellt wird. Was ein Gesetz geschaffen hat, kann durch ein späteres Gesetz beseitigt werden. Es ist ein relatives Recht! Diese Theorie drängt sich auf, seit verschiedene Gesetze die frühere Unantastbarkeit des Arztgeheimnisses beeinträchtigt haben. Das Arztgeheimnis muß die Regel bleiben, es können aber gesetzliche Ausnahmen zugelassen werden. Statistische Feststellungen können nach Art des Schweizer Brauches ohne Preisgabe des Namens erfolgen. Die Anmeldung der Infektionskrankheiten ist notwendig. Verf. stellt folgende Thesen auf. Die absolute Unverletzbarkeit des Arztgeheimnisses besteht nicht mehr, da gewisse Gesetze Offenbarungen zulassen oder verlangen. Die Verpflichtung zum ärztlichen Berufsgeheimnis muß aufgehoben werden, wenn ein höheres öffentliches Interesse besteht. Die Ausnahmen von der Regel müssen gesetzlich festgelegt werden, damit jede individuelle Beurteilung und jede persönliche Verantwortlichkeit des Arztes entfällt. Derartige gesetzliche Ausnahmen dürften aber von 2 Bedingungen abhängig sein: 1. Es muß ein offensichtlicher Nutzen daraus entstehen. 2. Der Zweck darf nicht auch durch andere Mittel erreichbar sein. Zweckmäßig wäre es auch, daran zu denken, daß bestehende Mißstände dadurch beseitigt und die Offenbarung des ärztlichen Berufsgeheimnis in vielen Fällen vermieden werden könne, wenn die Versicherten an der Behandlungskostenersparnis und der Schnelligkeit der Heilung interessiert werden und wenn die Kontrolle der Arbeitsfähigkeit und ihrer Dauer nicht durch die behandelnden Ärzte erfolgt; denn nur diese sind an das ärztliche Berufsgeheimnis gebunden.

Buhiz (Heidelberg).

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie.

● Pilez, Alexander: Die Anfangsstadien der wichtigsten Geisteskrankheiten. (Bücher d. ärztl. Praxis. H. 1.) Wien u. Berlin: Julius Springer 1928. 58 S. u. 3 Abb. RM. 1.70.

Kurzer und brauchbarer Ratgeber für den ärztlichen Praktiker, der die frühzeitige Erkennung der wichtigsten Geistesstörungen mittels einer anschaulichen Darstellung ihrer initialen Erscheinungen erleichtert und damit auch rechtzeitig die richtigen therapeutischen und sozialen Maßnahmen finden läßt.

Birnbaum (Herzberge).

● Stern, Felix: Die epidemische Encephalitis. 2. Aufl. (Monogr. a. d. Gesamtgeb. d. Neurol. u. Psychiatrie. Hrsg. v. O. Foerster u. K. Wilmanns. H. 30.) Berlin: Julius Springer 1928. IV, 541 S. u. 71 Abb. RM. 56.—.

Das bereits in zweiter neubearbeiteter Auflage vorliegende Encephalitiswerk, das den Niederschlag einer reichen Erfahrung des Verf. bietet, gewinnt Berührungspunkte mit der gerichtlichen Medizin speziell dadurch, daß es ausführlich auf die psychischen Begleiterscheinungen der Störung, insbesondere auf die sogenannten postencephalitischen Charakterveränderungen bei Jugendlichen und bei Erwachsenen sowie auf die soziale und forensische Bedeutung der Erkrankung eingeht. Praktisch hervorhebenswert ist die neu gewonnene Erfahrung, daß die psychopathischen und die psychopathieähnlichen Folgeerscheinungen doch nicht so ungünstig verlaufen, wie man anfänglich annahm. Bezüglich der Zurechnungsfähigkeitsfrage legt Verf. das Hauptgewicht auf die Feststellung der organischen Hirnläsion. Encephaliker prinzipiell für geschäftsunfähig zu erklären, lehnt er ab. Auch andere gutachtlich bedeutsame Fragen werden in dem Werke gewürdigt, so daß der Gerichtsmediziner hier allenthalben eine wertvolle Hilfe auf einem bisher noch genügend zum ärztlichen Allgemeinut gewordenen Gebiete findet.

Birnbaum (Herzberge).

Riese, Walther: Krieg und Schizophrenien nebst Bemerkungen zur Psychopathologie der Schizophrenen. Allg. ärztl. Z. Psychother. 1, 509—519 (1928).

