

R. Mattheis und L. Sattler: **Ergebnisse von 1700 Erstuntersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz.** Öff. Gesundh.-Dienst 25, 226—236 (1963).

F. Koelsch: **Arbeitsmedizin.** Münch. med. Wschr. 105, 1170—1181 (1963).
Übersichtsreferat.

K. Turatus: **Unfallverhütung durch Einengung unbewußter Reaktionen.** Zbl. Arbeitsmed. 13, 1—3 (1963).

Verf. weist aus praktischer Erfahrung auf die Gefahren hin, denen der Arbeiter an weitgehend automatisierten Maschinen unterliegt. Häufig komme es bei der Beobachtung maschineller Fehlleistungen zu unbewußt gesteuerten Reaktionen und zu nutzlosen Eingriffen in einen schnell ablaufenden Fabrikationsgang, die zu erheblichen Personen- und Maschinenschäden führen können. Es wird gefordert, daß nicht nur durch Aufklärung des Bedienungspersonals, sondern auch durch Einrichtung von Schutzabdeckungen Unfallprophylaxe betrieben wird.

HEIFER (Bonn)

E. Marziano: **Su alcune particolari lesioni professionali (stigmati professionali) negli operai addetti alla lavorazione manuale delle corde.** (Über einige besondere Berufsverletzungen bei Seilereimanufakturarbeitern.) [Ist. Med. Led. e Assicuraz., Univ., Catania.] G. Med. leg. Infortun. Tossicol. 8, 83—90 (1962).

Beschreibung von charakteristisch lokalisierten Hautverletzungen an beiden Handflächen bei Hanfseildrehern. Entsprechend der verschiedenen Arbeitshaltung der rechten und linken Hand während der Flecht- bzw. Dreharbeit, zeigen auch die Verletzungen bezüglich der Lage und Beschaffenheit der Schürfstellen Seitenunterschiede. Die möglichen Komplikationen (Entzündungsprozesse, Kontrakturen, Finger- und Handkrämpfe) und prophylaktische Maßnahmen werden erläutert. Ausführliches Schrifttumsverzeichnis.

JAKOB (Coburg)

E. Guyénot: **Examens hématologiques obligatoires en médecine du travail. Aspect réglementaire.** (Vorgeschriebene hämatologische Untersuchungen im Rahmen der Arbeitsmedizin.) Montpellier méd., Sér. III 61, 28—31 (1962).

Verf. berichtet über die in Frankreich gesetzlich vorgeschriebenen hämatologischen Überwachungsuntersuchungen mit Zitierung der entsprechenden Verordnungen. Vorgeschrieben sind derartige Überwachungsuntersuchungen bei Benzolarbeitern, Bleigefährdung und Umgang mit ionisierenden Strahlen. Es werden die vorgeschriebene Reihenfolge der Untersuchungen und die Richtwerte der Blutbilder im einzelnen mitgeteilt. Beim Benzol soll das Blutbild bei Beginn der Arbeit, 2 Monate später und dann alle 6 Monate kontrolliert werden. Beim Blei zu Beginn der Arbeit, 1 Monat später, nach 3 Monaten und dann jährlich. Das Risiko des Umgangs mit ionisierenden Strahlen wird in der Arbeit nicht erwähnt. Einzelheiten müssen im Original nachgelesen werden.

PRIBILLA (Kiel)

St. Wieser, A. Sausmikat und F. K. Jungklaass: **Psychische Überforderungsreaktionen. II. Wesen der psychischen Sättigung und ihr Verlauf bei Konstitutionstypen.** [Univ.-Nervenklin., Göttingen.] Arch. Psychiat. Nervenkr. 203, 462—482 (1962).

Dieser zweiten Mitteilung liegen Untersuchungen an 43 gesunden männlichen und weiblichen psychisch unauffälligen Versuchspersonen zugrunde. Die Reaktion auf monotonen Stress (gleichmäßiges Stricheln in einem bestimmten Rhythmus) hat sich als ein komplexer Vorgang nicht von einem linearen, sondern physisch-intermittierenden Verlauf erwiesen. Dabei werden individuell und konstitutionell variierende Einstellphase, Tätigkeitspause, Belastungsphase und Übersättigungsphase unterschieden. Der Reaktionsablauf hat bei ausgeprägten Konstitutionstypen einige Besonderheiten aufgewiesen. Der Pykniker zeigte bei Kontaktfreudigkeit in der Einstellungsphase weitaus die kürzeste Sättigungszeit mit einer Tendenz „aus dem Felde zu gehen“, bei dem Leptosomen bestand die Neigung zu formalen Variationen, beim Athletiker kam die Fähigkeit zu einer Automatisierung der Handlung zum Vorschein.

