

und histologisch tuberkulöse Granulationen nachweisbar waren, und zwar bei Soldaten, die sonst frei von Tuberkulose waren.

Alles in allem glaubt Verf., daß bei posttraumatischen tuberkulösen Erkrankungen die Annahme einer hämatogenen metastatischen Infektion wohl berechtigt ist. Es kann nicht abgelehnt werden, daß infolge eines Traumas — welches allerdings von bedeutender Intensität sein muß — ein *Locus minoris resistentiae* entsteht; an diesem prädisponierten Gebiete bleiben die Tuberkelbacillen haften und können sich entsprechend vermehren.

Endre Makai (Budapest).<sup>oo</sup>

### Gerichtliche Psychologie und Psychiatrie.

● Adler, Alfred: Über den nervösen Charakter. Grundzüge einer vergleichenden Individualpsychologie und Psychotherapie. 4. Aufl. München: J. F. Bergmann 1928. VI, 220 S. RM. 10.50.

Die Individualpsychologie Adlers erhebt den Anspruch, so gut wie für die psychisch-nervösen Erscheinungen, so auch für die der Unsozialität und Kriminalität die prinzipiellen psychologischen Grundlagen abzugeben. Den Ausgangspunkt bildet für beide ein Minderwertigkeitsbewußtsein, das teils von vornherein infolge tatsächlicher seelischer oder körperlicher Mängel gegeben ist, teils durch ungünstige Einflüsse der Kindes- und Jugendjahre, durch eine das kindliche Selbstwertgefühl herabdrückende Erziehung und dergleichen geschaffen wird. Als Folge werden Entmutigung, Enttäuschung, seelische Haß Einstellungen gegen die Umgebung angesehen, die den Verbrecher schaffen. Diese Anschauungen (deren Mängel vor allem in der unzulänglichen Bewertung der menschlichen Anlagen in ihrer Bedeutung für die Kriminalität liegen) finden sich eingehend in diesem Hauptwerk der individual-psychologischen Schule vertreten, so daß der Gerichtsmediziner schon deshalb von dieser Darstellung der Entwicklung des nervösen Charakters Kenntnis nehmen muß. *Birnbaum* (Herzberge).

Lungwitz, Hans: Zur Psychobiologie des Verbrechers. Arch. f. Kriminol. Bd. 81, H. 4, S. 207—215. 1927.

Verf. kommt unter Übertragung seiner psychologischen Anschauungen auf kriminalpsychologisches Gebiet zu der Erkenntnis, daß alle Verbrecher Neurotiker oder Psychotiker sind, und zwar vorwiegend Hunger-, Haß-, Angst- und Schmerzneurotiker oder -Psychotiker. Die Strafe ist für ihn ein biologisches Analogon, das zeiträumlich auf die Schuld folgt. Daß die Erkenntnistherapie ihm als der gegebene Weg erscheint, um dem Verbrecher wie der Gesellschaft zu helfen, versteht sich von selbst. Von seiten des Kritikers wäre dem Verf. etwa noch zu sagen, daß die von ihm entwickelten psychobiologischen Gedankengänge soweit sie einen verwertbaren Kern enthalten, so etwa die entwicklungspsychologischen und ähnliches, wissenschaftlich durchaus nicht so neuartig sind, wie sie ihm erscheinen mögen. *Birnbaum* (Herzberg).

Beier: Ein Beitrag zur Psychologie der Kindesaussage. Kriminalist. Monatsh. Jg. 2, H. 3, S. 59—61. 1928.

Ein 12jähriges Mädchen bat gegen Abend in dem in der Nachbarschaft einer Stadt gelegenen Forsthaus um Einlaß und gab an, sie sei mittags bei der Heimkehr von der Schule von einem Manne überfallen worden, habe dabei das Bewußtsein verloren und sei erst am Waldesrande wieder zu sich gekommen. Was mit ihr geschehen sei, wisse sie nicht. Auf näheres Befragen erzählte sie, sie sei von einem Kraftwagenführer überfallen worden und in dem Auto entführt worden. Der Mann habe ihr etwas vor die Nase gehalten, wodurch sie die Besinnung verloren habe. Sie beschrieb sowohl den Mann als auch das Auto auffallend genau. Der Fall erregte große Beunruhigung unter der Bevölkerung. Bei der ärztlichen Untersuchung des Kindes fand sich eine Rötung am Scheideneingang, das Hymen fehlte. Nähere Nachforschungen ergaben, daß das Kind seine Schulaufgaben in der letzten Zeit sehr schlecht gemacht hatte und deswegen von der Lehrerin den Auftrag erhalten hatte, das Heft dem Vater zur Unterschrift vorzulegen. Aus Furcht vor Strafe war sie nicht nach Hause gegangen und hatte die Geschichte mit dem Überfall erfunden, wie sie selbst zugab.

