

Kritik stand. Unter 38 Fällen von akuter Ulcusperforation waren nur 2, in denen von den Kranken ein vorangegangener Unfall als Ursache angeschuldigt wurde. In keinem von ihnen ergaben sich Momente, die für diesen Zusammenhang sprächen. Geeignete Traumen führen gelegentlich zu Blutungen oder vermehrten Schmerzen bei chron. Ulcus, in seltenen Fällen vielleicht einmal zu verfrühter Perforation. *Ruge* (Kiel).

**Kaplan, Ira I.: Traumatic industrial cancer.** (Traumatischer Industrialkrebs.) Ann. Surg. 94, 213—217 (1931).

Sicher erscheint die Arbeitsschädigung allein als Ursache nur für den Röntgenkrebs. Anders liegt die Sache, wenn ein durch Arbeit Knochenverletzter im Verlaufe der chirurgischen Behandlung wiederholter Röntgenbestrahlung bedarf und dadurch ein Geschwür bzw. Krebs entsteht. Ist diese Form auch als industrieller Krebs anzusehen? Der Autor führt nun verschiedene andere Fälle bei Arbeitern an, bei welchen Krebsbildung während der Arbeit durch ein relativ kleines Trauma, aber auf schon vorher irgendwie prädisponierten Stellen entstand.

Halten von Schufterzwecken im Munde bei einem luetischen Schuster während der jahrelangen Arbeit. Oder Entwicklung eines Carcinoms am Oberarm nach einem Fall. Entdeckung des Carcinoms schon kurz nach dem Fall. War hier nicht das Carcinom schon vorher vorhanden und war es nur übersehen worden? Ein anderer Fall: Stoß auf den Hoden mit Quetschung der Haut und des Testikels. 1 Monat später Fieber und Bluthusten. Die Untersuchung ergibt Metastasen von einem Hodentumor mit Schwellung der Leistenröhren. Hat hier der Stoß die Tumorbildung irgendwie angeregt oder beschleunigt und dadurch das Ende des Kranken beschleunigt? Oder: Ein Zimmermann verletzt sich an der Stelle eines Males. 6 Monate nachher geht er an metastatischem Melanom zugrunde. Letzteres hatte er seit Geburt. Eine Verletzung durch Stoß bei einem Maschineningenieur an einer an der Stirn sitzenden langjährigen Warze bewirkt Krebsbildung. Hat das mit der Beschäftigung etwas zu tun? Eine Magd mit Brandnarben aus der Jugend her verletzt sich und bekommt an der Stelle der Verletzung in der Narbe Krebs. Ist hier ihre Beschäftigung schuld? Gebührt der Magd eine Rente? Ein Stoß auf die Brust bei einer Dienstpersion bewirkt innerhalb weniger Monate einen zur Zeit der Entdeckung schon unheilbaren Mammakrebs. Dieselben Fragen. Ein 30-jähriger Maurer, dem ein Stein auf den Arm fällt, zeigt 10 Wochen später im Krankenhaus Carcinom am Ort des Traumas, die Amputation erfordert. Eine Metallsplittersplinterverletzung am Arm führt zur Sarkombildung im unmittelbaren Anschluß an die blutende Wunde während der Wundheilung. Wer ist für diesen Fall verantwortlich? Leila Knox hat ähnliche traumatische Krebsbildung ausführlich beschrieben. Sie bestreitet die Notwendigkeit eines unmittelbaren ursächlichen Zusammenhanges und damit auch die Entschädigungspflicht, und zeigt, wie traumatische Unfälle auf den schon vorhandenen bösartigen Neubildungen in der Praxis vorkommen. In solchen Fällen ist auch nach Mock und Ellis vor absoluter Beweisführung, daß die traumatische Stelle vorher gesund war, kein Zusammenhang anzunehmen. Ewing hat 1926 darüber auch Regeln aufgestellt. Diese Auffassungen teilt der Autor.

K. Ullmann (Wien).<sup>oo</sup>

### Psychiatrie und gerichtliche Psychologie.

**Jedlowski, Paolo: La genocutireazione nei giovani.** (Die Genocutireaktion bei jungen Menschen.) (*Clin. d. Malatt. Nerv. e Ment. Univ., Bologna.*) (4. congr. dell'Assoc. Ital. di Med. Leg., Bologna, 2.—4. VI. 1930.) Arch. di Antrop. crimin. 50, 1520—1527 (1930).

