

Alkohol- und Nicotinmißbrauch — frische Myokarditis — Grippe — akute Stauung bei Klappenfehler. In den verbleibenden 4 Fällen war körperliche Anstrengung oder eine Operation der Gelegenheitsanlaß. Es wird im Sinne einer „Konvention“ vorgeschlagen, bei anscheinend nicht sehr erheblichen Befunden am Herzen einen Herztod mit Wahrscheinlichkeit dann auf eine von außen kommende Belastung zurückzuführen, wenn sich nach Anamnese oder Befund frühere stenokardische Anfälle, konkurrierende Herzveränderungen oder interkurrente Erkrankungen ausschließen lassen.

SCHLEYER (Bonn)

H.-V. Cornelius und K. Dahm: Zur Frage der versicherungsrechtlichen Bedeutung des sogenannten Sportherzens. [Path. Inst., städt. Krankenh., Ludwigshafen a. Rh.] *Arzt u. Sport* (Dtsch. med. Wschr. Nr 49) 3, 35—37 (1955).

Ein Sportler erlitt einen plötzlichen Herztod beim Stemmen von Gewichten. Nach dem Ergebnis der Leichenöffnung hatten bei ihm eine essentielle Hypertension und eine schwere Coronarsklerose mit ausgedehnter Schwielenbildung in der Herzmuskulatur bestanden. Die sportliche Übung überstieg nicht das gewöhnliche Maß. Verff. vermochten in diesen Vorgängen einen Unfall nicht zu sehen. Es folgt eine grundsätzliche Stellungnahme zu diesem Fragekomplex unter Anführung von einschlägigem Schrifttum.

B. MUELLER (Heidelberg)

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

● **Kurt Kolle: Psychiatrie.** Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte. 4. neu bearb. Aufl. München u. Berlin: Urban & Schwarzenberg 1955. XV, 415 S. u. 44 Abb. Geb. DM 27.—.

Das schon in den früheren Auflagen herausgestellte Programm des Buches, dem noch weniger erfahrenen Leser ein möglichst geschlossenes Bild des Gegenstandes zu vermitteln, ohne sich einerseits in Einzelheiten zu verlieren, ohne jedoch andererseits wichtige wissenschaftliche Grundlagen und Tatsachen zu vernachlässigen, ist auch in dieser Auflage erfolgreich durchgeführt und erweitert worden. In noch größerem Maße als früher ist es dem Verf. gelungen, in kurz gefaßter, anschaulicher, leicht verständlicher und didaktisch geschickter, wenn auch manchmal sehr vereinfachender und etwas feuilletonistischer Form, den selbst gestellten Auftrag, „den Menschen als seelischen Gestaltträger geistigen Lebens zu erfassen“, zu erfüllen und bei der Auswahl des Stoffes vor allem die Probleme darzustellen, die für jeden Arzt wichtig sind. Die Tatsache, daß hier die Ergebnisse vielseitiger klinischer Arbeit und wissenschaftlicher Forschung mit den Erfahrungen einer jahrzehntelangen Arbeit in der Front der Kassen- und praktischen Nervenärzte verbunden werden konnten, wird überall spürbar und bewirkt nicht zuletzt den lebendigen, unmittelbaren Charakter des Buches, das ebenso den Erfordernissen der nervenärztlichen Sprechstunde Rechnung trägt, wie es als Nachschlagewerk und — dank eines sorgfältig ausgearbeiteten Sachregisters und eines ausführlich gestalteten Quellennachweises — als Mittel zur raschen Unterrichtung über spezielle Fragen dienen kann. Im 1. Teil, der allgemeinen Psychiatrie, tritt das Bemühen nach einer ebenso umfassenden wie gedrängten Übersicht, nach Gliederung und Systematik besonders stark hervor, so daß schon teilweise — wie z. B. bei der Darstellung der „Ursachen seelischer Abnormität“ (mit der Aufstellung von 6 Hauptgruppen und bis zu 6 Untergruppen) — die Gefahrenzone allzu starker Schematisierung erreicht erscheint. Neben der sehr eingehenden Erörterung der abnormen Erlebnisweisen vermißt man hier eine etwas breitere Behandlung der Hirnpathologie, in der im übrigen eine weitgehende Anlehnung an KLEIST erfolgt. Im 2. Teile, der speziellen Psychiatrie, die das Kernstück des Buches darstellt, haben neben den abnormen Persönlichkeiten jetzt auch die Neurosen, die psychogenen Reaktionen und die Sexualpsychopathie eine gegenüber den früheren Auflagen verstärkte Berücksichtigung und eine ausgezeichnete, ja liebevolle Darstellung erfahren, die mit zu dem Besten des Buches überhaupt gehört und nicht zuletzt auch für den gerichtlichen Mediziner besonderes Interesse besitzt. Im Kapitel der Perversionen wird besonders an den Beispielen der Homosexualität und der Algolagnie gezeigt, daß hier „nicht die Geschlechtlichkeit, sondern der Mensch krank ist, weil er mit seiner Geschlechtlichkeit in Konflikt steht“, und daß die Perversionen als erlebnisbedingte Spielarten normaler Geschlechtlichkeit beurteilt werden müßten. Im Mittelpunkt der Ausführungen steht dabei die Homosexualität, die als einheitliches Phänomen nicht existiere; es gebe vielmehr nur homosexuelle Menschen, bei denen meist greifbare Störungen der inneren und äußeren Lebensgeschichte nachweisbar seien, während lediglich in einem kleinen Prozentsatz Abnormitäten der sexuellen