Mit Betrachtungen und Behauptungen sucht Riese nach einer Begründung für die Versorgungsansprüche der während des Kriegsdienstes oder nachher an Schizophrenie Erkrankten. Wie er sein Problem anfaßt, zeigt der Satz: „Wir müssen daher

die Möglichkeit offen lassen, daß auch Schrecknisse des Krieges erst nach Jahren ihre volle Wirksamkeit entfalten können.“

Seelert (Berlin-Buch).

Friedmann, B.: Über Status aggressivus reactivus. (Zum Problem der abortiven depressiven Reaktionen und zugleich zum Problem der Charakterdynamik.) (*Psychiatr. Klin., I. Staatsuniv. Moskau.*) Z. Neur. 115, 510—515 (1928).

Reaktiv können neue dauernde (partielle sekundäre Charaktere) oder akut vorübergehende (Charakterzustände) psychische Einstellungen entstehen. Verf. gibt eine klinische Schilderung von reaktiven Zuständen, die sich durch eine feindselige aggressive Einstellung gegenüber der Umgebung, hohe Erregbarkeit, Gereiztheit von monatelanger Dauer kennzeichnen; er nennt sie „Status aggressivus reactivus“; er betrachtet sie als eine abortive Form der depressiven Reaktion; sie findet sich nach Verf. besonders bei Personen, die zu einem Übergangstypus von epileptoider zu cycloider Konstitution gehören.

Kapp (Gießen).

Salinger, Fritz: Die forensische Bedeutung der Malariabehandlung der Paralyse. (*Heil- u. Pflegeanst. Herzberge b. Berlin.*) Mschr. Kriminalpsychol. 19, 531—539 (1928).

Der Standpunkt des Verf. hinsichtlich der ja jetzt häufig erörterten Fragen gründet sich auf seine relativ optimistische Auffassung der Heilungsaussichten. So billigt er den Paralytikern bei einem Delikt, das in der Vollremission begangen ist, keineswegs generell die Anwendung des § 51 StGB. zu. Es muß in jedem einzelnen Fall genau psychiatrisch untersucht werden, die Art des Deliktes ist von Bedeutung, die Lebensführung vor und nach der Tat usw. — Eine Entmündigung ist aufzuheben, „wenn genaue Untersuchung keine klinischen Symptome einer Geistesstörung aufweist und der Entmündigte längere Zeit hindurch durch seine Lebens- und Geschäftsführung bewiesen hat, daß er wieder imstande ist, seine Angelegenheiten selbständig zu besorgen.“ — Auch die Anwendung der §§ 104 und 105 BGB. verlangt in jedem einzelnen Falle genaue Prüfung. Bei Beamten spricht er sich im allgemeinen ebenfalls für Weiterführung des Dienstes in der Vollremission aus, macht nur einige Einschränkungen bei Lokomotivführern und vielleicht Richtern. *H. Delbrück* (Göttingen).

Weygandt, W.: Soziale Einschätzung paralytischer Akademiker nach Infektionsbehandlung. (*Psychiatr. Klin., Hamburg-Friedrichsberg.*) Wien. klin. Wochenschr. Jg. 41, Nr. 28, S. 1013—1016. 1928.

Nach Malariabehandlung können Paralytiker auch gelegentlich für akademische Berufe wieder brauchbar werden, jedoch verlangt die Eigenart der Tätigkeit bei der Begutachtung Berücksichtigung. So soll man bei Ärzten prinzipiell von operativer Tätigkeit abraten. Überhaupt können keine Aufgaben mit großer Verantwortung übernommen werden. Bei den Juristen hält Verf. die Wahrnehmung der Geschäfte eines Rechtsanwaltes für eher angängig als die eines Richters, weil bei einem Rechtsanwalt, der viel enger mit der Umwelt in Fühlung tritt als ein Einzelrichter, etwa wieder auftretende Störungen eher wahrgenommen werden könnten. Auch hat ein Mandant, der bedenkliche Züge bei seinem Rechtsanwalt wahrnimmt, jeweils die Möglichkeit, sich einen anderen Vertreter zu wählen, während er den richterlichen Beamten hinnehmen muß, wie es die Zuständigkeit ergibt. Nach Ansicht des Ref. würde es keine allzu großen Schwierigkeiten machen, auch bei einem Richter, wenn man psychisch Auffälliges bemerkt, das Nötige zu veranlassen. Die Hauptschwierigkeit liegt aber nach meinem Dafürhalten darin, daß man oft nicht imstande ist, rechtzeitig geistige Anomalien zu bemerken. Daß bei Vertretern des höheren Lehrberufes das Gefahrenrisiko geringer sei, wie Weygandt meint, kann ich nicht finden, besonders wenn man berücksichtigt, daß die ihnen anvertrauten Kinder erst recht nichts von einer geistigen Anomalie erkennen können und so einem paralytischen Lehrer unter Umständen längere Zeit ausgeliefert sind.

