

## XII.

### Referate.

---

**Franz Chyle, Der Selbstmord als Spekulation des modernen Verbrechertums.** 2. Aufl. Wien 1908. Verlag, Haber u. Lahme Nachflg.

Als Hauptursache des Selbstmordübels sieht Verf. die unmoralische moderne Erziehung und die vielfach törichtchen, zum moralischen Ruin führenden Einrichtungen der modernen Gesellschaft an. Eltern und alle zur Erziehung der Jugend berufenen Elemente müssten zur Beseitigung des Uebels zusammenwirken. Nach ihm erfolgt der moderne Selbstmord in den meisten Fällen in vollkommen zurechnungsfähigem Zustande, als eine der materialistischen Lebensanschauung entsprungene Spekulation, die sich um den Preis einer Kürzung des Lebens alle Genüsse verschaffen will. Er stützt sich bei seinen Ausführungen auf einen bestimmten Typus der Selbstmörder, welche als arbeitsunlustige Lebemänner auf Kosten ihrer Mitmenschen ein auf den Selbstmord berechnetes Genussleben führen.

---

**L. Dreyfus, Ueber nervöse Dyspepsie.** Psychiatrische Untersuchungen aus der med. Klinik zu Heidelberg. Mit einleitenden Worten von Prof. Dr. L. Krehl. Verlag von Gustav Fischer in Jena. 1908. 102 Ss.

Es ist erfreulich, dass die innere Medizin sich mehr und mehr mit den Beschwerden und Organstörungen befasst, die als nervöse und funktionelle Vorgänge einen rein psychischen Ursprung haben.

In der vorliegenden Abhandlung bringt Dreyfus Beobachtungen aus der Krehlschen Klinik über nervöse Störungen, die mit dem Magen in Beziehung stehen.

Eine selbständige Erkrankung „nervöse Dyspepsie“ gibt es nicht, die nervöse Dyspepsie setzt sich aus sehr vielgestaltigen Magensymptomen und noch wechsellvolleren psychischen Symptomen zusammen. Letztere spielen die wesentliche und primäre Rolle.

Gründliche Untersuchung des Magens ist nötig, um festzustellen, ob eine Erkrankung dieses Organs vorliegt. Therapeutisch gilt dann, dass eine eigentliche Magenbehandlung in der übergrossen Zahl der Fälle nicht am Platze ist.

Besonders wichtig ist, dem Patienten den Glauben zu nehmen, dass er eine Magenerkrankung habe. Diätvorschriften bei nervöser Dyspepsie sind nicht zu geben. Die Therapie ist also eine exquisit psychische und in jedem Falle besondere.

Eine befriedigende Antwort auf die Frage, wie bei psychisch-nervösen Störungen Beschwerden von seiten des Magens zustande kommen, ist noch nicht zu geben. Die Beziehungen zwischen Zentralnervensystem und Verdauungstraktus sind jedenfalls sehr feine und sehr kompliziert.

Ein Literaturverzeichnis ist der interessanten Schrift beigegeben.

---

**Juristisch-psychiatrische Grenzfragen.** V. Bd. H. 6. Vereinigung für gerichtliche Psychologie und Psychiatrie im Grossherzogtum Hessen. Bericht über die 4. Hauptversammlung am 17. Juli 1906 zu Butzbach. Enthält: Erörterung über die Einrichtung von Gefängnislehrkursen von Mittermaier und Clement. Die Tätigkeit der medizinischen, im besonderen der psychiatrischen Sachverständigen vor Gericht von Mittermaier, Theobald (Oberstaatsanwalt), Bücking (Landgerichtsdirektor) und Sommer. Halle a. S. Marhold.

Mittermaier plädiert für Abhaltung von Gefängniskursen: theoretische Vorbildung auf der Universität und 10—14teilige Kurse für 20 Teilnehmer. Ebenso Clement. Er sieht den Gewinn dieser Kurse für den Richter auch darin, dass er Gelegenheit hat, sich mit der Psyche des Gefangenen zu befassen.

In der zweiten Serie von Vorträgen wird die Stellung und Tätigkeit des medizinischen Sachverständigen beleuchtet. Es ist erfreulich, dass die wesentlichen Erörterungen von juristischer Seite ausgehen.

---

**Juristisch-psychiatrische Grenzfragen.** V. Bd. H. 7. A. Gross. Kriminal-psychologische Tatbestandsforschung. Halle. Marhold.

Ein Versuch, die Methode der Assoziationen dem Strafprozess zugänglich zu machen. Verf. empfiehlt dieses Assoziationsexperiment für das Ermittlungsfahren, um event. Unkenntnis des Tatbestandes und damit Unschuld festzustellen.