*Campbell* (Dresden).

Zur Vernehmung von Kindern und Jugendlichen in Strafsachen: Eine neue Verordnung des sächsischen Justizministeriums (3. I. 1928). Zeitschr. f. pädag. Psychol., exp. Pädag. u. jugendkundl. Forsch. Jg. 29, Nr. 4, S. 212—216. 1928.

Der Freistaat Sachsen hat in den Jahren 1922 und 1923 Bestimmungen erlassen, die bei Sexualdelikten das Verfahren bei der Vernehmung kindlicher oder jugendlicher Zeugen regeln. Er dehnt nunmehr die seitdem erprobten Grundsätze auf alle Straf-

sachen aus und wendet sie auch auf Kinder und Jugendliche an, die als Beschuldigte zu vernehmen sind. Das Verfahren soll möglichst beschleunigt werden, die Zahl der Vernehmungen möglichst beschränkt und unter Umständen auf die Vernehmung in der Hauptverhandlung verzichtet werden. Ferner sollen die Vernehmungen persönlich durch den Staatsanwalt oder den Jugend- und Vormundschaftsrichter erfolgen. Für den Schuldbeweis sollen in der Psychologie des Kindes besonders erfahrene Personen als Sachverständige zugezogen werden, die nicht Fachpsychologen zu sein brauchen. Als Anlage ist ein ausführliches Formular für die Schulauskunft beigegeben, das geeignet ist, ein vollständiges Bild von der Persönlichkeit des Kindes zu geben.

Giese (Jena).

● **Ewald, G.: Die Stigmatisierte von Konnersreuth. Untersuchungsbericht und gutachtliche Stellungnahme.** München: J. F. Lehmann 1927. 49 S. RM. 1.50.

Der Verf. hat seinen Bericht über die „stigmatisierte“ Therese Neumann, den er bereits in der Münchener medizinischen Wochenschrift veröffentlicht hatte, nun auch als Broschüre herausgegeben. In vorteilhaft leidenschaftsloser und gründlicher Weise werden die Beobachtungen, die der Hausarzt, die zur Beobachtungen bestellten Krankenschwestern und der Verf. selbst angestellt haben, mitgeteilt. Während die Stigmatisationserscheinungen, an deren Echtheit kein Zweifel ist, ohne weiteres als autosuggestierte Symptome erklärt werden können, läßt sich vorläufig die Gewichtserhaltung trotz angeblich lange Zeit fortgesetzter Nahrungsenthaltung nicht erklären. Nur eine Überwachung in einer neutralen Klinik bzw. entsprechendem Krankenhause könnte dies Problem klären. (Vgl. diese Zeitschr. 11, 239.) *Stern*.

**Friedemann, Adolf: Handbau und Psychose.** (*Psychiatr. u. Nervenklin., Univ. Freiburg i. Br.*) Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. Bd. 82, H. 4, S. 439—499. 1928.

Die Arbeit macht den Versuch, Struktur und Motorik der Hände daraufhin zu prüfen, ob sie gut faßbare Merkmale für schizophrene oder cyclische Geistesstörungen abgeben. Das Ergebnis war, daß für die Hand ähnliche Typen sich feststellen ließen, wie sie Kretschmer für den Körperbau als solchen gefunden hat. Von sonstigen Feststellungen dürfte gerichtlich-medizinisch beachtenswert sein, daß es eine Reihe von Handmerkmalen gibt, die im wesentlichen konstitutionell festgelegt sind. Es handelt sich dabei um die durch den Knochenbau bedingte äußere Form. Alle anderen Merkmale können unter bestimmten Umständen Änderungen erleiden, die zwar nicht den Grundtyp der Hand, wohl aber den Zustand vorübergehend beeinflussen.

Birnbaum (Herzberge).

**Pilez, Alexander: Untersuchungen über die Blutgruppenzugehörigkeit bei Geisteskranken.** (*Psychiatr. Univ.-Klin., Wien.*) Jahrb. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 45, H. 2, S. 120—131. 1927.

Verf. hat Blutgruppenuntersuchungen an 1010 Geisteskranken der Wiener Psychiatrischen Klinik vorgenommen. Leider bezeichnet er immer noch die Blutgruppen nach Ziffernummern. Er fand bei hereditär degenerierten psychotisch disponierten Menschen eine unverhältnismäßig hohe Beteiligung der Gruppe AB und B, eine Beteiligung, die bei Erkrankten an Paralyse und Schizophrenie fehlte. Das höchste Kontingent der Gruppe stellten Psychopathen und Personen mit epileptoider Alkoholkwirkung dar.

G. Strassmann (Breslau).

**Lagriffe et N. Sengès: Sur un cas de simulation de troubles mentaux ayant duré de novembre 1920 à janvier 1922.** (Über einen Fall von Simulation von Geistesstörung in der Zeit von November 1920 bis Januar 1922.) *Ann. méd. psychol.* Jg. 86, Bd. 1, Nr. 3, S. 237—245. 1928.

