

**Reiche, F.:** Zur Genese der Bronchialkrebse und ihre Beziehungen zu Kampfgas-schädigungen. *Med. Welt* 6, 1013—1014 (1932).

Die Beobachtung 2 primärer Bronchialcarcinome, eines auf dem Boden einer umfangreichen Narbenbildung der Lunge und des Bronchus (vor 24 Jahren Lungen-gangrän am jetzt ergriffenen Hauptbronchus), ein anderes bei einem Patienten, der vor 14 Jahren eine schwere Kampfgasvergiftung mitgemacht hat, führt zur Besprechung der Ätiologie der Bronchialkrebse; Einfluß der Petro- und Benzingase, des Straßenstaubes geteeter Straßen, Schneeberger Bergkrankheit, chronische Bronchitis, starkes Tabak-rauchen, Influenza. Verf. hält auch einen Zusammenhang zwischen Kampfgasver-giftung und Lungenkrebs für durchaus möglich. *Kieffer (Köln).*

**Steinthal, K.:** Diagnostische Irrtümer bei primären Lungencarcinomen aus der Unfallpraxis. *Brun's Beitr.* 155, 515—524 (1932).

Während die bösartigen Lungentumoren an Häufigkeit zuzunehmen scheinen, ist ihre Diagnostik weit entfernt davon, ärztliches Allgemeinut zu sein. Sowohl die häufige Erschei-nungsform der Lungencarcinome als Lungenabsceß, als auch die oft sehr frühen Knochen-metastasen, besonders in der Wirbelsäure, derartiger Tumoren führen wiederholt zu Fehldia-gnosen (siehe Fischer). Verf. schildert den Verlauf eines besonders eindrucksvollen Falles, bei dem trotz mehrfacher Untersuchung und Begutachtung durch erfahrene Ärzte erst die Sektion Klarheit brachte. Es handelt sich um ein primäres, polypöses Bronchialcarcinom, bei dem die Wirbelmetastasen 9 Monate vor den Lungenerscheinungen klinische Symptome machten. Die Wurzelschmerzen wurden mit einem Autounfall in Zusammenhang gebracht und als traumatische Wirbeltuberkulose gedeutet, die späteren Lungenerscheinungen als unabhängig davon entstandener bronchopneumonierter Absceß. Forderung frühzeitiger Röntgen-aufnahmen bei Wurzelschmerzen, die in diesem Fall vernachlässigt wurde. Hinweis auf das charakteristische Röntgenbild der Metastasen, zentrale Aufhellung unter Erhaltung von Corticalis und Zwischenwirbelscheibe, im Gegensatz zur Wirbeltuberkulose. *C. E. Jancke.*

**Vischia, Quintino:** Il trauma nella genesi dei tumori. Sarcoma della gamba conse-cutivo a trauma. (Contributo isto-patologico.) (Trauma und Geschwulstentstehung. Unterschenkelsarkom nach Trauma. [Histopathologischer Beitrag.]) (*Istit. di Radiol. Med., Univ., Roma.*) *Radiol. med.* 19, 55—57 (1932).

Auf Grund der vorliegenden Literatur wird das Problem Trauma und Geschwulst-entstehung erörtert und auf die praktische Bedeutung dieser Frage, speziell für die Ver-sicherungsmedizin, hingewiesen. Kasuistischer Beitrag: Eine 27jährige gesunde Frau erlitt vor 2 Jahren ein Trauma. Kurze Zeit nach erneutem Trauma an derselben Stelle begab sich die Kranke in Behandlung. Es wurde ein Tumor an der Tibia diagnostiziert, der sich histologisch als Fibrosarkom erwies (Röntgenbilder, Mikrophotogramme). *Ab. Simons.*

### Psychiatrie und gerichtliche Psychologie.

**Sioli, F.:** Über die Aufnahme von Geisteskranken in die Heil- und Pflegeanstalten und den ministeriellen Erlaß vom 21. I. 1932. (*Psychiatr. Klin., Med. Akad., Düsseldorf.*) *Med. Welt* 6, 1037—1041 (1932).