Die von Ceni angegebene Reaktion, welche in der Applikation eines Tropfens der (aus den Genitaldrüsen von niederen Wirbeltieren gewonnenen, mit den spezifischen Hormonen nicht identischen) „Testflüssigkeit“, von der 1 com 15 g frischer Drüse entspricht, auf die leicht scarifizierte Oberarmhaut besteht, wobei in positiven Fällen vorübergehend eine Papel, Rötung oder Schwellung auftritt, und je nach der Intensität als positiv, mittel, schwach oder unsicher bezeichnet wird, untersuchte der Verf. bei 330 jungen Individuen zwischen 19 bis 21 Jahren. Dabei fielen 84,25% positiv, 10,30% mittelstark, 4,24% unsicher und 1,21% negativ aus. Von den 4 Negativen zeichnet sich 1 durch schwere geistige und körperliche Schwäche aus, und war bei der Assentierung 1929 wegen „geistiger Defekte“ zurückgestellt worden; der 2. hatte vor kurzem eine schwere mit Nierenentzündung komplizierte Bronchopneumonie mitgemacht und war äußerst hilflos; beim 3. wurde eine bedeutende Nervenerschöpfung mit gewaltiger Abmagerung gefunden, beim 4. endlich der sich dem Anscheine nach der besten Gesundheit erfreute, brach in kürzester Zeit eine schwere Manie mit Verfolgungdelirien aus. Bei den Individuen, deren Reaktion mittelstark oder schwach ausfiel, konnte der Verf. stets eine mehr oder weniger ausgesprochene allgemeine psychisch-physische Schwäche nachweisen. Verf. zieht folgende Schlüsse:

1. Bei gesunden jungen Individuen ist die Reaktion beinahe stets positiv. 2. Jede psycho-physische Gleichgewichtsstörung, ob primärer Natur oder auf somatischen Veränderungen beruhend (schwere allgemeine Schwäche usw.) gibt sich mittels Verminderung der Reaktionsstärke kund. 3. Eine schwache oder negative Reaktion ist bei jungen Leuten als Alarmsignal zu betrachten. Verf. empfiehlt die absolut unschädliche und äußerst schnell ablaufende Reaktion sowohl gelegentlich von Rekrutationen als auch bei militärärztlichen Konstatationen wegen Geistesstörung und Epilepsie und bei forensisch-psychiatrischen Beobachtungen von Delinquenten, Simulanten von Geistesstörungen u. ä.

Kornfeld (Zagreb).

**Hübner, A. H.:** Die Begutachtung von Hellsehern. (*Univ.-Nervenklin. u. Prov.-Heilanst., Bonn a. Rh.*) Arch. f. Psychiatr. **94**, Festschr. Meyer, 93—110 (1931).

Verf. hebt hervor, daß die Ausnutzung der angeblichen okkultistischen oder medialen Fähigkeiten ein Gewerbe geworden ist, gerade in den letzten Jahren Vertreter dieses Gewerbes wegen Betrugs, Körperverletzung, Bedrohung und ähnlicher Delikte vor Gericht gestanden haben und auch psychiatrisch begutachtet wurden, daß immer wieder gefordert wird, Persönlichkeiten, denen solche parapsychologische Fähigkeiten eigen sein sollen, zur Aufklärung verbrecherischer Handlungen im Untersuchungsverfahren als „Sachverständige“ heranzuziehen. Weiter weist Verf. darauf hin, daß viele Okkultisten ihre Tätigkeit als Gewerbe anmelden, daß Publikum und Presse die Bestrebungen dieser Gewerbetreibenden bewußt und unbewußt unterstützen. Mehr als 40% der Klienten, die solche Hellseher aufsuchen, gehören den gebildeten Ständen an. Statistische Betrachtungen ergaben, daß unerfüllbare Hoffnungen geweckt, unnötige Geldaufwendungen verursacht wurden, keiner von diesen Gewerbetreibenden als klinisch gesund bezeichnet werden konnte, daß sie meist hysterische, anmaßende, geltungsbedürftige Menschen mit starker Suggestibilität waren, die ein besonderes Geschick besaßen, aus ihren Klienten das, was sie für ihre Wahrsagungen brauchten, unmerklich herauszufragen. Experimentelle Untersuchungen verschiedener Medien erwiesen, daß keines nennenswerte positive Leistungen produzierte, sie vielmehr restlos versagten. Den Medien fehlt, zum mindesten sehr häufig, die Gutgläubigkeit; ihre strafrechtliche Zurechnungsfähigkeit ist meist vorhanden. Zum Schluß bezeichnet Verf. die Warnung, welche in diesen Tagen das Berliner Polizeipräsidium vor der Inanspruchnahme von Hellsehern erlassen hat, als durchaus begründet, und betont, daß diese Warnung im übrigen nur zusammenfaßt, was Hellwig u. a. in mühevoller Arbeit festgestellt haben.

