

einem Hämoglobingehalt von 13 g-% bei Männern und 12 g-% bei Frauen. Die Farmerlunge ist als Berufskrankheit anerkannt. Aktinomykosen sind weit verbreitet; die Antigene lassen sich durch eine Präcipitationsreaktion nachweisen. Hierdurch wird die Diagnose erleichtert. Die unterschiedliche Wirkung von Dauerlärm und kurzfristigem Lärm ist audiogrammetisch studiert worden. In England und Wales sterben immer noch 130—140 Menschen im Jahr an elektrischen Unfällen, darunter über 40 in der Industrie. In der Gasindustrie spielen die carcinogenen Abgase eine zunehmende Rolle. Weitere Ausführungen behandeln das Asthma bronchiale (Entstehung durch aliphatische Cyanate), die Byssinose und die Abestose. B. MUELLER (Heidelberg)

P. Ionescu: Some psychophysiologic aspects of work accidents occurrence. (Einige physio-psychologische Aspekte zum Entstehen von Arbeitsunfällen.) [Inst. für Kriminalistik der Prokuratur der Sozial. Republik Rumänien, Bukarest.] Probl. Med. judic. crim. (Bucuressti) 3, 105—111 u. engl. Zus.fass. 226 (1965) [Rumänisch].

Übersichtsarbeit mit ausführlicher Aufzählung und Beschreibung der Gründe für Arbeitsunfälle, wie z. B. psychische oder/und körperliche Leiden; Zerstretheit, sensorische Störungen, Hyperemotivität, Übermüdung, Tendenz zu Ohnmachtsanfällen, Disziplinlosigkeit, Achtlosigkeit, usw. Alle diese Faktoren sollen aber erst dann in Berechnung gezogen werden, wenn seitens des Untersuchers eines Falles die Garantievorrichtungen für eine gefahrlose Arbeitsabwicklung in Ordnung befunden wurden. Die besondere Wichtigkeit der Kenntnis physio-psychologischer Kausalität für die korrekte Erledigung der Vorstöße gegen die Sicherheit am Arbeitsplatz wird unterstrichen. Der Faktor Mensch bei Arbeitsunfällen tritt jedesmal deutlich zutage.

P. BOTA (Basel)

Psychiatrie und gerichtliche Psychologie

● **Rudolf Lemke: Neurologie und Psychiatrie mit Anhang: Kinderpsychiatrie. Leitfaden für Studium und Praxis.** 4. Aufl. von HELMUT RENNERT. Leipzig: Johann Ambrosius Barth 1966. XII, 483 S. u. 135 Abb. Geb. DM 27.80.

Die 4. Auflage dieses ursprünglich von LEMKE-Jena verfaßten Buches ist jetzt von H. RENNERT, Direktor der Psychiatrisch-Neurologischen Klinik in Halle besorgt worden. Die Neurologie auf der einen Seite und die Psychiatrie auf der anderen Seite nehmen je ungefähr die Hälfte des Buches ein. Die Sprache ist sehr klar und flüssig. Auf folgende Einzelheiten sei hingewiesen: Verf. beschreiben die Elektroencephalographie mit kurzen Worten so verständlich, daß sich auch derjenige, der nicht Fachmann ist, ein Bild davon machen kann. Unter den Formen der Meningitis werden auch die allergische Meningitis, die meningale Tumoraussaat und die cystische Meningitis erwähnt. Die Pachymeningitis haemorrhagica interna wird von den traumatischen Veränderungen im Gehirn streng abgetrennt. Bei der Darstellung der Intelligenzprüfung wird von der Darstellung der speziellen psychologischen Test abgesehen. Die Tiefenpsychologie, die Individualpsychologie, die sog. komplexe Psychologie von C. G. JUNG werden in ihrem Wesen kurz geschildert, ebenso die Psychosomatik, etwa im Sinne der biographischen Medizin und die phänomologische Anthropologie. Im Rahmen der therapeutischen Möglichkeiten werden auch das autogene Training, die Schlaftherapie, die Psychoanalyse und die sog. Seelenreinigung in leichter Hypnose kurz, aber klar besprochen. Das Buch schließt mit einer Darstellung der Kinderpsychiatrie. Auf forensische Fragen wird nicht eingegangen. — Das Buch eignet sich nicht nur zum Unterricht für den Studenten, sondern auch zur Orientierung für denjenigen, der nicht Fachpsychiater ist, aber beruflich etwa auch als Gutachter, gewissermaßen am Rande seiner Tätigkeit, hier und da mit der Psychiatrie zu tun hat.