Der Ministerialerlaß vom 21. I. 1932 zur Unterbringung der Geisteskranken soll für den praktischen Arzt eine Reihe von Schwierigkeiten machen. Unter Gemein-gefährlichkeit wird ein Zustand verstanden, der zum Schutze des Kranken Verwahrung erforderlich macht und der es der Polizei ermöglicht, einen Kranken gegen seinen Willen in eine Anstalt zu bringen. Bedenklich soll sein, daß für eine derartige Aufnahme das Attest eines beamteten Arztes oder eines Anstaltsarztes notwendig ist. Als be-denklich wird ferner angesehen, daß die Entlassung nur auf Grund einer polizeilichen Anordnung geschehen kann und daß die Polizei ihre Verfügung dem Geisteskranken schriftlich mitteilen muß. *Trendtel (Altona).*

**Beyer, Alfred:** Über die Aufnahme von Geisteskranken in die Heil- und Pflege-anstalten und den ministeriellen Erlaß vom 21. I. 1932. (*Preuß. Ministerium f. Volks-wohlfahrt, Berlin.*) *Med. Welt* 6, 1041 (1932).

Der ärztlicherseits angegriffene Ministerialerlaß über die Unterbringung von Geisteskranken (vgl. Sioli) wird von dem Sachbearbeiter des Ministeriums für Volks-wohlfahrt verteidigt, allerdings wird ausgeführt, daß der Erlaß für den Arzt sicherlich Schwierigkeiten bieten würde, jedoch, daß er zur Beilegung von Streitigkeiten zwischen

den verschiedensten Fürsorgeverbänden, Anstalten und Polizeibehörden aus juristischen Gründen notwendig war. Der Erlaß soll so aufzufassen sein, daß die Bedürfnisse der Anstalten und der Ärzteschaft bei der für die Polizei bestehenden Rechtslage in den Hintergrund treten müssen. (Vgl. vorsteh. Ref.) *Trendtel* (Altona).

**Ichok, G.: L'action sanitaire à Pétranger. L'assistance psychiatrique et l'hygiène mentale en Argentine.** (Die psychiatrische Fürsorge und psychische Hygiene in Argentinien.) *Rev. d'Hyg.* 54, 543—551 (1932).

Der gute Überblick über die psychiatrische Fürsorge und die psychische Hygiene in Argentinien läßt die dort bestehenden Mängel deutlich hervortreten und enthält geeignete Vorschläge zu deren Behebung. Verf. führt aus, daß die Zahl der Irrenanstalten zu gering, ihre Verteilung über das Gesamtgebiet der Republik unzweckmäßig und die Zahl der Ärzte und des Pflegepersonals zu klein ist. Es findet keine Trennung der Kranken nach diagnostischen und therapeutischen Gesichtspunkten statt. In manchen Fällen wird keine Familienanamnese erhoben. Für den Rekonvaleszenten fehlen für die Zeit des Übergangs von der Anstalt in die Gesellschaft geeignete Beschäftigungs- und Beaufsichtigungsmöglichkeiten. Der Durchführung der Arbeitstherapie steht der Mangel an entsprechend vorgebildeten, zahlenmäßig hinreichend großem Personal entgegen. Eine von den Irrenanstalten zu organisierende Außenfürsorge besteht nicht. Verwandt mit den Irrenanstalten sind die psychiatrischen Kliniken, denen gegenüber die Irrenanstalten, die zum großen Teil der Beratung chronischer Kranker dienen, eine erhöhte Bedeutung als Stätten der wissenschaftlichen Forschung und des Unterrichts zukommt. Die Arbeit der Irrenanstalten und psychiatrischen Kliniken muß ergänzt werden durch die offene Fürsorge. Verf. weist auch auf die Notwendigkeit der Schaffung besonderer Einrichtungen für Rauschgiftsüchtige und von neuro-psychiatrischen Untersuchungsstellen für das Militär hin. Der Prophylaxe soll die Organisation der psychischen Hygiene dienen, die aber nach Angabe des Verf. in Argentinien noch fast völlig fehlt.

*Többen* (Münster i. W.).

**Weber, Otto: Die sogenannte verminderte Zurechnungsfähigkeit in einem neuen Deutschen Strafgesetzbuch.** Erlangen: Diss. 1932. 95 S.