Katatoniforme Psychose eines Häftlings mit deutlicher Tendenz, sich der Haft zu entziehen. Psychogenes Markieren von Verwirrtheit und Unorientiertheit mit zeitweiligem Kotschmieren. Der Begriff Simulation erscheint unangebracht; es handelt sich um eine kataton gefärbte Zweckneurose.

Leibbrand (Berlin).

**Hellstern, Erwin P.: Vorgetäuschte Geistesstörungen und ihr Übergang in echte während der Haft.** *Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med.* Bd. 87, H. 5/8, S. 318—334. 1927.

Bericht über psychopathische Reaktionen in der Strafhafte, die als Simulation bezeichnet werden. Daß sich an diese Reaktionen Psychosen angeschlossen haben,

wird behauptet, jedoch nicht durch Angabe der Krankheitserscheinungen erwiesen oder wahrscheinlich gemacht. *Seelert* (Berlin-Buch.).

**Luniewski, Witold: Manisch-depressive Psychose in der gerichtlich-psychiatrischen Kasuistik.** *Rocznik psychiatryczny* Jg. 1928, H. 7, S. 1—57 u. franz. Zusammenfassung S. 57—58. 1928. (Polnisch.)

1. Die manisch-depressive Psychose spielt in der Kriminalpathologie eine viel geringere Rolle als sonstige Psychosen. 2. Auch die cyclische Schizophrenie, die zyklischen Erscheinungen der konstitutionellen Zyklithymie, die psychogene Depression in den reaktiven Psychosen, Depressionsercheinungen in den senilen und präsenilen Psychosen, die periodischen Aufregungen der Alkoholiker spielen keine bedeutende Rolle in der Kriminalpsychopathologie. Kurzum, sämtliche zyklische Eigentümlichkeiten der Psychik liefern im allgemeinen weniger gefährliches Material in krimineller Hinsicht. 3. Von beiden Phasen ist die depressive in jeder Hinsicht gefährlicher und sozial-verbrecherischer. 4. In der psychobiologischen Genese des Verbrechens treten die Rassen- und Geschlechtsfaktoren ganz in den Hintergrund zurück. 5. Die kriminell-psychopathologischen Eigentümlichkeiten dieser Psychose unterscheiden sich wesentlich von bei sonstigen Degenerationspsychosen anzutreffenden. 6. Der Internierungstermin bei manisch-depressiven Kriminellen soll nicht nach dem veralteten Th. II § 39, sondern individuell von Fall zu Fall beschlossen werden. Verf. hat in dieser Arbeit sein großes Material vom 1. I. 1920 bis 1. I. 1927 ausgenutzt. *Higier* (Warschau.).

**Weygandt, W.: Über krankhafte Selbstbeschuldigung.** *Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform* Jg. 19, H. 1, S. 17—29. 1928.

Nach einem Überblick über die verschiedenen in der Literatur angeführten Fälle von krankhaften Selbstbeschuldigungen auf pathologischer Basis führt Verf. einen selbstbeobachteten Fall an, in welchem forensische Schwierigkeiten dadurch entstanden, daß der von dem Selbstbezüchtiger geschilderte Tatbestand (eine angebliche Mordtat) sich zunächst objektiv nicht widerlegen und eine ganz sichere pathologische Grundlage sich schwer nachweisen ließ. Die Auffassung schien am ehesten berechtigt, daß es sich um einen hysterischen, durch Cocain und Alkohol geschwächten Menschen handle, der früher in einer fieberhaften Influenzapneumonie zu quälenden Angstaffekten mit traumhaften Selbstbeschuldigungsvorstellungen gekommen war und im Laufe der Jahre feste Trugerinnerungen mit Reuegefühlen entwickelt hatte. Verf. fordert für jeden Fall einer unwahrscheinlichen oder rätselhaften Selbstbeschuldigung eingehende psychiatrische Beobachtung. *Birnbaum* (Herzberge).

**Bellavitis, C.: In tema di simulazione di reato. Perizia medico-legale.** (Vortäuschung einer Schuld.) (*Manicomio prov., Udine.*) *Giorn. di psichiatria clin. e tecn. manicom.* Jg. 55, H. 3/4, S. 51—60. 1927.