B. MUELLER (Heidelberg)

● **Handbuch der Kinderheilkunde.** Hrsg. von H. OPITZ und F. SCHMID. Bd. 2. Teil 1: Pädiatrische Diagnostik. Redig. von TH. HELLBRÜGGE. Bearb. von E. AMBS, K. D. BACHMANN, H.-J. BANDMANN u. a. Teil 2: Pädiatrische Therapie. Redig. von TH. HELLBRÜGGE. Bearb. von K. D. BACHMANN, J. BECKER, W. BURMEISTER u. a. Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1966. Teil 1: XII, 952 S. u. 361 Abb.; Teil 2: X, 875 S. u. 104 Abb. 2 Bde zus. geb. DM 468.—; Subskriptionspreis DM 374.40.

G. von Staabs: Sceno-Test und seine Auswertung. S. 191—193.

Die bewährte Methode, sich durch das Spiel einen Zugang zum Seelenleben des Kindes (und des Erwachsenen) zu verschaffen, wird von der Urheberin des Instrumentes und Autorin in komprimierter Form dargestellt. — Wenn sich jetzt — in den Jahren seit Anwendung des Sceno-

tests — immer deutlicher herausstellt, daß seine Brauchbarkeit zur Aufdeckung von Anpassungsstörungen, unbewußten Einstellungen, tiefenseelischen Komplexen und Ängsten, hervorragend ist, so erhebt sich nunmehr die Forderung nach Normen bzw. nach Herausstellung gesicherter Kriterien für abgegrenzte psychische Zustände. — Die therapeutische Bedeutung des Szenos bei Kindern ist anerkannt, da die spielerische Auseinandersetzung mit Objekten die beste Möglichkeit zur Abreaktion von seelischen Konflikten für das Kind darstellt. CABANIS (Berlin)

● **Klaus Poeck: Einführung in die klinische Neurologie.** Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1966. X, 461 S. u. 53 Abb. Geb. DM 39:50.

Entsprechend dem Titel ordnet Verf. den Lehrstoff nach klinischen Gesichtspunkten. Einem ausführlichen allgemeinen Teil über Untersuchungsmethoden und wichtige neurologische Syndrome folgt der spezielle Teil, gegliedert nach Krankheitseinheiten. Die straffe Form und die beinahe schematische Einteilung innerhalb der einzelnen Kapitel vermitteln dem Leser in verhältnismäßig wenig Raum detaillierte, präzise und ausführliche Kenntnisse der Krankheitsbilder nach den neuesten Gesichtspunkten der Klinik und Therapie. Diese Art der Darstellung ist auch für den Arzt, der sein neurologisches Wissen auffrischen und festigen will, von großem praktischen Wert. Nach dem Vorwort ist aber das Buch für den Studenten geschrieben. — Durch die Gruppierung der Krankheitsbilder wird ein umfassender Überblick der klinischen Syndrome und ein tieferes Verständnis für die neurologische Symptomatik ermöglicht. Die Zahl der didaktisch gut gewählten Abbildungen ist allerdings im Verhältnis zum Umfang des Stoffes niedrig gehalten. — Der als Gutachter tätige Arzt wird sich ebenfalls rasch in Einzelfragen Rat holen können. Daß man auch auf strittige Fragen eine umfassende Antwort erhält, ist jedoch bei der Anlage nicht zu erwarten. Das Buch spricht zweifellos einen weiteren Kreis an als ursprünglich geplant; man kann ihm somit eine gute Aufnahme wünschen.

KRAULAND (Berlin)

● **Mensch und Automation. Selbstentfremdung — Selbstverwirklichung.** Ein Tagungsbericht. Hrsg. von WILHELM BITTER. Stuttgart: Ernst Klett 1966. 202 S. Geb. DM 16.—.