Verf. hebt hervor, daß geistige Gesundheit und Krankheit in unmerklichen Abstufungen ineinander übergehen, so auch die Seelenzustände, welche die Unzurechnungsfähigkeit bedingen, nicht scharf von denjenigen sich trennen lassen, welche den reifen, geistig gesunden Menschen eigen sind. Zwischen dem Geisteszustande, bei dem die Zurechnungsfähigkeit außer Zweifel steht, und demjenigen, bei welchem sie völlig aufgehoben ist, liegt ein breites Zwischengebiet. Der Behandlung vermindert Zurechnungsfähiger haften in unseren heutigen Strafverfahren sehr ernstliche Mängel an. Von kürzeren Freiheitsstrafen ist bei sehr vielen dieser Minderwertigen weder eine bessernde noch eine abschreckende Wirkung zu erwarten; wo eine solche überhaupt noch im Bereiche der Möglichkeit liegt, werden nur längere Freiheitsstrafen von Erfolg sein. Die Strafe dürfte nicht milder, müßte vielmehr anders geartet sein, sich der Besonderheit des Seelenlebens anpassen; ärztliche und erzieherische Maßnahmen müßten bei der Strafe im Vordergrund stehen. Folgerichtig haben die Entwürfe zu einem neuen Strafgesetzbuch sich diese Ansicht zu eigen gemacht und suchen ihnen in Strafbestimmungen und Sicherungsmaßnahmen gerecht zu werden. Verf. bringt anschließend die Strafbestimmungen und die Maßregeln der Besserung und Sicherung und bespricht die Geisteszustände, die nach heutiger Anschauung als Zustände vermindert Zurechnungsfähigkeit gelten: akute Intoxikationen; organische Prozesse; krankhafte Variationen der Norm. Die folgenden Abschnitte umfassen die Frage, inwieweit der Richter im gegenwärtigen Strafverfahren krankhafte Seelenzustände als solche zu erfassen vermag, weiter die praktische Auslegung des Begriffs der verminderten Zurechnungsfähigkeit, die eventuelle Erleichterung der Erfassung der verminderten Zurechnungsfähigkeit durch eine Umgestaltung des Strafrechts, den Strafvollzug an vermindert Zurechnungsfähigen nach den Entwürfen, die Verwahrung der vermindert Zurechnungsfähigen. Zum Schluß bringt Verf. a) ideale, b) praktische Vorschläge: zu a) Verurteilung innerhalb eines weiteren Strafrahmens, Reform des Strafvollzugs, Schaffung eines Sicherungsgerichtes; zu b) Gesetzliche Regelung der Verwahrung gemeingefährlicher unzurechnungsfähiger Rechtsbrecher; Anerkennung mildernder Umstände auf sämtliche Rechtsbrüche; Ausbildung der Richter und der Strafvollzugsbeamten in der

Kriminalpsychologie; Aufnahme der Sicherungsmaßregeln nicht im Strafgesetzbuch, sondern in einem besonderen Sicherungsgesetz; sinnvolle Ausgestaltung der sozialen Fürsorge, besonders auch in der Reform der Fürsorge und ihrer rechtzeitigen Einleitung.

*Klieneberger* (Königsberg i. Pr.).

**Kramer, F., F. Leppmann, M. Marcuse, S. Placzek und Paul Plaut: Psychiatrische Gutachten über kriminelle Jugendliche (Minderjährige) und jugendliche Zeugen. III. Gutachten im F.-Prozeß. Z. Kinderforsch. 39, 309—439 (1932).**

