

XXXVII.

R e f e r a t e.

Lehrbuch der Psychiatrie, bearbeitet von **Cramer, Westphal, Hoche, Wollenberg** und den Herausgebern **Binswanger** und **Siemerling**. Zweite vermehrte Auflage. Jena, Verlag von G. Fischer, 1907.

Ein Lehrbuch der Psychiatrie, das trotz der Fülle psychiatrischer Lehrbücher, die wir besitzen, in drei Jahren eine zweite Auflage erlebt, hat damit schon seine Existenzberechtigung bewiesen. Fürstner's Voraussage am Schluss seiner kritischen Besprechung der ersten Auflage (Dieses Archiv Bd. 39, S. 432), dass „der Entschluss einer Reihe von klinischen Lehrern sich im jetzigen Zeitpunkt zur Abfassung eines Lehrbuches zusammenzufinden, einem Bedürfniss entsprach . . .“, der durch weite Verbreitung des Sammelwerkes belohnt werden würde, ist so in erfreulicher Weise in Erfüllung gegangen. Auch die lobenden Worte Fürstner's, dass alle Mitarbeiter es verstanden haben, die von ihnen bearbeiteten Abschnitte so zu formen, dass sie sich ungezwungen dem Ganzen einfügen, behalten auch für die neue Auflage ihre volle Geltung, selbst schwierige Gebiete, wie das der Paranoia und der Dementia praecox, sind so gefasst, dass sie dem Lernenden keine unnöthigen Schwierigkeiten bereiten.

An dieser Stelle möchte ich auch der vortrefflichen Ausstattung des Buches und des anerkennenswerth billigen Preises gedenken, durch den der Verleger es wirklich zu einem Buch für Studirende gemacht hat, für die manche Lehrbücher wegen ihres hohen Preises ganz unerschwinglich sind.

Wie die Verfasser in der ersten Auflage sich bemüht haben, den „einigermaassen gesicherten Bestand unseres Lehrgebietes“ zur Darstellung zu bringen, so tritt auch in der neuen Auflage überall das Streben hervor, sichere Beobachtungen von Bedeutung hinzuzufügen. Im allgemeinen wie speciellen Theil sind die reifen Früchte der ja ausserordentlich grossen Arbeitsmasse, die inzwischen in unserem Fache geleistet ist, überall verwandt, so dass auch der Studirende ein Spiegelbild des steten Flusses, in dem sich die Psychiatrie befindet, erhält, ohne verwirrt zu werden. „Die psychiatrischen Aufgaben des ärztlichen Sachverständigen“ sind neu hinzugefügt. Das wird, wie ich aus eigenen Examenserfahrungen bestätigen kann, allgemein als zweckmässig empfunden werden.

Bei der Anordnung des Stoffes hat das Kapitel: Imbecillität — Myxödem — Hebephrenie etc. einen anderen Platz erhalten. Vielleicht liegt die Schwierigkeit, dies Kapitel befriedigend zu placiren, an der Verschiedenartigkeit der in ihm vereinigten Krankheitsformen, die meines Erachtens besser in zwei getrennten Kapiteln besprochen würden. Auch über die Gliederung der Kapitel, in denen die Geisteskrankheiten bei Vergiftungen, bei Neurosen etc., andererseits die bei Gehirnkrankheiten und die Dementia paralytica etc. ihren Platz gefunden haben, wird man rechten können.

Würden nicht zweckmässiger die Morphin- und Cocain-Psychosen gleich nach den alkoholistischen abgehandelt werden, und wäre es nicht besser in eben diesem Kapitel — dem der Geistesstörungen durch äussere Ursachen — die traumatischen Psychosen zu besprechen? Freilich sind das Erwägungen, die die Verfasser gewiss schon selbst angestellt haben, und die eben zu einem verschiedenen Ergebniss führen können. Wissen wir doch alle, wie schwer eine befriedigende Lösung der Eintheilung und Gliederung der Geisteskrankheiten ist.

