

## **Die Verteilung der morphologisch - konstitutionellen Typen unter den geisteskranken Verbrechern.**

Von

**Prof. Dr. Vincenzo Mario Palmieri,**

Dozent für gerichtliche Medizin an der königl. Universität in Neapel.

Das Studium der Konstitutionstypen, das mit dem Namen von *De Giovanni* und seiner Schule verknüpft ist, hat durch *Kretschmer* eine interessante Anwendung auf dem Gebiete der Psychologie und Charakterologie gefunden.

Allerdings waren schon viele Jahre früher in Italien die Beobachtungen von *Lugiatto* (1907), *Tommasi* (1907) und später die von *Graziano* (1919) und von *Ravà* (1921) veröffentlicht worden, die alle übereinstimmend das absolute Vorwiegen des langlinigen Typus vor dem kurzlinigen bei der Dementia praecox und das entgegengesetzte Häufigkeitsverhältnis beim manisch-depressiven Irresein feststellten, Beobachtungen, die bekanntlich einen der Hauptstützpunkte der Kretschmerschen Lehre bilden, die auch einen Parallelismus zwischen dem morphologischen Typus und den normalen psychologischen Merkmalen annimmt.

Außerdem hat *Naccarani* ein Vorwiegen des mikrosplanchnischen Typus, der dem asthenischen Typus *Kretschmers* entspricht, bei Individuen mit lebhaftem und raschem Denkvermögen und bei der neurasthenischen Form der sogenannten Psychoneurosen beobachtet, während bei den Psychoneurosen auf emotioneller Basis der makrosplanchnische Typus vorherrschte. Andere haben das Studium der Beziehungen zwischen Konstitution und Charakter auf die Epileptiker (*Hoffmann*), auf verschiedene Formen der Psychoneurosen (*Ravà*) usw. angewendet.

*Viernstein* hat als erster diese Forschungen auf die Verbrecher ausgedehnt. Er fand bei der Untersuchung von 150 Häftlingen in Straubing, daß normale und psychopathische Verbrecher mit schizothymischer Reaktion seltener besserungsfähig sind als diejenigen vom zyklothymischen Typus. Von den Verbrechern, die für nicht besserungsfähig galten, gehörten 58% zum schizothymen Typus und nur 12% zum zyklothymen; andererseits wiesen unter den für besserungsfähig geltenden Verbrechern 65% den zyklothymen Typus auf und nur 20% den schizothymen. *Michel*, der 225 Schwerverbrecher im Gefängnis zu Graz untersuchte, fand, daß 89% zum schizothymen Typus gehörten und nur 11% eine Verwandtschaft mit dem zyklothymen Typus aufwiesen, woraus er den Schluß für berechtigt hielt, daß die Manifestationen der Verbrecherpsyche mit den charakteristischen Merkmalen der Schizothymie zusammenfallen. *Böhmer* gelangte auf Grund der Beobachtung von 100 Verbrechern ungefähr zu denselben Schlüssen und von *Rohden* stellte bei der Untersuchung von 241 gesunden und geisteskranken Verbrechern folgendes fest: 1. ein häufigeres Vorkommen von verbrecherischen Handlungen unter den Schizothymikern im Vergleich zu den Zyklothymikern (5:2); 2. ein relativ seltes Vorkommen des Bettelns und der Verbrechen gegen das Eigentum unter den Zyklothymikern; 3. ein relativ häufiges Vorkommen

von Affektverbrechen (Mord, Sittlichkeitsverbrechen) und Brandstiftungen unter den Zyklothymikern.

In dieser Mitteilung will ich über die Ergebnisse meiner Beobachtungen über die Verteilung der morphologisch-konstitutionellen Typen unter 110 geisteskranken Verbrechern in der Irrenabteilung des Gefängnisses in Neapel berichten.