Klieneberger (Königsberg i. Pr.).

**Hoche, A. E.:** Selbstmord nach Unfall; der Begriff „organisch“ in der Privatversicherung. Nervenarzt **4**, 482—486 (1931).

Im unmittelbaren Anschluß an einen Eisenbahnunfall war bei einem Mann, der bereits kurz vorher an einer Angstdepression gelitten hatte, aber wieder gesund geworden war, eine Psychose zum Ausdruck gekommen, die von vornherein mit starker Angst und Sinnestäuschungen verbunden war und nach wenigen Tagen zum Suicid führte. Der Rechtsstreit war durch die bekannten Bestimmungen der Privatversicherungen hervorgerufen, wonach psychische Störungen nach Unfällen nur entschädigt werden, wenn sie auf organische Veränderungen zurückgeführt werden können. Diese Bestimmung ist, wie Verf. ausführt, zu bekämpfen, da es scharfe Grenzen zwischen funktionell und organisch nicht gibt.

Im vorliegenden Fall meint der Verf. eine Psychogenese ausschalten zu können, da die psychischen Veränderungen zu schnell einsetzen, als daß Gedanken oder Gefühls-erregungen in Wirksamkeit treten konnten. Obwohl Zeichen einer ausgesprochenen Commotion nicht bestanden, kann doch die starke körperliche Erschütterung die rasche Provokation der Psychose besorgt haben, und danach war die Störung organischen Ursprungs.

F. Stern (Cassel).

●**Kolle, Kurt:** Über Querulanten. Eine klinische Studie. Arch. f. Psychiatr. **95**, 24—100 (1931) u. Berlin: Julius Springer 1931. 80 S. RM. 4.80.

In der kritischen, sehr lesenswerten Abhandlung, der ein Material von 49 Fällen zugrunde liegt, kommt Kolle zu dem Ergebnis, daß auf Grund der psychologischen Analyse der unter dem Sammelnamen „Querulantenwahn“ zusammengefaßten psycho-

pathischen Entwicklungen und Reaktionen die Bezeichnung „Wahn“ für das Phänomen „Rechthaben-Wollen“ unzutreffend ist. Die „Rechtsneurose“ (Weizsäcker) entwickelt sich aus den qualitativ abgeänderten Aktvollzügen (Eigenbeziehung, symbolische Bedeutungserlebnisse) wie beim echten (schizophrenen) Wahn. Beziehungswahn schließt die Diagnose „Querulant“ aus. Im Laufe paraphrener Erkrankungen kommen querulatorische Reaktionen vor; solche schizophrene Querulanten haben mit den echten Querulanten nichts zu tun. Die Rechtsneurose wächst eindeutig aus Charakter, Erlebnis und Milieu heraus. — K. tritt dafür ein, Querulanten im Strafverfahren weitherzigst zu exkulpierten, soweit es sich um Delikte handelt, die unmittelbar aus der abnormen Reaktion herausgewachsen sind. Auch bei anderen Vergehen, die in der Asozialität mancher Querulanten begründet sind, muß die Frage des § 51 oder der verminderten Zurechnungsfähigkeit im Hinblick auf die schwerwiegenden seelischen Folgen geprüft werden. Die Entmündigung nützt meistens gar nichts, ruft vielmehr neue Steigerungen der abnormen Reaktion vor. — Die Prognose ist — wie die zahlreichen Katamnesen ergeben haben — keineswegs so ungünstig, wie sie in den meisten Lehrbüchern geschildert wird. — K. setzt sich dafür ein, die Begriffe „Paranoia“ und „Querulantenwahn“ völlig auszumerzen. Er stellt die These auf: „Es gibt keinen Querulantenwahn, sondern nur Querulanten, die zu den psychopathischen Persönlichkeiten gehören.“  
*Salinger (Herzberge).*

**Kramer, Franz: Bemerkungen zu dem Aufsatz von Herrn Landgerichtsdirektor Dr. Albert Hellwig (Potsdam): „Die forensische Bedeutung der Pseudologia phantastica episodica“.** Med. Klin. 1931 II, 1407—1408.