Es kann nicht meine Aufgabe sein, näher auf die einzelnen Kapitel wieder einzugehen. Alle zeigen die Spuren sorgfältiger Durchsicht und entsprechender Ergänzungen. Vielleicht hätte trotz des Bestrebens, nur auf ganz festem Boden zu bleiben, doch die Freud-Breuer'sche Theorie und anschliessende Arbeiten, die Ausführungen Bleuler's über Affectivität u. s. w. Erwähnung finden können, einerlei welche Stellung die Verfasser selbst dazu einnehmen. Solche einzelne Ausstellungen und Wünsche vermögen jedoch den Gesammeindruck des Werkes nicht zu schmälern, dass es ein vortreffliches Lehrbuch für den Studirenden wie für den Arzt ist, der sich die für die Praxis nötige Orientirung in der Psychiatrie verschaffen will. Auch Erfahrenere werden es, des bin ich gewiss, mit Nutzen zur Hand nehmen.

Die Aufgabe, die die Verfasser und Herausgeber sich gestellt haben, ist meines Erachtens befriedigend gelöst, und die zum Theil nicht so günstigen Kritiken, die das Buch an anderen Orten gefunden hat, haben, wie mir scheint, bei ihrer Besprechung nicht genügend den Zweck des Buches, vor Allem dem Studirenden zu dienen, im Auge gehabt. Erst vor Kurzem hat mir ein praktischer Arzt, der gleichzeitig Armenhausarzt ist und daher oft mit Geisteskranken zu thun hat, versichert, dass er das vorliegende Lehrbuch wegen seiner Klarheit und Verständlichkeit allen anderen vorzöge.

Möge auch die zweite Auflage eine gleich schöne Anerkennung finden.
E. Meyer.

C. von Monakow, Gehirnpathologie. Zweite Auflage. Wien, 1905. Alfred Hölder. 1319 Seiten.

Das schon in der ersten Auflage mit grosser Anerkennung aufgenommene Werk des bekannten Hirnforschers aus Zürich liegt in neuem Gewande vor.

Es ist kein Wunder, dass das Buch gleich beim ersten Erscheinen sich allgemeiner Beliebtheit und der günstigsten Aufnahme erfreut hat, vereinigt es

doch seltene Vorzüge in sich, eine umfassende bis in's Kleinste gehende und durchdringende Beherrschung des Stoffes, gestützt auf das eingehendste Studium der einschlägigen Arbeiten und nicht zum wenigsten auf eigene grundlegende Forschungen. Das giebt der Arbeit ihre Signatur und verleiht ihr die Gründlichkeit und Vertiefung. Wer sich mit Anatomie, Physiologie, Pathologie und Klinik des Gehirns beschäftigt, weiss, welcher Fülle von Thatsachen, die sich nicht immer zu einem nutzbringenden Ganzen vereinigen lassen, wir gegenüberstehen.

In ausgezeichneter Weise ist es dem Autor gelungen, die Fülle des Stoffes so zu gliedern und die Darstellung so übersichtlich zu gestalten, dass wir einen abgeschlossenen Ueberblick über das Ergebniss der Forschungen und ihrer practischen Verwerthung erhalten. Um dieses Ziel zu erreichen sind Anatomie, Physiologie und Pathologie des Centralnervensystems in besonderen Kapiteln abgehandelt, welche gleich den übrigen Abschnitten musterhaft sind. Fast alle Figuren sind Originalpräparaten entnommen und, was ihnen besonderen Werth verleiht, auch vom Autor gezeichnet. Bei der Physiologie ist besonders hervorzuheben das Kapitel über Shock und Diachisis. Dieser letztere von v. Monakow geschaffene Begriff (Trennung in einzelne Theile durch Ausschaltung eines dirigirenden Verbindungsgliedes) verspricht in der Pathologie des Gehirns, besonders in der Aphasielohre weite fruchtbringende Aussichten.

Es folgen dann die klinischen Kennzeichen organischer Hirnerkrankungen. Welchen Nutzen wir ziehen können aus den anatomischen und physiologischen Kenntnissen, aus den Befunden am Sections- und Mikroskopirtisch für unsere Beobachtung am Krankenbett, zeigen dieser und die folgenden Abschnitte. Ueberall ist gerade das praktische Bedürfniss: Verwerthung unserer Kenntnisse am Krankenbett in den Vordergrund gerückt, und diese Behandlung des Stoffes macht die Darstellung so reizvoll. Der zweite grosse Abschnitt bringt die Localisation im Gehirn.

Die klinische Localisation im Grosshirn wird hier nach der physiologisch anatomischen und pathologischen Seite in grösster Feinheit herausgearbeitet.

Die so wichtigen centralen Störungen in der Innervation der Augenmuskeln finden in einem besonderen Abschnitt ihre Besprechung.