Konstitution zu vermuten wären. In meisterhafter Weise sind ferner die Störungen des Orgasmus und des geschlechtlichen Vollzuges bei beiden Geschlechtern, nicht zuletzt aber auch die Fragen der Psychotherapie — unter besonderer Berücksichtigung der Tiefenpsychologie, die jedoch nicht Triebpsychologie sei, „sondern nur eine der Tiefen, in die der Mensch verstrickt ist“ — behandelt worden; diese Kapitel repräsentieren sich am deutlichsten als Niederschlag eigener nervenärztlicher Erfahrung und vieljährigen persönlichen Bemühens. Nicht zuletzt hat das den forensischen Mediziner besonders interessierende Kapitel „Die Suchten“ einen weiteren Ausbau und eine stärkere Berücksichtigung forensischer Fragen erfahren; bemerkenswert erscheinen hier übrigens die ungünstigen Erfahrungen des Verf. hinsichtlich der Rückfallgefahr Morphinsüchtiger, von denen während seiner jahrzehntelangen Praxis- und Klinikstätigkeit nur 2 als geheilt angesehen werden konnten. Der 3. Teil des Buches, der als „angewandte Psychiatrie“ bezeichnet wird, ist durch die im 2. Kapitel abgehandelte „soziale und gerichtliche Psychiatrie“ beherrscht. Dabei sind neben den für den forensischen Mediziner wichtigen Komplexen der strafrechtlichen Verantwortlichkeit, der Geschäfts- und Deliktfähigkeit, der Entmündigung, der Pflegschaft und der ärztlich wichtigen eherechtlichen Begriffe (mit kurzen Hinweisen auf das kanonische Eherecht) auch die neueren, medizinisch belangvollen Gesetze — besonders das JGG, das Bundesversorgungsgesetz und die neuen Gesetze über die Unterbringung seelisch Kranker — sowie schließlich die den forensischen Psychiater interessierenden österreichischen und schweizerischen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigt worden. Hier erscheint manches allerdings zu summarisch, zu wenig präzise aber auch teilweise korrekturbedürftig; so sollten Sätze wie z. B. die: „Der gewöhnliche Rausch vermindert die Zurechnungsfähigkeit nicht. Nur die höheren Grade, die sog. sinnlosen Rausche, können u. U. zur Anwendung des § 51 führen“ oder: „Immer ist auf Zurechnungsunfähigkeit zu erkennen, wenn mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein epileptoider Rausch vorgelegen ist . . . In solchen Fällen wird der Täter aber nach § 330a bestraft“ — nicht in einem Lehrbuch der (gerichtlichen) Psychiatrie zu finden sein; um so weniger, als der Verf. selbst mit Recht die nähere Bekanntschaft des Arztes mit der Rechtswissenschaft dringend empfiehlt, da „dadurch nicht nur seine Praxis und Allgemeinbildung, sondern auch seine Kenntnis vom Wesen des Menschen gewinnen wird“. Doch handelt es sich hier — gemessen an dem Charakter des Gesamtwerkes — um relativ kleine Schwächen, die bei einer späteren Auflage leicht vermieden werden könnten. Im großen ganzen dürfte jedenfalls die neue Auflage des Lehrbuches die schon in der 1. Auflage betonte Aufgabe, dem Studierenden und dem psychiatrisch nicht spezialisierten Arzt die Grundzüge der Psychiatrie in ausreichend umfassender, pädagogischer und kritischer Weise zu vermitteln, in noch weit größerem Umfang als bisher erfüllt haben.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel)

● **Fuhrmann-Korbsch: Lehrbuch der Psychiatrie.** Für Studierende, Ärzte, Psychologen, Theologen und Juristen von HEINRICH KORBSCH. 4. Aufl. Baden-Baden: Verlag f. Angew. Wiss. 1955. 131 S. Geb. DM 12.80.

