

Körperstellen.) [15. Ann. Meet. of Amer. Acad. of Forensic Sci., Chicago, 14. II. 1963.]
J. forensic Sci. 8, 576—582 (1963).

An einem Tatort konnten keine Fingerspuren, sondern nur ein Hautabdruck der Innenseite eines Unterarmes sichergestellt werden. Es wurden nach Art des Fingerabdruck-Verfahrens Vergleichsabdrücke der Haut hergestellt. Es gelang, übereinstimmenden Haarbestand und gleichartige Felerdung bei einem Verdächtigten nachzuweisen. Zur Demonstration wurden gleiche Vergrößerungen aus den betreffenden Hautabdrücken als Papierbild und Folien-Dia übereinander gelegt. Aus der Literatur sind 2 Fälle von Lippenabdrücken zitiert (Briefumschlag und Kühlerhaube eines Autos).
 BOSCH (Heidelberg)

Fridl Ewald-Schübeck: Zur Frage der Echtheit bei Kunstwerken. [Gemälderestaurierung, Schriesheim/Hdldbg.] *Arch. Kriminol.* 133, 125—141 (1964).

Von den 5 prinzipiellen Prüfungsmöglichkeiten (Art und Weise des Kaufangebots, Provenienz, Materialkunde, Maltechnik und Stilkritik) werden die naturwissenschaftliche Untersuchung der verwendeten Materialien und die Prüfung der Maltechnik eingehend besprochen. Im einzelnen geht Verf. auf die Entstehung und Fälschung der Craquelüren, des Bildträgers einschließlich der Röste ein, dann auf die physikalischen Untersuchungsmethoden (UV, IR, Röntgenstrahlen) und die chemischen Mikroanalysen. Der moderne Restaurator muß bei den erheblich verbesserten Fälschungsmöglichkeiten auf Röntgenfluoreszenzspektralanalyse, Röntgenstrukturanalyse, Papierchromatographie, Elektrophorese und die Uhlenhuthsche Reaktion zurückgreifen. Zur Analyse der Bindemittel genügt zunächst die Thermoanalyse, in besonderen Fällen müssen Fachchemiker eingeschaltet werden. Die persönliche Erfahrung und Materialkenntnis bleibt jedoch nach wie vor die Voraussetzung zum kritischen Abwägen der Ergebnisse. Neben zahlreichen Einzelheiten gute Literaturangaben.
 BOSCH (Heidelberg)

Heinrich Tegel: Zur Technik der Herstellung und Fälschung gotischer Holzplastiken. *Arch. Kriminol.* 132, 141—146 (1963).

In der kurzen Abhandlung werden die Kriterien einer echten, gotischen Holzfigur beschrieben. Die Ausführungen erwähnen die Grundlagen des Schnitzers und des Faßmalers. Die Übergänge zur Spätgotik, Renaissance- und Barockzeit werden kurz gestreift. Einzelheiten müssen im Original nachgelesen werden. Fälschungshinweise fehlen.
 BOSCH (Heidelberg)

Versicherungs- und Arbeitsmedizin

● **Paul Hülsmann: Erwerbsarbeit in sozialmedizinischer Sicht.** Allgemeine Berufs- und Wirtschaftskunde. (Arbeit u. Gesundheit. Hrsg. von F. PAETZOLD, CL. DIERKES u. E. GOETZ. N.F. H. 77.) Stuttgart: Georg Thieme 1964. XII, 164 S., 5 Abb. u. 5 Tab. DM 19.80.

Die Erkenntnisse der modernen Biologie und Psychoanalyse verhalfen der Konzeption von SCHEELER zum Durchbruch, der versuchte zu erklären, was den Menschen als solchen ausmache, wenn Intelligenz, Werkzeuggebrauch, Gedächtnis, Phantasie keine kategorialen, sondern nur graduelle Unterschiede zwischen Mensch und Tier seien. Die Fähigkeit zu lernen gibt die Voraussetzungen beim Menschen für die Berufswahl. Der Beruf ist die mehr persönliche, der Wirtschaftszweig die mehr sachliche Form der aktiven Beteiligung des Menschen am wirtschaftlichen und sozialen Leben. Der Verf. gibt einen Überblick über die verschiedenen Voraussetzungen zur Berufswahl, Arbeit und Leistung und den sozialen Status. Er zitiert die einzelnen Wirtschaftszweige, gibt Hinweise und erklärt die einzelnen Berufsgruppen. Das Buch ist für alle diejenigen wertvoll, die bei der Berufswahl junger Menschen helfend und ratend zur Seite stehen wollen.
 TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

A. Wilhelm: Unfall- und Versicherungsmedizin. (Überblick.) [I. Chir. Abt., Krankenh., München-Schwabing.] *Münch. med. Wschr.* 107, 396—405 (1965).