Verf. nimmt kurz Stellung zu Ausführungen H.s (vgl. diese Z. 17, 235), mit denen H. versucht hat, sein im Frenzel-Prozeß erstattetes Gutachten zu widerlegen. H. hat „irrtümlich“ angenommen, daß sein Gutachten sich auf die einschlägige Literatur stützt, was um so befremdender wirkt, als H. selbst sich auf die einschlägige Literatur beruft. Auf weitere Einzelheiten geht Verf. hier nicht ein, weil er zunächst das rechtskräftige Urteil abwarten will. Was aus dem vorliegenden Prozeß für das Problem der Pseudologie bedeutsam ist, wird in einer später erfolgenden Veröffentlichung in der Z. Kinderforschg dargetan werden.

*Klieneberger (Königsberg i. Pr.).*

**Fribourg-Blanc: Les fausses simulations en médecine légale psychiatrique.** (Pseudosimulation in der gerichtlichen Psychiatrie.) (35. congr. des aliénistes et neurol. de France et des pays de langue franç., Bordeaux, 7.—12. IV. 1931.) Revue neur. 38, I, 858-860 (1931).

Verf. faßt als Pseudosimulation die verschiedensten psychopathologischen Phänomene: simulatorische Übertreibungen bestehender Störungen, Falschgeständnisse aus Übersuggestibilität, wahnhaftige Selbstanklagen, atypische Bilder infolge verschiedener pathologischer Zustände und ähnliches zusammen. Große psychiatrische Erfahrung ist unumgängliches Erfordernis zur Lösung dieser im wesentlichen nur diagnostischen Probleme.  
*Birnbaum (Berlin-Buch).*

**Leibbrand, Werner: Mängel in der Vormünderauswahl für Geistesschwache und Geistesranke.** Ärztl. Sachverst.ztg 37, 307—309 (1931).

Das Fürsorgewesen gestattet praktisch die Erfassung der durch den Gemeindevaisenrat bestimmten Vormünder für Geistesschwache und Geistesranke; die Untersuchung dieses Materials ist wertvoll; es fanden sich Fälle von geistesschwachen oder -kranken Vormündern; wichtiger ist die Feststellung von völliger psychologischer und rechtlicher Unkenntnis der Vormünder; solche ungeeigneten Personen bedrohen die notwendige sichere Führung der Kranken und erzeugen in ihnen psychische Traumen, die sich sozial und forensisch-technisch auswirken. Propädeutische Kurse für Vormünder müssen durch Psychiater und Juristen in Arbeitsgemeinschaften abgehalten werden; der Gemeindevaisenrat muß kritischer auswählen.  
*Autoreferat.*

**Leibbrand, Werner: Die forensische Beurteilung der überwertigen Idee.** (Fürsorgestelle f. Psychische Hyg., Bezirksamt Tiergarten, Berlin.) Ärztl. Sachverst.ztg 37, 211—214 (1931).

Die Geschichte des Begriffes „Ü. I.“ wird historisch entwickelt und mit literarischen sowie psychopathologischen Beispielen belegt; der Zusammenhang mit den philo-

sophischen Begriffen der Kraftidee Fouillees und Guyaus wird dargestellt und die Brücke zu Watson und der Reflexologie Pawlows angedeutet; wichtig ist die richtige forensisch-psychiatrische Erfassung der Überwertigkeit, da sie in geeigneten Fällen, wenn sie zur circumskripten Psychose führt, die Anwendung des § 51 StGB. erheischt.

*Leibbrand* (Berlin).

**Binswanger, Herbert: Eine Psychose (Paranoid) als psychischer Schicksalsablauf.** (*Psychiatr. Univ.-Klin., Zürich.*) *Z. Neur.* **133**, 36—69 (1931).