Im Kapitel „Gehirnblutungen“ bildet eine reiche eigene Casuistik das Beobachtungsmaterial. Das Literaturverzeichniss umfasst 3214 Nummern, die nach dem besonderen Stoff in Einzelrubriken geordnet sind. In dieser Vollständigkeit wird das Werk ein unentbehrlicher Rathgeber für Jeden sein, der sich mit dem Bau des Gehirns, seinen physiologischen und pathologischen Erscheinungen befasst.

S.

Th. Braun (Stadtpfarrer), Die religiöse Wahnbildung. Eine Untersuchung. Tübingen 1906. Verlag von J. C. Mohr (Paul Siebeck). 74 Seiten.

Von einem Seelsorger ist hier der Versuch gemacht, näher in das Verständniß krankhafter religiöser Zustände einzudringen. Er leitet die Berechtigung zu dieser Untersuchung daraus ab, dass die geistigen Störungen, welche

vorwiegend in der Sphäre des religiösen Lebens sich äussern, häufig zuerst der Seelsorge zugeführt werden.

Der Verfasser muss jedenfalls Gelegenheit gehabt haben zur Beschäftigung mit solchen Fällen und man wird nach der Lectüre seiner Schrift ihm gern das Zeugniß ausstellen, dass seine Darstellung der Entstehung der religiösen Wahnideen, des Vorkommens bei einzelnen Geistesstörungen, für welche er Beispiele giebt, der Vereinigung mit anderen Wahnvorstellungen von dem ernsten Streben geleitet ist, hier Aufklärung zu verbreiten. Dass sich von seelsorgerischer Seite ein solches eingehendes Verständniß documentirt auf einem Gebiet, wo gerade unrecht geübte Bethätigung verhängnissvoll wirken kann, ist doppelt erfreulich. Die trefflichen Rathschläge für die seelsorgerische Arbeit bei krankhaften Seelenzuständen, die in der Empfehlung der grössten Zurückhaltung und Vorsicht gipfeln, um keinen Schaden zu stifteten, zeigen auf's beste, wie Verf. die Aufgabe des Seelsorgers verstanden wissen will. S.

B. Hirschlaaff, Hypnotismus und Suggestivtherapie. Nach der ersten Auflage des † Dr. M. Hirsch. Leipzig. Ambrosius Barth. 1905.

Aus der Literatur der letzten Zeit gewinnt man den Eindruck, als ob die Vorliebe für Anwendung des Hypnotismus für Heilzwecke im Abnehmen begriffen ist.

Das vorliegende Buch bezweckt die practischen Gesichtspunkte zusammenzustellen, welche für die therapeutische Anwendung des Hypnotismus in Betracht kommen. Am geeignetsten werden die Persönlichkeiten erachtet, welche durch einfache Methoden unschwer in eine echte Hypnose gerathen. Auch nicht hysterische funktionelle Erkrankungen erweisen sich der Suggestivtherapie zugänglich.

Dauernde Abneigung gegen diese Art der Behandlung, Auftreten abnormer hypnotischer Phänomene sind Contraindicationen. S.

A. Gündel (Dr. phil.), Zur Organisirung der Geistesschwachen-Fürsorge. Halle a. S. C. Marhold. 1906. 190 Seiten.

Verfasser bezweckt mit der Abhandlung eine sachgemässere, zweckdienlichere Versorgung der Geistesschwachen überall da anzuregen, wo man sich bisher einer solchen abgeneigt zeigte. Mit umfassender Berücksichtigung der einschlägigen Fragen unter besonderer Hervorkehrung der Schwierigkeiten werden Ziele und Organisirung der Geistesschwachen-Fürsorge besprochen. Erstrebenswerth ist die gesetzliche Regelung des Imbecillenunterrichts. Es sollte eine feste Organisation der Fürsorge für Geistesschwäche geschaffen werden von der Erkennung des Zustandes an das ganze Leben hindurch. Bei der zwangsweise Unterbringung sollte auch die Unterrichtsbedürftigkeit mehr berücksichtigt werden. Das Lehrpersonal müsste specielle Ausbildung erfahren. Bei dem lebhaften Interesse, welches diese Frage allgemein findet, wird das Buch vielen willkommene Anregung bieten. S.

Tumors of the Cerebellum by Charles K. Mills, Charles H. Frazier, George E. de Schweinitz, T. H. Weisenburg, Edward Lodholz. New York. A. R. Elliot Publishing Company. 1905. 179 Seiten.