Die Gemeinschaft „Arzt und Seelsorger“, ein Arbeitskreis von Psychosomatikern, Theologen, Nationalökonomern, Betriebspsychologen und Ingenieuren, beschäftigte sich bei ihrer Stuttgarter Tagung im Jahre 1965 mit den Beziehungen zwischen der Automation und dem Humanum, unter besonderer Berücksichtigung der polaren Tendenzen der Selbstentfremdung und Selbstverwirklichung. In den letzten Jahrzehnten zeigt sich eine zunehmende Mechanisierung und Arbeitszergliederung, in der das Individuum nur noch Teilfunktionen im Produktionsprozeß zu erfüllen hat; Computer haben nun auch schon begonnen, einen Großteil dieses dem Menschen verbliebenen Raumes zu übernehmen, der Vormarsch der Automaten ist inzwischen bis in den Bereich des mittleren Managements gediehen. Der Einfluß der Kybernetik erstreckt sich nicht nur auf die Übertragung des Gedanklich-Mathematischen auf die unbelebte Natur und das Lebendige, etwa im Sinne einer Einbringung gewisser technischer Prinzipien in die philosophische, soziologische oder pädagogische Methodik; die neue industrielle Revolution hat auch zu einer Änderung der Grundbefindlichkeit und des Lebensgefühls in Richtung auf eine zunehmende Selbstentfremdung geführt, in deren Gefolge es zu unabsehbaren Schäden der Gesundheit und der ethisch-religiösen Verfassung kommen kann. Das Problem der Selbstentfremdung stellt in der Philosophie kein Novum dar, in jüngerer Zeit hat sich besonders HEGEL mit ihm beschäftigt. K. MARX sah die Ursachen solcher Entwicklungen vorwiegend in den „geschichtsbestimmenden Prozessen“ und den aus ihnen resultierenden ökonomischen Abfolgen (Kapitalismus, falsches Bewußtsein etc.). Konsequenterweise wurde dann auch ihre Behebung auf dieser Ebene intendiert: Vergesellschaftung der Produktionsmittel, Abschaffung von Staat und Kirche, Beseitigung der Kapitalistenklasse. Die Situationsanalyse der Gegenwart zeigt in Ost (vgl. A. SCHAFF: „Marxismus und das menschliche Individuum“, Zürich, 1965) und West weder relevanten Unterschiede der technischen Entwicklung noch graduelle Unterschiede in den negativen psychischen Auswirkungen der Automation. Die Autoren sind der Auffassung, daß das Marxsche Konzept, ganz abgesehen von grundsätzlichen Einwänden gegen den kausalen Nexus der Lehre, einer Ergänzung durch die Sozial- und Tiefenpsychologie bedürfe, um der Schwierigkeiten Herr zu werden. Wesentlich sei, daß die Menschheit zu einer stärkeren inneren Ausgeglichenheit, einer Annahme „abgespaltener Seelenteile“, einem Erkennen des Ichfremden, des Vorbewußten, des persönlichen oder kollektiven Unbewußten (des Nicht-Wissentlichen i. S. der Daseinsanalyse, des Nicht-Erkennbaren i. S. der Neoanalyse oder des Außerbewußten i. S. JASPERS), hingeführt werde, in der auch der Abbau aggressiver und destruktiver Tendenzen möglich sei. Die in der westlichen Welt kultivierte Konzentration der seelischen Energien auf die Libido, die Privatsphäre und die Abwendung von der

Welt sollten zugunsten einer Weltoffenheit, eines Lebens in der Grenzsituation (TILICHER), einem „in der Welt sein“ aufgegeben werden, in dem man „besitzt, als ob man nicht besäße“. Wege hierzu seien Verinnerlichung durch Meditation und kleine anonyme Zusammenschlüsse, die Trost und Stärkung zu geben vermöchten, aus ihnen könnten „Fermente zur Menschheitsentwicklung späterer Jahre“ freiwerden. Aus dieser Sicht werden die Automaten für einige wesentliche Lebensbereich nicht zwingend bestimmend werden müssen; auch in der Medizin werden sie Hilfsmittel bleiben, sie vermögen das Entscheidende, die ärztliche Kunst mit ihren intuitiven und caritativen Verbindungen zum Kranken, seiner biographischen Situation und seiner einmaligen Existenz, nicht zu ersetzen.
G. MÖLLHOFF (Heidelberg)

● **Hans Hörmann: Psychologie der Sprache.** Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1967. XI, 395 S. u. 69 Abb. Geb. DM 58.—

● **Peter Petersen: Die Psychiatrie des primären Hyperparathyreoidismus.** Ein Beitrag zur Psychopathologie bei Calciumstoffwechselstörungen. Mit einem Geleitwort von M. BLEULER. (Monogr. a. d. Gesamtgeb. d. Neurologie u. Psychiatrie. Hrsg. von M. MÜLLER, H. SPATZ u. P. VOGEL. H. 120.) Berlin-Heidelberg-New York: Springer 1967. X, 86 S. u. 8 Abb. DM 36.—

W. von Baeyer: Die Verantwortung der Gesellschaft für ihre psychisch Kranken. [Psychiat. u. Neurol. Univ.-Klin., Heidelberg.] Sozialpsychiatrie 1, 2—6 (1966).