B. LUSTIG^{oo}

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

● Johannes Cremerius: **Die Beurteilung des Behandlungserfolges in der Psychotherapie.** 523 acht- bis zehnjährige Katamnesen psychotherapeutischer Behandlungen

von organoneurotischen und psychosomatischen Erkrankungen. (Monogr. a. d. Gesamtgeb. d. Neurologie u. Psychiatrie. Hrsg. von M. MÜLLER, H. SPATZ u. P. VOGEL. H. 99.) Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1962. IV, 102 S. DM 29.60.

An einem größeren Material einer medizinischen Poliklinik wird kritisch und wertend über die Ergebnisse psychotherapeutischer Behandlung berichtet. Es wird zunächst das Material und die Methodik bei der Durchführung der Therapie dargelegt, darauf werden in Einzelabschnitten die soziologische und diagnostische Gliederung der Patientengruppen erörtert, die Beurteilung der Schwere der Erkrankung geschildert und die angewandten therapeutischen Verfahren aufgezeigt. Als Ergebnis zeigte sich in 78% ein Sofortserfolg der Therapie, gemessen an der Veränderung der Symptome, der jedoch nicht als behandlungsbedingt erweisbar erscheint. In 92% konnte an dem verhältnismäßig großen Material die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt werden. Die katamnestiche Untersuchung etwa 8—10 Jahre später ergibt ein anderes Bild. 73% der Geheilten und Gebesserten zur Zeit der Beendigung der Behandlung stehen nach 8—10 Jahren mindestens 75% wieder Ungebesselter gegenüber. Verf. bekennt in der Zusammenfassung, seine „entscheidendste Entdeckung“ sei darin zu sehen, daß die angewandte Methode der statistischen Beurteilung des Erfolges durch die mathematische Bestimmung der Symptomänderungsrate nicht in der Lage ist, Erfolgsaussichten bei der psychotherapeutischen Behandlung richtig abzuschätzen. Ein solches Beurteilungsverfahren befindet sich, wie Verf. kritisch aufweist, „auf dem Holzwege“. Dies festgestellt zu haben, ist aber meines Erachtens etwas durchaus Wichtiges. Deshalb scheint mir die Arbeit in der Tat doch Neues zu bieten. Das Literaturverzeichnis ist sehr eingehend.

HALLERMANN (Kiel)

Shufu Yoshimasu: Abnorme seelische Haftreaktionen. Acta Crim. Med. leg. jap. 28, 185—191 mit dtsh. Zus.fass. (1962) [Japanisch].

In Japan sind schwere Haftreaktionen ziemlich selten. Mehr bekannt wurden sie um das Jahr 1930, als eine größere Anzahl von politischen Verbrechern in das Gefängnis kam. Der Gansersche Zustand war sehr selten, der Haftstupor dagegen häufiger. Verf. prägt den Begriff der Gefängnis-schizophrenie. Sie beginnt mit Zuständen, die man als eine psychogene Haftreaktion ansehen könnte (Ganserscher Zustand, Faxensyndrom, simulationsartige Zustandsbilder). Daß es sich tatsächlich um den Beginn einer Schizophrenie gehandelt hatte, kam mitunter erst viel später heraus.

B. MUELLER (Heidelberg)

H. J. Haike, H. Schulze und W. Bläsig: Beitrag zur geistigen und sozialen Entwicklung zerebralgeschädigter Kinder. [Orthopäd. Klin., Annastift, Hannover.] Rehabilitation (Stuttg.) 2, 6—12 (1963).

Rudolf Dreyer: Die Differentialtypologie des kleinen epileptischen Anfalls. Fortschr. Neurol. Psychiat. 30, 289—303 (1962).