Bostroem (München).

Kluge, Endre: Die Geschäftsfähigkeit der Geisteskranken und der geistig Minderwertigen. Orv. Hetil. 1928 II, 934—938 [Ungarisch].

Die Geschäftsfähigkeit des unbestritten Geisteskranken fehlt nicht prinzipiell

immer, sondern muß von Fall zu Fall unter Berücksichtigung der Relation 1. zum Gegenstand, 2. zum Zeitpunkt des Rechtsgeschäftes beurteilt werden. Die Einführung dieser, in der englischen Rechtspraxis schon geltenden relativen Geschäftsfähigkeit in das jetzt zu schaffende ungarische Gesetzbuch wird gefordert. Die relative Geschäftsfähigkeit bedeutet die psychiatrische Durchleuchtung des betreffenden Rechtssubjektes, ob und wie weit in der gegebenen Zeit psychopathologische Erscheinungen im Hintergrunde des Aktes aufzufinden sind. An Stelle der fiktiven Krankheitseinheit und Diagnose tritt somit die ärztlich-psychologische Analyse. Die zeitliche Relativität der Geschäftsfähigkeit wird oft mit dem Begriff des *lucidum intervallum* verwechselt. *Lucidum intervallum* existiert natürlich auch weiter nicht, die interphasischen Zustände der Zykliker und die interparoxysmalen Zustände der Epileptiker unterscheiden sich aber oft keineswegs von den prämorbidem Zuständen dieser Krankheiten und müssen daher mit Berücksichtigung der Relativität der Geschäftsfähigkeit beurteilt werden. Die gegenständliche Relativität erhöht die Wichtigkeit der geistig Minderwertigen, besser gesagt der Charakteranomalien, deren psychiatrische Erkennung auch bei den Juristen zu wünschen wäre. Der Entwurf vernachlässigt die zivilrechtliche Wichtigkeit der Triebanomalien (Homosexualität usw.). Das Projekt zur Systematisierung eines Richters zum Schutze der in Anstalten befindlichen Geisteskranken wird sympathisch aufgenommen; der Schutzrichter würde sämtliche Rechtsangelegenheiten der in Anstalten und Kolonien gehaltenen Kranken vom Amte wegen besorgen. Es wird gegen die Maßnahme, daß als Kurator des Geisteskranken in erster Linie die Ehegattin berufen ist, Stellung genommen.

Autoreferat.

Ebermayer: Das Opiumgesetz vom 30. Dezember 1920 und seine Auswirkungen. Allg. Z. Psychiatr. 89, 109—120 (1928).

Verf. unterzieht das Opiumgesetz und die verschiedenen Auffassungen und Auslegungen, die seine Bestimmungen — auch in gerichtlichen Entscheidungen — gefunden haben, einer eingehenden Besprechung. Über die bisherigen Auswirkungen des Gesetzes läßt sich ein einwandfreies Urteil noch nicht abgeben. Jedenfalls hat die Zahl der Bestrafungen im Jahre 1925 erheblich zugenommen, und es muß für die Zukunft gefordert werden, daß Polizei- und Gerichtsbehörden den Alkaloidhandel strengstens überwachen und Gesetzesübertretungen rücksichtslos verfolgen. Ob es sich empfehlen wird, einige zur Zeit noch bestehende Lücken im Gesetz auszufüllen, bleibt abzuwarten.

Erich Hesse (Berlin).

Sioli, F.: Das Opiumgesetz und seine Auswirkungen. Allg. Z. Psychiatr. 89, 121—132 (1928).