Aus Sicherheitsgründen wurde ein deutscher Student nach Überschreiten der italienischen Grenze festgenommen, da er im Besitz von Geheimschriften war, die darauf hinwiesen, daß er Mitglied eines Geheimbundes („Silbernes Dreieck“) war und durch diesen nach Italien geschickt war, um die Regierung zu stürzen. Die Briefe waren deutsch geschrieben, er war zu unbedingtem Schweigen verpflichtet. Bei der Untersuchung räumte er ein, die Briefe selbst geschrieben zu haben. Nach der ganzen Vorgeschichte (früher Morphio-Kokainist, behandelt in einer Klinik in Halle), handelt es sich um einen Psychopathen. Um den Drohungen und Erpressungen des Klubs zu entgehen, ist er aus Deutschland ausgewandert. Bellavitis nimmt Selbstbeschuldigung an, da das Bestehen eines solchen Klubs gar nicht zu erweisen war. Außer einer gewissen Depression war nichts Abweichendes zu bemerken. Seine Angaben waren sehr widersprechend, ließen auf Pseudologia phantastica schließen. Sehr kindlich-naive Ausdrucksweise. Verurteilt zu 2 Monaten Gefängnis. Anrechnung der Untersuchungshaft. *Ernst Siemerling* (Charlottenburg.).

**Vallejo Nágera, A.: Über Berufsfähigkeit und Unfähigkeit der Paralytiker mit therapeutischer Remission.** (*Clín. psiquiátr., univ., Buenos Aires.*) *Siglo méd.* Bd. 81, Nr. 3872, S. 193—195. 1928. (Spanisch.)

Paralytiker, die sich nach entsprechender Behandlung in voller Remission befinden, können wieder in ihrem Berufe beschäftigt werden, sofern keine große Verantwortlichkeit damit verbunden ist. Das gilt auch für die Militärpersonen. Diese können zu Arbeiten auf den

militärischen Bureaus verwendet werden, da diese keine besondere Verantwortlichkeit voraussetzen.

Ganter (Wormditt).<sup>oo</sup>

**Schiff, Paul, Jean Picard et Camille Pouffary: Psychose hallucinatoire chronique et électroecution.** (Chronisch-halluzinatorische Psychose und elektrischer Schlag.) (*Soc. de Psychiatrie, Paris, 20. XII. 1927.*) *Encéphale* Jg. 23, Nr. 1, S. 46—50. 1928.

Krankenbericht über einen chronischen Trinker, der außerdem an Sumpffieber leidet. Mai 1920 elektrischer Schlag (200 Volt); 1 Stunde bewußtlos, 1 Tag verwirrt; Brandwunden. August 1920 arbeitsfähig, aber schwach. Februar 1921 erregt; automatische Gesten; visuelles Halluzinieren; paranoid; Eifersuchtsideen. Februar 1922 gebessert entlassen. 1923 Scheidung. Juni 1927 Wiederheirat und Rückfall: halluziniert akustisch und visuell; erregt; kinästhetische Empfindungen. Lues negativ (Lumbalpunktion).

Ähnliche Fälle werden verglichen (Jellinek, Eulenburg, Marie und Valence). Das Bild ist jedoch vorwiegend alkoholistisch, wenn auch der elektrische Schlag eine mitwirkende Rolle spielt, wie aus den verglichenen Fällen hervorgeht, bei denen die Psychose auch erst längere Zeit nach dem elektrischen Schlag begann. *Leibbrand.*

**Sudomir, A.: Kasuistik und Wesen der Homosexualität.** *Sovremennaja psichonevrologija* Bd. 5, Nr. 11, S. 371—377. 1927. (Russisch.)

Verf. berührt die Frage der Psychogenese der Homosexualität und betont die Möglichkeit des Beharrns auf der physiologischen homosexuellen Phase infolge psychischer Traumata. Verf. betont die Häufigkeit der Fälle von verdrängter Homosexualität und führt 5 diesbezügliche Fälle an. Besonders interessant ist ein Fall, wo die Ehefrau, auf ihren Gatten eifersüchtig, von demselben verlangt, daß er ihr alle Einzelheiten seines sexuellen Benehmens anderen Frauen gegenüber erzählt. Der Mann ist in diesem Fall „ein Mittel“, um der Patientin die Möglichkeit zu verschaffen, „in einen phantastischen homosexuellen Kontakt“, der für die Patientin selbst unbewußt bleibt, zu treten.

Mark Serejski (Moskau).<sup>oo</sup>

**Heimberger, Joseph: Die Bekämpfung des Alkoholismus im Deutschen Strafgesetzentwurf von 1927.** *Alkoholfrage* Jg. 23, H. 6, S. 282—288. 1927.

Verf. vergleicht den amtlichen Entwurf von 1925, der die Bestimmungen über die Bekämpfung des Alkoholismus enthält, mit dem Entwurf, der am 14. Mai 1927 nach Durchberatung im Reichsrat dem Reichstag vorgelegt worden ist. Beide haben mehrere Änderungen erfahren. Es wird besprochen: Die veränderte Zurechnungsfähigkeit, die Volltrunkenheit, das Verabreichen von geistigen Getränken u. a., die Maßregeln der Besserung und Sicherung, das Übertreten der Polizeistunde, das Absehen von Strafe.