Die Bedeutung, die die Sozialpsychiatrie in den letzten Jahren gewonnen hat, wird durch die Herausgabe einer eigenen Zeitschrift unterstrichen. Der Autor gibt in dem ersten Heft eine übersichtliche Standortbestimmung und weist daraufhin, daß sich die Gesellschaft erst langsam ihrer Verantwortung für die psychisch Kranken bewußt werde und die Bemühungen steigern, sie in die Gemeinschaft zurückzuführen. Nach Schätzung international anerkannter Sachverständiger könnten 40—80% der bisher noch hospitalisierten Schizophrenen außerhalb der Anstalt leben, wenn sozialpsychiatrische Programme überall konsequent und großzügig durchgeführt würden. Die Vorurteile gegenüber psychisch Kranken ließen sich nur langsam abbauen. Die Postulate ihrer Gleichstellung mit anderen Kranken sind nur schwer zu erfüllen und es gilt noch viele Hindernisse zu überwinden. Die psychisch Kranken und Gebrechlichen sind mehr als krank und schwach, nämlich verlassen, verloren, entfremdet, unverstanden und unzugehörig, aber nicht nur, weil die Gesellschaft sie zurückstößt und diskriminiert, sondern auch von ihrem inneren Anderssein her. Trotz aller Erfolge der modernen Psychiatrie ist es noch nicht gelungen, antiquierte Vorurteile abzubauen. So werden die Kranken immer wieder in Isolierung, in die Unselbständigkeit und Abhängigkeit gedrängt. Der Autor appelliert an die differenzierte Verantwortung der Gesellschaft für ihre psychiatrischen Kranken, die akzeptiert und wieder in die Gemeinschaft aufgenommen werden müßten.
PHILLIP (Berlin)

E. Scanabissi: Considerazioni EEG su un gruppo di soggetti con lieve insufficienza mentale. (Überlegungen über EEG-Befunde bei einer Gruppe von geistig unterentwickelten Patienten.) [Ist. Clin. Pediat., Univ., Bologna.] Clin. pediat. (Bologna) 48, 32—38 (1966).

48 Jungen und 42 Mädchen im Alter von 6—12 Jahren, die eine leichte, geistige Unterentwicklung aufwiesen, wurden elektroenzephalographischen Untersuchungen unterzogen. In 35,5% der Fälle war das EEG normal; in 44,4% lagen immaturative Anzeichen vor; in 11,1% zeigten sich allgemeine Veränderungen; in 9% waren irritative Merkmale vorhanden. Der I. Q. lag bei allen Untersuchten zwischen 60 und 80 (TERMAN-BINET).
G. GROSSER (Padua)

L. Ambrozi: Wie weit müssen und können psychologische Testmethoden zur Beurteilung und Objektivierung der Demenz verschiedener Grade herangezogen werden? [Neurol. Abt., Städt. Altersh., Wien-Lainz.] Wien. med. Wschr. 116, 372—373 (1966).

W. de Boor: Über ein weiteres Kriterium zur forensischen Beurteilung von Affekt-tätern. An den Grenzen von Medizin und Recht. Festschrift z. 65. Geburtstag von Prof. Dr. med. Dr. med. h. c. WILHELM HALLERMANN 1966, S. 4—21.

Verf. vertrat früher die Meinung, daß sich die Mitwirkung des psychiatrischen Sachverständigen bei der Vorbereitung des richterlichen Werturteils nur auf die Feststellung empirisch

eindeutig faßbarer Phänomene (z. B. Symptome einer psychischen Erkrankung) zu erstrecken habe. Die weitere forensische Erfahrung zeigte jedoch, daß der Gutachter mit dieser Selbstbeschränkung seine Gehilfenfunktion für den Richter nicht voll erfüllen könne. Er habe gemäß eines Urteils des BGH vom 14. 11. 1961 auch mitzuteilen, wie es „zur Tatzeit im Inneren des Angeklagten aussah und welche Erfahrungen die ärztliche Wissenschaft und Praxis mit der Einsichtsfähigkeit und dem Hemmungsvermögen von Menschen gemacht hat, in denen es so aussieht, wie es bei den Angeklagten zur Tatzeit der Fall war“. Bedeutungsvoll ist diese Auffassung vor allem für die Begutachtung der Affekttäter. Es müssen Kriterien gesucht werden, die es möglich erscheinen lassen, sich eingehender über die „psychische Verfassung des Täters zur Tatzeit“ zu äußern. Als ein derartiges Merkmal wird die „Analyse des hypothetischen Kausalverlaufes unter einer hinzugedachten psychologischen Bedingung“ angesehen. Anhand mehrerer Beispiele schildert Verf. Tatabläufe, bei denen die Täter auf Grund ganz verschieden gearteten aber immer emotional getönter Anrufe aus dem Bereiche der Werte und Normen die beabsichtigten Handlungen unterbrechen. Bei somatogenen durch sinnblinde, kausale Vorgänge hervorgerufenen Bewußtseinsstörungen werden normative und emotionale Appelle dieser Art mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unwirksam.

PHILLIP (Berlin)

P. R. H. Webb: Insanity as a ground for judicial separation and divorce. Med. Sci. Law 6, 127—131 (1966).

P. R. H. Webb: Insanity as a defence in proceedings for divorce and judicial separation. Med. Sci. Law 6, 102—109 (1966).

W. Dummer: Aus den Erfahrungen einer Kinder- und Jugendpsychologischen Beratungsstelle eines Landkreises. [Kinder- u. Jugendpsychol. Beratungsst., Kreiskrankenh., Quedlinburg.] Dtsch. Gesundh.-Wes. 21, 843—848 (1966).

