

bezeichnet man eine chronische Granulomatose der Lunge, die dem Boeckschen Sarkoid sehr ähnlich ist. Hauptsymptome sind hartnäckiger trockener Husten und zunehmende Atemnot. Letalität 35%. — Das Einatmen von Chromatstaub oder von Nebeln, die Chromat enthalten, kann kleine Geschwüre im knorpeligen Teil der Nasenseidewand verursachen, die schließlich eine Perforation zur Folge haben. Die bei weitem folgeschwerste Berufskrankheit, die durch Chromateinwirkung hervorgerufen wird, ist der Lungenkrebs. Expositionszeit bis zum Auftreten des Krebses 4—42 Jahre. Bei Tumorträgern, die schon seit Jahren die Arbeit im Chromatbetrieb aufgegeben haben, finden sich noch deutlich meßbare Mengen von Chrom im Blut.

SCHWELLNUS (Köln)

Oswin Schlekat: Der Krankheitsbegriff in der Begutachtung. [Landesversicherungsanst., Berlin.] Med. Sachverständige 52, 73—79 (1956).

G. Klooss: Multiple Sklerose und Unfall. [Verh. d. Dtsch. Ges. f. Unfallheilk. Versicherungs- u. Versorgungsm. XIX. Tagg, Goslar, 26.—27. V. 1955.] Hefte Unfallheilk. 1956, H. 52, 157—160.

K. Humperdinck: Arbeitsmedizin. Med. Klin. 1955, 1754—1755. Übersicht.

M. A. Schmid: Unfall- und Versicherungsmedizin. [Städt. Chir. Krankenh., München-Nord.] Münch. med. Wschr. 1956, 409. Übersichtsreferat.

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

● **Heinz Häfner: Schulterleben und Gewissen. Beitrag zu einer personalen Tiefenpsychologie.** Stuttgart: Ernst Klett 1956. 182 S. Geb. DM 11.80.

In dem ersten Teil seines Buches leistet der Münchener Nervenarzt und Psychotherapeut einen wertvollen Beitrag zu einer anthropologischen, die biologisch-medizinischen Aspekte überwindenden Interpretation der Neurose, die in jedem Falle dann beginne, wenn „die existentielle Angst des menschlichen Daseins, das vor seine Schuld, vor den Zweifel, die Einsamkeit oder den Tod gebracht ist“, nicht ertragen wird und deshalb einer Ich-Entlastung anheimfällt. Die „neurotischen Ich-Entlastungssysteme“, die der Ich-Belastung des individuellen Daseins zum Zwecke der neurotischen Angstverminderung entgegengestellt werden, erfahren bei der Erörterung der Grundstrukturen der verschiedenen Schuldentlastungsformen eine eingehende und subtile Analyse. Es wird gezeigt, daß mit Zunahme der Ich-Entlastung in der Neurose auch der ausgeschlossene Wertbereich um so größer und die Zerstörung des subjektiven Wertentwurfes sowie des Ich-Ideals um so tiefreichender wird, so daß schließlich ein wesentlicher Austragsbereich des Daseins völlig verschlossen wird oder in ich-entlasteter Form eine Ersatzbefriedigung findet. Ziel der Psychotherapie müsse es daher sein, die Ich-Entlastungsformen aufzudecken, das Ich zur Einsicht in das Wesen der verborgenen oder verdeckten Persönlichkeitsanteile zu bringen und den Widerstand, der dem Angsteinbruch entgegengesetzt wird, zu bewältigen. Von diesem Hintergrund aus erscheint jeder biologische Neurosebegriff äußerst fragwürdig, wie im zweiten Teile an verschiedenen Einzelfällen gezeigt wird, die unter biologisch-soziologischen Gesichtspunkten als geheilt (da wieder arbeitsfähig, sozial angepaßt und symptomfrei) betrachtet wurden, nach anthropologischen Maßstäben aber als seelisch krank im Sinne weiter bestehender Ich-Entlastungsvorgänge und verschlossener individueller Wertbereiche gelten mußten. Die Psychotherapie müsse also die Ich-Entlastungen aufheben und das Ich zur Verwirklichung aller in seinem personalen Grunde eingeschlossenen Werte frei machen. Für diese „fortschreitende Personalisation“ (L. CARUSO) aber sei der Gewissensprozeß und die Fähigkeit zur Auseinandersetzung mit der persönlichen Schuld — die erst über die vollzogene Reue auch die Überwindung der Schuldangst ermögliche — von zentraler Bedeutung. In der überall klar durchgeführten Konzeption einer Psychologie und Pathologie des Schulterlebens und der Gewissensfunktion (die übrigens der heutigen medizinischen Psychologie noch weitgehend fremd geblieben ist) werden vor allem die zwei verschiedenen „internen“ Gewissensformen, nämlich das autoritäre oder heteronome, vom Kleinkind von den Erzieherpersonen übernommene, dem psychoanalytischen Über-Ich entsprechende Gewissen, das vom Ich die Nachahmung eines Ideales fordert,