Das Opiumgesetz und die daran anschließende Rechtsprechung sind vom ärztlichen Standpunkt aus zu begrüßen; sie sind keine Fessel des ärztlichen Handelns, sondern bedeuten nur die notwendige Sicherung vor dem Rauschmittelmißbrauch, auch dann, wenn sie unmittelbar in das ärztliche Handeln eingreifen. Schwierigkeiten für den Arzt entstehen nur bei der Behandlung der Süchtigen, wo der ärztliche Gebrauch eingeschränkt und eine allmählich abnehmende Abgabe vorgeschrieben wird. Die Verhinderung des nicht-medizinalen Alkaloidbezuges, der abgesehen von den durch nichtlegale Rezepte bezogenen Mengen etwa die Hälfte des Gesamtverbrauchs ausmacht, und die möglichste Sicherung gegen den mißbräuchlichen medizinischen Bezug muß weiterhin ausgebaut und sichergestellt werden. Sache der Ärzte muß es sein, auf eine klare ärztliche Indikationsstellung und eine peinliche Befolgung der medizinischen Gesetzgebung hinzuwirken.

Erich Hesse (Berlin).

Gorovoj-Šaltan, V.: Morphinismus, seine Ausbreitung und Prophylaxe. Voprosy narkologii Bd. 2, S. 46—53. 1928. (Russisch.)

Als Material dienten 42 Morphinisten der psychiatrischen Klinik der Militärärztlichen Hochschule in Leningrad. Verf. betont die Bedeutung des endogenen Faktors für den Morphinismus. Morphinismus wird als konstitutionelle Psychoneurose, durch chronische Intoxikation kompliziert, bezeichnet. Die Entwöhnung muß rasch, aber nicht plötzlich durchgeführt werden. Es werden eine Reihe prophylaktischer Maßnahmen, sanitär-aufklärende u. a. vorgeschlagen.

Mark Serejski (Moskau).

Palmieri, Vincenzo Mario: Contributo alla diagnosi biologica della ubbriachezza. V. Lo schema di Arneth nell'intossicazione alcoolica acuta. (Beiträge zur biologischen Diagnose der Trunkenheit. V. Das Arnethsche Schema bei der akuten Alkohol-

vergiftung.) (*Istit. di med. leg., univ., Napoli.*) Giorn. di batteriol. e immunol. Jg. 3, Nr. 7, S. 478—494. 1928.

Die Veränderungen, die im Arnetschen Blutbilde bei der akuten Alkoholvergiftung auftreten, sind ganz inkonstant und daher zur biologischen Diagnose der Trunkenheit ungeeignet. Dieser Schluß des Autors gründet sich auf viele Tierversuche (Hunde), deren Ergebnisse uns in zahlreichen Tabellen mitgeteilt werden. (IV. vgl. diese Z. 12, 18).

v. Neureiter (Riga).

Haas, Jakob, und Johannes Lange: Neue Versuche zur vergleichenden Messung der Alkoholwirkung. Psychol. Arb. Bd. 9, H. 3/4, S. 375—383. 1928.

Die von den Verff. unternommene Nachprüfung der 1911 von Göring angegebenen Alkoholversuche (*Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie*, Referatenteil 4, 437) zur Feststellung etwaiger Neigung zu krankhaften Rauschzuständen ergab gegenüber den von Göring berichteten Ergebnissen nichts Neues. Haltlose und Willensschwache zeigten vorwiegend das gewöhnliche Verhalten (Absinken aller Leistungen unter Alkoholwirkung), bei den Erregbaren dagegen kam es mehr zu erregten Rauschen. Verff. kommen dann gleichfalls — es wurden Auffassung, Rechnen und motorische Leistung geprüft — zu dem Resultat, daß bei gewissen Menschen ein Antagonismus zwischen motorischer Erregbarkeit und sensorischen Leistungen besteht, und daß diejenigen Individuen, bei denen unter Alkohol diese herabgesetzt, jene aber gesteigert sind, zu komplizierten Rauschen neigen. Über Göring hinaus weisen sie dann noch nach, daß gelegentlich der Vergleich der Gesamtergebnisse täuschen kann, was sich bei einer gesonderten, ungleichmäßige Resultate zeitigenden Betrachtung nach einzelnen Tagen herausstellt, durch die auch bewußte Verschleierung der Ergebnisse durch die Versuchsperson aufgedeckt werden kann.

Donalies (Berlin).

Salinger, Fritz: Behandlung der Trunksucht in den Irrenanstalten, ihre Erfolge und ihre Kosten. (*Städt. Heil- u. Pflegeanst., Herzberge b. Berlin.*) Alkoholfrage 24, 285—294 (1928).