In der Zeitschrift für Kinderforschung werden laufend wichtige psychiatrische Gutachten über kriminelle Jugendliche und jugendliche Zeugen veröffentlicht. Als 3. Serie erschienen die in der Berufungsinstanz des F.-Prozesses erstatteten Gutachten, welche von verschiedenen Gesichtspunkten und mit teilweise widersprechenden Ergebnissen die Glaubwürdigkeitsfrage zwei junger Mädchen behandeln, von denen die jüngere, Gertrud F., ihren Vater der Blutschande bezichtigt, dagegen die ältere, Hilde F., ihre anfänglichen gleichen Anschuldigungen später vollständig widerrufen hat. Als Einleitung ist den Gutachten das in erster Instanz gegen den Vater F. ergangene Urteil vorausgeschickt, das den Tatbestand, welcher hier als bekannt vorausgesetzt werden darf, eingehend schildert. In der zweiten Instanz wurde der Vater unter Anrechnung der Untersuchungshaft und Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte für 3 Jahre zu einer Zuchthausstrafe von 1 Jahr 2 Monaten verurteilt. Kramer erörtert in seinem Gutachten zunächst die grundsätzlichen Bedenken gegen die Aussagen von Kindern und Jugendlichen und warnt vor dem Irrtum, ihre Bekundungen ohne weiteres als unzuverlässig zu bezeichnen. Von seinen weiteren Ausführungen ist bemerkenswert, daß er unter den vielen Spielarten zur Pseudologie neigender psychopathischer Konstitution zwei besonders wichtige Typen unterscheidet, nämlich einmal: überlebhaft, sehr gesprächig, redegewandte, geltungsbedürftige Jugendliche, deren Hang zum Lügen zwar zeitweise eine Steigerung erfahre, aber im übrigen gleichmäßig das ganze Leben durchziehe. Bei der zweiten Gruppe dagegen zeige sich diese krankhafte Neigung in der Regel nur in Form einzelner Episoden. Unter der äußeren Hülle eines stillen, verschlossenen Wesens äußere sich die sehr starke Phantasietätigkeit, besonders während und nach den Pubertätsjahren, in einer plötzlich vorgebrachten, oft weitgehenden Pseudologie, evtl. ohne jeden äußeren Anlaß, häufig aus einer starken Affekteinstellung heraus. Es sei möglich, daß die Gertrud F. dieser Gruppe angehöre, ohne daß sich jedoch sichere Anzeichen hierfür hätten gewinnen lassen. Dagegen sei bei der Hilde eine Pseudologie auf Grund ihres ganzen Charakterbildes anzunehmen. Eine Übertragung von Phantasieprodukten seitens der Hilde auf die jüngere Schwester Gertrud hält Kramer für unwahrscheinlich. — Leppmann betont zu Beginn seiner Ausführungen mit Recht, daß Glaubwürdigkeitsgutachten fast niemals zu so sicheren Ergebnissen kommen könnten wie Beurteilungen von Krankheitszuständen. Die Aufgabe des Gutachters beschränke sich im wesentlichen darauf, die Bedenken gegen oder die Anhaltspunkte für die Glaubwürdigkeit hervorzuheben. Er kommt zu dem Ergebnis, daß die Hilde F. eine unzuverlässige Zeugin wäre, von der man bei ihren widersprechenden Bekundungen nicht einmal mit Bestimmtheit sagen könne, ob sie jetzt lüge und früher die Wahrheit gesagt habe oder umgekehrt. Die Gertrud F. sei als Zeugin nicht unglaubwürdig, trotzdem wären Bedenken gegen manche Einzelheiten ihrer teilweise unsicheren, lückenhaften und unwahrscheinlich klingenden Aussagen nicht unbegründet. — Marcuse prüft vom Standpunkt des Sexuologen an Hand der Schilderungen der Gertrud F. von den fünf einzelnen Fällen, in welchen ihr Vater unter Gewaltanwendung mit ihr geschlechtlich verkehrt haben soll, die Frage, ob ihre Aussagen inhaltlich als glaubwürdig anzusehen seien. Dabei hält er sämtliche ihrer Beschreibungen für widerspruchsvoll und vom sexualtechnischen und sexualphysiologischen Standpunkt aus für unwahrscheinlich, besonders in Rücksicht auf den erhobenen gynäkologischen Befund, der keine sicheren, insbesondere keine gröberen Verletzungen des Jungfernhäutchens erkennen lasse. Bei dem Angeklagten selbst hätten sich Persönlichkeits- und

Umweltfaktoren, welche die geschilderten Handlungen sexuell verständlich erscheinen ließen, nicht ermitteln lassen. — Placzek beurteilt die Gertrud F. nach eingehenden allgemeinen Ausführungen über den Wert von Zeugenaussagen Jugendlicher überhaupt und über die Pseudologia phantastica insbesondere als ein Mädchen, gegen deren Glaubwürdigkeit keine Bedenken bestünden. Dagegen hält er die Hilde F. für eine phantastische, sexuell verwilderte Persönlichkeit, deren Aussagen mit größter Vorsicht zu bewerten seien. — Plaut stützt sich bei seinem Urteil sehr wesentlich auf Zeugenaussagen und versucht, diesen Standpunkt durch Zitierung des Strafrechtslehreres Oetker zu rechtfertigen. Die Gertrud F. hält er für glaubwürdig. Sie sei weder phantastisch noch lügnerisch veranlagt, stehe auch ihrem Vater nicht gehässig gegenüber. Die in ihren Aussagen enthaltenen Widersprüche und Unbestimmtheiten träfen keine wesentlichen Punkte und ließen sich durch die zahlreichen Vernehmungen und die häufige Wiederholung ihrer Angaben erklären. Nie habe die Gertrud den Versuch gemacht, Vermutungen aufzuwerfen oder harmlose Handlungen ihres Vaters zu sexualisieren. Hingegen wären die Aussagen der Hilde F. unglaubwürdig, trotzdem aber nicht absolut wertlos.