Das Buch wendet sich zwar an einen breiteren Leserkreis, doch wird jede popularisierende Schilderungsweise streng vermieden. In anschaulicher, dabei knapper und exakter Darstellungsweise wird dem Leser der jetzige Stand auf allen wichtigen Gebieten der speziellen Psychiatrie (angeborener Schwachsinn, manisch-depressives Irresein, Alterspsychosen, syphilitogene Psychosen, Epilepsie, symptomatische Psychosen, Schizophrenie, Psycho- und Neuropathien, Neurosen) nahegebracht. Das gesicherte Wissen wird hervorgehoben. Spekulative Anschauungen werden ab und zu erwähnt und als solche deutlich gemacht. Überall wird auf die Grenzen des gegenwärtigen Wissens und die Beschränkungen der therapeutischen Möglichkeiten hingewiesen. In zahlreichen Fußnoten wird die Herkunft der Fachausdrücke erläutert. Die komprimierte Darstellungsweise ist ab und zu durch Bezugnahme auf allgemeinere kulturelle Themen aufgelockert. Für den Laien besonders schwierige Gebiete, wie die schizophrene Denkstörung, werden durch Beispiele erläutert. Der Auszug von Gesetzesparagrafen im Anhang entspricht nicht ganz dem letzten Stand, da das Strafrechtsänderungsgesetz von 1953 nicht berücksichtigt ist.

BSCHOR (Berlin)

● **Leonhard Gilen S. J.: Das Gewissen bei Jugendlichen.** Psychologische Untersuchung. Göttingen: Verlag f. Psychologie Dr. C. J. Hogrefe 1956. 110 S. u. 8 Tab. DM 9.50.

Verf. sandte über die Schulleitungen in den Jahren 1948—1950 an Schüler Fragebögen, in denen sie aufgefordert wurden, sich über das Gewissen auszulassen. 1. Woran siehst Du das gute Gewissen? 2. Woran siehst Du das schlechte Gewissen? 3. Was hat das Gewissen Adam und Eva,

Kain und Abel, Petrus und Judas gesagt? 4. Hast Du Dein Gewissen schon einmal ganz deutlich gespürt? Wie war das? Wie alt warst Du damals? 5. Welches ist die früheste Erinnerung an Dein Gewissen? Wie war das damals? Wie alt warst Du? In der vorliegenden Monographie sind die Antworten der 17jährigen Jugendlichen bearbeitet worden (26 Jungen und 34 Mädchen). Deutliche Geschlechtsunterschiede waren nicht festzustellen, auch keine greifbaren Unterschiede nach der Konfession. Bearbeitet sind die Antworten nach fachpsychologischen Gesichtspunkten. Als Ausdruck des guten Gewissens werden angegeben Ruhe, Freude, Zufriedenheit und Anerkennung, als Zeichen des schlechten Gewissens Schuldbewußtsein, Unruhe, Gewissensbisse, Angst, Reue, Scheu u. ä., Vorwürfe und Tadel. Das schlechte Gewissen war in den Antworten im allgemeinen mehr betont als das gute Gewissen. Die *Conscientia antecedens* war weniger ausgeprägt als Reue nach einer schlechten Tat. Die frühesten Gewissensregungen werden sehr verschiedenartig angegeben (3—15 Jahre). Die meisten verlegen die ersten Gewissensregungen in ein Alter von 7—10 Jahren. Die Vorfälle, die zu Regungen des schlechten Gewissens führten, waren manchmal sehr harmlos, z. B. ein Mädchen war zu den Ferien unterwegs, traf einen Rußlandheimkehrer und hatte nachher ein sehr schlechtes Gewissen, daß es ihm von seinen Butterbrotchen nichts angeboten hatte. Oder: ein Knabe, der mit der Eisenbahn spielte, war nicht bereit, für die Mutter eine Besorgung zu machen. Manchmal handelte es sich aber auch um kleine Delikte, so um Fortnahme von Zigaretten aus dem Besitz des Vaters. (Die Untersuchung ist nach forensischen Gesichtspunkten nicht ausgerichtet. Doch können die Ergebnisse wichtige Unterlagen für die Beurteilung von Jugendlichen bzw. Heranwachsenden liefern. Forensisch wichtig wird wahrscheinlich die Auswertung der Antworten von Kindern sein, insbesondere hinsichtlich der Beurteilung der Deliktstfähigkeit. Ref.)