Die Berliner städtischen Heil- und Pflegeanstalten beherbergen ständig eine große Zahl von Trinkern, sog. Selbststellern, die nur wenige Tage bleiben, draußen weiter trinken und sich dann in derselben oder einer andern Berliner Anstalt aus sozialen Motiven oder zum Ausschlafen ihres Rausches wiederaufnehmen lassen. Nach Ansicht des Verf. können solche Trinker nach dem geltenden Recht nicht gegen ihren Willen zurückgehalten werden. Diese therapeutisch völlig ergebnislose Anstaltsbehandlung kostet der Stadt Berlin jährlich nach Schätzung des Verf. 600 000 M.! Allein für 6 im Laufe von Jahren wiederholt aufgenommene Trinker betragen die therapeutisch nutzlos ausgegebenen Anstaltskosten 70 000 M. Solche Trinker gehören ins Arbeitshaus. Verf. bespricht die juristische Seite der Arbeitshausüberführung und geht auf die in Bremen, Hamburg und Altona durchgeführten Maßnahmen ein. (Vgl. diese Z. 10, 408—418.)

Pohlisch (Berlin).

Richmond, Frank C.: Why justice sometimes miscarries. (Wie gerichtliche Fehlurteile zustande kommen können.) *Med.-leg. J.* 45, 69—73 (1928).

Ein 50-jähriger verheirateter Mann wurde wegen Unzucht verhaftet. Die Beobachtung ließ keine intellektuelle Minderwertigkeit erkennen. Nur ein weiches Wesen zeigte er. Später wurde Neurosyphilis festgestellt. Eine Beziehung zwischen der Neurosyphilis und seinem Vorgehen ist als vorhanden anzusehen. Er wurde damals 3 Monate ins Zuchthaus gesperrt. Mit gewissen Krankheiten sind oft bestimmte Vergehen oder Verbrechen — wohl auch leichtere unmoralische Handlungen — verbunden. Interessant sind u. a. die Schlüsse, zu denen Norbury in bezug auf die Zurechnungsfähigkeit bei frühen Stadien von Paralyse kommt. 1. Progressive Paralyse ist ein Grund, Unzurechnungsfähigkeit anzuerkennen. 2. Kein Gericht darf jemand, der an Paralyse leidet, verurteilen. 3. Es ist nicht richtig, an Paralyse Leidende mit einem Haftbefehl ins Krankenhaus zu schicken (d. h. er würde nach dem in Nordamerika [Illinois] geltenden Recht bis zu seiner Heilung — also praktisch bis zu seinem Tode — im Krankenhause bleiben müssen). 4. Wenn Zweifel über das Vorliegen von Paralyse vorhanden sind, muß die Person erst genau untersucht werden, bevor ein Urteil ergeht. Es ist danach klar, daß richterliche Fehlurteile unvermeidlich sind, wenn die Kriminologie die Psychiatrie unbeachtet läßt.

Wilcke (Göttingen).

Marcuse, Max: Ein Fall von „Kleptomanie“. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform Jg. 19, H. 7, S. 401—415. 1928.

Kasuistische Mitteilung. Es handelt sich um eine erblich belastete, von Haus aus psychopathische 46jährige Frau, die bereits 8jährig Geld entwendete, 19jährig erst menstruierte (40jährig die Menstruation verlor), später an Angst-, Schwindel-, Depressions- und Zwangszuständen, Selbstvorwürfen und Selbstmordgedanken litt, gelegentlich einen Selbstmordversuch machte, 3mal verheiratet war, in der Zwischenzeit ein Verhältnis hatte, trotz angeblich vorliegender Geschlechtskälte, und die durch alle Jahre hindurch jede Gelegenheit zu widerrechtlichen Entwendungen ausnutzte. 41jährig wurde sie erstmalig wegen schweren Diebstahls zu 8 Monaten Gefängnis verurteilt. Körperlich fand sich eine Reihe schwerer Degenerationserscheinungen, insbesondere ausgesprochene männliche Behaarung, die Intelligenz war gut, das Benehmen ruhig und zurückhaltend. Die „Kleptomanie“, die bis in die letzte Zeit fortging, wird vom Verf. als abnorme Triebrichtung, „wirklicher Stehtrieb“ von zwangsartigem, unüberwindlichem, krankhaft impulsivem Charakter dargetan. Verf. kommt demgemäß zum Schlusse, daß die Angeklagte bei der Tat unter dem subjektiven Erlebnis eines solchen unwiderstehlichen Zwanges gestanden und ihr daher die freie Willensbestimmung nach § 51 StrGB. gefehlt habe.

Klieneberger (Königsberg i. Pr.).

Spatz, H.: Bemerkung zu der Mitteilung von Dr. med. et phil. W. Eliasberg und Dr. jur. M. Hirschberg: „Ein Fall von Notdiebstahl“ in dieser Monatschrift, 18. Jhrg., Heft 12, Seite 661 ff. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform Jg. 19, H. 7, S. 415—417. 1928.