Mit Nachdruck sollte hervorgehoben sein, dass zwischen dem Laboratoriumsexperiment an Studenten und den Prüfungen an Inhaftierten ein so grosser Unterschied besteht, dass es äusserst gewagt erscheint, die Ergebnisse der einen Situation auf die andere übertragen zu wollen, um daraus so weitgehende Schlüsse, wie sie gezogen werden, abzuleiten.

---

**Juristisch-psychiatrische Grenzfragen.** VI. Bd. H. 1. Weinberg (Dr. jur.). Ueber den Einfluss der Geschlechtsfunktionen auf die weibliche Kriminalität.

H. 2/3. Vereinigung für gerichtliche Psychologie und Psychiatrie im Grossherzogtum Hessen. Der Alkoholismus. Seine strafrechtlichen und sozialen Beziehungen, seine Bekämpfung. Referate von Balser, Aull (Assessor), Waldschmidt.

H. 4. H. Longard, Ueber strafrechtliche Reformbestrebungen im Lichte der Fürsorge.

H. 5 und 6. Berze, Josef, Ueber das Verhältnis des geistigen Inventars zur Zurechnungs- und Geschäftsfähigkeit.

H. 7. Vereinigung für gerichtl. Psychologie usw. Die Fürsorge für gefährliche Geistesranke unter spezieller Berücksichtigung der Verhältnisse im Grossherzogtum Hessen. Referate von Regierungsrat Direktor Lenhard (Bruchsal), Dannemann (Giessen), Oberarzt Osswald, Anstaltsarzt Kullmann.

H. 8. Frese, Der Querulant und seine Entmündigung.

1. Es ist interessant, aus juristischer Feder dieses Thema erörtert zu sehen. Verf. behandelt die Zeit der Pubertät, der Menstruation, der Gravidität, des Puerperiums und endlich des Klimakteriums. Für die relative Straffälligkeit des Weibes in der Pubertätszeit bringt er statistische Belege. Als häufige Deliktstatbestände in dieser Zeit sind anzusehen: Brandstiftung, Meineid und falsche Anschuldigung. Die geistige Labilität während des Menstruationsvorganges, der Gravidität usw. wird erörtert. Verf. bedauert, dass diese Faktoren, deren Einfluss auf die Kriminalität nicht zu unterschätzen ist, in der Rechtsprechung zu wenig Berücksichtigung finden.

2. und 3. Im ersten Vortrage von Balser wird die forensische Bedeutung des Alkohols unter Heranziehung einschlägiger Fälle besprochen, im dritten von Aull wird der Einfluss des Alkohols auf die Kriminalität klargelegt. Waldschmidt beschäftigt sich mit der Behandlung der Alkoholiker.

4. In seinem Vortrage plädiert Longard mit Recht für eine grössere Sichtung der Fürsorgezöglinge.

5. und 6. Berze hat es sich zur Aufgabe gestellt, dem Verhältnis des geistigen Inventars zur Zurechnungs- bzw. Geschäftsfähigkeit nachzuforschen. Er bespricht erst die Qualitäten und die Prüfung des geistigen Inventars, die auf Grund dieser Ergebnisse zu stellende Diagnose.

7. Die Vorträge befassen sich mit der Fürsorge für gefährliche Geistesranke.

8. Frese legt bei Besprechung des Querulantenwahnsinns einen speziellen Fall zugrunde. Entmündigung bei dem an Querulantenwahnsinn Leidenden ist erst dann angezeigt, wenn die krankhafte Störung der Geistestätigkeit einen solchen Grad erreicht, dass seine freie Willensbestimmung nicht mehr bloss in gewissen Beziehungen, für einzelne Angelegenheiten, sondern ganz allgemein in allen Beziehungen ausgeschlossen erscheint.

---

**Bresler, Die Willensfreiheit in moderner, theologischer und juristischer Beleuchtung.** Nebst einer Abwehr gegen Oberstaatsanwalt P. Halle, Carl Marholds Verlagsbuchhandlung. 1908.

Anknüpfend an theologische, juristische und psychiatrische Ausführungen sucht Verf. nachzuweisen, dass die Lehre von der Willensfreiheit erschüttert ist und immer mehr die Auffassung des Determinismus an Boden gewinnt.

---

**Wedemeyer** (Gerichtsassessor) und **Jahrmärker** (Oberarzt), **Zur Praxis der Entmündigung wegen Geisteskrankheit und Geistesschwäche.**

1. Fragestellung für Entmündigungsgutachten. 2. Pflegschaft über entmündigungsreife Geistesranke. Nach einem am 26. November 1907 in der forensisch-medizinischen Vereinigung zu Marburg gehaltenen Vortrage. Marburg. Elwert'sche Verlagsbuchhandlung. 1908.