Nach dem Verhältnis zwischen dem vegetativen Anteil und dem Anteil der relativen Lebensäußerungen unterscheidet die italienische Schule zwei entgegengesetzte Typen der Abweichung von der durchschnittlichen oder normalen Konstitution der Menschen: 1. einen Typus, bei welchem die Körpermasse im Verhältnis zur Körperlänge übermäßig ausgebildet ist, und der als hypervegetativer, makrosplanchnischer oder unterentwickelter Typus bezeichnet wird; er entspricht dem pyknischen Typus *Kretschmers*; 2. einen Typus, bei welchem die Entwicklung des animalen Systems die Körpermasse übertrifft und der als hypov vegetativer, mikrosplanchnischer oder überentwickelter Typus bezeichnet wird; er entspricht dem asthenischen Typus *Kretschmers*. Dieser morphologischen Gleichgewichtsstörung entspricht eine dynamische Gleichgewichtsstörung, die in analoger Weise noch deutlicher und bestimmter ausgedrückt wird durch das Mißverhältnis zwischen der Entwicklung des vegetativen und des animalen Anteils und bzw. auch zwischen der Körpergröße und dem Rumpfumfang einerseits und der Länge der Gliedmaßen andererseits.

Ferner gesellen sich zu diesen morphologischen Merkmalen noch dynamisch-humorale und psychische. *De Giovanni* hat diese Typen als „morphologische Kombinationen“ bezeichnet: 1. mikrosplanchnisch, langlinig, hypov vegetativ mit dynamisch-humoralen Merkmalen, mit Vorherrschen der animalischen Funktionen, daher ein erethistisches Temperament, Hyperthyreoidismus, Hyperpituitarismus, denn durch die vorwiegende Entwicklung dieser Apparate während der Pubertät wird der Anstoß zu einer übermäßigen Entwicklung der Körperlänge gegeben; 2. normaler Durchschnittstypus; 3. dritter Typus oder dritte morphologische Kombination, kurzlinig, hypervegetativ, unternentwickelt, charakterisiert durch erhöhte Erregbarkeit des autonomen Nervensystems.

Zur Charakterisierung des individuellen morphologischen Typus, der im wesentlichen durch das Verhältnis der Entwicklung des Rumpfes (der von beiden Systemen vorzugsweise dasjenige der Ernährung in sich schließt) und der Gliedmaßen (die vorzugsweise die Beziehungsorgane zur Außenwelt darstellen) bestimmt wird, und zur Messung der Gleichgewichtsstörung in der Entwicklung der beiden Systeme bediente ich mich des zuerst von *De Giovanni* angegebenen und später von *Viola* mehr im einzelnen ausgebildeten anthropometrischen Verfahrens.

Ich benutzte hierbei das von den Werkstätten des Instituts Rizzoli in Bologna hergestellte spezielle anthropometrische Instrumentar, das aus einem anthropometrischen Tisch mit einer Schiebeleiste zur Fixierung des Scheitels und einer Zeigevorrichtung aus Metall besteht. Hierzu kommen noch ein Tasterzirkel und ein biegssames Meßband aus Stahl (s. Abbildung).

Für jeden zu Untersuchenden habe ich eine Meßkarte nach folgendem Schema zusammengestellt:

Name und Zuname .....
Geburtsort ..... Geburtsjahr .....
Kriminelle Vergangenheit.....
Das letzte Verbrechen .....
Klinische Diagnose .....

*Vertikalmaße.* Körperlänge.

Brusthöhe (von der Incisura jugularis bis zum Ansatz des Processus ensiformis). Xipho-epigastrische Distanz (vom Ansatz des Processus ensiformis bis zum Epigastrium oder bis zur Kreuzungsstelle der Medianlinie des Bauches mit der horizontalen Verbindungsline der äußersten Rippenränder).

Entfernung vom Epigastrium bis zum oberen Rande des Schambogens.

Länge der unteren Extremitäten (vom unteren Rande des Schambeines bis zum Malleolus externus).

Länge der oberen Extremitäten (vom Rande des Akromion bis zum Karpalgelenk bei am Rumpf herabhängenden Armen).

*Horizontalmaße.* Querdurchmesser des Brustkorbes (auf der Höhe der 4. Rippe).

Anteroposteriorer Durchmesser (auf der Höhe der 4. Rippe).

Querdurchmesser im Hypochondrium (auf der Höhe der Hälfte der Linea xipho-epigastrica).

Anteroposteriorer Durchmesser im Hypochondrium (auf der Höhe der Hälfte der Linea xipho-epigastrica).