Es handelt sich um eine Besprechung der zur Zeit vertretenen Anschauungen über dieses Thema. Die petit mal-Gruppe, charakterisiert durch Bewußtseinsstörung und Ausbrüche bilateral synchroner spikes and waves im EEG muß von den übrigen kleinen Anfällen abgegrenzt werden. Die verschiedenen Untergruppen (Blitz-, Nick-, Salaam-Krämpfe, reine Absenzen, myoklonische und anatomische Anfälle) haben eine bestimmte Altersbindung und ein charakteristisches EEG. Die Dämmerattacken (= psychomotorische Epilepsie, Temporallappenepilepsie) sind vom petit mal streng zu trennen. Sie sind meist durch einen Temporallappenfokus im EEG und durch Automatismen im Anfall gekennzeichnet. Besonders häufig sind hier charakterliche Abnormitäten. Ihr Prozentsatz ist hoch und wird von einzelnen Autoren als bis 50% aller Epilepsien im Erwachsenenalter angegeben. Außerdem wird die Narkolepsie besprochen sowie die Anfälle bei den von GIBBS beschriebenen 6 und 14/s positiven spikes.

J. ULRICH (London)^{oo}

H. Stutte: Zustände psychischer Vorentwicklung im Kindesalter. [Abt. f. Kinder- u. Jugendpsychiat., Univ.-Nervenclin., Marburg a. d. Lahn.] Nervenarzt 33, 337—342 (1962).

Der durch zahlreiche Beispiele — sowohl aus der klinischen Erfahrung als auch aus der Kulturgeschichte — erläuterte Überblick erfaßt Zustände psychischer Vorentwicklung in einer Reihe, an deren Beginn die mit einer Pubertas praecox verknüpften, also auch somatisch in Erscheinung tretenden Accelerationen bzw. Partialaccelerationen stehen. Sie schließt mit psychischen Frühreifezuständen autochthoner Natur, an denen weder Abwandlungen des körperlichen Reifegeschehens noch die äußeren Entwicklungsbedingungen einen entscheidenden Anteil haben: frühe Entfaltung von Höchstbegabungen bei Wunderkindern oder allgemeine Verfrühung der psychischen Maturität, wie sie aus der Biographie einzelner Genialer bekannt ist. Zwischen diesen

beiden Polen stehen: psychische Vorentwicklung ohne körperliche Entsprechung als Folge bzw. Auswirkung von Hirnveränderungen; psychische Frühreife (insbesondere hinsichtlich der Einstellung zu Krankheit und Tod) bei verschiedenen organischen Krankheitsprozessen (Hydrocephalus, tuberkulöse Meningitis, maligne Tumoren, Leukämie); Auswirkungen fördernder (Beispiel: JUNG STILLING) und fordernder (existenzielle Extremsituationen) Umweltbedingungen auf die Entfaltung anlagemäßiger Entwicklungspotenzen; teils peristatisch, teils konstitutionell bedingte Formen der Altklugheit; Vorentwicklung auf umschriebenen Gebieten (Motorik, Intellekt, Interessen) bei autistischen Kindern. Erwähnt werden außerdem die Senilitas praecox bzw. Progerie und die partiellen Talentierungen mancher schwachsinniger Kinder. — Besonders hervorgehoben wird die Tatsache, daß in jenen Fällen, bei denen ein körperliches Krankheitsgeschehen der psychischen Vorentwicklung — mit oder ohne körperliche Pubertas praecox — zugrunde liegt, keineswegs immer nur leibnahe seelische Bereiche von der Frühreife betroffen sind. Auch höhere psychische Funktionen (Interesse, Vorstellungsinhalte, Sozialverhalten, Selbstbesinnung) können vorgereift sein. Dabei wird die Frage aufgeworfen, wie man sich gerade bei diesen Zuständen, bei denen peristatische Einflüsse kaum Anteil an der Acceleration haben, den Zusammenhang zwischen dem körperlichen Geschehen und der nach Inhalt und Dynamik vorzeitigen seelischen Reifung erklären könne. — Die Bedeutung äußerer Einflüsse auf das Tempo der seelischen Reifung wird andererseits erhellt an der epochalen Änderung psychischer Entwicklungsvorgänge beispielsweise bei den Kindern und Jugendlichen der Kriegs- und Nachkriegsjahre, deren vorzeitige Belastung mit Verantwortung und Entscheidung in Ausnahmesituationen zu einer Steigerung der intellektuellen Leistungsfähigkeit auf der lebenspraktischen Seite und zu einer Vertiefung des seelischen Reaktionsvermögens verbunden mit einer größeren Fähigkeit zu sozialer Anpassung geführt hat. Hinsichtlich der Prognose psychischer Frühreifezustände werden drei Verlaufsformen gegeneinander abgegrenzt: 1. Bei Fortschreiten eines die Frühreife verursachenden Krankheitsprozesses, Reduktion und schließlich Demenz, 2. späterer Stillstand auf dem Niveau der Durchschnittlichkeit, 3. Weiterentwicklung bis zu Hochbegabung bzw. Genialität. SPECTH (Göttingen)^{oo}