G. V. Morozov and N. I. Felinskaya: Problems of prophylaxis of criminal offences among minors in forensic psychiatry. Sudebnomed. eskp. (Mosk.) 9, Nr. 2, 40—43 (1966) [Russisch].

H. Feldmann: Zur Beurteilung der Täterpersönlichkeit im Hinblick auf die qualifizierenden Merkmale des Mordes. [Psychiat. Klin., Univ., Göttingen.] Mschr. Krim. Strafrechtsref 49, 204—211 (1966)

Neben den üblichen Fragen nach der Zurechnungsfähigkeit und der Unterbringung gemäß §§ 51 und 42 b StGB sowie nach der Glaubwürdigkeit von Zeugen kann der psychiatrische Sachverständige im Strafprozeß auch nach den Tatmotiven und der Tätergesinnung gefragt werden. Verf. erörtert unter Heranziehung der höchstrichterlichen Rechtsprechung, wie speziell bei den Tötungsdelikten die differenzierte psychologische Analyse zur tatbestandlichen Unterscheidung von Mord und Totschlag beitragen kann. Bemerkenswert ist, daß der Sachverständige entgegen seiner sonstigen Aufgabe bei dieser Hilfstätigkeit für den Richter nicht nur schuldausschließende oder schuld mindernde, sondern unter Umständen auch schuld begründende und damit strafscharfende Gesichtspunkte aufzeigen muß, wenn es um die qualifizierenden Merkmale des Mordes geht. Verf. empfiehlt deshalb den allgemeinen Grundsatz, sich als Sachverständiger soweit als möglich auf seinsmäßige Feststellungen zu beschränken und aus normativen Wertungen herauszuhalten, besonders zu beachten, auch wenn sich eine solche Trennung der Gesichtspunkte bei der praktischen Tätigkeit nur begrenzt verwirklichen läßt.

WITTER (Homburg a. d. Saar)^{oo}

Erhard Philip und Kurt Wilschke: Beiträge zur neurotisch bedingten Delinquenz. [Forens.-Psychiat. Abt., Freie Univ., Berlin.] Mschr. Krim. Strafrechtsref. 49, 212—215 (1966).

Die Verff. geben eine Kurzschilderung von 3 Fällen. Sie erhellen durch eine psychodynamische Reduktion die nach der vorliegenden Darstellung „neurotische“ Motivationsdelikte. Diese Delikte waren im Hinblick darauf, daß sie von recht differenzierten Menschen durchgeführt wurden, zunächst unverständlich. Da die Mitteilung sehr kurz ist, ergibt sich keine Grundlage für eine tiefere Diskussion der Fälle. Im Fall 3 — hier sprechen die Verff. von „Aggression auf neurotischer Basis in versteckter Form“ — erscheint eine solche Diskussion

besonders wünschenswert. Eine Bemerkung sei trotzdem erlaubt, sie betrifft die Leistungsfähigkeit psychodiagnostischer Testuntersuchungen. Wir sind zwar von dieser Leistungsfähigkeit ebenfalls beeindruckt, meinen aber, daß Zurückhaltung gegenüber einer allzu vertrauensvollen Verwertung der Ergebnisse solcher Untersuchungen besonders dort erforderlich ist, wo wegen der forensischen Fragestellung in der ohnehin ziemlich artifiziellen Situation weitere Artefakte zu befürchten sind. All zu glatt aufgehende psychodynamische Rechenoperationen sollten unseres Erachtens nur mit Reserve begrüßt werden. — Im übrigen ist anzumerken, daß es sich zumindest in den hier geschilderten Fällen wohl nicht um einen „echten Zwang“ zur Aggression gehandelt hat, wenn auf die psychopathologische Bedeutung des Zwangsbegriffes abgehoben werden soll. Um die definitivische Abgrenzung dieses Begriffes haben sich früher unter anderen besonders KURT SCHNEIDER, THIELE und BÜRGER-PRINZ bemüht. R. LUTHE (Homburg a. d. Saar)^{oo}

Günther Roestel: Über zwei straffällige jugendliche Diabetiker. Mschr. Krim. Strafrechtsref. 49, 219—222 (1966).