„In der vorliegenden Arbeit soll versucht werden, einen Fall von Paranoid zuerst in seiner klinischen Erscheinungsform zu beschreiben, anschließend, analog zur Neurosenlehre, eine Strukturierung des Falles zu unternehmen.“ Da die Arbeit sich ihrer Anlage nach nicht zu kurzem Referat eignet, gebe ich die Schlußsätze des Verf. wieder, die natürlich in keiner Weise den Inhalt der Arbeit erschöpfend zum Ausdruck bringen können: „Bei der Darstellung der Entwicklung und des Schicksals des Dr. T. zeigten wir, daß er innerhalb einer Katastrophensituation Auswege krimineller Art versuchte. Es wurde betont, daß es menschlicher Phantasie und Traumwelt eigentümlich ist, zur bequemen Erreichung von Ansprüchen kriminelle Mittel zu deren Realisierung zu erwägen. Diese Haltung ist irrational. Ein lückenloses Denkvermögen wird der Versuchungssituation widerstehen; letzten Endes wird Lebens- bzw. Todesangst zum hemmenden Gegenimpuls. Im Gegensatz zu haltlosen Psychopathen, moralisch Defekten oder triebhaften Charakteren, die zu kriminellen Handlungen neigen, stellt Dr. T. den Typus des Gehemmten und dahinter Kriminellen dar, der aus falscher Lebenstechnik, ohne sich darüber Rechenschaft ablegen zu können, seine Lebensziele zu einseitig steckt und verfolgt, schließlich der Nichtrealisierbarkeit seiner Wünsche gegenübersteht und deshalb innerhalb einer Katastrophensituation als letzten Ausweg kriminelle Mittel ergreift. Auf Grund dieser Betrachtungsweise ist die Kriminalität nicht Ausdruck der Psychose, sondern letztes auslösendes Moment. Sie ist alt wie die Menschheitsgeschichte; als psychologisch auslösende Bedingung bei seelischen Erkrankungen ist sie aber noch immer nicht genügend gewürdigt worden.“

*Kolle* (Kiel).

**Benon, R.: Des psychoses pénitentiaires.** (Über Haftpsychosen.) (*Quartier des Maladies Ment., Hosp. Gén., Nantes.*) (*15. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 26.—28. V. 1930.*) *Ann. Méd. lég. etc.* **11**, 20—31 (1931).

In allgemeine Erörterungen (ohne neue Gesichtspunkte) sind zwei einschlägige Krankengeschichten hineinverflochten.

*Kolle* (Kiel).

**Menichetti, E., e F. Pennacchi: Sindrome schizofrenica dopo intossicazione da gas da ardere.** (Schizophrenes Syndrom nach Leuchtgasvergiftung.) (*Clin. d. Malatt. Nerv. e Ment., Univ., Perugia.*) *Ann. Osp. psychiatr. prov. Perugia* **24**, 103—116 (1930).

Die Verf. berichten zunächst über die klinische Beobachtung einer 30jährigen Frau, die nach einer mehrere Stunden dauernden Einatmung von mit Leuchtgas vermischter Luft unter einem eigentümlichen schizofrenieähnlichen Bilde erkrankte. Nach der Vergiftung hatte sie zunächst mehrere Tage über Schwere im Körper und allgemeines Übelbefinden geklagt, dann fing sie an, Vergiftungsideen zu äußern, die in deliriose Verfolgungs- und Vernichtungsideen übergingen. Bald kamen auch unmotiviert Impulse, der Drang wegzulaufen, Gehörs- und Gesichtshalluzinationen und Suicidversuche dazu. Die Störungen besserten sich nach etwa 2 Monaten, traten dann aber um so stärker wieder hervor. Besonders auffällig war das Gefühl des Fliegens, das Patientin hatte, wenn sie nur die Augen schloß; auch beim Gehen hatte sie das Gefühl der Gewichtslosigkeit. Manchmal fühlte sie sich ihrer Angabe nach in ein Pferd oder einen Esel, besonders häufig aber in einen fliegenden Vogel verwandelt. Während das Gedächtnis für früher Erlebtes erhalten blieb, bestand Merkschwäche und retrograde Amnesie. Es machten sich auch allmählich zunehmende Ausfälle der Kritik und besonders des Gemüts geltend, auch typisch schizophrene Willensstörungen. Die Verf. besprechen den Fall im Rahmen der übrigen Kasuistik der Kohlenoxydgasvergiftung. Er scheint ihnen insbesondere für die von Bumke in seiner „Auflösung der Dementia praecox“ geäußerten Anschauungen von der Auslösung des schizophrenen Prozesses bei entsprechend Disponierten durch äußere Ursachen zu sprechen.