U. Wenzel: „Umdämmerungen“ in der Pubertät mit normalem EEG. [Abt. f. Kind- u. Jugendpsychiat., Univ.-Nervenklin., Marburg a. d. Lahn.] *Nervenarzt* 33, 385—390 (1962).

Bericht über ein 15jähriges Mädchen, das in sehr wechselnden zeitlichen Intervallen in unterschiedlich tiefe, als Somnolenz oder Koma imponierende Zustände geriet. Dabei wurde ein Wach-EEG registriert und keine Amnesie beobachtet, der Terminus „Umdämmerung“ wird deshalb nur mit Vorbehalt verwendet. Der Autor diskutiert sehr abwägend und kritisch die Differentialdiagnose und den Symptomenkomplex rezidivierender Bewußtseinsstörungen in der Pubertät, die er — so lange unser Wissen hierüber noch begrenzt ist — sehr weit gefaßt wissen möchte. Anschließend werden die Bedeutung des EEG für die Erkennung der Bewußtseinslage und hirnlokalisatorische Gesichtspunkte im Hinblick auf das ätiologisch noch unklare Zustandsbild besprochen. Die Katamnese eines vom Verf. früher beobachteten Falles [Arch. Psychiat. Nervenkr. 201, 133 (1960)] wird mitgeteilt. H. HARBAUER (Marburg)^{oo}

Richard Suchenwirth: Erfahrungen bei der Anwendung und Auswertung graphischer Testmethoden in der Medizinischen Psychologie. [Psychiat. u. Nervenklin., Univ., Kiel.] *Med. Welt* 1962, 2709—2715.

Die Arbeit stützt sich auf die Auswertung von 700 Baumzeichnungen (nach KOCH), von 500 Wartegg-Test-Zeichnungen und anderen graphischen Testverfahren, etwa des Benderschen Gestalttests und des Benton-Tests, im Rahmen einer psychiatrischen und Nervenklinik. Wie mit beispielhaften Abbildungen belegt wird, ist die psychopathologisch, charakterologisch und tiefenpsychologisch orientierte Analyse der Zeichnungen in vielen Fällen nutzbringend. Dabei hat der Baum-Zeichen-Test (KOCH) als Kurzverfahren eine relativ große Breite. Bei gründlicher Untersuchung sind aber andere Testverfahren zusätzlich notwendig. Eine medizinische Diagnose darf man aber nicht erwarten: Die graphischen Testverfahren besitzen nach Meinung des Verf. nur den Wert von Zusatz- oder Hilfsuntersuchungen. Rückschlüsse auf den Leistungsbereich, die individuelle Gestaltswahrnehmung und Gestaltsrealisation sowie in seltenen Fällen auf die Symbolwelt des Prüflings seien möglich. LINDNER (Nürnberg)^{oo}

H. Thomae: Bewußtsein, Persönlichkeit und Schuld. Bemerkungen zu § 24—25 des Entwurfs eines Strafgesetzbuches 1960. *M Schr. Krim. Strafrechtsref.* 44, 114—121 (1961).

Es ist schade, daß Verf. sich zu Formulierungen hinreißen läßt, wie „leider haben sich solche (standespolitische, Ref.) Erwägungen bei verschiedenen psychiatrischen Äußerungen zu dem