B. MUELLER (Heidelberg)

Hans-Joachim Rauch: Wer ist psychiatrischer Sachverständiger? Dtsch. Richterztg 33, 291—292 (1955).

Wer psychiatrische Gutachten für Gerichte abgibt, soll nach Meinung des Verf. Fachpsychiater sein. Wenn Gerichtsmediziner Gutachten abgeben, die psychiatrisch ausgebildet sind, so werden sie nach Meinung des Verf. zur Abgabe von Gutachten später deshalb ungeeignet, weil sie keinen Zusammenhang mehr mit der psychiatrischen Wirklichkeit haben. Ganz besonders sollten Gutachten bezüglich § 105 JGG und Begutachtungen von kindlichen Zeugen und Sittlichkeitsverbrechen durch Fachpsychiater durchgeführt werden. Andererseits erkennt Verf. an, daß nicht jeder Psychiater ein guter Gerichtsgutachter ist. Manchmal versteht ihn das Gericht gar nicht. Es wird vor der Tendenz gewarnt, nicht den besten, sondern den billigsten Sachverständigen auszuwählen. (Auf den mehr und mehr bemerkbaren Mangel an Psychiatern, die sich wirklich zu Gutachtern eignen, geht Verf. nicht ein. Ref.)

B. MUELLER (Heidelberg)

K. Schneider: Das seelische Bild des Akzelerierten im Spiegel des TAT. Ein Beitrag zum Akzelerationsproblem. Praxis Kinderpsychol. 4, 241—247 (1955).

B. Staehelin: Soziale Gesetzmäßigkeiten im Gemeinschaftsleben Geisteskranker, verglichen mit tierpsychologischen Ergebnissen. [Psychiatr. Univ.-Klin. Burghölzli, Zürich.] Homo (Göttingen) 5, 113—116 (1954).

Eine längere Beobachtung unruhiger, psychotischer Frauen in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich führt zu der Feststellung, daß der Mensch unter bestimmten Bedingungen der ihm allein spezifischen Eigenart der freiheitlichen Selbstbestimmung verlustig gehen kann und damit wieder unter die zwingende Gewalt biologischer Gesetzmäßigkeit fällt. Die gewöhnlichen Bande des Zusammenhaltens, die eine Gemeinschaft Gesunder bietet, fehlen bei unruhigen Geisteskranken. Sie zeigen eine Störung der Raumgebundenheit, die eine Affektstauung bewirkt und zum Anlaß einer Bewegungsstereotypie wird, wie wir es bei Tieren kennen. Angriffsdistanz und Flucht tendenz werden von der zwanghaften Fixierung an ihr Territorium bestimmt. Die Kranken bewegen sich nur noch als Gefangene biologischer Gesetze. HALLERMANN (Kiel)

R. Wyss: Zum kindlichen Vandalismus. [Konton. Heil- u. Pflegeanst., Münsingen.] Z. Kinderpsychiatr. 21, 190—196 (1954).

Nach einleitenden Erörterungen über den Begriff des Vandalismus werden 2 Fälle geschildert von Jugendlichen, die im Alter von 13 und 14 Jahren zerstörerische Handlungen begangen hatten. Unter anderem haben sie die Inneneinrichtung einer Motorjacht vollständig zerstört. Der Besitzer war ihnen unbekannt. Die Tat war unabgesprochen gleichzeitig von beiden in Gang gesetzt worden, nachdem einer von ihnen unbeabsichtigt über einen Gegenstand gestolpert war.

Weiterhin hatten sie den Wagen eines Handwerksmeisters, auf den sie wegen einer früher erfolgten Zurechtweisung wütend waren, stark beschädigt. — Beide Jungen stammten aus ungünstigen Milieuverhältnissen und waren zudem erblich belastet. Die Anamnese machte bei beiden eine neurotische Fehlentwicklung mit Aggressionstendenzen wahrscheinlich. Aus den Taten selbst, die nach Ansicht des Verf. auf psychologisch verschiedene Beweggründe zurückgehen, wird auf eine Richtungslosigkeit der Aggressionstendenzen geschlossen, wobei die 2. Tat vorwiegend als Racheakt, die erste als ein „Sich-austoben“ gedeutet wird. Die Erlebnisweise der Jungen sei entsprechend der Verschiedenheit der inneren wie der äußeren Situation jeweils eine andere gewesen und zwar vor allem hinsichtlich der Lustempfindungen nach vollbrachter Tat: beim Racheakt kurz, gefolgt von Angst- und Schuldgefühlen, bei der Zerstörung der Motorjacht dagegen von nachhaltiger Dauer. Nur die erste Tat wird als echtes vandalisches Wüten angesehen. Dabei wird das simultane Vorgehen nach geringfügigem Anlaß als Auswirkung der Masseneigenschaften, die der Verf. im Schwund der bewußten Persönlichkeit, in der Orientierung der Gedanken und Gefühle in dieselbe Richtung durch Suggestion und Ansteckung, in der Tendenz zur unverzüglichen Verwirklichung der suggerierten Ideen sieht, gewertet. Der kindliche Vandalismus wird abschließend insgesamt als ein Gruppen- bzw. Massenphänomen bezeichnet, der bei ungerichteten aggressiven Tendenzen auftreten könne. Die echte vandalische Handlung richte sich gegen eine Anonymität und bewirke eine nachhaltige Dauer der lustvollen Befriedigung. — Eine medizinische Beurteilung oder rechtliche Würdigung findet sich in der Arbeit nicht.