Querdurchmesser des Beckens (von der einen Crista iliaca zur anderen am Punkte der größten transversalen Ausdehnung).

Diese Maße wurden dann weiter ausgearbeitet mit dem Zwecke, das von allzu detaillierten Maßen gewonnene Zahlenmaterial auf ein Minimum von charakteristischen und zuverlässigen Elementen von individueller Bedeutung zu reduzieren. Zu diesem Zweck wird mit den Fundamentamaßen der Index oder Wert einer jeden der beiden Körperhälften und der Extremitäten berechnet.

Der Index für den Thorax wird durch Multiplikation seiner 3 Durchmesser (Höhe, Breite, Tiefe) gewonnen und zwar genauer aus der Thoraxlänge multipliziert mit dem Querdurchmesser und dem antero-posterioren Durchmesser des Thorax.

Die Bauchhöhle wird in eine obere (Hypochondrium) und eine untere Hälfte geteilt.

Der Index für die obere Bauchhöhle ergibt sich aus dem Produkt der Linea xipho-epigastrica, dem transversalen Durchmesser im Hypochondrium. Der Index für die untere Bauchhöhle ist das Produkt der

Linea epigastrico-pubica, multipliziert mit dem Querdurchmesser des Beckens und dem antero-posterioren Durchmesser des Hypochondriums (als Ersatz für den fehlenden antero-posterioren Durchmesser des Abdomens).

Der Totalindex für das Abdomen ist die Summe der beiden Abdominalindices, und der Index für den ganzen Rumpf ist die Summe des Totalindex für das Abdomen und des Thoraxindex.

Der Index für die Extremitäten ergibt sich aus der Summe der Maße der oberen und der unteren Extremitäten.

Auf solche Weise bilden die Indices und Werte für die Körperhöhlen eine strenge mathematische Funktion der Durchmesser derselben, und der Index für die Bauchhöhle ist die Funktion von 5, der Index für den Rumpf die Funktion von 8 Durchmessern.

Der Zahlenindex einer Körperhöhle gibt durchaus nicht sein wirkliches Kubikmaß wieder. Es kann aber keine mehr oder weniger bedeutende Änderung eines ihrer Durchmesser eintreten, ohne daß zugleich eine entsprechende Änderung des Index erfolgt.

Die *anthropometrische Klassifikation* des Untersuchten geschieht durch Feststellung des Verhältnisses des Rumpfes zu den Extremitäten und des Verhältnisses zwischen Rauminhalt und Höhe des Rumpfes

Dieses —  $\left( \frac{\text{Rumpfindex}}{\text{Linea jugulo-pubica}} \right)$  — ist besonders wichtig, weil es konstant weniger als 1 bei den Mikrosplanchnikern, gleich oder etwas mehr als 1 bei den Normosplanchnikern und fast immer viel größer bei den Pyknikern ist. Die Körperhöhe und der Extremitätenindex betragen mehr als der Rumpfindex bei den Mikrosplanchnikern, weniger bei den Makrosplanchnikern und sind fast gleich bei den Normosplanchnikern.

Nach der Methode von *Viola* wird zur Vereinfachung der Berechnung bei jedem Maß und jedem Index das entsprechende Symbol oder der Grad angegeben unter Benutzung besonderer Tabellen von *Viola* und *Fici*, in welchen in der Kolumne 0 die normalen Durchschnittswerte für die einzelnen Maße und Indices angegeben sind. Diese Durchschnittswerte sind durch Berechnung des arithmetischen Mittels und Serienkurven gewonnen.

Der Durchschnittstypus ändert sich natürlich je nach Gegend und Rasse. Als „Grade“ gelten die Abweichungen vom Durchschnittstypus, in positiver oder negativer Richtung (1 Grad =  $\pm \frac{1}{100}$  des Durchschnittswertes). Nichts hindert aber, die Berechnung immer nach einem bestimmten Durchschnittstypus, der als Standardtypus angenommen wird, zu machen. Für die Bevölkerung Italiens kann, wie *Viola* gezeigt hat, der venezianische Durchschnittstypus als ein solcher Typus gelten.