und das autonome, personale, eine „innere Ordnung“ vertretende Gewissen, das auf Wandlung drängt und sich vom 7.—8. Lebensjahre an zu entwickeln beginnt, aufgezeigt und ihre Bedeutung für die individuelle Reifung, aber auch für pathologische Phänomene (wie die Zwangsneurose mit ihrer alleinigen Herrschaft des Über-Ich) dargelegt. Je mehr sich der reife Mensch von der Macht seines „autoritären Gewissens“ lösen und zur Erfüllung seines personalen Gewissens gelangen könne, um so mehr verwirkliche sich sein persönlicher Wertentwurf. Demgegenüber handele es sich bei der „externen“ Gewissensbildung — in ihrer asozialen und kollektivistischen Form — um Vorgänge der Schuldentlastung ohne das Erlebnis einer persönlichen Schuld, das entweder durch die Strafangst vor der äußeren Ordnungsinstanz (wie bei der asozialen Form) oder durch die Angst vor dem Verstoß gegen das kollektive Wertsystem (wie bei der kollektivistischen Form) ersetzt werde; hier sind Taten möglich, die vom personalen Gewissen als schwere Verfehlungen aufgefaßt werden müßten, im Hinblick auf die kollektiven Regeln aber als Erfüllung ethischer Verpflichtung positiv erlebt werden können. Bei reiner Ausprägung einer solchen „externen“ Gewissensbildung handele es sich daher — abgesehen vom Kinde — immer bereits um einen Gewissensdefekt. Durch diese phänomenologisch fundierte, nicht dogmatisch postulierte Betrachtungsweise gelangt der Verf. nicht nur zu einer wissenschaftlich-psychologischen Differenzierung der Gewissensvorgänge, sondern auch zu neuen Einsichten in die Tiefenpsychologie und Psychotherapie; denn eine Psychotherapie, die auf das Wirksamwerden des Gewissens hinarbeite, „wird nicht nur im Unbewußten vorhandene Kräfte der sittlichen Person, sondern auch die im menschlichen Wesen überhaupt vorhandenen Selbstheilungstendenzen mobilisieren“. Das Ziel sei also eine „Psychotherapie auf Verantwortung“ im Sinne von FRANKL und eine Überwindung der Macht des Über-Ich durch das autonome Gewissen. Allerdings gebe es keine seelisch-geistige Gesundheit ohne Angst, ohne immer wiederkehrende Schuld und fortwährendes in-Fragestellen seiner selbst; vielmehr habe die heutige geistig-seelische Situation des Menschen nicht nur eine Ausdehnung der individuellen Entscheidungsfreiheit, sondern auch eine Vermehrung der Angst und eine Ausweitung der persönlichen Schuldmöglichkeiten bewirkt.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel)

● **Richter und Arzt.** Berichte und Vorträge bei den Tagungen der juristisch-psychiatrischen Vereinigung in Hessen und Rheinland-Pfalz 1950—1953. Hrsg. von K. KLEIST. München u. Basel: Ernst Reinhardt 1956. 238 S. DM 12.—.