Zwei leicht debile Jugendliche hatten sich zu chronischen Dieben entwickelt, beide litten an einem Diabetes, es waren häufige Einspritzungen erforderlich. In einem Falle stellte der Gutachter fest, daß zur Zeit der strafbaren Handlung keinerlei Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Hypoglykämie vorlagen, der Täter wurde für voll zurechnungsfähig erklärt. Im anderen Falle kam der erste Gutachter zu dem gleichen Ergebnis, ein weiterer Gutachter meinte, es könne zu einer „hirnorganischen Alteration“ gekommen sein, auch seien infolge Entgleisung der Stoffwechsellage vorübergehende stärkere Beeinträchtigungen der psychischen Leistungsfähigkeit möglich. Verminderte Zurechnungsfähigkeit wurde festgestellt, volle Zurechnungsunfähigkeit konnte nicht ausgeschlossen werden. Der Täter wurde freigesprochen. Eine Unterbringung in einem Psychiatrischen Krankenhaus war nicht möglich, dort konnte eine entsprechende Behandlung nicht stattfinden. Verf. bringt zum Ausdruck, daß eine solche unterschiedliche Beurteilung geeignet sei, den Richter zu beunruhigen. Er weist daraufhin, daß der Strafgesetzentwurf von 1962 eine sog. Erziehungsverwahrung vorsieht; man sollte diese Maßnahme in einem solchen Falle in Zukunft anwenden, sofern dabei eine jugendpsychiatrische Behandlung möglich ist.

B. MUELLER (Heidelberg)

V. Sirbu and J. Rotescu: Considerations about the simulation of psychic illness by delinquents. (Betrachtungen zur Vortäuschung von Geisteskrankheiten bei Verbrechern.) [Abt. für Gerichtspsychiatrie und Lehrstuhl für Gerichtsmedizin des Med.-Pharmaz. Inst., Bukarest.] Probl. Med. judic. crim. (Bucureşti) 3, 95—103 u. engl. Zus.fass. 226 (1965) [Rumänisch].

In der täglichen gerichtsmedizinischen Praxis ist die Vortäuschung von Geisteskrankheiten seitens der Delinquenten ein nie abließendes Problem. Die Verff. geben eine kurze aber klare Übersicht der Vortäuschung psychischer Affektionen, besprechen die absolute und die Differentialdiagnose und beschreiben schließlich die am meisten vorkommenden vorgetäuschten psychiatrischen Leiden. Auf Grund von 100 im Laufe von 3 Jahren beobachteten Fällen zeigen die Verff. glaubhaft die Zusammenhänge zwischen der Delinquenten-Simulation und der täglichen forensischen Praxis auf. — Bemerkenswert die zwei wichtigsten Charakteristica bei vorgetäuschter Geisteskrankheit: 1. Sie findet in der Regel vor der Gerichtsverhandlung statt. 2. Sie nimmt ab oder hört auf sobald der Zweck der Simulation erreicht ist.

P. BOTA (Basel)

E. Pamfil, St. Stössel and T. Crişan: Misdemeanourish behaviour and mental disorders. (Das deliktische Verhalten und Geistesgestörtheit.) [Med. Inst. Timişoara, Psych. Klin. und Gutachterkommission für Gerichtspsychiatrie der Region Banat.] Probl. Med. judic. crim. (Bucureşti) 4, 27—34 (1965) [Rumänisch].

Rapport über die Tätigkeit und die Feststellungen der Gutachterkommission für Gerichtspsychiatrie der Region Banat (Südwestrumänien) seit 1957 (Datum ihrer Aufstellung). Nach einer kurzen Einleitung werden die bei 1118 Fällen festgestellten psychiatrischen Formen prozentual genannt und aufgezählt. Dabei sind Psychopathie vertreten mit 24,7%, Schizophrenie mit 10,8%, Oligophrenie mit 9,4%, chronischer Alkoholismus mit 9,1%, Neurosen mit 8,2%, verschiedene Arten Demenz und Geistesdefekt mit 5,4%, manisch-depressives Irresein mit 2,5%, Epilepsie mit 2,5%, pathologische Rauschzustände mit 2,5% und Ethylismus simplex-Fälle mit 1,5%. Diese verschiedenen Gruppen werden dann noch etwas eingehender untersucht hin-

sichtlich Alter der Delinquenten usw. und verschiedene Feststellungen kritisch diskutiert. Bei der Gruppe „Psychopathie“ wird hervorgehoben, daß der größte Teil dieser Delinquenten Stadtbewohner sind. Kausalzusammenhänge werden differential gruppiert und besprochen. — In nur 20% der Fälle waren psychiatrische Gründe eine Erklärung für das begangene Delikt. Eine ausführliche Tabelle (Delikte, Diagnosen, usw.) illustriert die Ausführungen und bringt zahlenmäßig interessante Einzelheiten zum Thema.

P. BOTA (Basel)

Wilfried Rasch: Qualität und Erlebnistönung forensisch relevanter Rauschzustände. [Inst. f. Gerichtl. Med., Univ., Köln.] Blutalkohol 3, 583—590 (1966).