Pohlisch (Berlin).<sup>o</sup>

**Vogler, Paul: Beitrag zur Alkoholstatistik in Tirol 1904—1926.** (*Neurol.-psychiatr. Klin., Univ. Innsbruck.*) *Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie* Bd. 111, H. 4/5, S. 661—682. 1927.

Die Untersuchungen des Verf. auf Grund des statistischen Materials der Innsbrucker psychiatrischen Klinik bestätigen die überall in Mitteleuropa gemachten Erfahrungen, daß der Alkoholismus sein Vorkriegsniveau überschritten hat und in den letzten Jahren noch weiter zunimmt. Die Beteiligung der Frauen ist prozentuell stärker geworden; von den Berufen stehen die Wirte und Angestellten des Alkoholgewerbes an erster Stelle. Klinisch handelte es sich meistens um das Bild des einfachen chronischen Alkoholismus. Unter den Alkoholpsychosen kam das Delirium tremens häufiger als in der Vorkriegszeit zur Beobachtung.

Ernst Illert (Goddellau).<sup>o</sup>

**Hauptmann, Alfred: Zur Pathogenese alkoholischer Geistes- und Nerven-Krankheiten (an der Hand von Untersuchungen über die Blut-Liquorschanke).** (*Univ.-Klin. f. Geistes- u. Nerven-Krankh., Halle a. S.*) *Dtsch. Zeitschr. f. Nervenheilk.* Bd. 100, S. 91—110. 1927.

Verf. hat die Durchlässigkeit der Blut-Liquorschanke bei 20 Fällen geprüft. Er vergleicht Alkoholtolerante mit Alkoholintoleranten, z. B. mit Delirium tremens-Kranken, mit der alkoholischen Korsakow-Psychose und mit verschiedenen nicht durch chronischen Alkoholismus bedingten Formen von Intoleranz. Bei Toleranten fand sich eine verminderte Durchlässigkeit, bei Intoleranten eine gesteigerte. Das Entstehen des Delirium tremens möchte Verf. nicht allein durch die im Blut nachgewiesenen pathologischen Stoffwechselprodukte erklären, die sich auch schon vor

Ausbruch des eigentlichen Delirs finden können, sondern er nimmt als zweite ursächliche Komponente eine gesteigerte Durchlässigkeit der Blut-Liquorschranke an. Da auch nichtalkoholische symptomatische Psychosen eine gesteigerte Durchlässigkeit ergeben, liegt es nach Verf. nahe, die klinisch nachgewiesene erhöhte Bereitschaft zu fieberhaften Erkrankungen unmittelbar und in den Monaten vor dem Delir in ursächliche Beziehung zu der beim Alkoholdelir gefundenen erhöhten Durchlässigkeit zu bringen. — Die Gewöhnung an Gifte kann von einer Abdichtung der Blut-Liquorschranke herrühren. Vielleicht tritt auch an der einzelnen Zelle eine Permeabilitätsänderung ein, so daß der Giftzutritt zum Zellinnern herabgesetzt oder unterbunden wird. *Pohlisch.*

**Januszewski, Wacław:** Die Zunahme der Anstaltsaufnahmen von Alkoholikern. Nowiny psychiatr. Jg. 4, H. 4, S. 198—201 u. franz. Zusammenfassung S. 202. 1927. (Polnisch.)

In der Driekanka-Irrenanstalt des Posener Distrikts hat die Alkoholikerzahl nach dem Kriege enorm zugenommen — fast ausschließlich bei Männern — von 1,2% des Jahres 1918 auf 12,4% des Jahres 1927 der Anstaltsinsassen. *Higier* (Warschau).

**Ostmann:** Beitrag zur Statistik der durch Alkohol hauptsächlich bedingten psychischen Erkrankungen. (Landesheilanst., Schleswig.) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. Bd. 87, H. 5/8, S. 243—270. 1927.

635 Kranke in der Zeit von 1899—1926 werden statistisch gruppiert; die Ergebnisse werden mit vorhandenen Statistiken verglichen. Die aufgenommenen Psychosen zeigen um 1900 ihren Hochstand, 1918 ihren Tiefstand und steigen zur Zeit wieder beträchtlich und steil an. Die akuten Psychosen werden den chronischen gegenübergestellt; die erbliche Belastung wird untersucht; die Zahlenverhältnisse müssen an Ort und Stelle nachgelesen werden. In der Mehrzahl der Fälle sind Herzkrankheiten als Todesursache feststellbar; die Tbc. spielt keine erhebliche Rolle. Auch die Delikte sind berücksichtigt. Groß ist die Zahl der Diebstähle, besonders bei männlichen chron. Alkoholikern ohne Demenz. Die Sittlichkeitsverbrechen sind zahlenmäßig am höchsten bei männlichen epileptischen Trinkern. Die 635 Kranken waren 2277 mal in Anstalten! Hieraus ergibt sich die schwere Belastung der Allgemeinheit. *Leibbrand* (Berlin).