Das Buch bietet einem größeren Leserkreis Gelegenheit, die Resultate einer vielseitigen gemeinsamen Arbeit von Ärzten und Juristen im Rahmen der Juristisch-Psychiatrischen Vereinigung in Hessen und Rheinland-Pfalz während der Jahre 1950—1953 kennenzulernen. Auf insgesamt 8 Tagungen wurden zahlreiche forensisch-medizinische Fragen behandelt. Die Vorträge ordnen sich teilweise größeren Rahmenthemen ein, befassen sich aber auch mit besonders schwierigen oder aktuellen Einzelthemen. KLEIST widmet sich in 2 Beiträgen der Differentialdiagnostik atypischer Psychosen und verdeutlicht durch ausführliche Falldarstellungen das Ineinandergreifen endogener und reaktiver Faktoren bei ängstlich-ekstatischen und ratlosen Psychosen. Probleme der Einweisung Geisteskranker in geschlossene Anstalten behandeln ZUTT aus psychiatrischer, MAYER und STOCK aus juristischer Sicht. ZUTT betont, daß die hier auftauchenden Rechtsfragen nur dann richtig zu lösen sind, wenn man die Eigenart des psychisch Kranken, der als Person „in entscheidender Weise unfrei geworden ist“, berücksichtigt. In übersichtlichen Darstellungen befassen sich LANGELÜDDERE und WÜRTEMBERGER mit dem Stand der jetzigen Diskussion um den Begriff der Zurechnungsfähigkeit. WÜRTEMBERGER nimmt auf die Erkenntnisse der neueren Anthropologie bezug, die eine Wertaffinität des menschlichen Tuns als einen typisch menschlichen Grundzug anerkennt. Diese neuere Auffassung vom Menschen stützt die gewohnte juristische Betrachtungsweise, wonach der Mensch als zurechnungsfähige Rechtsperson im Rahmen einer normativ ausgerichteten Gesellschaft anzusehen ist. In dem Vortrag von MERGEN über Tiefenpsychologie und Rechtspflege, juristisch gesehen, kommt der andere Standpunkt zu Wort, welcher einem System zweckorientierter Maßnahmen den Vorzug gegenüber einer an dem Prinzip der Gerechtigkeit ausgerichteten Justiz gibt. In ausführlichen Referaten behandeln KRANZ und WAGNER die forensische Bedeutung der Schlaftrunkenheit, von der HEYDT und BUBLITZ die Probleme der Querulanten. Das schwierige Gebiet der Glaubwürdigkeitsbeurteilung wird auf wenigen Seiten eindrucksvoll und sehr ehrlich von A. CERMAK behandelt. Die Autorin macht die fast unüberwindliche Schwierigkeit der Begutachtung dann deutlich, wenn ein jugendlicher kaltblütig, konsequent und zielstrebig als Zeuge lügt. Es wird ferner gezeigt, daß auch ein völlig integrier Charakter unter schweren Belastungen bewußt falsche Zeugenaussagen

sagen machen kann. Weitere Beiträge über juristische und medizinische Einzelfragen stammen von STUTE, FREUND, ROSENTHAL-PELLEDRAM, WEGSCHEIDER, NASS, MIES und PREISER. — Das Buch ist zu den wesentlichsten neueren Veröffentlichungen auf dem Gebiet der medizinischen Sachverständigentätigkeit zu rechnen. Es vermittelt dem juristischen ebenso wie dem medizinischen Leser kompetente Überblicke zu wichtigen Fragen der ärztlichen Sachverständigentätigkeit.

BRSCHOR (Berlin)

● Kurt Schneider: Die Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit. Ein Vortrag. 3. Aufl. Stuttgart: Georg Thieme 1956. 36 S. DM 2.70.

Die kleine Schrift von SCHNEIDER erscheint jetzt in der 3. Auflage, ein Beweis, wie sehr die klare und übersichtliche Darstellung des schwierigen Themas Anerkennung gefunden hat. In der 3. Auflage werden über Sinngesetzlichkeit und Verstehen in den Anmerkungen weitere Ausführungen gemacht. Die Sinngesetzlichkeit eines normal verlaufenden seelischen Lebens wird in einer gewissen Geschlossenheit gesehen, in der der Mensch „sinnvoll“ auf Umwelt und Erlebnis reagiert. Dabei ist das Mitgegebene zu berücksichtigen, die Verstandesbegabung, die Persönlichkeit usw. Der seelische Untergrund ist unerlebbare. Er wird deshalb als ein metaphysischer Grenzbegriff aufgefaßt. Die Verzahnung von Erlebnisreaktivem mit dem Untergründigen wird nachgewiesen. Das Psychologische sprengt die Geschlossenheit der seelischen Entwicklung. — Im übrigen hält SCHNEIDER daran fest, daß die aktuelle Fähigkeit der Einsicht in das Unerlaubte und die Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln (die Bestimmbarkeit des Willens), nicht zu prüfen sei (sie wird vom Juristen nicht verlangt. Ref.). Auch SCHNEIDER betont, daß man im ganzen mit dem § 51 zurecht kommt. Die Grenzen zwischen Schuldfähigkeit, verminderter Zurechnungsfähigkeit und Zurechnungsunfähigkeit können nicht immer exakt gezogen werden. Die Anwendung des § 51, Abs. 2 bei abnormen sog. psychopathischen Persönlichkeiten wird sehr vorsichtig behandelt. Man wird daran nur denken dürfen, wenn die speziell psychopathische Artung mit der Art des Deliktes in direktem Zusammenhang steht. Der Sachverständige soll „zur Findung eines innerhalb menschlicher Möglichkeiten wenigstens annähernd gerechten Urteils beitragen“.