Wiethold (Berlin).

**Karfunkel, Victor: Der Arzt als Gutachter für die Glaubwürdigkeit von Kindern und jugendlichen Zeugen in Sittlichkeitsprozessen. (Auf Grund des Gutachtenmaterials und der Prüfungsmethoden von Prof. Dr. Kronfeld.)** Bonn: Diss. 1932. 66 S.

Im Anschluß an die Mitteilung der Untersuchungsergebnisse von 33 Fällen stellt Verf. Richtlinien für die ärztliche Begutachtung der Glaubwürdigkeit von Kindern und jugendlichen Zeugen in Sittlichkeitsprozessen auf. Sorgfältiges Aktenstudium und der Versuch einer Untersuchung, inwieweit Beeinflussungen die Aussage des Kindes bestimmt haben können, müssen der Glaubwürdigkeitsprüfung vorausgehen. Bei dieser kommt es zunächst darauf an, das Vertrauen des Kindes zu gewinnen. Der Feststellung der allgemeinen Glaubwürdigkeit dienen neben der Selbstschilderung des Lebenslaufes, der Prüfung der natürlichen Intelligenz, der Auffassung, des Sinnverständnisses, der Phantasie die Prüfung der Erinnerungs- und Aussagegetreue sowie der Größe und Art der Verfälschungstendenzen, die Ehrlichkeitsprüfung, die Prüfung der Suggestibilität und Autosuggestibilität und die Prüfung der geistigen Beweglichkeit. Die spezielle Glaubwürdigkeitsprüfung hat zu ermitteln: „1. ob die Aussage des Zeugen sich mit der in den Akten festgelegten deckt; 2. ob die Beobachtungen und Darstellungen des Zeugen seinen sonstigen Fähigkeiten und seinem Verhalten entspricht; 3. ob die Angaben sachlich möglich sind.“ Schließlich gehört auch „die psychologische Untersuchung der Beschuldigung“ in den Aufgabenkreis der speziellen Glaubwürdigkeitsprüfung.

Többen (Münster i. W.).

**Genil - Perrin: La psychanalyse en médecine légale.** (Die Psychanalyse in der gerichtlichen Medizin.) (*17. congr. de méd. lég. de langue franç., Paris, 23.—25. V. 1932.*) Ann. Méd. lég. etc. 12, 273—371 (1932).

Ein nicht psychanalytischer Psychiater gibt nach einem kurzen Abriss psychanalytischer Grundbegriffe, die besonders auf die franz. Interpretierung der Freudschen Lehren durch Allendy abstellt, eine sehr klare übersichtliche Zusammenstellung der psychanalytischen Ansichten über das Verbrechen und den Verbrecher, er erläutert den Begriff des neurotischen Verbrechers und der sog. Selbstbestrafungstendenz. Es folgt auf Grund französischer, spanischer und deutscher Literatur eine ausführliche Darstellung der psychanalytischen Vorschläge zum Strafprozeß, die Rolle des psychanalytischen Experten während der Strafuntersuchung und vor Gericht, die Behandlung des Rechtsbrechers nach psychanalytischen Grundsätzen. Dabei zeigt es sich, daß der Psychanalytiker nicht den Anspruch erhebt, an Stelle des bisherigen psychiatrischen Experten zu treten, dem nach wie vor die Beurteilung der dementen Unzurechnungsfähigen zugestanden wird, sondern daß er viel mehr an Stelle des Richters treten will, eine völlige Umwälzung des Strafrechtes angestrebt wird. An Hand kritischer Ansichten von Gegnern der Psychanalyse und auch auf Grund von Eingeständnissen