gleichen Thema so stark in den Vordergrund gedrängt, daß dadurch die nüchterne Beurteilung der Sachlage litt“. Im Gegensatz hierzu nimmt Verf. für sich in Anspruch, daß seine Bedenken gegen die Formulierungen des Entwurfes StGB 1960 zur Schuldfähigkeit „ausschließlich von der Sache her bestimmt“ seien. Er stellt zwar richtig fest, daß es mehrere Bewußtseinsdefinitionen gibt, geht aber dann nicht darauf ein, welche nun im Entwurf ist, sondern kritisiert den Begriff der Bewußtseinsstörung und seine Verwertung im Entwurf von dem Aspekt einer entsprechend anderen Bewußtseins-Definition aus. So bemüht er sich, dann darzulegen, daß das (ja längst überholte und wohl von keinem Psychiater behauptete — Ref.) Vorurteil nicht zutrefte, daß menschliches Verhalten stets auf rationaler Ebene erfolge und jede Handlung vom Bewußtsein vorbereitet und gesteuert sei. Er führt dazu folgende psychologischen Forschungsgebiete und Richtungen an: 1. die Lehre von der Prägung der sozial-kulturellen Persönlichkeit; 2. die Feldlehre von KURT LEWIN und seinen Schülern; 3. die Verhaltenstheorie der „theory-of-actions“-Gruppe; 4. die Schichtenlehre von LERSCH, ROTHACKER u. a.; 5. die Beiträge von UNDEUTSCH zur Motivation normgerechten Verhaltens; 6. seine eigenen Befunde zur Lehre vom Lageschema. Damit seien „viele Nachweise dafür erbracht, daß die Orientierung menschlichen Verhaltens an einer gesellschaftlichen und damit auch gesetzlichen Norm nicht in erster Linie von einer Intaktheit eines wie immer zu definierenden Bewußtseins abhängt, sondern von der Intaktheit dessen, was man die sozial-kulturelle Persönlichkeit nennt“. Deshalb sollte in den §§ 23—25 des Entwurfes als einziges Kriterium der Schuldausschließung bei nicht krankhaften und nicht geistesschwachen Personen das Merkmal der erheblichen Beeinträchtigung der sozial-kulturellen Persönlichkeit genannt werden. — Im folgenden Abschnitt kritisiert Verf. unter anderem den Begriff des Krankheitswertes und setzt sich mit der praktischen Möglichkeit der Beurteilung der Schuldfähigkeit auseinander. Dabei behauptet er, daß „jede Differentialdiagnose zwischen Psychose und Psychopathie, Psychose-Neurose usw. — soweit sich eine derartige Diagnose experimentell psychologischer Verfahren bedient“ — nur mit Mitteln der Intuition aufgebaut sei! — Im letzten Abschnitt nennt Verf. dann die „eindeutigen Kriterien für die Beurteilung der Frage „...ob von einem Täter die Beachtung der sozialen Normen erwartet werden konnte oder nicht“. Schuldaußschließende Momente waren demnach: „1. starke Mängel in der Ausbildung bzw. momentanen Ausprägung des subjektiven Normengefüges (sozial-kulturelle Persönlichkeit, prospektives Ich, Personenschicht usw.), die dem Täter nicht vorgeworfen werden können.“ — „2. erhebliche Störungen der Motivationsstruktur“, welche eine vorübergehende oder generelle Anpassung an die Gesellschaft unmöglich machen. — „3. Starke Einengungen der seelischen Abläufe auf bestimmte Inhalte, Abblendung des kritischen Geschehens gegen andere Einflüsse.“ — „4. Starke Abweichungen des Verhaltens des Täters in der für die Tat kritischen Zeit von seinem sonstigen Verhalten.“ Das Zutreffen oder Nichtzutreffen dieser Kriterien könne mit größerer Treffsicherheit beurteilt werden als der Einfluß oder der Grad der Bewußtseinsstörung. GÖPPINGER (Tübingen)^{oo}

M. Schnitzerling: Die strafbare Rauschtat der „actio libera in causa“. Med. Klin. 57, 1582 (1962).

Auf Grund eines Urteils des Oberlandesgerichts Düsseldorf (veröffentlicht in NJW 1962, S. 684) wird darauf hingewiesen, daß eine „actio libera in causa“ auch dann angenommen werden kann, wenn der Beschuldigte in seiner Fähigkeit, das Unerlaubte der Tat einzusehen, im Sinne des § 51, Absatz 2 StGB erheblich vermindert war, als er die entscheidende Ursache für den strafrechtlichen Erfolg setzte. Es muß also für diesen Zeitpunkt keine volle Zurechnungsfähigkeit vorliegen. LEMPP (Tübingen)^{oo}

S. Z. Paschenkov: Medico-legal psychiatry significance of hypochondria. Sudeb.-med. Ėkspert. 5, Nr 3, 43—47 (1962) [Russisch].