*Meggendorfer* (Hamburg).

**Divry et Christophe: Fugue consécutive à une électrocution.** (Dämmerzustand nach elektrischem Schläge.) *J. de Neur.* **31**, 302—308 (1931).

Ein 27jähriger, sonst gesunder Ingenieur mit hypomanischem Temperament berührt mit der linken Hand 15000 V. Er verliert sofort das Bewußtsein für etwa eine Stunde, kommt spontan zu sich, steigt eine Treppe herab und fällt, zu ebener Erde angelangt, wieder hin. Er erinnert sich noch an den Versuch, sich zu erheben, hat jedoch dann eine Bewußtseinslücke für eine kurze Folgezeit, in der er 200—250 m fortläuft und in dem Korridor eines Hauses angetroffen wird. Bald danach setzt die Rückerinnerung wieder ein, und er wird nach Hause geschafft. Er klagt dort über heftige Kopf- und Nackenschmerzen, die zu den Lenden hin ausstrahlen. Bei der Untersuchung am 3. Tage nach dem Unfall finden sich

leichte Verbrennungen an der linken Hand; am Thorax und längs der Wirbelsäule finden sich leichte, punktförmige Hautblutungen. Die Nervenstämmе des linken Armes sind druckempfindlich. Der Kranke klagt über heftigste, von Zeit zu Zeit exacerbierende Kopfschmerzen; Nacken und Wirbelsäule sind enorm druckempfindlich. Hirnnerven und Sehnenreflexe normal. Lumbalpunktion ergibt stark erhöhten Druck, leichte Eiweißvermehrung. Daraufhin prompte Besserung. 5 Tage später treten Kopfschmerzen und Druckempfindlichkeit der Nerven des linken Armes nochmals auf. Besserung nach Analgeticis. Nach etwa 5 Wochen nimmt der Verletzte seine Arbeit wieder auf, ist aber von da ab psychisch verändert, depressiv, reizbar, fühlt sich beeinträchtigt, man ärgere ihn aus Vergnügen, er wird dann zunehmend suicidal und läuft 10 Wochen nach dem Unfall in einem depressiven Raptus von Hause fort, vernichtet seine Papiere und macht schließlich in einer entfernten Stadt einen Selbstmordversuch, wobei er aufgegriffen wird und nach langem Drängen seine Personalien angibt. Es tritt dann weitgehende Besserung des Zustandes ein. Die heftigen anfänglichen Schmerzen im Nacken und im Verlauf des Rückenmarks werden als Wurzelschmerzen bei gleichzeitiger Liquordruckerhöhung aufgefaßt. Das dämmerzustandartige Bild nach der Elektrisierung wird nicht näher diskutiert, die differentialdiagnostischen Möglichkeiten bei dem Fugue-Zustande aber erörtert. Für den vorliegenden Fall wird eine psychopathische Verstimmung als das Wahrscheinlichste angesehen.

Bratz (Berlin-Wittenau).

**Tassoni, Francesco:** *Sopra un raro caso di litofagia in donna alienata.* (Ein seltener Fall von Lithophagie bei einer Geisteskranken.) (*Osp. Psichiatri., Teramo, Abruzzi.*) Arch. gen. di Neur. 12, 29—33 (1931).

60jährige Frau unter dem Bild einer depressiven Angstpsychose, die in selbstmörderischer Absicht spitze und scharfrandige Steine verschluckte, von denen sie auf natürlichem Wege allmählich 60 Stück im Einzelgewicht von 15—20 g, insgesamt 325 g entleerte, ohne daß festgestellt wurde, ob damit alle Steine abgegangen waren. Weder vorher noch nachher haben sich klinisch irgendwelche Beschwerden oder Verletzungserscheinungen im Verdauungsapparat nachweisen lassen.

F. H. Lewy (Berlin).

**Grün, Richard:** *Beitrag zur Kenntnis der Narkolepsie und der Frage der Dienstbeschädigung bei dieser Krankheit.* (*Med. u. Nervenklin., Univ. Würzburg.*) Z. Neur. 314, 155—162 (1931).