**Leppmann, Friedrich:** Zur Begutachtung der Alkoholdelikte. Kriminalist. Monatsh. Jg. 2, H. 3, S. 51—53. 1928.

Beschreibung zweier interessanter Fälle von pathologischem Rausch, dessen einer nur unvollkommene Amnesie zeigt. Wichtig sei es, daß Fachpersonen bei der Inhaftierung einen psychiatrischen Befund evtl. auf der Wache erheben. *Leibbrand.*

**Purves-Stewart, James:** Tests for drunkenness. (Zeichen für Trunkenheit.) (*Westminster hosp., London.*) Practitioner Bd. 120, Nr. 3, S. 175—188. 1928.

Als Begriffsbestimmung von Trunkenheit schlägt Verf. folgendes vor: Betrunkener ist, wer Alkohol in solcher Menge zu sich genommen hat, daß sein Zentralnervensystem vergiftet, er selbst vorübergehend unfähig ist, seinen Beruf auszuüben, und eine Gefahr für sich und für andere darstellt. Zur Feststellung der Trunkenheit genügt nicht der taumelnde Gang, die undeutliche Sprache, der Geruch der Atmungsluft usw., sondern eine sorgfältige und planmäßige klinische Untersuchung. Man frage den zu Untersuchenden u. a. nach der Zeit, da erfahrungsgemäß das Zeitschätzungsvermögen bei Betrunkenern schwer gestört ist, lasse ihn Wörter oder Sätze nachsprechen, aber nur solche aus seinem Beschäftigungsbereich, prüfe die Sicherheit seiner Beine und Arme, untersuche die Pupillen auf auffallende Weite oder etwaige Lichtstarre, mache eine genaue Harnuntersuchung, da bei schwerer Trunkenheit Alkohol im Harn nachzuweisen ist, und mache endlich, wenn die Möglichkeit dazu gegeben ist, eine Lumbalpunktion: Der Nachweis von Alkohol im Liquor ist das einzige sichere und untrügliche Zeichen einer vorliegenden Alkoholvergiftung. *Schreiber.*

**Talpis, L., und S. Aleksandrov:** Der Zustand des inneren Ohres bei chronischer Alkoholvergiftung. (Klin. f. Ohren-, Rachen- u. Nasenkrankh., I. Univ. Moskau.) Russkaja oto-laringologija Jg. 21, Nr. 1, S. 43—61. 1928. (Russisch.)

Verff. untersuchten die Funktionen des Cochlear- wie auch des Vestibularapparates

bei 110 chronischen Alkoholikern, wobei es sich nur um solche Patienten handelte, deren Gehörapparat nicht durch anderweitige Erkrankungen, Infektionen oder gewerbliche Schädigungen in Mitleidenschaft gezogen war, so daß es sich nur um reine Alkoholschädigungen handelt. Es wurde mit den üblichen Untersuchungsmethoden untersucht. Verf. teilen die Ergebnisse ausführlich mit. Es werden durch den chronischen Alkoholmißbrauch mehr oder weniger in allen Einzelfunktionen Störungen verursacht, wobei die Störungen um so zahlreicher und intensiver sind, je länger der Alkoholkonsum gedauert hat.

Bresowsky (Dorpat).

**Küffner: Alkoholversuch bei gerichtlich zu begutachtendem Epilepsieverdacht.** (*Landesanst. f. Epilept., Hochweitzschen i. Sa.*) Zeitschr. f. Medizinalbeamte Jg. 41, Nr. 7, S. 168—170. 1928.

Der bereits aus früheren Arbeiten bekannte Standpunkt wird vertreten, daß die Beziehungen zwischen Alkohol und Epilepsie sehr locker sind und daß der Alkoholttest bei Epileptikern diagnostisch unbedeutend ist.

Leibbrand (Berlin).

**Schultze, Ernst: Der Reichstagsentwurf eines Allgemeinen Deutschen Strafgesetzbuchs vom Standpunkt des Psychiaters.** Arch. f. Psychiatrie u. Nervenkrankh. Bd. 82, H. 1, S. 1—42. 1927.