Zu einer Zeit, wo mit erneutem Eifer die operative Behandlung der Hirntumoren in Angriff genommen wird, ist das Erscheinen des vorliegenden Werkes, zu dem eine Reihe anerkannter Autoren Beiträge liefern, sehr erwünscht. Charles Mills bringt in der ersten Abhandlung die Besprechung der Diagnose der Tumoren des Kleinhirns und des Kleinhirn-Brückenwinkels im Hinblick auf ihre operative Entfernung. Die Allgemein-, Local- und Nachbarschaftssymptome werden gewürdigt. Die von Babinski beschriebene Hemiasynergie (Störung der Thätigkeit, die Bewegungen zu associiren) ist kein constantes Symptom. Mit Seiffer und anderen Autoren fassen auch wir das Symptom als Ausdruck einer besonders starken cerebellaren Ataxie auf.

Die zweite Abhandlung von Charles H. Frazier beschäftigt sich mit der Technik der in Frage kommenden Operationen, der Indication dazu. Vor der Ventrikelpunction wird gewarnt. Unter 6 operirten Fällen starb einer bald nach der Operation, 2 genasen nach Entfernung des Tumors, 2 erfuhren Besserung, bei einem wurde der Tumor nicht gefunden. Verfasser bringt eine statistische Zusammenstellung über 116 Fälle. Die Mortalität ist gefallen von 70 pCt. auf 38 pCt.

G. E. von Schweinitz bespricht die Augensymptome bei Cerebellar-Tumor. Stauungspapille kommt in 87,2 pCt. vor. Die besondere Schwere und das schnelle Anwachsen der Stauungspapille werden hervorgehoben.

T. H. Weisenburg beschäftigt sich mit der Pathologie der Tumoren. Am häufigsten sind Tuberkel, Gliom, Sarkom, Fibrom. Auch der von Nonne beschriebene Symptomcomplex ohne Tumor wird erwähnt.

Lodholz bringt zum Schluss die physiologische Function des Kleinhirns, besonders gestützt auf die Experimente am Thier.

Gute Photographien dienen zur Illustration.

S.

Tucek, Die wissenschaftliche Stellung der Psychiatrie. Akademische Festrede zu Kaisers Geburtstag. Marburg 1906. Verlag von Elwert. 31 Seiten.

Treffliche Worte, in denen die Einheitlichkeit der Medizin betont und mit Recht gefordert wird, dass jeder Geisteskranke mit allen Mitteln der Medicin vollständig untersucht werde. „In dem kranken Menschen durchsetzen sich vielfach körperliche mit psychischen Symptomen. Indem die Psychiatrie mehr noch als andere klinische Fächer auf das Individuelle im Krankheitsbilde hinweist, wirkt sie erziehlich auf das ärztliche Denken und Handeln“.

Es werden dann im Einzelnen die engen Beziehungen der Psychiatrie zu den übrigen medicinischen Fächern erörtert und namentlich hervorgehoben, dass die Scheidung zwischen Geisteskranken und Nervenkranken eine künst-

liche, oft rein administrative ist, je nach der Erheblichkeit und sozialen Bedeutung der psychischen Symptome. „Andererseits sind manche der den Nervenkrankheiten zugerechneten Krankheitsformen nur bei psychiatrischer Betrachtungsweise dem Verständniss zugänglich. Psychopathologie und Neuropathologie durchsetzen sich; sie haben wichtige gemeinsame Arbeitsgebiete; ja sie stellen ein Gebiet dar, wo Alles eine Sprache spricht oder wenigstens sprechen sollte.“

Aber für die psychiatrische Betrachtung existirt der Mensch nur als sociale Existenz. Der Werth der psychischen Persönlichkeit im gesunden und kranken Zustande wird am zuverlässigsten gemessen an der Art der Reaction auf die Anforderungen der Aussenwelt. So schliesst die Bezeichnung „Geisteskrankheit“ auch einen sociologischen Begriff ein, woraus sich die hohe Bedeutung der Psychiatrie für eine Reihe nicht medicinischer Fächer ergiebt.