StPO § 344; StGB § 42b (Beschränkung des Rechtsmittels auf Unterbringungsanordnung). Nach einhelliger und gefestigter Rechtsprechung kann der zu Strafe verurteilte Angeklagte, dessen Unterbringung nach § 42b StGB angeordnet ist, die Revision wirksam auf diese Anordnung beschränken. [BGH, Urt. v. 23. 4. 1963 — 5. StR 13/63.] Neue jur. Wschr. 16, 1414—1415 (1963).

Wolfgang Franke: Die Maßgeblichkeit des Willens gesetzlicher Vertreter bei Anstaltsunterbringungen. Neue jur. Wschr. 15, 1755—1759 (1962).

Die bei der Unterbringung von seelisch Kranken oft notwendige Freiheitsentziehung ist nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 10. 2. 1960 rechtlich anders zu betrachten als es in den Unterbringungsgesetzen der Länder teilweise vorgesehen ist. Als Jurist erörtert der Verf. eingehend, in welcher Weise der Wille eines gesetzlichen Vertreters nach den neuen Regelungen

beschränkt ist. Es zeigt sich, daß der natürliche Wille des Kranken im Falle der mit Freiheitsentziehung verbundenen Unterbringung gegen den Willen des gesetzlichen Vertreters geltend gemacht werden kann, so daß es in diesem Fall einer richterlichen Entscheidung bedarf. Die Möglichkeiten verschiedener rechtlicher Situationen werden mit den jeweiligen Rechtsfolgen kritisch dargestellt. Die Beziehungen zwischen Privatrecht und Unterbringungsrecht werden erläutert.

BRESSER (Köln)^{oo}

D. Müller-Hegemann und G. Spitzner: Reihenuntersuchungen bei Verfolgten des Naziregimes — mit besonderer Berücksichtigung von Einzelhaftfolgen. [Neurol.-Psychiat. Klin., Univ., Leipzig.] Dtsch. Gesundh.-Wes. 18, 107—116 (1963).

Von den Verf. wurden 100 Versuchspersonen persönlich untersucht, die während des Naziregimes erheblichen Verfolgungen ausgesetzt waren. Es handelte sich um Menschen, die zum Teil über ein Jahrzehnt sich in Zuchthäusern und KZ's befanden und hier ganz beträchtlichen Mißhandlungen usw. ausgesetzt waren. Von den untersuchten verfolgten Personen haben 91 nach ihrer Befreiung einen bedeutenden sozialen Aufstieg genommen und mit wenigen Ausnahmen bis in die Gegenwart hinein eine große Arbeitslast bewältigen können. Als Ergebnis der Untersuchungen wird nach kritischer Auseinandersetzung mit der auf diesem Gebiete vorhandenen Literatur festgestellt, daß mit Ausnahme der über längere Zeit Einzelinhaftierten durch regelmäßige Gymnastik, durch geistige Selbstbeschäftigung und durch Aufnahme von Verbindungen zu anderen Inhaftierten die soziale Isolierung durchbrochen werden konnte und die sehr ungünstigen Auswirkungen auf den Gesamtorganismus weitgehend zu kompensieren waren. Als auffällig wird der geringe Anfall an alimentärer Dystrophie bezeichnet. Die Verf. warnen allerdings davor, die von ihnen erhobenen Befunde zu verallgemeinern, da die von ihnen untersuchten Personen ja lediglich eine Auslese darstellen würden. Spurlos bliebe allerdings die Zeit der Verfolgung bei keiner der untersuchten Personen. Zum größten Teil hätten sie ernste Nacherkrankungen durchgemacht und sie boten auch noch zum Zeitpunkt der Untersuchung eine nervöse Labilität. Außerdem waren die meisten vorgealtert. Fest halten aber die Verf. an der Feststellung, daß subjektive Faktoren in bedeutendem Ausmaß günstige Wirkungen auf den Gesundheitszustand haben können, selbst wenn die Betroffenen furchtbaren Verhältnissen während der Verhaftungszeit ausgesetzt waren. Selbstverständlich könnten die subjektiven Faktoren aber nur bis zu einem gewissen Grade jene Belastungen kompensieren. Deutlich sei dies an einigen Verfolgten geworden, die bereits in der Kindheit Mißhandlungen und anderen Belastungen ausgesetzt gewesen seien. Das gleiche träfe für jene ehemaligen Häftlinge zu, die über längere Zeit in Einzelhaft gewesen seien und zudem auch in ihrer körperlichen Bewegungsfreiheit durch Fesselung usw. behindert worden wären. Während die Verf. sich im allgemeinen nur auf kurzgefaßte Fallschilderungen beschränken, wird ein derartiger Fall eingehender besprochen. Der Betroffene, ein geistig sehr reger, körperlich gesunder Mann war über längere Zeit einer Einzelhaft in einer lichtarmen Zelle ausgesetzt, die ihm keine Kompensationsmöglichkeiten bot. Es trat bei ihm eine unheilbare Psychose ein.