Ich habe daher diesen Typus als Vergleichsobjekt für meine Bestimmungen angenommen, um so mehr, als die von mir untersuchten Personen aus den verschiedensten Gegenden Italiens stammten, und zwar aus

Piemont . . . 1	Lombardei . . 2	Venetien (jul.) 1	Romagna . . 2
Marken . . . 4	Toscana . . . 4	Latium . . . 9	Abruzzen . . 12
Umbrien . . . 1	Campanien . . 26	Apulien . . . 13	Basilicata . . 5
Calabrien . . . 6	Sizilien . . . 18	Sardinien . . 6	

Zur Berechnung der Abweichung vom Durchschnittstypus dienen besondere Tabellen für Über- und Unterwerte, oder man bedient sich einfach der Formel  $x = \frac{i - m}{m} \cdot 100$ , wo  $i$  das individuelle Maß bedeutet,  $m$  den Mittelwert desselben und  $x$  den zu findenden Grad (1 Grad =  $\frac{1}{100}$  des Mittelwertes). Diese Formel kann nicht für die Kubikmaße (Index) angewandt werden, die direkt berechnet werden müssen durch Multiplikation der 3 Dimensionswerte einer jeden Körperhöhle.

Wenn die Art der Abweichungen auf solche Weise bekannt ist, schreitet man zur Abschätzung der Stärke der Abweichungen selbst. Hierbei hielt ich mich an den Vorschlag von *Viola*, der das Übermaß und Untermoß als *leicht* schätzt, wenn es sich um  $1-5^\circ$  handelt, als *mäßig* zwischen  $5$  und  $10^\circ$ , als *bedeutend* zwischen  $10$  und  $15^\circ$ , als *hoch* zwischen  $15$  und  $20^\circ$  und als *sehr hoch* über  $20^\circ$ .

Mit Hilfe aller dieser Beurteilungselemente konnte ich jeden Untersuchten einer von den drei morphologischen Kombinationen *De Giovannis* zuweisen, oder eine atypische Form feststellen, wenn die Untersuchten sonst nicht zu klassifizieren waren.

Ich habe zuerst die ganze Gruppe der geisteskranken Verbrecher insgesamt nach den morphologischen Typen, zu denen sie gehören, eingeteilt.

Tabelle 1. *Verteilung der morphologischen Typen unter den geisteskranken Verbrechern.*

Morphologischer Typus	Absolute Zahlen	%
Mikrosplanchniker . . . . .	76	69
Normosplanchniker . . . . .	23	20
Makrosplanchniker . . . . .	7	6,36
Atypische Formen . . . . .	4	3,63
Insgesamt . . . . .	110	

Danach habe ich die Verteilung der morphologischen Typen unter den geisteskranken Verbrechern nach verschiedenen Gesichtspunkten untersucht, und zwar nach der Art des Verbrechens, nach der Rückfälligkeit, nach dem Alter, nach der Art der Psychopathie, nach der Blutgruppe, wie aus den Tabellen 2 bis 5 zu ersehen ist.

Tabelle 2. Verteilung der morphologischen Typen unter den geisteskranken Verbrechern nach Art des Verbrechens.

Art des Verbrechens	Mikrosplanch.		Normosplanch.		Makrosplanch.		Atyp. Formen		Im ganzen
	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	
A. Verbrechen gegen die Person									
1. Morde . . .	48	78,6	8	13,1	2	3,2	3	4,9	61
2. Verletzungen .	8	57,1	5	35,7	1	7,1	—	—	14
Zusammen	56	71,6	13	17,3	3	4	3	4	75
B. Verbrechen gegen das Eigentum .	10	55,5	6	33,3	2	11,1	—	—	18
C. Sexuelle Verbrechen . . . .	3	42,8	2	28,5	2	28,5	—	—	7
D. Andere Verbrechen . . . .	7	70	2	20	—	—	1	10	10

Tabelle 3. Verteilung der morphologischen Typen unter den rückfälligen geisteskranken Verbrechern.