HALLERMANN (Kiel)

● Michel Dugast Rouillé: Gesicht und Psyche. Ihre Zusammenhänge in anatomischer, psychologischer und psychotherapeutischer Darstellung. München: J. F. Lehmann 1956. 111 S., 27 Abb. u. 3 Taf. Geb. DM 10.—

Auf der Grundlage der Lehren von CORMAN und ERMIANE (deren Schüler Verf. ist) sowie eigener, ganz auf die klinische Empirie gegründeter Feststellungen wird eine Prosopologie im Sinne der Betrachtung und Erforschung des menschlichen Antlitzes in seiner Anatomie, seinem Aufbau, seiner sinnbildlichen Bedeutung und seinem Eigenwert entwickelt und versucht, eine Synthese zwischen den beherrschenden Gedanken der gegenwärtigen Formenkunde und ihren Beziehungen zur Medizin und Psychologie, zwischen Anatomie und Physiologie einerseits, Psychologie und Charakterologie andererseits, zu erreichen. Es erfolgt eine Untersuchung jedes einzelnen, für den Gesichtsausdruck in Betracht kommenden Muskels auf sein anatomisches und physiologisches Verhalten (Lage und Verkürzungsrichtung), auf seine Wirkungen und deren weitere sichtbare morphologische Folgen, wobei sowohl die Mimik als auch die Maske des Gesichtes berücksichtigt werden. Im Ergebnis gelangt Verf. im wesentlichen zu den Feststellungen, daß die Menschen spontan *die* Gefühle und Regungen zeigen, deren Vermittler unter den Muskeln sie zu gebrauchen gewohnt sind, daß ferner die Menschen die ihren gewohnten Gefühlen zugeordneten Muskeln betätigen, so daß die physiologischen Muskelbewegungen den jeweiligen psychischen Besonderheiten entsprechen, daß andererseits die willkürliche Zusammenziehung bestimmter Muskeln bestimmte Gefühle bewirke, die in das Bewußtsein treten können. In der Regel seien die Gefühle, die mit bestimmten Muskeln zusammenhängen, deren Zusammenziehung weder willkürlich noch unwillkürlich gelinge, nicht bekannt; andererseits wären im Unbewußten die den unwillkürlich dauerverkürzten Muskeln entsprechenden Gefühle und Regungen wirksam. Aus dieser Lehre werden wichtige Schlußfolgerungen für die Psychodiagnostik und Charakterkunde wie auch für die Psychotherapie gezogen, da bei Betätigung eines bestimmten Gesichtsmuskels das diesem entsprechende Gefühl auftauche. So ermögliche die Kenntnis der Funktion der einzelnen Gesichtsmuskeln deren Beziehung zu seelischen Vorgängen ebenso die Erkennung von abnormen seelischen Zuständen, von Charakterstörungen, Neurosen und Psychasthenien bis zu den Psychosen, wie die Durchführung einer „Myopsychotherapie“, die durch Übungen der Funktion der betreffenden Gesichtsmuskeln Störungen des Gefühlslebens und der Stimmung

verhüten, zur Entfaltung der Persönlichkeit beitragen, ja sogar den Ausbruch einer geistigen Störung hinausschieben oder die bereits ausgebrochene Erkrankung bessern könne. Als für die Behandlung besonders aussichtsreich werden Neurosen, Psychasthenien und Psychosen bezeichnet. Allerdings sei ab 45. Lebensjahr durch diese Behandlung, die künftig einen wichtigen Bestandteil der Psychohygiene darstellen werde, eine wesentliche Beeinflussung nicht mehr möglich. Es wird schließlich auf die Bedeutung der Gesichtsausdruckskunde für die Erkennung und Beurteilung von Geschlechtsunterschieden hingewiesen, da jedes Geschlecht 7 Gesichtsmuskeln besitze, die bei beiden Geschlechtern Antagonisten in bezug auf den männlichen oder weiblichen Ausdruck darstellten; durch die Funktion der betreffenden Muskeln würden der spezifisch männliche oder weibliche Ausdruck sowie die verschiedenen gegengeschlechtlichen Einschläge bewirkt. Aber auch rassische Unterschiede könnten durch die Funktion der Gesichtsmuskeln bzw. durch deren Fehlen hervorgerufen werden. Die sehr klar und verständlich geschriebene, mit zahlreichen Tabellen versehene Arbeit mag zwar nicht in allen, teilweise ja recht weitgehenden Folgerungen stichhaltig sein; sie enthält aber zweifellos eine Reihe origineller Anschauungen, die in der weiteren Entwicklung noch erhebliche ärztliche Bedeutung gewinnen können. Wertvoll ist nicht zuletzt die eingehende Darstellung der Funktion der einzelnen Gesichtsmuskeln und ihrer Bedeutung für den Gesichtsausdruck in morphologischer und psychologischer Hinsicht.