GUMBEL (Kaiserslautern)

L. Levinger: Psychiatrische Untersuchungen in Israel an 800 Fällen mit Gesundheitsschaden-Forderungen wegen Nazi-Verfolgung. Nervenarzt 33, 75—80 (1962).

Es handelt sich um einen vorläufigen Bericht, basierend auf Untersuchungen von Verfolgten, die angaben, seelisch geschädigt zu sein. Verf. betont den deskriptiven Charakter der Veröffentlichung, die keine Angaben darüber enthalte, welche gutachterliche Beurteilung die einzelnen Fälle erhalten. Als einziges Kriterium für die Aufnahme der Fälle in die statistische Aufstellung galt eine eigene Angabe des Geschädigten oder die Annahme eines Vorgutachters, daß psychische Schäden auf die Nazi-Verfolgung zurückzuführen seien. Damit ergeben sich drei Fehlerquellen, die Verf. kritisch herauschält: Die Gesamtzahl der Untersuchten sagt nicht aus, ob jeder einen seelischen Gesundheitsschaden davongetragen hat; nicht bekannt sind die Geschädigten, die seelische Schäden haben, diese aber nicht angegeben haben; unbekannt sind auch die Nicht-Verfolgten in der israelischen Bevölkerung, die ähnliche Schäden aufweisen. Nach eingehender Aufschlüsselung der 800 Fälle in die üblichen statistischen Gruppierungen nach Alter, Geschlecht und Diagnosen widmet sich Verf. verschiedenen Fragen, die im einzelnen nicht referiert werden können. Die Darstellung ist gedrängt und weist eine Fülle aufschlußreichen Materials auf. Bei 15 Diagnosen und einer 16. Kategorie „Nihil“ trifft Verf. die Unterscheidung in drei Gruppen je nach der Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhangs. Wenn aus der Fülle der Zahlen nur herausgegriffen werden soll, daß, bezogen auf die Gesamtfallzahl von 800 Untersuchten, 394 Deportierte an organischen Leiden und reaktiven Störungen litten, deren Kausalzusammenhang als wahrscheinlich bis sicher gelten kann, während nur 34 Probanden aus dieser Gruppe frei von

Störungen war, so ist die Bedeutung dieser Untersuchungen für die wissenschaftliche Bearbeitung des Verfolgten-Schicksals charakterisiert. Die vielen Einzelheiten der Arbeit geben Material für weitere Untersuchungen in Detailfragen.
ROSA-WOLFF (Heidelberg)^{oo}

O. Mühlberg und O. Riggenbach: Zur psychiatrischen Beurteilung von Dienstverweigerern aus Gewissensgründen. Schweiz. med. Wschr. 93, 95—99 (1963).