R. Asanger: Das ärztliche Gutachten im sozialgerichtlichen Verfahren. *Internist* 6, 86—91 (1965).

Aus der Sicht des Verwaltungsjuristen werden zahlreiche sachliche und zum Teil kritische Anmerkungen zum Vorgehen im sozialgerichtlichen Verfahren gegeben. Nach Abgrenzung der Aufgaben des Sachverständigen von denen des Richters in diesem Rechtszweig werden die

Grundsätze der Amtsermittlung, des rechtlichen Gehörs und der freien Beweiswürdigung exemplifiziert, strittige Fragen werden durch zahlreiche Quellenangaben belegt. Die Kritik an der Praxis mancher Gerichte, den Darlegungen des Terminarztes, die oft nur auf einer orientierenden Untersuchung und einer nicht immer befriedigenden Kenntnis der Anamnese basieren, auch gegenüber ausführlichen, klinischen Gutachten die Prävalenz einzuräumen, ist leider nur zu begründet. Die unzureichende Sachaufklärung auch seitens der Versicherungsträger führt oft zu Prozeßverschleppungen und einer Fortführung des Rechtsstreites über mehrere Instanzen. Die Schwierigkeiten, denen sich auch der Gutachter in den weiteren Rechtsstreiten konfrontiert sieht, liegen zum Teil darin begründet, daß dem Revisionsgericht die Beweiswürdigung grundsätzlich nicht zusteht, hier ist in aller Regel nur zu entscheiden, ob dem Vordergericht Verstöße gegen die Logik und allgemeine Erfahrungsgrundsätze unterliefen oder ob das Gesamtergebnis des Verfahrens angemessen gewürdigt wurde.

G. MÖLLHOFF (Heidelberg)

W. Gercke: Das ärztliche Gutachten im Feststellungsverfahren der Sozialversicherungsträger. Internist 6, 92—98 (1965).

Verf. gibt eine kurz gefaßte Einführung in die Verhältnisse der Deutschen Sozialversicherung, ihre Gliederung, Träger und Aufgaben werden für den gutachtlich seltener tätig werdenden Arzt in propädeutischer Klarheit aufgezeigt, Grenzen und Möglichkeiten der ärztlichen Mitwirkung im System der sozialen Sicherheit kommen dabei anschaulich zur Darstellung. Besonders zu begrüßen ist die Herausstellung der ärztlichen Kompetenz für die Beantwortung der Fragen nach der Notwendigkeit und den Erfolgsaussichten von Rehabilitationsmaßnahmen. Die komplexen Verhältnisse unseres Sozialrechts führen immer mehr dazu, die Begutachtungsaufgaben an fachlich und versicherungsmedizinisch versierte Gutachter zu delegieren, die ihre Kenntnisse in der Berufskunde, der Arbeitsphysiologie, -pathologie und -psychologie in ständigem Kontakt mit der Praxis erweitern und damit für den Einzelnen und die Versichertengemeinschaft nutzbar machen sollten.

G. MÖLLHOFF (Heidelberg)

SGG §§ 118, 128; ZPO § 404 (Notwendigkeit der Bestellung des Sachverständigen vor Gutachtenerstattung). Ein Gericht darf eine schriftliche Äußerung (hier: eines Arztes), auch wenn sie inhaltlich den Anforderungen eines „Gutachtens“ entspricht, nur dann als Sachverständigenbeweis würdigen, wenn es den Verf. der Äußerung vorher zum gerichtlichen Sachverständigen ernannt, d. h. mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt hat. [BSG, Urt. v. 1. 12. 1964 — 11 RA 146/64 (München).] Neue jur. Wschr. 18, 368 (1965).