In einem Fall von genuiner Narkolepsie, die nach dreijährigem angestrengtem Felddienst aufgetreten war, wird Kriegsdienstbeschädigung mit einer Verminderung der Erwerbsfähigkeit um 40% angenommen. Ephedrinbehandlung blieb ohne Erfolg. *Erwin Wexberg* (Wien).

**Nobbe und Knab:** *Untersuchungen über die sozialen Auswirkungen der Malariabehandlung bei Paralytikern.* (*Prov.-Heil- u. Pflegeanst., Tapaiau.*) Arch. f. Psychiatr. 94, Festschr. Meyer, 237—245 (1931).

Statistiken aus dem Beobachtungsbereich einer ostpreußischen Heilanstalt, die ergeben, daß über 50% der malariabehandelten Paralytiker nichts als eine soziale Belastung darstellen. Sterblichkeit der Paralytiker innerhalb von 4 Jahren nach Einlieferung in die Anstalt vor der Malariabehaltungseinführung bis 85%, nachher 20%.

Krambach (Berlin).

**Schneider, Kurt:** *Soziale und forensische Gesichtspunkte zur Fieberbehandlung Paralytischer.* Allg. Z. Psychiatr. 95, 350—359 (1931).

Schneider vertritt mit anderen Autoren den Standpunkt, daß Berufe, von denen die öffentliche Sicherheit unmittelbar abhängig ist, auch beim besten Behandlungserfolg nicht zu erlauben sind. Lokomotivführer, Flugzeugführer, Straßenbahnführer, Lotsen, Schiffskapitäne fallen ohne weiteres aus. Behandelten Paralytikern wird man den Führerschein grundsätzlich absprechen müssen. Bei Ärzten und Richtern ist eine kollegiale Tätigkeit zu empfehlen. Straftaten behandelter Paralytiker sind sehr selten. Sch. billigt ihnen grundsätzlich den Schutz des § 51 StGB. zu. Die Anwendung der verminderten Zurechnungsfähigkeit auf remittierende Paralytiker lehnt er ab. Die Geschäftsfähigkeit ist in einzelnen Fällen zu bejahen. Eine Entmündigung wegen Geisteskrankheit ist nicht immer notwendig bzw. ist nicht stets aufrechtzuerhalten. Die Ehescheidung ist infolge der Remissionen heute schwerer als früher. Häufiger kommt dagegen die Anfechtung der Ehe nach § 1333 BGB. in Frage. Vom sozialhygienischen Gesichtspunkte aus ist einer Eheschließung unbedingt zu widerraten, und zwar hauptsächlich wegen der wirtschaftlichen Unsicherheit. Die Nachkommenschaft der als Paralytiker zeugenden Männer ist kaum besonders gefährdet. Die Indikation zum

Abort bei paralytischen Frauen ist im allgemeinen abzulehnen und milde Fieberbehandlung anzuraten. — Sozialhygienisch gesehen bringt nach Sch. Meinung die Fieberbehandlung keinen Nutzen. Aber soziale Gesichtspunkte sollen den Arzt nicht davon abhalten, zu tun, was er kann. Sozial gesehen ist nicht zu verkennen, daß ein empfindliches Ergebnis der großen ärztlichen Errungenschaft die Tatsache ist: „Es gibt jetzt auch eine chronische Paralyse“. *Salinger* (Herzberge).

**Horton, C. B., and Eric Kent Clarke: Transvestism or Eonism. Discussion, with report of two cases.** (Transvestitismus oder Eonismus. Diskussion mit Bezugnahme auf 2 Fälle.) (*Strong Mem. Hosp., Rochester, N. Y.*) Amer. J. Psychiatry 10, 1025—1030 (1931).

Die bisherige Literatur über dieses Thema ist in nichtpsychoanalytische und psychoanalytische einzuteilen. Aus ersterer werden die Werke von Krafft-Ebing, Hirschfeld, Moll, Havelock-Ellis hervorgehoben. Letzterer schlug an Stelle des Hirschfeldschen Namens Transvestitismus die Bezeichnung Eonismus vor. Von psychoanalytischen Arbeiten sind die von Sadger, Stekel und Fenichel von Bedeutung. Hier findet die Beziehung des Transvestitismus zum Fetischismus besondere Berücksichtigung. Die Autoren berichten über 2 Fälle von Transvestitismus.