Verf. setzt sich mit dem Begriff „geistige Getränke oder andere berauschende Mittel“ auseinander, wie er im Strafgesetzbuch an mehreren Stellen gebraucht wird. Von einer Reihe bestimmter Arten alkoholischer Rauschzustände ausgehend versucht er eine Konkretisierung des Rausches, der durch „andere berauschende Mittel“ hervorgerufen wird, um damit eine Entscheidung darüber anzubahnen, welche Mittel vom Gesetz einbegriffen werden sollen. Er kommt zu dem Ergebnis, daß es den Erscheinungsweisen der alkoholischen Rauschzustände entsprechen würde, alle Mittel zu berücksichtigen, deren Wirkung oder deren Entzug geeignet ist, Veränderungen des Bewußtseins, der Stimmung oder des Antriebs hervorzurufen oder eine produktiv psychotische Symptomatik (Wahn, Sinnestäuschungen) zu erzeugen.

BRETTEL (Frankfurt a. M.)

I. Huszár: Die gerichtspsychiatrische Bedeutung der behandelten progressiven Paralyse. [Psychiat. Klin., Med. Univ., Budapest.] Psychiat. Neurol. med. Psychol. (Lpz.) 18, 227—230 (1966).

Der Verf. stellt zunächst fest, daß sich sowohl das Erscheinungsbild als auch die Behandlungsmöglichkeiten der Paralyse geändert haben. Er nennt im übrigen als aktuelle Therapie neben der Penicillinbehandlung auch die Fieberbehandlung und führt weiter aus, daß die Erfolge der Behandlung eine Änderung der gerichtspsychiatrischen Beurteilung notwendig machten. Dazu bringt er zwei Beispiele. Ein lange stationär behandelter Paralytiker mit geringen körperlichen „Narbensymptomen“ in Form von Anisokorie, trägen Pupillenreaktionen und Ausfall der PSR und ASR, und einem Persönlichkeitsverfall mit „Entfärbung des Gefühls“ und „Gleichgültigkeit der Stimmung“ wird trotz Erhaltung der intellektuellen Fähigkeiten als vermindert zurechnungsfähig bezeichnet, wobei zu berücksichtigen ist, daß in Ungarn der Grad der Verminderung der Zurechnungsfähigkeit angegeben werden muß. Bei einem anderen Paralytiker konnte durch die Behandlung eine Besserung in einem solchen Ausmaß erreicht werden, daß wesentliche Veränderungen nicht mehr nachgewiesen werden konnten. Er wurde deshalb als vollverantwortlich für einen Diebstahl angesehen. In der Besprechung der Fälle kommt der Verf. zu dem Ergebnis, daß bei der Beurteilung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit die Auswertung des neurologischen und psychischen Status nicht genüge. Es müßten auch andere Faktoren, wie die prämorbid Persönlichkeit, die Motivierung, Planung und Durchführung der Tat und die logische Verteidigung berücksichtigt werden. Nur die gleichzeitige eingehende Analyse der Erkrankung und des Deliktes könne zur richtigen Beurteilung führen.

M. WATZINGER (Regensburg)^{oo}

Helmut Ehrhardt: Die Unterbringung des psychisch Kranken als ärztlich-rechtliches Grenzproblem. Zur Kritik der Unterbringungsgesetze der Bundesländer. Nervenarzt 37, 107—110 (1966).

Zu den seit Kriegsende besonders aktuellen Fragen der Sozialpsychiatrie gehört die Unterbringung des psychisch Kranken in einer für ihn geeigneten Krankenabteilung, erforderlichenfalls auch ohne oder sogar gegen seinen Willen. Dieses Thema hat Verf. in einem Referat vor dem Deutschen Fürsorgetag 1965 erörtert und seine Schlußfolgerungen in 12 prägnanten Punkten zusammengefaßt, die die gesamte Problematik ebenso gründlich wie knapp und übersichtlich klarlegen. Verf. wiederholt die alte Forderung nach einem bundeseinheitlichen „Fürsorgegesetz für psychisch Kranke“. Ein solches Gesetz könnte allerdings nur dann seinen Zweck erfüllen, wenn die in Verkennung des eigentlichen Anliegens erheblich überschätzten Rechtsfragen bei der Zwangsunterbringung auf den ihnen gebührenden Rang in einem konstruktiven gesetzlichen Rahmen für eine zeitgemäße Behandlung und Rehabilitierung psychisch Kranker redressiert würden. Ein solches Gesetz hat nur dann einen Sinn, wenn die verfahrensrechtliche Seite gegenüber dem materiell-rechtlichen Gehalt in den Hintergrund rückt, und wenn der sachliche Gesichtspunkt einer umfassenden Fürsorge für den psychisch Kranken den Inhalt des ganzen Gesetzes bestimmt.

WITTER (Homburg/Saar)^{oo}

H.-W. Müller und W. Hadamik: Die Unterbringung psychisch abnormer Rechtsbrecher. [Abt. Gesund.-Pfleger, Landschaftsverb. Rheinland, Köln.] *Nervenarzt* 37, 67—76 (1966).