Vgl. diese Zeitschr. 11, 287. Im Anschluß an die hier bereits referierte Arbeit von E. und H. weist Verf. darauf hin, daß es sich bei dem kleinen Kalkherd im Gehirn nicht um etwas Pathologisches, sondern um die normale Verkalkung der Zirbeldrüse handelt, die man nicht selten bei älteren Menschen findet. Mit Recht wird davor gewarnt, daß der Röntgenshatten der Epiphyse als krankhafter Befund gedeutet wird.

F. Stern (Kassel).

Gruenewald, Max: Moralische Minderwertigkeit, Berufsverbrechertum und Nachkommenschaft. Fortschr. Med. 1928 II, 843—844.

Die moralische Minderwertigkeit ist eine krankhafte Anlage, bei der die unnormale Willensrichtung einer seelischen Unzulänglichkeit entspringt. Charakteristisch ist die sprunghafte, widerspruchsvolle Denkweise, die „Scheinintelligenz“, die Neigung zum Fabulieren, Lügen und Schwindeln, die Selbstüberschätzung und das wechselnde Gefühlsleben, die Halt- und Ziellosigkeit, dazu eine absolute Unerziehbarkeit und völlige Unbeeinflussbarkeit. Sie stellen den größten Teil der Berufsverbrecher und bedürfen zum Schutz der Menschheit einer dauernden Sicherungsverwahrung, um so mehr, als die Vererbung der moralischen Minderwertigkeit und demgemäß die Häufung der Kriminalität in den Familien der Berufsverbrecher erwiesen ist.

Klieneberger.

Moerehen, Friedrich: Die soziale Gemeingefährlichkeit degenerierter Psychopathinnen höherer Stände. Dtsch. med. Wschr. 1928 II, 1642—1644.

Verf. behandelt dankenswerterweise eine soziologisch bedeutsame, psychologisch aber schwer abgrenzbare Gruppe von Psychopathen, auf die er schon 1910 aufmerksam gemacht hat. Zweckmäßigerweise werden die Merkmale „amoralisch“ und „gemeingefährlich“ in den Vordergrund gestellt. Intellektuell stellen sie sich meist als debil dar. Durch ihre gesellschaftliche Gewandtheit können sie aber imponieren, werden überschätzt, ja für geistreich gehalten; der gleiche Fehler ergibt sich auch durch suggestive Beeinflussung des Mannes auf erotischem Wege. Auch die Pseudologie wird deshalb leicht verkannt. Das besondere soziale Milieu und schauspielerische Begabung täuscht darüber hinweg, daß solche Frauen irgendwelches Gefühl im altruistischen Sinne zu entwickeln unfähig sind. Neurotische Symptome treten nach Art der Zweckneurose auf, das hysterische Moment bleibt aber sekundär. Als besonderer Typus stellt sich der „lasterhafte Backfisch“ dar: sexuell unreife, aber durchaus animalische Persönlichkeiten, welche in ihrer Hemmungslosigkeit eine gefährliche Verbindung von pseudokindlichem Wesen und raffinierter Lasterhaftigkeit vorstellen. Bemerkenswert ist der Hinweis, daß der Typus nicht psychoanalytisch, sondern nur

klinisch-psychiatrisch zu fassen ist. Namentlich fehlt alles zur psychoanalytischen Heilbehandlung. Das von solchen Individuen ausgehende Unheil muß Gerichtsarzt, aber auch Staatsanwalt und Richter zwingen, die forensisch-psychiatrischen Folgerungen zu ziehen und nach Lage des Falles mit Entmündigung und Internierung vorzugehen.

Jacobsohn, Hans: Asozialität als psychopathologisches Phänomen. (*Arbeitshaus u. Hosp. d. Stadt Berlin, Rummelsburg.*) Mitt. dtsh. Ges. Bekämpfg Geschl.krkh. **26**, 112—115 (1928).