Fall 1 zeigt sämtliche männlichen sekundären Geschlechtsmerkmale, wurde aber als Mädchen erzogen, lebte und heiratete als Frau. Sie behauptet, als Frau sexuell zu empfinden. In der Familie kam mehrfach glanduläre Dystrophie (abnorme Adipositas) vor. Der 2. Fall ist ein 20jähriger Mann, bei dem sich erst in der Pubertät die Vorliebe für Frauenkleider entwickelte. Auch er empfindet angeblich heterosexuell, betätigt sich sexuell aber ebenso wie Fall 1 nicht. Die beiden Fälle, bei denen offenbar eine genauere tiefenpsychologische Untersuchung nicht vorgenommen werden konnte, scheinen den Autoren gegen die Auffassung von Havelock-Ellis zu sprechen, daß Transvestitismus eine bei sensitiven Menschen anezogene Erscheinung sei. *Erwin Stengel* (Wien).<sup>oo</sup>

● **Heymann, Robert: Sexuelle Hörigkeit. Eine Sittengeschichte der Erotomanie. Bd. 1. Der masochistische Mann. Mit einer Einleitung v. Max Maschke.** Leipzig: Lykeion, kulturwiss. Verlagsges. m. b. H. 1931. XV, 527 S. RM. 25.—

Das im Lykeionverlag erscheinende Werk über „Sexuelle Hörigkeit“ (Erotomanie) umfaßt 4 Bände: Der masochistische Mann, die hörige Frau, das entfesselte Geschlecht und Abgründe des Eros. Im vorliegenden Bande behandelt der bekannte Schriftsteller die sexuelle Hörigkeit des Mannes. Sexuelle Hörigkeit ist ein Teil des großen Eros, kausal bedingt durch Veranlagung, subjektives Lustempfinden und Komplexierung des Charakters. Die Geschichte der Liebeshörigkeit ist die Geschichte der Entwicklungsformen der Liebe überhaupt. Die sexuelle Hörigkeit ist an die weitgehendste sexuelle Freiheit gebunden und kommt daher viel weniger oft in Ehen vor. Die Bestrebungen zur sozialen Gleichstellung der Frau, im hervorragenden Maße aber auch die Literatur (Strindberg, Wininger, Wedekind) mit ihrem Schlagwort der unverstandenen Frau tragen die Schuld an der Entwicklung des Hörigkeitsverhältnisses des Mannes. Die Kameradschaft paart sich mit einer starken Erotomanie. Die der Frau von dem durch die Zivilisation ermüdeten Manne eingeräumte Stellung führt zur Überkompensation der Unzufriedenheit durch Erotik und macht den Mann zum Hörigen. — Der Autor weist darauf hin, wie die Hörigkeit im Altertum mit der Promiskuität aufs engste verknüpft war, und erwähnt zahlreiche Beispiele von sexueller Hörigkeit aus einzelnen Legenden. Er unterscheidet den Idealhörigen vom reinen Masochisten. Den Masochisten ist die Hörigkeit ein Trieb, abhängig von ihrer Veranlagung; beim Idealhörigen ergibt sich die Hörigkeit aus einer Überempfindlichkeit der Liebe. Ein leichter Grad von Masochismus kann wohl aus der Hörigkeit entstehen, der echte Masochismus ist aber angeboren. Durch Vererbung einer geschlechtlichen Hörigkeit auf ein psychopathisches Individuum kann durch Zusammentreffen mit der Disposition zur geschlechtlichen Ekstase der echte Masochismus entstehen. Es werden aus der Geschichte, Literatur und der neueren Zeit eine Reihe von Beispielen von geschlechtlicher Hörigkeit des Mannes angeführt. Der reine Masochismus kann neben einem normalen Geschlechtsleben vorkommen oder das Individuum ausschließlich beherrschen, ausschlaggebend hierfür ist der Grad der vorhandenen Perversion, die Stärke der vorhandenen ethischen und ästhetischen Gegenmotive und die relative Rüstigkeit der physischen und psychischen Organisation. Gemeinsam ist in allen Fällen die Richtung des Geschlechtstriebes auf den Vorstellungskreis der Unterwerfung und Mißhandlung durch das andere Geschlecht. Nach Aufzählung verschiedener Beispiele wird auch der Zusammenhang zwischen Fetischismus und Hörigkeit sowie der Ödipuskomplex erörtert. — Das Buch verdient gelesen und beachtet zu werden. *Schönberg* (Basel).