In der Schweiz ist die Dienstverweigerung aus Gewissensgründen der in einem strafbaren Tatbestand zum Ausdruck kommende Konflikt zwischen den beiden in der Bundesverfassung verankerten Prinzipien der Wehrpflicht und der Glaubens- und Gewissensfreiheit (BV Art. 18 und 49). Im Gegensatz zur allgemeinen Wehrpflicht gilt das Prinzip der Unverletzlichkeit der Glaubens- und Gewissensfreiheit nur insoweit, daß Glaubensansichten nicht von der Erfüllung bürgerlicher Pflichten entbinden. Wer also aus Gewissensgründen den Dienst verweigert, macht sich strafbar und wird der Militärjustiz überwiesen. Jeder Wehrpflichtige hat das Recht, aus Gewissensgründen zur Sanität als nicht-kombattanter Truppe zu- bzw. umgeteilt zu werden. Diese Möglichkeit wird von den Dienstverweigerern aus Gewissensgründen (DV/G) mit der Begründung abgelehnt, daß die Sanität einen Teil der Armee bilde mit der Aufgabe, kranke oder verletzte Soldaten wieder kampffähig zu machen. Seit 1957 besteht in der Schweiz die Anweisung, über alle DV/G ein psychiatrisches Gutachten zur Frage der Zurechnungsfähigkeit und der charakterlich-psychischen Eignung zum Militärdienst einzuholen. Verf. berichten über die Begutachtung von 96 solcher Probanden, von denen 80 (83%) zur Sekte der Zeugen Jehovas gehörten. Bei den übrigen 16 (17%) handelte es sich um eine statistisch nicht auswertbare Gruppe heterogener Einzelgänger. Die Gruppe der Zeugen Jehovas zeigte statistisch ein ziemlich einheitliches Bild: Bescheidenes geistiges Niveau, guter Leumund, keine Psychosen, jedoch in den meisten Fällen psychopathische und neurotische Züge bis zu eindeutigen Störungen als Haupt- und Nebendiagnose. Nur 17 Patienten von ihnen konnten als psychisch normal bezeichnet werden. Was an ihnen beeindruckte, waren „die erschütternde Gleichförmigkeit, ja Sturheit der sektiererischen Haltung, Charakterzüge wie Kontaktarmut, Selbstunsicherheit, Schizoidie, Verschrobenheit, Lahmheit, geistige Unreife, Trotz und Ressentiment, Geltungsbedürfnis, Fanatismus und Neigung zum Märtyrertum“, der Boden, aus welchem „ein jede Diskussion ausschließendes Glaubensbekenntnis von monoton-clichéhaftem Gepräge“ erwächst. Es gehe jedoch nicht an, jeden Zeugen Jehovas als krank zu bezeichnen, vor allem dann, wenn diese Wesenszüge keinen pathologischen Grad erreichen, und wenn die religiöse Überzeugung, die sich schließlich der medizinisch-psychiatrischen Betrachtungsweise entzieht, in eine im übrigen sozial angepaßte Persönlichkeit eingebaut ist. — Die heterogene, kleine Gruppe von DV/G, die keiner Sekte angehören, ist unter anderem zusammengesetzt, Charakterneurosen, Infantilität, Psychosen, ausgesprochene Psychopathien finden sich hier ebenso, wie eine Minderzahl von Persönlichkeiten, „die durch ihr Bildungsniveau und die Reinheit ihrer religiösen oder ethischen Überzeugung hervorstechen“. Es seien dies „jene wenigen, an den Fingern einer Hand abzuzählenden Pazifisten und praktisch tätige Vertreter der Idee eines internationalen Zivildienstes“. Von den Zeugen Jehovas wurden 40, aus der übrigen Gruppe 8 als voll zurechnungsfähig beurteilt, die übrigen 31 bzw. 7 als vermindert bis stark herabgesetzt zurechnungsfähig.
U. VENZLAFF (Göttingen)^{oo}

E. Schubert: Das Neurosen-Problem. Ärztl. Mitt. (Köln) 60, 655—661 (1963).

Aus der Fülle der einschlägigen Literatur versucht Verf. einen wesentlichen Teil von juristischer Warte zu behandeln. Anlaß ist die Stellungnahme in einem in derselben Zeitschrift vorausgegangenen Artikel, den SCHULIZ und NATHO folgendermaßen schlossen: „Voraussetzung für eine Rentengewährung sei, daß trotz zweckmäßiger Behandlung die Erwerbsminderung nicht behoben werden könne; es verlange keiner von einem Diabetiker, seine Krankheit selbst zu überwinden, wie es das Bundessozialgericht von Neurotikern verlange.“ Trotz grundsätzlicher Zustimmung gibt Verf. doch eine eingehendere Differenzierung anhand eines historischen Überblicks über die Entwicklung des Neuroseproblems in kritischer Stellungnahme zu den Wunsch- und Entschädigungsreaktionen, sowie in orientierender Weise über den allgemeinen Begriff des kausalen Zusammenhanges, insbesondere den der strafrechtlichen Bedingungstheorie, weiterhin anhand der Lehre des zivilrechtlichen adäquaten Kausalzusammenhanges und der Kausalitätsnorm der wesentlichen Verursachung im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung. Er verweist letztlich auf die verschiedenen diesbezüglichen medizinischen Kategorisierungen, verlangt aber eine klarere Orientierung daran und mehr schöpferische Phantasie von ärztlichen Sachverständigen und den Versicherungsträgern auf der Suche nach neuen Wegen bei der Begutachtung von Neurosen.
DUCHO (Münster)