Soll nun die psychiatrische Klinik ihre Aufgabe als Lehr- und Forschungsstätte richtig erfüllen, dann bedarf sie einer völligen Gleichstellung mit anderen Kliniken; es ist zu fordern Abtrennung von dem Betriebe grosser Anstalten, räumliche Nähe zu anderen Universitätsinstituten, Errichtung geeigneter Arbeits- und Unterrichtsräume, Gewährung freier Aufnahmebedingungen, damit der künftige Arzt die Geisteskrankheiten in ihrem Beginn sowie das weite Grenzgebiet zwischen geistiger Gesundheit und Geisteskrankheit kennen lerne. Unentbehrlich sind endlich die practisch so wichtigen Uebergangsfälle zwischen Nervenkrankheiten und Geisteskrankheiten.

Raecke.

Mercier, *Criminal Responsibility*. Oxford 1905. 232 Seiten.

Strafen bedeutet in erster Linie Vergeltung üben; erst in zweiter Linie kommt die Absicht, andere abzuschrecken, und in dritter Linie der Wunsch, zu bessern. Alle Handlungen lassen sich eintheilen in Reflexhandlungen, automatische, Gewohnheitshandlungen, freie Willenshandlungen. Die Willenshandlung wird definiert als eine Bewegung oder eine Unterbrechung oder Unterdrückung einer Bewegung, welche mit Bewusstsein auf ein bestimmtes Ziel gerichtet ist. Eine unfreiwillige Handlung fällt niemals unter den Begriff des Verbrechens, welche Folgen sie auch immer haben mag. Unrecht thut, wer sich selbst eine Befriedigung zu verschaffen strebt durch eine nicht herausgeforderte absichtliche Schädigung anderer.

Die auffallendste und wichtigste Störung bei Geisteskranken ist nicht die Störung des Denkens, sondern die des Handelns, weil erst durch diese jene offenbar wird. Bei Geisteskranken kommt es zu einer Veränderung der ganzen Persönlichkeit, hervorgerufen durch Störungen der höchsten Gehirnfunktionen. Eine Wahnidée ist keine isolirte Störung, sondern nur das am meisten zu Tage tretende Anzeichen einer tiefliegenden und ausgedehnten Störung. Wenn auch der innere Zusammenhang zwischen einer Handlung und einer Wahnidée nicht ersichtlich ist, so bleibt es trotzdem möglich, dass Beide eine gemeinsame Grundlage haben.

Demnach gelangt Verfasser schliesslich zu folgenden Sätzen: Manche Personen sind so schwer geisteskrank, dass sie überhaupt nicht als zurechnungs-

fähig angesehen werden können. Die meisten Geisteskranken haben dagegen für einen beträchtlichen Theil ihres Thuns als gesund zu gelten und können demgemäß für Handlungen, die in dieses Gebiet fallen, zur Verantwortung gezogen werden. Nur sollten wegen der Unsicherheit in der Abgrenzung des Kranken und Gesunden bei ihrem Thun Geistesgestörte nie so streng bestraft werden wie Normale.

Verfasser ist nämlich der Absicht, dass die von Pinel eingeleitete Reaktion gegen die grausame Behandlung in den alten Tollhäusern über das Ziel hinausschiessen mit dem Dogma, Irre dürften überhaupt nicht bestraft werden. In Wahrheit würden sie auch in den Anstalten für ihre kleinen Verfehlungen durch Entziehung von Vergünstigungen gemassregelt, und man müsse es den Richtern verzeihen, wenn sie im Einzelfalle über jenen „Aberglauben“ ungeduldig würden, zumal wenn das Dogma der Straflosigkeit auch auf Individuen mit zweifelhafter Geisteskrankheit ausgedehnt werde.

Beachtenswerther sind die auf reiche Erfahrungen gestützten Ausführungen des Verfassers über die Untersuchung von Exploranden und das Verhalten des Sachverständigen vor Gericht.

Raecke.

Morton Prince, The dissociation of a personality. A biographical study in abnormal psychology. Longmans, Green and Co., New-York. 1906.

Auf 569 Druckseiten beschreibt Verfasser den Fall einer hysterischen Patientin, die an somnambulen Zuständen litt, und bei der es im Laufe seiner jahrelangen Behandlung unter Heranziehung von Hypnose zu einer mehrfachen Spaltung der Persönlichkeit kam. Ob die hierüber vom Verfasser angestellten sehr fleissigen, aber wenig kritischen Beobachtungen wirklich geeignet sind, auf den Mechanismus der menschlichen Verstandeshäufigkeit ein neues Licht zu werfen, erscheint recht zweifelhaft.