GUMBEL (Mainz)

Santiago Becerra: Facetología psiquiátrica del niño delincuente. (Das psychiatrische Bild des verbrecherischen Kindes.) Rev. Med. legal (Madrid) 9, 149—158 (1954).

Der von PEREZ VITORIA aufgestellte Satz: „Der Minderjährige steht außerhalb dem Strafrechte“, sei in der spanischen Gesetzgebung praktisch zur Wirklichkeit geworden. Mit diesen Worten leitet SANTIAGO BECERRA von Logroño am 3. nationalen Kongreß für Neuropsychiatrie seinen Vortrag ein. Dann wirft er einen Blick zurück auf das Zwölf Tafelgesetz, die Lex Cornelia, die Decretalen Gregors IX. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts sollen in Nordamerika die ersten Jugendgerichte erschienen sein. Während in Spanien schon im 14. Jahrhundert ähnliche Einrichtungen bestanden haben sollen, wurde jedoch erst am 8. Mai 1920 in Bilbao der erste Entscheid eines Jugendgerichtes gefällt. Seit 1948 hat nun Spanien eine eigene recht vollständige diesbezügliche Gesetzgebung. Bei der Behandlung jedes Falles soll nie vergessen werden, die persönlichen Charaktereigenschaften des Kindes und die augenblicklichen Umwelteinflüsse mit in Betracht zu ziehen. ITURMENDI soll den Ausdruck geprägt haben, es gebe Kinder, deren größter Fehler es gewesen sei, in einer Umwelt tiefster materieller und moralischer Armut geboren zu werden. — Die wichtigsten Gründe der jugendlichen Straffälligkeit sollen nach P. CABANES in einem Mangel an seelischem Gleichgewicht, an Abenteuerlust, am Verluste jeglichen sittlichen und religiösen Empfindens liegen. Mehr als 58% aller Kinder, die in Barcelona einem Jugendgerichte zugeführt werden, sollen geistig durchaus normal sein. In vielen Fällen (sogar bis 63%) spielen besondere Familienverhältnisse, dann auch Armut und andere Gründe eine wichtige Rolle. Verf. erhebt sich gegen die verschiedenen „Tests“ für die Intelligenzprüfung, denn psychologische Werte können nicht mit Zahlen ausgedrückt werden. Beim Kinde spielen, wie beim primitiven Menschen, die Instinkte eine besondere Rolle. Sie müssen mitberücksichtigt werden. Nur etwa ein Viertel der deliktischen Kinder sind geistig wirklich abnormal. Die Vorbeugung der kindlichen Straffälligkeit soll das Gesamtgebiet der Vererbung, des Gesellschaftslebens, der Erziehung und der Sittenlehre umfassen. Es sollen Häuser errichtet werden, in denen die geistig abnormen, die psychopathischen und geistig normalen Kinder getrennt voneinander aufgehoben werden könnten.

SCHIFFERLI (Fribourg)

BGH § 104; ZPO §§ 51, 52, 56 (Partielle Prozeßunfähigkeit, Beweisrisiko). a) Die Geschäftsfähigkeit und die Prozeßfähigkeit können wegen Vorliegens einer geistigen Störung für einen beschränkten Kreis von Angelegenheiten, etwa diejenigen, die mit einem Eheprozeß zusammenhängen, ausgeschlossen sein. b) Eine Partei kann im Ergebnis nicht als prozeßfähig angesehen werden und ein Sachurteil ist ausgeschlossen, wenn sich auch nach der Erschöpfung aller Beweismöglichkeiten nicht klären läßt, ob die Partei zu den maßgebenden Zeitpunkten geistesgestört im Sinne von § 104 Ziff. 2 BGB war. [BGH, Urt. v. 24. IX. 1955, IV ZR 162/54 (Hamburg).] Neue jur. Wschr. A 1955, 1714.