Ein Kläger benannte den Chefarzt eines Städtischen Krankenhauses persönlich als Arzt seines Vertrauens und beantragte ein Gutachten nach § 109 SGG; das LSG hatte diesem Antrag entsprochen und die Ernennung dieses Arztes zum Sachverständigen unter Nennung seines Namens und der Dienststellung ausgesprochen. Das angeforderte Gutachten wurde jedoch von dessen Oberarzt und einem Assistenten erstellt, es konnte aus rechtlichen Erwägungen nicht als Sachverständigenbeweis (schriftl. Gutachten i. S. der §§ 411 ZPO, 118, 106 SGG) angesehen werden. — *Gründe:* Der Gutachtensauftrag ging an den Chefarzt persönlich, nur er war zum Sachverständigen bestimmt und zur schriftlichen Begutachtung befugt, hierin konnte er sich nicht vertreten lassen oder seine Aufgaben delegieren. Den Äußerungen der von ihm beauftragten Ärzte konnte ohne Umkehr des Verfahrens nicht nachträglich die Eigenschaft eines Sachverständigenbeweises gegeben werden; es bleibt dahingestellt, ob das LSG die schriftliche Äußerung als Urkundenbeweis (§§ 106 Abs. 3, 118 SGG, 416 ZPO) hätte würdigen können. G. MÖLLHOFF

Harald Pickel: Die Bestellung eines Pflegers für prozeßunfähige Beteiligte im sozialgerichtlichen Verfahren. Neue jur. Wschr. 18, 338—340 (1965).

Fritz Haueisen: Zur Frage der Beschäftigung von Assistenzärzten in der kassenärztlichen Praxis. Dtsch. med. Wschr. 89, 2435—2438 (1964).

Zum Wesen des freien Berufes gehört es, daß dieser im allgemeinen persönlich ausgeübt wird. Eine Ausnahme hiervon läßt die Zulassungsordnung für die Ausbildung des kassenärztlichen Nachwuchses, eine weitere für das vorübergehende Bedürfnis des Kassenarztes nach Entlastung gelten. In jedem Falle darf die Beschäftigung eines Assistenten nicht der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs dienen. Die Zulassungsordnung stellt insoweit strengere Anforderungen als die Berufsordnung, worin eine ungleichmäßige Beurteilung nicht zu sehen ist, weil die Zulassungsordnung die Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung zum Ziele hat.

Ebenso liegt kein Verstoß gegen das Grundrecht der freien Berufswahl vor, da nicht diese, sondern die Berufsausübung betroffen ist; aber auch letztere ist nicht tatsächlich beeinträchtigt.
J. PROBST (Murnau)^{oo}

J. Dollhäubl: Vortäuschung von Unfallfolgen durch unfallsfremde Erkrankungen oder Anomalien. Wien. med. Wschr. 115, 38—41 (1965).

Bericht über zwei Fälle, die vom Verf. für die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt begutachtet wurden. Eine 63 Jahre alte Frau stürzte bei ihrer Arbeit als Bedienerin und spürte leichte Schmerzen im rechten Kniegelenk. Diese verstärkten sich später und nach einem Jahr wurden röntgenologisch die Zeichen einer Arthrosis deformans gefunden. Erstmals wurden diese bereits 3 Tage nach dem Trauma festgestellt. Eine sich allmählich entwickelnde weitere Verschlimmerung des klinischen und Röntgenbefundes war Anlaß zu einer neurologischen Untersuchung, bei der eine Tabes dorsalis gefunden wurde. Es war somit der Unfall nicht kausal für die Beschwerden, da bereits vor dem Unfall Symptome der Tabes—Plattfuß und Arthropathie der Kniegelenke — bestanden und das Trauma sehr gering war. — 46jähriger Postzusteller erlitt durch Ausgleiten bei Glatteis einen Randabbruch des distalen Schienbeinendes und einen Bruch des Wadenbeins im proximalen Drittel. Am linken Bein bestand seit dem 30. Lebensjahr eine Muskelatrophie. Im Verlaufe von 2 Jahren nach dem Unfall trat eine zunehmende Bewegungsbehinderung im unteren Sprunggelenk ein, die, wie die Röntgenuntersuchung zeigte, durch eine knöcherne Verschmelzung des Talus mit dem Calcaneus und Cuboid, wahrscheinlich auch mit dem Naviculare bedingt und somit nicht als Unfallfolge zu werten war.
PATSCHEIDER (Innsbruck)

Richard Kraemer: Zur heutigen Lage der Neurosebegutachtung. Psychiat. et Neurol. (Basel) 148, 26—32 (1964).