	Mikrosplanch.		Normosplanch.		Makrosplanch.		Atyp. Formen		Im ganzen
	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	
Rückfälle allgemeiner Art . . . .	11	57,8	5	26,3	2	10,1	1	5	19
Spezifisch. Rückfälle	21	50	17	40,4	3	7,1	1	2,3	42
Zusammen	32	52,4	22	36	5	8,1	2	3,2	61

Tabelle 4. Verteilung der morphologischen Typen unter den geisteskranken Verbrechern nach dem Lebensalter.

Lebensalter	Mikrosplanch.		Normosplanch.		Makrosplanch.		Atyp. Formen		Im ganzen
	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	
Von 18—20 Jahren	2	66,6	1	33,3	—	—	—	—	3
" 21—30 "	32	76,1	8	19	2	4,7	—	—	42
" 31—40 "	21	70	6	20	2	6,6	1	3,3	30
" 41—50 "	10	52,6	7	36,8	—	—	2	10,5	19
" 51—60 "	9	81,8	1	9	1	9	—	—	11
Über 60 Jahre	2	40	—	—	2	40	1	20	5

Die Verteilung nach Blutgruppen bezieht sich nur auf 98 Fälle, über die ich bereits früher berichtet habe (s. Tab. 6).

Aus der Prüfung der in den 6 Tabellen wiedergegebenen Ergebnisse geht vor allem hervor, daß unter den von mir untersuchten geisteskranken Verbrechern vom morphologisch-konstitutionellen Standpunkt die erste morphologische Kombination von *De Giovanni* oder der mikrosplanchnische Typus vorwiegt, bei dem der Extremitätenwert den Rumpfwert

Tabelle 5. Verteilung der morphologischen Typen unter den geisteskranken Verbrechern nach der Art der Psychopathie.

Art der Psychopathie	Mikrosplanch.		Normosplanch.		Makrosplanch.		Atyp. Formen		Ge- samt Zahl
	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	
Manisch-depressives									
Irresein . . . .	15	62,5	6	25	3	12,5	—	—	24
Dementia praecox .	18	62	8	27,5	2	6,8	1	3,4	29
Progress. Paralyse .	3	50	2	33,3	1	16,6	—	—	6
Epilepsie . . . .	20	76,9	5	11,5	—	—	1	3,8	26
Paranoia . . . .	12	70,5	2	11	1	5,5	2	11	17
And. Psychopathien	8	100	—	—	—	—	—	—	8

Tabelle 6. Verteilung der Blutgruppen unter den geisteskranken Verbrechern nach dem morphologischen Typus.

Morphologische Typen	I (O $\alpha \beta$ )		II (A $\beta$ )		III (B $\alpha$ )		IV (ABo)		Ge- samt Zahl
	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	Absol. Zahlen	%	
Mikrosplanchniker	18	26,4	32	47	8	11,7	10	14,7	68
Normosplanchniker	6	28,5	8	38	6	28,5	1	4,7	21
Makrosplanchniker	2	33,3	1	16,6	3	50	—	—	6
Atypische Formen	2	66,6	—	—	1	33,3	—	—	3
Im ganzen	28	28,57	41	41,83	18	18,36	11	11,22	98
Normalen Bevölke- rung Italiens	—	47,2	—	38	—	11	—	3,8	—

übertrifft und der Thoraxwert höher ist als der abdominale. Der mikrosplanchnische oder leptosome oder langlinige Typus bildet in der Tat in unserer Statistik 69% aller geisteskranken Verbrecher, während die Zahl der Normotypischen oder derjenigen, bei denen der Extremitätenwert dem Rumpfwert ungefähr gleich oder der Thoraxwert ungefähr dem Abdomenwert gleich ist, in unserer Statistik 20% ausmacht und die Makrosplanchniker, Kurzlinigen und Pykniker kaum 6,36% bilden.

Untersuchen wir die Verteilung der morphologischen Typen nach der Art des Verbrechens, so finden wir, daß die Mikrosplanchniker unter den Mördern (darunter mehrere Vater- und Muttermörder) mit 78% vorherrschen und daß ihre Frequenz allmählich abnimmt unter den wegen Körperverletzung Verurteilten (57,10%), unter den Verbrechern gegen das Eigentum (55,5%) und unter den Sexualverbrechern (42,8%). Unter den allgemein und spezifisch rückfälligen Verbrechern, die vom Standpunkte der Kriminologie besonderes Interesse vorstellen, herrschen die Mikrosplanchniker in geringerem Grade vor als unter den wegen eines Vergehens gegen die Persönlichkeit Verurteilten, aber in einem höheren Grade als unter Verbrechern am Eigentum und unter den wegen sexueller Verbrechen Verurteilten.