Auf Grund seiner Beobachtungen kommt Jacobsohn zu folgenden Ergebnissen: 1. Asozialität kann als psychopathologisches Phänomen gesehen werden. 2. Die Asozialen stehen in einer ganz bestimmten Korrelation zur übrigen sozialen Gesellschaft. 3. Die Asozialität ist eine Kulturerscheinung. 4. Mit einer bestimmten Anzahl von Asozialen hat jede Kultur zu rechnen. 5. Die Asozialen als psychopathologische Individuen sind nicht in der Lage, ihr Schicksal selbständig zu leiten. Die Fürsorge muß Verwahrung und Pädagogik umfassen und die Interessen der Asozialen wie der sozialen Gesellschaft zu gemeinsamer Deckung bringen. Wo das nicht möglich ist, zieht J. mit Recht die Interessen der sozialen Gesellschaft vor. Als Vorbedingung für eine erfolgreiche Asozialen fürsorge wird eine Kenntnis der allgemeinen und individuellen Sozialpsychologie und der sozialen Gesellschaftsstruktur angesehen. Im Arbeitshaus soll die Verwahrung mit dem Geiste individueller Pädagogik und Beeinflussung durchtränkt werden.

Többen (Münster i. W.).

Heuyer, Gorges, et M. Badonnel: L'hérédité des pervers instinctifs. (Die Erblichkeitsverhältnisse bei den triebhaft Bösartigen.) Hyg. ment. **23**, 125—138 (1928).

Neuere Autoren wollen nichts mehr von einem geborenen Verbrecher wissen. Dennoch gibt es Menschen, die von Jugend auf sich wegen abnormer Veranlagung nicht in die soziale Ordnung einfügen. Schon die Statistik lehrt, daß unter 100 Kindern, die ungesetzliche Handlungen begingen, nur bei 13% Erziehungsschäden nachweisbar waren, dagegen bei 87% seelische Abweichungen. Triebhafte Bösartigkeit entwickelt sich bei völligem Mangel an Gemüt. Derartige Kinder lieben niemanden, weder die Eltern, noch die Geschwister, noch die Kameraden, sondern nur sich selbst und erstreben lediglich die Befriedigung eigener Wünsche. Die Freude am Bösen, die Lust zu schaden äußern sich je nach dem Typ: Die Haltlosen bleiben nicht im Elternhaus, werden Vagabunden und Diebe. Die Impulsiven neigen zur Gewalttätigkeit, zu Körperverletzung und Mord. Bei guter Intelligenz entfaltet sich der kriminelle Hang geschickt in Eigentumsvergehen, Brandstiftungen, Erpressung, anonymen Briefen und Vertrauensbruch. Oder es kommt bei erotischer Einstellung zu Sittlichkeitsverbrechen. Infolge ihrer Unverbesserlichkeit werden solche antisoziale Elemente fortgesetzt rückfällig und stellen $\frac{2}{3}$ der Strafanstaltsinsassen dar. Gelegentlich läßt sich feststellen, daß erst infolge einer Infektionskrankheit, wie epidemische Encephalitis, die bösartige Charakterentartung eingetreten ist. In anderen Fällen scheint kongenitale Lues oder Trunksucht der Eltern eine Rolle zu spielen. Adlers Theorie, daß kindliche Kriminalität immer durch Minderwertigkeitsgefühle und äußere Konflikte in der Kindheit erworben wäre, vergißt die andere Seite des Problems. Sicher sind Erziehungsschäden von Bedeutung, aber sie wirken sich je nach der Veranlagung ganz verschieden aus. Nicht Freud, sondern erst seine Schüler haben diesen Einfluß bestritten. Prüft man die Erblichkeitsverhältnisse, so muß es auffallen, daß in einem Drittel der Fälle schon die Vorfahren dieselbe Charakterentartung gehabt hatten. Vier einschlägige Beobachtungen aus dem gesammelten Material werden mitgeteilt. Gewiß ist bei verbrecherischen Eltern die Einwirkung von Beispiel und schlechter Erziehung zu berücksichtigen. Allein damit erklären sich nicht die Fälle, wo die Kinder frühzeitig aus der ungeeigneten Umgebung entfernt und in günstigste Bedingungen gebracht worden waren. Auch ist zu bedenken, daß oft genug die Erforschung der Erblichkeitsverhältnisse nicht gelingt. Die Verf. behaupten, 5mal durch Behandlung einer kongenitalen Lues eine