Die Neurose ist von seiten ihrer Begutachtung gesehen, im eigentlichen Sinne keine Begriffseinheit. Wenn sie als Erkrankung des Willens interpretiert werden sollte, so kennt die Medizin keine isolierte Erkrankung des Willens, da dieser unteilbar ist, und auch das Nichtwollen ein Wollen bedeutet. Die Neurose zeigt einen geschichtlichen Wandel ihrer Manifestationen, die von den Außenfaktoren des formenden Zeitgeistes bestimmt werden, und einen Teil seiner Pathologie ausmachen. Bei der Neurose ist nicht nur die Fehlsteuerung des Willens, sondern ebenso sehr affektiv-emotionale Abartigkeit im Spiel, Tendenz zur sozialen Platzhaltung. Bei der Begutachtung wird die Diskrepanz zwischen dem pragmatisch-formal geprägten juristischen Kausalitätsbegriff und dem dynamisch-vielfältigen des Arztes sichtbar. Die Gründe für diese Abweichungen werden aufgezeigt und die Einwände der Medizin gegen die Rechtsprechung vorgebracht. Eine Aufweichung des Neurosebegriffs wird verworfen, der, richtig zur Anwendung gebracht, auch heute noch nicht zu erschüttern sein dürfte, wenn auch Anregungen für die Sozialgesetzgebung denkbar wären.
G. BLOCH (Kirchheimbolanden)^{oo}

Corrado Bertagnolio: Problemi e prospettive dell'infortunistica. Zacchia 39, 1—19 (1964).

P. Monthuy: Les Problèmes posés par l'antracose. Arch. Inst. Méd. lég. soc. Lille 1963, 137—150.

A. Cherchi, G. P. Nissardi e M. Lixi: Evolutivita del quadro elettrocardiografico nella silicosi polmonare. [Ist. Clin. Med. Gen., Ist. Med. Lavoro, Univ., Cagliari.] Folia med. (Napoli) 47, 962—984 (1964).

D. Germanò, A. Quattrocchi e A. Capezuto: La disriflessia faringea studiata comparativamente su soggetti affetti da silicosi, pneumoconiosi liparotica e solfopatia professionale cronica. [Ist. di Med. d. Lav., Univ., Messina.] Folia med. (Napoli) 47, 1050—1061 (1964).

G. Fradà, G. Mentasana e A. Rizzo: Sul quadro clinico-funzionale della broncopneumopatia cronica dei solfatai. [Ist. Med. Lavoro, Univ., Palermo.] Folia med. (Napoli) 47, 937—951 (1964).

„I problemi medici nella regolamentazione legislativa della silicosi e dell'asbestosi“ (Symposio). [14. Riun. Scient. Assoc. Piemont. di Med. ed Ig. del Lavoro, Torino, 5. IV. 1964.] Minerva med.-leg. (Torino) 84, 169—189 (1964).

G. Pollini, R. Corsico e G. Catenacci: Evoluzione leucemica paramieloblastica dell'emopatia benzolica. [Ist. di Med. del Lavoro, Ctr. Studi „Campari Migliavacca“, Univ., Pavia.] *Med. Lav.* 55, 752—762 (1964).

G. Pollini, E. Strosselli e R. Colombi: Sui rapporti fra alterazioni cromosomiche delle cellule emiche e gravità dell'emopatia benzenica. [Ctr. Studi „Campari Migliavacca“, Ist. di Med. del Lavoro, Univ., Pavia.] *Med. Lav.* 55, 735—751 (1964).

R. Wagner: Zur Frage von Strahlenspätchäden bei Uranarbeitern. [26. Tag., Dtsch. Ges. f. Unfallheilk., Versich.-, Versorg.- und Verkehrsmed., Bad Godesberg, 6.—7. VI. 1962.] *Hefte Unfallheilk. H.* 75, 250—254 (1963).

Die Überprüfung von rd. 1100 in der Bundesrepublik 1956 erfaßten Personen, die während des letzten Kriegs als Kriegsgefangene oder Häftlinge im Uranbergbau unter schwersten Bedingungen tätig waren, ergab, daß nur in ganz wenigen Fällen der Verdacht auf Folgen einer Strahlenschädigung besteht. Es handelt sich dabei um insgesamt 5 Fälle nach 5—6jähriger Expositionszeit: 1 Lungenfibrose, 1 primäres Bronchial-Ca bei einem 65jährigen, 1 Bronchial-Ca bei einem mit 51 Jahren verstorbenen Mann, 1 Mann mit Fertilitätsstörungen und 1 Fall einer Leukämie. Bei etwa 0,5—1% wurden silikotische Lungenveränderungen festgestellt. Ferner ergaben Human-counter-Messungen bei einem Teil des Personenkreises keinen sicheren Anhalt für eine Speicherung von Radiumzerfallsprodukten. Der Eindruck vorzeitiger Alterung bei den Uranarbeitern tritt allgemein bei den Spätheimkehrern auf und braucht nach Ansicht des Verf. nicht Folge einer Einwirkung ionisierender Strahlung zu sein. Der Verf. weist auf das neue Merkblatt für die ärztliche Betreuung des obigen Personenkreises hin, das bewirken soll, daß die ärztlichen Untersuchungen nach einheitlichen Gesichtspunkten und auch weiterhin regelmäßig durchgeführt werden.