Die Anzahl der nach den §§ 42 b und 42 c untergebrachten geisteskranken und geisteschwachen Delinquenten hat in den letzten Jahrzehnten erheblich zugenommen. Mit Recht fordern die Verf., diese Täter nicht mehr in den psychiatrischen Krankenhäusern und Anstalten, deren Struktur und Funktion sich nachhaltig gewandelt habe, unterzubringen. Die Gruppe der Gewalttäter und Sexualdelinquenten präsentiert sich als ein besonders störendes, therapiefreundliches Element. Es wird die Errichtung von psychiatrischen Bewahrungshäusern mit einer Größenordnung von maximal 80 Betten angeregt. Kritisch betrachtet werden die Probleme der „freiwilligen“ Kastration von untergebrachten Sexualverbrechern. — Übersichtliche Statistiken über die Delikte, die psychiatrische Begutachtung, die Dauer der Unterbringung, Prognosestellung usw. vervollständigen die interessante Arbeit.

PHILLIP (Berlin)

Unterbrg NRW § 2 (Geplanter Selbstmord als Unterbringungsgrund). Die unmittelbar bevorstehende Gefahr eines Selbstmordes rechtfertigt stets die Unterbringung eines psychisch Kranken in einer geschlossenen Anstalt. Der Feststellung weiterer Umstände, aus denen sich ein Bezug zur öffentlichen Sicherheit oder Ordnung ergibt, bedarf es in diesem Falle nicht. [OLG Hamm, Beschl. v. 8. 3. 1966 — 15 W 70/66.] *Neue jur. Wschr.* 19, 1168—1169 (1966).

Dem zitierten Beschluß liegt der Fall einer an einem „Depressionszustand im Senium, mithin an einer Geisteskrankheit leidenden“ Patientin zugrunde, die bereits mehrere Monate zuvor einen ernstgemeinten Suicidversuch unternommen hatte und nunmehr erneut Selbstmordgedanken äußerte. Das OLG hebt hervor, daß nach der auch heute noch bei uns herrschenden Auffassung der Selbstmord stets über den privaten Lebensbereich des einzelnen hinausgreife und die öffentliche Ordnung störe. Auf weitere Erwägungen, ob z. B. von der akuten Selbstmordgefahr durch ihre möglichen Auswirkungen auf Nachbarn oder Straßenpassanten der Bereich der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung berührt werde, komme es in diesem Falle nicht mehr an.

PHILLIP (Berlin)

Fritz Flitner: Zur Einrichtung von Psychopathenanstalten. *Mshr. Krim. Strafrechtsref.* 49, 201—204 (1966).

Verf. spricht sich als Bundesrichter für die von Psychiatern, Kriminologen und Psychologen erhobene Forderung nach eigenen Bewahrungsanstalten für psychopathische Rechtsbrecher aus. In solchen Anstalten ist nach den Erfahrungen in Herdstedt, Horsens und Utrecht auch ein begrenzter Behandlungserfolg zu erzielen. Verf. hält es für wünschenswert, daß die Frage der Behandlung von der Zurechnungsfähigkeit getrennt wird, damit auch bei zurechnungsfähigen Tätern, bei denen eine Aussicht auf einen Behandlungserfolg besteht, während des Strafvollzugs eine solche gewünschte Behandlung durchgeführt werden kann. Eine gesetzliche Regelung, die ein solches Vorgehen ermöglichen würde, fehlt in unserem gegenwärtigen Strafrecht, und sie ist auch in dem Strafrechtsentwurf von 1962 nicht vorgesehen. WITTEK (Homburg a. d. Saar)^{oo}

K.-W. Jans: Die Mitwirkung des Sachverständigen nach dem Jugendwohlfahrtsgesetz. *Forsch. Prax. Fortbild.* 23, 861—867 (1966).

In längeren grundsätzlichen Ausführungen tritt Verf. (Dr. jur. und Landesrat in Köln) unter Verwertung des Ergebnisses der Untersuchungen von E. NAU-Berlin über Kindesmißhandlungen dafür ein, daß die Jugendämter bei Erziehungsschwierigkeiten möglichst umfangreich geeignete Sachverständige heranziehen. Dies soll geschehen zur Klärung der Ursachen des Erziehungsnotstandes, zur Beurteilung der Persönlichkeit des Minderjährigen, zur Beurteilung der Mitwirkungsbereitschaft und der Tragfähigkeit von Eltern, Familie und häuslichem Milieu, sowie zur Beurteilung der speziellen Eignung des Erziehungsbeistandes. Eine gewisse Erziehungsbeeinflussung dürfte immer möglich sein, so meint Verf. Die Diagnose „medizinisch unerziehbar“ sei falsch.

B. MUELLER (Heidelberg)