Erweiterte Wiedergabe des vom Verf. in der letzten Wiener Versammlung des Deutschen Vereins für Psychiatrie erstatteten Referats. Besprechung der Bestimmungen über Zurechnungsfähigkeit, Maßregeln der Besserung und Sicherung. Zurechnungsfähigkeit, Einsicht in das Unrechtmäßige der Tat ist die Voraussetzung der Schuld bemessung. Der Zurechnungsunfähige, der vermindert Zurechnungsfähige ist wesentlich vermindert einsichtig. Strafmilderung ist aber nicht mehr bei ihnen, ebensowenig wie bei selbstverschuldeter Trunksucht, zwangsmäßig durchzuführen. Das Verbrechen soll in seinen Ursachen (nicht nur Mißbrauch geistiger Getränke, sondern auch Cocain, Morphin u. a.) bekämpft werden. Der Täter ist zu bestrafen, nicht die Tat. Strafen genügen nicht zur Bekämpfung des Verbrechens bzw. des Verbrechers. Maßregelungen der Besserung sind durchzuführen; falls Besserung nicht erreicht wird, Sicherung durch Absonderung (Arbeitshaus u. a.) geboten. Auf das Wirtschaftsverbot ist verzichtet worden; dagegen sind Nebenstrafen und Nebenfolgen aufgestellt (Verlust der Amtsfähigkeit, des Wahl- und Stimmrechts, Bekanntmachung der Verurteilung). Es folgen Ausführungen über die Unterbringung in eine Heil- oder Pflgeanstalt, in eine Trinker- oder Entziehungsanstalt und über Schutzaufsicht. Die Unterbringung in eine Heil- oder Pflgeanstalt soll bei Unzurechnungsfähigen zwecks Rechtssicherheit bzw. Rechtsordnung aus öffentlichem Interesse an der Unterbringung erfolgen. Die Kriminalität der Trunksüchtigen ist nicht geringer zu bewerten als die der Geisteskranken. Die Gesetzesbestimmung des Reichsratsentwurfs, daß der Richter das Recht hat, die Unterbringung eines als unzurechnungsfähig Freigesprochenen, außer Verfolgung Gesetzten, als vermindert zurechnungsfähig Verurteilten in eine Heil- und Pflgeanstalt zugleich anzuordnen, zum Schutz öffentlicher Sicherheit, ist „einmütig von fast allen Psychiatern freudig begrüßt worden“. Viele Gesichtspunkte sprechen für dies Verfahren: Kenntnis des Täters aus eigener Anschauung, durch Akten, Sachverständigen- gutachten, Zeugenaussagen, eigene Beobachtung und Vernehmung in den Verhandlungen; dank dieser Sachkunde kommt dem Strafrichter das beste Urteil zu. Die zum Schutz der Gesellschaft notwendige sofortige Unterbringung in der Anstalt ist nur so gewährleistet, falls eine Gefährdung der Gesellschaft vermieden werden soll, und ist um so mehr angängig, als bereits dem Richter die Anordnung von Erziehungsmaßnahmen bei Jugendlichen übertragen ist. Der Einwand, daß der Richter sich über persönliche und häusliche Verhältnisse nicht ausreichend Kenntnisse verschaffen könne, imponiert nach den Ausführungen Schultzes in der Tat als unbegründet und unhaltbar. Reichsrat und Reichstag haben diesen Vorschlag abgelehnt und dem Richter nur die Berechtigung zuerkannt, die Zulässigkeit der Unterbringung zu erklären. Eingehend kritisch und klar wird vom Verf. diese Änderung energisch und überzeugend abgelehnt und die frühere

Fassung des Entwurfs gefordert. Auch der Einengung der Schutzaufsicht in dem Reichstagsentwurf ist nicht zuzustimmen. Einige Änderungen werden demgegenüber anerkannt: Statt Trunksüchtiger, Gewohnheitstrinker u. ä.: jemand, „der gewohnheitsmäßig im Übermaß geistige Getränke . . . zu sich nimmt“. Daß der Reichstagsentwurf auch andere berauschende Mittel dem Alkoholmißbrauch und seinen Folgen gleichstellt und demgemäß nicht von Trinkerheil-, sondern von Entziehungsanstalten spricht, wird gleichfalls sehr begrüßt. Auch hier hat bedauerlicherweise der Reichstagsentwurf dem Richter nicht das Recht der Anordnung zugewiesen. Weiter wird beanstandet, daß der Reichstags- und Reichsratsentwurf Anstaltsunterbringung nur nach Verurteilung wegen einer im Rausch begangenen strafbaren Handlung oder wegen Volltrunkenheit zuläßt; auch ein chronischer Alkoholist ist nach Verf., wenn er nüchtern an Kindern sich vergreift, zu rücksichtslosen Handlungen neigt, zu internieren; der objektive Tatbestand einer auf chronischem Alkoholmißbrauch beruhenden strafbaren Handlung rechtfertigt überhaupt allein die Internierung. Auch die Morphinisten müßten den Trinkern gleich behandelt werden. Endlich darf der Aufenthalt in einer Entziehungsanstalt nicht zeitlich begrenzt sein; die Unterbringung Zurechnungsunfähiger in eine Anstalt sollte gleichzeitig mit der Stellung unter Schutzaufsicht bedingt angeordnet sein, eine absolute Höchstfrist ist nicht gerechtfertigt und widersinnig. Den Schluß des Werkes bildet die Resolution: „Es ist unbedingt notwendig, daß der Richter wieder das Recht erhält, die Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt, in einer Trinkerheilstation oder in einer Entziehungsanstalt anzuordnen, wie es die Reichsratsvorlage des Strafgesetzbuches (§ 43, 44) vorsieht.“ Den Schluß der Abhandlung bildet eine Gegenüberstellung der besonders interessierenden Paragraphen des Reichsrats- und Reichstagsentwurfs und ein umfassendes Literaturverzeichnis. *Klieneberger* (Königsberg i. Pr.).