Was die Verteilung nach dem Alter betrifft, so finden wir, daß die Mikrosplanchniker im Alter von 51—60 Jahren vorwiegen, die Normosplanchniker im Alter von 41—50 Jahren und die Makrosplanchniker im Alter über 60 Jahre, während die atypischen Formen recht häufig zwischen 41 und 50 Jahren vorkommen. Bei der Verteilung der morphologischen Typen nach der Art der Pyschopathie finden wir unter den von mir untersuchten geisteskranken Verbrechern ebenfalls ein Vorherrschen der Mikrosplanchniker unter allen Geisteskranken ohne Unterschied, am meisten aber unter den Epileptikern. Die größte relative Zahl der Normosplanchniker und der Makrosplanchniker finden wir unter den progressiven Paralytikern, während die atypischen Formen relativ häufiger unter den Paranoikern vorkommen.

Was die Verteilung der morphologischen Typen nach den Blutgruppen betrifft, so finden wir ein Vorwiegen der Gruppen O und A vor den Gruppen A und AB, wie es für die normale italienische Bevölkerung und die westlichen Völker im allgemeinen eigentlich ist, nicht nur unter den geisteskranken Verbrechern in ihrer Gesamtheit (siehe meine früheren Untersuchungen), sondern unter jedem morphologischen Typus, aber in geringerem Maße ausgesprochen als unter der normalen Bevölkerung Italiens. Unter den Mikrosplanchnikern ist besonders interessant die bemerkenswerte relative Häufigkeit der Gruppe AB (14,7 %), ungefähr 4 mal häufiger als unter der normalen italienischen Bevölkerung. Unter den Normosplanchnikern ist eine merkliche relative Häufigkeit der Gruppe B (28,5 %) zu beobachten, mehr als doppelt so viel wie unter der normalen italienischen Bevölkerung. Unter den Makrosplanchnikern herrscht die Gruppe B absolut und relativ vor.

Diese sorgfältig durchgeföhrten und genau mitgeteilten Beobachtungen sind in ihrer Gesamtheit nicht derart, daß daraus direkte und spezielle Schlußfolgerungen gezogen werden könnten.

Sicher geht daraus hervor, daß ein absolutes Vorherrschen der Mikrosplanchniker unter den geisteskranken Verbrechern besteht. Hinterher, in großer Entfernung, folgen die Normosplanchniker und zuletzt die Megalosplanchniker. Dieses Vorherrschen der Mikrosplanchniker ist besonders deutlich unter den Mörtern.

Selbstverständlich können wir hieraus den Schluß nicht ziehen, daß jedem geisteskranken Verbrecher der mikrosplanchnische Typus gemäß ist, oder noch schlimmer, daß jeder Mikrosplanchniker ein potentieller geisteskranker Verbrecher ist, oder auch einfach, daß die schwersten Verbrecher, die keiner Besserung fähig sind, zum Typus der Mikrosplanchniker gehören.

Vor allem zeigen unsere Beobachtungen, wie übrigens auch diejenigen aller anderen Autoren, die sich mit dem Studium der Konstitutionstypen unter den Verbrechern beschäftigt haben, ein *Vorherrschen*, nicht

aber das *ausschließliche Vorkommen* eines bestimmten morphologischen Typus unter den Verbrechern, und diese Tatsache allein muß wohl beachtet und im Gedächtnis behalten werden, daß die Diagnose der verbrecherischen Anlage vor dem Begehen des Verbrechens zur Zeit nicht durch den morphologischen Typus begründet werden kann, ebensowenig wie sie früher nicht durch das Vorhandensein von Degenerationsstigmen begründet werden konnte.