A. REUSS (Erlangen)^{oo}

A.-J. Chaumont: Un cas de paralysie cubitale chez une téléphoniste. (Ein Fall von Ellenbogenlähmung bei einer Telefonistin. [Soc. Méd. Hyg. Travail, Strasbourg, 22.—23. V. 1964.] *Arch. Mal. prof.* 26, 37—39 (1965).

Bericht über den Krankheitsverlauf bei einer 24jährigen Telephonistin, die infolge Aufsetzen des Ellenbogens beim Telephonieren und der damit verbundenen Kompression des Sulcus olecrani unter einer partiellen Lähmung des Nervus ulnaris litt. Die Krankheitssymptome (Schwäche und Empfindungsstörungen in der linken Hand mit Atrophie der Interdigitalmuskulatur) gingen nach Ausschaltung der Noxe bei elektromechanischer Behandlung wieder zurück. 4 Abbildungen ergänzen den Text.

KREFFT (Fürstfeldbruck)

Paul Hülsmann: Der Polier, eine berufskundliche Studie mit Schlußfolgerung. *Med. Sachverständige* 60, 206—209 (1964).

K. Peschick: Über den Arbeitsschutz in den sechs Mitgliedstaaten der EWG. [Staatl. Gewerbeaufsichtsamt, Kassel.] *Zbl. Arbeitsmed.* 15, 27—30 (1965).

M. Perrini, G. Dalfino, N. Piliago, P. Rossini, R. Proto e G. Del Zotti: Ricerche sui rapporti tra mucoviscidosi e adattamento al lavoro. (Studio dell'aldosterone, delle catecolamine e delle secrezioni sudorale in operai degli altiforni.) (Untersuchungen über die Beziehungen zwischen Mucoviscidosis und Arbeitsanpassung. [Bestimmung des Aldosterons, der Katecholamine und der Schweißabsonderung bei Hochöfenarbeitern.] [Ist. Clin. Med. Gen. e Ter., Univ., Bari.] *Med. Lav.* 55, 489—508 (1964).

Bei Arbeitern, die Hochöfen bedienen, erfolgt eine Anpassung des ganzen Organismus an die hohe Temperatur in den Werkräumen; infolgedessen kommt es zu einer deutlichen Zunahme des Aldosterons im Harn und zur Umkehr des Ausscheidungsrythmus bei Tag und bei Nacht, zu einer hohen Konzentration im Harn von Katecholamin und von Vanillmandelsäure; der Schweißtest war bei 78 der 86 untersuchten Arbeiter normal; bei 6 von ihnen wies er nur anfänglich höhere Werte auf, während er bei den 2 letzten ständig pathologische Werte ergab. Aus weiteren Untersuchungen ergab sich, daß diese 2 Arbeiter eine latente Form von Mucoviscidosis aufwiesen. Verff. weisen abschließend darauf hin, daß die Träger einer Mucoviscidosis ein schlechteres Anpassungsvermögen an die Hitze im allgemeinen und an die Arbeit in heißen Werkräumen aufweisen und somit unfallbereiter als andere sind.

G. GROSSER (Padua)

L. G. Isalberti: *Aspetti deontologici e medico-sociali del servizio di soccorso in ambito aziendale.* [Ist. di Med. Leg. e Assicuraz., Univ. Pavia.] G. Med. leg. Infortun. Tossicol. 10, 229—242 (1964).