von Psychanalytikern, die sich auf dem Gebiet versucht haben, wird gezeigt, daß der praktische unmittelbare Nutzen der Psychoanalyse im Strafrecht, außer etwa in der Behandlung der Sexualdelikte, nur gering ist und daß die Postulate, die schließlich übrigbleiben, Berücksichtigung der individuellen psychologischen Beweggründe des Verbrechens zur Beurteilung seiner Besserungsfähigkeit und der daran angepaßten Reform des Strafverfahrens (Abschaffung des Strafmaßes, weitgehende Wiedergutmachung des angerichteten Schadens durch den Rechtsbrecher) nichts an und für sich Neues bringen, sicher keine Entdeckung der Psychoanalyse darstellen. Die psychoanalytische Kriminologie ist weniger deterministisch als die italienisch-anthropologische Kriminologie, da sie zwar wie die italienische Schule den Verbrecher als einen regressiven Typus auffaßt, aber nicht als einen unabänderlichen. Sie stellt deshalb auf die Prophylaxe ab, Vortr. weist auf das bedeutende Buch von Aichhorn hin und unterläßt nicht zu bemerken, daß Aichhorn nicht einzig von der Psychoanalyse ausgegangen ist. Ein kurzer Abschnitt ist der Psychoanalyse und dem Zivilrecht gewidmet; ein längerer befaßt sich mit Psychoanalyse und ärztlichen Standesfragen, wobei auf die evtl. zivile Verantwortung und Entschädigungspflicht bei Schädigungen durch Psychoanalyse hingewiesen wird; die Frage der Laienanalyse wird sich je nach der gesetzlichen Vorschriften, die überhaupt über die Ausübung der Heilkunst bestehen, nach den Ländern verschieden beurteilt werden. Eine Zusammenstellung von 9 mehr oder weniger ausführlich gehaltenen, der Literatur entnommenen, nicht immer sehr überzeugenden psychoanalytischen Gutachten über Kriminelle schließt die lesenswerte Abhandlung, von welcher Verf. noch eine erweiterte Publikation mit ausführlicher Wiedergabe zahlreicher bei verschiedenen Psychanalytikern und Psychiatern veranlaßten Umfragen zum Thema in Aussicht stellt.

Steck (Lausanne).

**Courbon, Paul, et Jean Tusques: Identification délirante et fausse reconnaissance.** (Wahnhaftes Verkennen und falsche Identifikation.) Ann. méd.-psychol. **90**, **II**, 1—12 (1932).

Während das normale Erkennen erst Folge objektiver Feststellung von bestimmten Merkmalen ist, entsteht wahnhaftes Verkennen durch eine Überzeugung a priori aus einer krankhaften Intuition heraus, an der man auch ohne zu viel Normalpsychologisches hineinzutragen, mehrere Faktoren unterscheiden kann, einmal eine Störung der den Lebensvorgang begleitenden Gemeinempfindungen, die zu einem Gefühl der Veränderung der gesamten Umwelt führt, und dann einen Faktor auf seiten des Gemütslebens, der die gemütl. Disposition verändert und zu Mißtrauen und dergleichen führt. Tiefere psychologische Einblicke verhindert die Unzugänglichkeit des krankhaften Bewußtseins. Wahnhaftes Verkennen kann einmal dazu führen, daß bekannte Personen nicht mehr als solche erkannt werden, indem ihr ganzes Verhalten als völlig verändert gegen früher auf den Kranken wirkt, ohne daß Ähnlichkeit mit einem dritten erlebt wird (Syndrome de sosie von Capgras). Oder es kann ein falsches Bekanntheitsgefühl erlebt werden, das nicht auf äußeren Momenten, sondern auf einer inneren Täuschung beruht. Hier bedingt nicht objektive Ähnlichkeit, sondern ein subjektives Ähnlichkeitserlebnis die Verwechslung mit einer anderen Person. Beobachten und Feststellen von bestimmten Kennzeichen, das beim normalen Erkennen die entscheidende Rolle spielt, hat für das wahnhafte Verkennen keine wesentliche Bedeutung. Selbst richtige Feststellungen vermögen die einmal eingetretene wahnhafte Verknennung nicht zu erschüttern. Ja es kann eine Person fälschlich mit einer bekannten anderen identifiziert werden, selbst wenn erkannt wird, daß keinerlei Ähnlichkeit besteht (syndrom von Frégoli). Nur dann scheinen Verfälschungen des Gesehenen für die falsche Identifikation wirksam zu sein, wenn das Denken des Kranken von lebhaften halluzinatorischen Vorgängen begleitet ist. Dann ruft wahnhaftes Verkennen ein Bild der vermeinten Person hervor, so daß vor dem Verkannten ein Bild des fälschlich Angenommenen erscheint. In solchen Fällen falscher Identifikation werden an der verkannten Person körperliche Ähnlichkeiten der vermeinten gesehen. Reiss.