moralische Besserung erzielt zu haben. Ferner schein auch manisch-depressive Veranlagung nicht unwesentlich zu sein, indem eine infantile Cyclothymie zu Perioden triebhafter Unruhe mit Sucht zu kriminellen Handlungen führen könne. In drei weiteren Mitteilungen waren beide elterliche Linien in verschiedener Weise belastet. Derartige Beobachtungen über die Bedeutung der Erblichkeit für Entstehung von antisozialen Tendenzen wollen die Verf. in 85% ihres Materials gemacht haben. Ohne daher zu bestreiten, daß gelegentlich einmal die psychoanalytische Schule mit ihrer Bewertung der Minderwertigkeitsgefühle und des Ödipuskomplexes recht haben könne, betonen sie als Tatsache, daß ohne ererbte Veranlagung die seelischen Schädigungen der Kindheit keine dauernde Folgen haben würden. Damit erkläre sich der häufige Mißerfolg aller therapeutischen Bestrebungen. Nicht nur in armen Familien, nein, ebenso in den gut situierten finden sich die Sorgenkinder. Trotzdem könnten geeignete pädagogische Maßnahmen bis zu einem gewissen Grade von Nutzen sein, indem sie die Auswirkung antisozialer Tendenzen hemmten. Wichtiger bleibe stets die Vorbeugung durch eugenische Mittel. In erster Linie komme die Bekämpfung von Syphilis und Alkoholismus. Erwähnt wird die in Amerika geübte Unfruchtbarmachung rückfälliger Verbrecher. Jedenfalls dürften Behandlung und Erziehung mehr erreichen als Bestrafung.

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

Néron, Guy: Le vagabondage infantile. Etude statistique de 250 cas. (Die kindliche Vagabondage.) (*Clin. annexe de neuro-psychiatrie infant., univ., Paris.*) Hyg. ment. 23, 214—222 (1928).

Zur Förderung des Verständnisses der Vagabondage von Jugendlichen ist es notwendig, die häuslichen Verhältnisse des Betreffenden, seinen Lehrer und alles, was ihn umgab, kennenzulernen. Ferner sind die vorhergehenden Ereignisse und der Verlauf der Flucht von Wichtigkeit. Die ganze soziale Lage sowie auch das psychische Leben eines kindlichen Landstreichers muß gründlich untersucht werden. An Hand derartiger Erhebungen kann man wertvolle Aufschlüsse über den wirklichen Grund des Herumtreibens erhalten. Aus einer Statistik von 250 Fällen dieser Art sind folgende Ursachen der Vagabondage zu entnehmen: Milieuschäden, Encephalitis, Epilepsie, Debilität, Imbezillität, Haltlosigkeit und Unbeständigkeit, Pseudologie, Paranoia, Cyclothymie, instinktive Perversionen, Fälle, in denen mehrere psychische Faktoren zusammentreffen. Im ganzen gerechnet sind 20% der Fälle verursacht durch Milieuschäden, 80% durch psychische Ursachen, unter ihnen 50% durch Charakterstörungen und 19 $\frac{1}{4}$ % durch Debilität. — Die Milieuschäden, die hier mit 20% als alleinige Ursache angegeben sind, tragen bei fast allen anderen Gründen auch noch mit bei zur Flucht und Landstreicherei, nämlich als Familienmißverhältnisse, als Erziehungsfehler, Wohnungselend, Nachbarschaft und die Einstellung des Stiefvaters und der Stiefmutter. Bei der Schilderung und Entwicklung der verschiedenen Ursachen hebt Verf. besonders frühzeitig sich offenbarende Unbeständigkeit und das Verlangen nach neuen Erlebnissen bei haltlosen Kindern hervor. Während der Schulzeit ziehen sie sich die Mißbilligung der Lehrer zu, da sie nicht ruhig am Unterricht teilnehmen können. Bei Ergreifung eines festen Berufes versagen sie auch dauernd, beginnen alles Mögliche und kommen zu keinem Ende. Nach vergeblichen Anstrengungen, zu einem festen Ziele zu gelangen, entsteht dann die Idee, der Gesellschaft zu entfliehen, und so werden sie Landstreicher. In der Zeit kurz vor der Pubertät und in dieser selbst nimmt die Häufigkeit von Fluchtversuchen zu. In dem Augenblick, wo die Selbstüberschätzung besonders rege ist, wo Jugendliche sich so sehr leicht unverstanden fühlen, neigen sie sehr zur Flucht. Auch instinktive Perversionen, die entweder erblich oder nach Encephalitis erworben sind, sind hier zu erwähnen. Zum Schluß seien die genannt, die durch kriminelle Handlungen Landstreicher wurden, da sie sich fürchteten, wieder in die Gesellschaft zurückzukehren. Diese jugendlichen Vagabunden klagen den Leuten erdichtete Geschichten vor von Rabeneltern, Hunger und Not und wissen sich so die Sympathie Mildtätiger zu erwerben.

Többen (Münster i. W.).