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

● **Fr. Panse: Das psychiatrische Krankenhauswesen. Entwicklung, Stand, Reichweite und Zukunft.** Unt. Mitarb. von H. W. MÜLLER, J. OSTERMANN, P. PETERMEISE u. P. TEMMING. (Schriftenr. a. d. Geb. d. öff. Gesundheitswesens. Hrsg. von JOSEF STRALAU u. BERNHARD E. ZOLLER. H. 19.) Stuttgart: Georg Thieme 1964. XII, 810 S., 261 Abb. u. 12 Tab. Geb. DM 93.—

Es handelt sich um ein Werk, in welchem in einer groß angelegten Untersuchung die psychiatrischen Einrichtungen in ihrer geschichtlichen Entwicklung, aber auch in der Gegenüberstellung des In- und Auslandes dargestellt sind. Nach einer sehr ausführlichen Betrachtung über die Geschichte der psychiatrischen Anstalt setzt die vergleichende Erörterung der Krankenbehandlung, der Betreuung und der Asylierung in der Mitte des 18. Jahrhunderts ein. Es wird dann gezeigt, wie sich die Auffassung nicht nur unter dem ärztlichen Aspekt sondern auch auf politisch-kulturellem Hintergrund wandelt und vor allem mit dem Verzicht auf mechanischen Zwang und Gewährung der sog. „offenen Tür“ sich das gesamte Wesen der Anstaltsbetreuung verändert. Neben der Betrachtung der Krankenhausverhältnisse wird aber auch den außerdienstlichen Aufgaben ein breiter Raum gewidmet und hierbei auf das Problem der sozial-psychiatrischen Bewältigung der Schwachsinnigen hingewiesen. Über eine Darstellung der Bedeutung der einzelnen führenden Personen im Sinne der traditionellen „Schlüsselstellungen“ in den psychiatrischen Krankenanstalten hinaus werden die wichtigsten klinischen Sonderentwicklungen, wie Hirnverletzten-Institute, Jugendpsychiatrische Abteilungen, offene und geschlossene Suchtentziehungsheime sowie die Einrichtungen der psychiatrischen Krankenhäuser und Krankenanstalten dargelegt oder erörtert. Mit der Darstellung über die Unterbringung sowie den Krankenversicherungsschutz und der damit im engsten Zusammenhang stehenden zukünftigen Perspektive schließt das Buch im Allgemeinteil ab. Es folgt dann die vergleichende Betrachtung der psychiatrischen Einrichtungen der Europäischen Länder, des Afrikanischen Kontinents, Amerikas, Asiens sowie Australiens einschließlich Neuseelands und Ozeaniens. Aus diesem überreichen Überblick finden sich in jeder Beziehung Anregungen, wozu insbesondere die reichhaltigen Erfahrungsbeispiele beitragen. So handelt es sich nicht nur um ein kulturellgeschichtliches Werk sondern auch um eine Monographie, welche in praktischer Hinsicht zukunftsweisende Bedeutung besitzt.

F. PETERSOHN (Mainz)

● **Nikolaus Petrilowitsch: Abnorme Persönlichkeiten. 2., erw. Aufl.** Basel-New York: S. Karger 1964. 187 S. DM 19.—

Die 2. verbesserte Auflage des Buches (Besprechung der 1. Auflage s. diese Zeitschrift Ref.-Nr. 32951) basiert auf der Herausarbeitung einer pathopsychologischen Charakterologie unter Einschluß der sozialen Umweltfaktoren. Sie schließt sich der Systematik K. SCHNEIDERS an. Insbesondere werden in der 2. Auflage das Leistungsverhalten und die ethisch-moralischen Aspekte des Zwangsneurotikers eingebaut. Die Einteilung im speziellen Teil folgt KURT SCHNEIDER. Es werden die hyperthymen, die depressiven und die asthenischen Persönlichkeiten ebenso wie die Stimmungslawinen, Selbstunsicheren und Geltungssüchtigen, weiterhin die Willenlosen, die Fanatisch-Paranoiden, die Anankasten und die Gemütlosen in ihrer charakterologischen Grundstruktur dargestellt. Am Ende jedes Abschnitts finden sich Literaturhinweise. Abschließend werden die abnormen Persönlichkeitsentwicklungen (Längsschnittbeobachtungen) sowie die therapeutischen Probleme dargestellt.

PRIBILLA (Kiel)

● **M. Tramer: Lehrbuch der allgemeinen Kinderpsychiatrie einschließlich der allgemeinen Psychiatrie der Pubertät und Adoleszenz. 4., neu bearb. u. erg. Aufl.** Basel-Stuttgart: Schwabe & Co. 1964. 650 S. Geb. 58.—

Leider konnte der Autor, der zu den hervorragendsten Gelehrten auf dem Gebiet der Kinderpsychiatrie gehörte, das Erscheinen seines Werkes nicht mehr erleben, da er während der Vorbereitung dieser vorliegenden 4. neubearbeiteten und ergänzten Auflage verstarb. So erscheint ein kurzer Rückblick über die Entwicklung dieses Buches als ein Ausdruck des Dankes und des