ILLCHMANN-CHRIST (Kiel)

W. de Boor: Zur forensischen Beurteilung von Delikten unter Hormonwirkung. [Abt. f. Psych. u. Nervenkrankh., Med. Akad., Düsseldorf.] Mschr. Psychiatr. **130**, 234—242 (1955).

An Hand von 4 Begutachtungsfällen wird die Frage gestellt, ob Einnahme von Sexualhormonen begünstigend auf die Begehung von sexuellen Triebdelikten wirken kann. Bei einem Drittel von gesunden Versuchspersonen entfalteten Sexualhormone eine gewisse stimulierende Wirkung. Ver. vertritt den Standpunkt, daß Hormonzuführen vom gesunden Organismus toleriert werden, daß diese aber bei bestimmten somatischen oder psychischen Besonderheiten einen zusätzlichen Störungsfaktor darstellen können. Bei der forensisch-psychiatrischen Begutachtung müsse, falls Sexualhormone eingenommen wurden, besonders in größeren Mengen bei gleichzeitigem Vorhandensein der erwähnten Funktionsstörungen diesem Faktor bei der Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit, Rechnung getragen werden. Die Wirkung der Sexualhormone sei als Teilursache im Kausalbündel der Motive anzuerkennen. Gleichzeitig könne durch die Hormonwirkung die Zurechnungsfähigkeit erheblich vermindert oder aufgehoben sein. Die weitgehenden Folgerungen, die Verf. aus seinen Beobachtungen zieht, bedürfen, besonders hinsichtlich der Frage der Zurechnungsfähigkeit, weiterer Überprüfung.

HIRSCHMANN (Tübingen)^{oo}

Ulrich Fleck: Über die Bewußtseinstörung bei den exogenen Reaktionsformen (Bonhoeffer). Nervenarzt **27**, 433—440 (1956).

Verf. geht von der Tatsache aus, daß der Feststellung einer Benommenheit oder einer Bewußtseinstörung von den meisten Autoren eine besondere Bedeutung für die Diagnose der Bewußtseinstörung zugeschrieben wird. Es wird zunächst auf die bisherigen Lehrmeinungen in dieser Hinsicht eingegangen, wobei besonders die Ansichten von SPECHT, JOLLY, EWALD, KOLLE, K. SCHNEIDER, GRUHLE und WERNICKE zu diesem Fragenkomplex dargelegt werden. Es ist dem Verf. nun daran gelegen, an einer Reihe von Beispielen zu erhärten, daß die bisher meist an erster Stelle rangierenden Bewußtseinstörungen gar keine obligaten Symptome der exogenen Reaktionsformen zu bedeuten brauchen. So wird von gewissen manischen und depressiven Zuständen der infektiösen Psychosen ohne Bewußtseinstörungen berichtet (bei Influenza, Chorea minor, Syphilis, Lungentuberkulose). Auch bei Puerperalpsychosen würden durchaus nicht immer Bewußtseinstörungen angetroffen. Die leichten Formen der akuten Reaktionstypen bei endokrinen Krankheitsbildern, wie sie von M. BLEULER in seiner endokrinen Psychiatrie beschrieben wurden, finden sich keine oder keine schweren Bewußtseinstörungen. Auch bei den toxisch-exogenen Psychosen und bei den experimentellen Psychosen durch Pervitin oder Mescaline könne man von einer Benommenheit nicht sprechen. — Verf. ist der Ansicht, daß die Annahme, bei jeder exogenen Reaktionsform nun immer gleich eine Bewußtseinstörung finden zu müssen, von zu einfachen Beziehungen zwischen Reiz und Antwort im Hirn ausgehen würde. Bewußtseinstörungen seien doch letztlich wohl mehr Lokalantworten des Gehirns und nicht Antworten des ganzen Gehirns. Der Herdcharakter solcher Hirnläsionen lasse es verstehen, daß nicht jede Hirnläsion mit seelischen Auswirkungen auch eine Bewußtseinstörung mit sich bringe.

W. KLAGES^{oo}