In den beiden instructiven Vorträgen werden die für die Einleitung einer Pflegschaft und Entmündigung in Betracht zu ziehenden Momente gewürdigt.

Die Pflegschaft trägt einen durchaus provisorischen Charakter. Eine Bevorzugung der Pflegschaft auf Kosten der Entmündigung erscheint nicht im Interesse der Sache liegend.

---

**H. Strasser, Anleitung zur Gehirnpräparation.** 2. verb. Aufl. Jena. Verlag von Gustav Fischer. 1906.

Die in Form von sieben Übungen gegebene Anleitung erweist sich als sehr zweckmässig.

---

**Otfried Förster, Die Kontrakturen bei den Erkrankungen der Pyramidenbahn.** Berlin 1906. Verlag von S. Karger.

Die Kontraktur bei Erkrankung der Pyramidenbahn ist nach Förster als ein subkortikaler Fixationsreflex aufzufassen. Sie ist die Steigerung des normalen Fixationsreflexes, des normalen Widerstandes, den jeder Muskel seiner Dehnung reflektorisch entgegenstellt. Das Wesen der Kontraktur beruht darauf, dass eine jede Muskelgruppe dazu neigt, wenn ihre Insertionspunkte durch irgend welche Faktoren einandert genähert werden, sich diese Dehnung vermittelt aktiver, unwillkürlicher, allmählich progredienter Spannungsentwicklung anzupassen, um in diesem Zustand der Verkürzung weiter zu verharren.

Zum Schluss seiner interessanten Ausführungen weist Verf. auf die Analogie der Kontrakturen bei Pyramidenbahnerkrankung mit der senil-arteriosklerotischen Muskelstarre, insbesondere bei Paralysis agitans und bei den akinetischen Zuständen der Geisteskranken hin.

---

**Ferdinand Alt, Die Taubheit infolge von Meningitis cerebrospinalis epidemica.** Mit 12 Tafeln. Leipzig u. Wien. Franz Deuticke. 1908.

Alt hat anatomische Untersuchungen an drei Paaren von Schläfenbeinen angestellt, die von drei an Genickstarre verstorbenen Patienten stammten. Er konnte feststellen, dass sich die eitrige Infiltration im Gebiete des Akustikus

reichlich, im Gebiete des Fazialis nur spärlich vorfindet. Die Taubheit ist meist ein Frühsymptom, in der ersten oder zweiten Krankheitswoche sich einstellend. Unter 41 Kranken, bei denen er Prüfungen anstellen konnte, ertaubten 12 (29,3 pCt.). Von 24 genesenen Personen waren 9 (37,5 pCt.) taub, 15 normalhörend (62,5 pCt.). Die Mehrzahl aller ertaubten Personen zeigten nach Heilung der Meningitis schwere vestibulare Symptome, die sich in hochgradigem Schwindel manifestierten, ferner in der ersten Zeit an der Unfähigkeit zu gehen oder zu stehen, in der Neigung, nach der Seite zu stürzen, später in unsicherem Gang. Diese Symptome sind direkt auf die Zerstörung des Vestibularapparates zurückzuführen. Infolge der eitrigen Entzündung der Bogengänge und des Vestibulums und der später eintretenden Bindegewebs- und Knochenneubildung erfolgt eine vollständige Zerstörung des Nervenendapparates.

Instruktive Tafeln erläutern den anatomischen Befund.

---

**L. Laquer, Die ärztliche und erziehliche Behandlung von Schwachsinnigen in Schulen und Anstalten und ihre Versorgung.**  
Halle a. S., Marhold. 1907.

Die lehrreiche Schrift, in welcher Verf. sich auf reiche eigene Erfahrung stützt, hebt hervor, dass die Hilfsschulen für Schwachbefähigte besonderer schulärztlicher Einrichtungen bedürfen. Die Aerzte an diesen sollten eine psychiatrische Vorbildung haben. Die Erkennung angeborener Geistesschwäche erfolgt in den ersten drei Schuljahren. Gemeinsame Beratung durch Lehrer und Aerzte ist am Platze bei Feststellung der geistigen Mängel, die einen Sonderunterricht nötig machen. Verf. weist dann auf die Notwendigkeit hin, dass die schulentlassenen Hilfsschulzöglinge noch einer weitgehenden Fürsorge bedürfen und betont die Mängel, welche der gesetzlichen Fürsorgeerziehung anhaften.