Ferner muß gesagt werden, daß der morphologische Typus sich im Laufe des Lebens verändern kann. Einerseits ist bei den Jünglingen das Knochenwachstum noch nicht beendet, andererseits ist es, wenn auch die Ansicht von *Kolle*, daß der pyknische Habitus nur ein Ausdruck des Lebensalters sei, gewagt erscheinen mag und in der Tat vielfach auf Widerspruch gestoßen ist, doch sicher bekannt, daß im Jugendalter der langlinige Typus und beim Erwachsenen der makrosplanchnische oder wenigstens die wesentlichen Elemente dieser Typen vorherrschen. *Hueck* und *Hemmerich* haben als Gegner der *Anschaauung*, daß die Konstitution sich im Laufe des Lebens ändern könne, recht interessante Beobachtungen gemacht, indem sie einige Typen der nordischen Rasse solchen der orientalischen gegenüberstellten. Sie haben die Erscheinung, wenn bei einigen Individuen in der Jugend der nordische Typus vorwiegt und später beinahe der orientalische, *Orientalisation* benannt. Aber lassen wir diese schwerwiegende Frage hinsichtlich der Unveränderlichkeit des morphologischen Typus beiseite. Eins ist sicher, nämlich daß die Konstruktion eines Verbrechertypus und die Hoffnung, die diesem Typus Angehörenden nach morphologischen individuellen Merkmalen zu erkennen, mit großer Vorsicht zu behandeln und alle sogenannten „charakteristischen Zeichen“ mit Mißtrauen aufzunehmen sind.

Wie dem auch sei, man müßte den erforderlichen Vergleichstypus, d. h. die Verteilung der morphologischen Typen unter der normalen Bevölkerung Italiens genau kennen, und in dieser Hinsicht fehlt bisher jeder Anhaltspunkt.

Nachdem wir selbst strenge Kritik an den Schlußfolgerungen geübt haben, die man bei oberflächlicher Betrachtung aus unseren Untersuchungen ziehen könnte, glauben wir dennoch, daß unsere Beobachtungen nicht ohne Interesse und Nutzen sind.

In der Tat sind das Vorherrschen der Mikrosplanchniker und die Seltenheit von Makrosplanchnikern unter den geisteskranken Verbrechern zu augenscheinlich, als daß sie als einfacher Zufall aufgefaßt werden könnten. Ebenso kann das bemerkenswerte relative Vorwiegen der Blutgruppe (ABo) unter den mikrosplanchnischen geisteskranken Verbrechern (14,7%), die unter der normalen italienischen Bevölkerung so selten ist (3,8%), nicht unbeachtet bleiben.

Bei der Verteilung der morphologischen Typen nach der Art des Verbrechens muß die Tatsache auffallen, daß das Vorherrschen der Mikrosplanchniker allmählich abnimmt, von der Kategorie der Mörder zu denjenigen der wegen Körperverletzung Verurteilten und weiter zur Kategorie der Eigentumsverbrecher und der Verbrecher auf sexuellem Gebiet, während die Zahl der Makrosplanchniker in entgegengesetztem Sinne zunimmt. Unter den generellen rückfälligen Verbrechern ist der Prozentsatz der Mikrosplanchniker größer als unter den wegen Körperverletzung, Verbrechen gegen das Eigentum und Sexualverbrechen Verfolgten und nähert sich dem höheren Prozentsatz bei den Mörtern.

---

#### Literaturverzeichnis.

- Böhmer, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **9** (1927). — Graziani, Rivista Italiana di neurologia, psichiatria ed elettroterapia **1919**. — Hoffmann, Z. Neur. **96** (1924). — Hueck-Hemmerich, Mitt. Grenzgeb. Med. u. Chir. **40** (1927). — Kretschmer, Körperbau und Charakter. 1926. — Lugiato, Il Morgagni **1907**. — Michel, Wien. med. Wschr. **1925**, Nr 1. — Naccarati, Archives of Psychology **1921**, Nr 45. — Naccarati, Eugenics in race and in State **2** (1923). — Palmieri, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **1928**. — Rava, Giorn. Psichiatr. clin. **49** (1921). — von Rohden, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **1928**. — Tommasi, Giorn. Psichiatr. clin. **35** (1907). — Viernstein, Z. Med. beamte **1922/23**, Nr 35/36.
-