Raecke.

Türkel, Psychiatrisch-kriminalistische Probleme. 1. Die psychiatrische Expertise. 2. Ueber Zurechnung und Zurechnungsfähigkeit. 3. Psychopathische Zustände als Strafausschliessungsgründe im Strafrecht. Verlag F. Deuticke. Leipzig und Wien. 1905. 72 Seiten.

Am Ausführlichsten wird seiner Wichtigkeit halber das Problem erörtert: Psychopathische Zustände als Strafausschliessungsgründe im österreichischen Strafrechte. Verfasser giebt zunächst eine Reconstruction der Anschaulungen, welche um 1803, betreffend die Strafausschliessungsgründe, herrschend waren. Dann wird untersucht, ob diese Anschaulungen in den folgenden Jahren bestehen blieben; ferner, welche Schwierigkeiten sich bei solcher Auslegung in der Praxis ergaben, und wie sich die Auslegung tatsächlich gestaltete. Zum Schluss werden die in den verschiedenen Entscheidungen des obersten Gerichtshofes enthaltenen Bemerkungen zum § 2 zusammengestellt, wobei man auf manchen Widerspruch stösst. Vor allem wird die Frage beleuchtet, wie diejenigen psychopathischen Zustände zu behandeln sind, welche eine effective,

die Zurechnungsfähigkeit des Beschuldigten aufhebende Geistesstörung darstellen, ohne dass doch von einer „gänzlichen Beraubung des Gebrauchs der Vernunft“, wie sie der § 2 verlangt, gesprochen werden könnte. Hilft hier nicht der Sachverständige dem Richter aus der Verlegenheit, sondern beschränkt er sich auf die ihm vom Gesetze vorgeschriebenen Antworten, dann ist es streng genommen dem Richter unmöglich, beispielsweise einen äusserlich geordneten Paranoiker freizusprechen.

Psychiater und Kriminalisten sind sich denn auch in Oesterreich darüber einig, dass der Wortlaut des § 2 veraltet ist und dringend der Abänderung bedarf.

Raecke.

C. Moeli, Die in Preussen gültigen Bestimmungen über die Entlassung aus den Anstalten für Geisteskranken. Sammlung zwangloser Abhandlungen. VIII. Bd. Heft 2.

Eine sehr willkommene Zusammenstellung der einschlägigen Bestimmungen. Besonders wichtig ist der Entlassungsmodus bei sogenannter Gemeingefährlichkeit, bei dem die Polizei ebenso wie bei der Einweisung einen wesentlichen Einfluss ausübt. Hier erörtert Verfasser die Frage, ob eine andere Ordnung die Sicherheitsmassregeln, namentlich die Uebertragung des Entscheides auf eine andere Stelle durchgreifende Vortheile bieten würde. Es wäre hier event. an Einsetzung einer besonderen Behörde zu denken. Eine gerichtliche Entscheidung würde ihre Bedenken haben. Die schon jetzt geübte Trennung dieser „gemeingefährlichen“ Elemente von den übrigen Geisteskranken würde noch mehr zum Ausdruck kommen.

S.

A. Reissner (Dr. jur.), Die Zwangsunterbringung in Irrenanstalten und der Schutz der persönlichen Freiheit. Mit einem Vorwort von A. Eulenburg. Urban und Schwarzenberg, Berlin-Wien. 1905.

An der Hand gesetzlicher und administrativer Bestimmungen erörtert Verfasser hier die Frage, wann das Recht zur Zwangsunterbringung Geisteskranker Platz greifen kann. Es ist natürlich, dass hier dem Kapitel der „Gemeingefährlichkeit“ ein besonderes Interesse gewidmet wird. Aus der missbräuchlichen Auslegung dieses Begriffes leiten sich nach dem Autor unter Umständen ungerechtfertigte Internirungen ab. Die festgestellte Thatsache der Gemeingefährlichkeit wird verlangt.

Worauf sich manche Ausführungen des Verfassers stützen, sind wir nicht in der Lage festzustellen, ihre Begründung dürfte aber gerechtem Zweifel begegnen. Es ist auch nicht ersichtlich, auf welche Kenntnisse Verfasser sich stützt, wenn er die mangelhafte Durchführung der Verordnungen für die Privatanstalten bespricht. Die Schrift gipfelt in der Forderung eines Irrengesetzes.

S.