**Ameghino, Arturo:** Die Leichtfertigkeit in der psychiatrischen Sachverständigentätigkeit. (*Clin. psiquiatr., fac. de med., Buenos Aires.*) Rev. argentina de neurol., psiquiatr. y med. leg. Jg. 1, Nr. 5, S. 490—493 u. franz. Zusammenfassung S. 493. 1927. (Spanisch.)

Verf. führt Klage über den Gebrauch der argentinischen Gerichtshöfe, zur psychiatrischen Sachverständigentätigkeit nicht sachverständige Ärzte heranzuziehen. Er stellt z. B. fest, daß im Lauf von 1½ Jahren unter 48 gehörten Ärzten sich nur 5 Psychiater befanden. Er fordert die neugegründete argentinische Gesellschaft für gerichtliche Medizin, in deren erster Sitzung die vorliegende Arbeit gesprochen wurde, auf, sich für eine Besserung der Zustände einzusetzen.

*Eduard Krapf* (München).

**Brandam, Javier:** Rechtsirrtum und psychiatrische Unerfahrenheit. Rev. argentina de neurol., psiquiatr. y med. leg. Jg. 1, Nr. 5, S. 474—477 u. franz. Zusammenfassung S. 477. 1927. (Spanisch.)

Gewissermaßen als Illustration zu der vorstehend referierten Arbeit veröffentlicht Verf. den Fall eines Mannes, der 4 Monate nach seiner Entlassung aus der Irrenanstalt, wo er sich wegen paranoider Schizophrenie befand, seine Frau ermordete und der, nachdem er von 2 „Sachverständigen“ für geistesgesund erklärt worden war, zu 15 Jahren Zuchthaus verurteilt wurde. Nach 1½jähriger Strafverbüßung mußte er wieder in die Irrenanstalt, wo er nach seiner inzwischen erfolgten Begnadigung auf Grund des argentinischen Irrenrechts jetzt nicht mehr für dauernd festgehalten werden kann.

*Eduard Krapf* (München).

**Villaverde, José María de:** Über die Gutachtertätigkeit vor Gericht. *Siglo méd.* Bd. 81, Nr. 3874, S. 251—257. 1928. (Spanisch.)

Verf. beklagt sich darüber, daß vor Gericht so wenig Wert auf das psychiatrische Gutachten gelegt wird. Er befürwortet bei der Modernisierung des spanischen Strafgesetzbuches ein Zusammenarbeiten von Juristen und Psychiatern und beruft sich hierbei auf das Beispiel von Deutschland. Was die Zurechnungsfähigkeit betrifft, so soll der Gutachter auf die Frage: zurechnungsfähig oder nicht, etwa so antworten: „Der Angeklagte ist geisteskrank (oder imbecill) und besitzt nicht die Einsicht in die Strafbarkeit seiner Handlungen.“ Die Schlußfolgerungen soll der Gutachter dem Gericht überlassen.

*Ganter* (Wormditt).

**Maier, Hans W.:** Rechtlich-psychiatrische Grenzfragen. Bemerkungen zu dem Aufsatz von Dr. G. Edlin. (*Psychiatr. Univ.-Klin., Zürich.*) Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform Jg. 18, H. 6, S. 316—322. 1927.

Gegen die Ansichten Edlins (vgl. dies. Ztschr. 11, 66) macht Maier überzeugende Einwendungen. Das normale Funktionieren eines Organismus können wir medi-

zinisch nur daraus schließen, daß wir das Fehlen von Störungen, die über eine gewisse Grenze hinausgehen, feststellen. Das gilt für die Psychiatrie wie für die anderen Zweige der Medizin. Es ist nicht richtig, wenn Edlin behauptet, zurechnungsfähig sei nur der geistig Gesunde und Normale. Schwachsinnige leichteren Grades, die beide Qualitäten nicht haben, sind doch für manche Delikte zurechnungsfähig. Wenn Edlin einen Umsturz des gegenwärtigen Strafrechtes will, so solle er ihn nicht durch einen Mißbrauch des Psychiaters erreichen wollen, indem er den Glauben zu erwecken versucht, der Psychiater müsse seine biologische Auffassung ohne jede Rücksicht auf die bestehenden Gesetze und ihre Anwendung durch die Gerichte zum Durchbruch bringen.

Seelert (Berlin-Buch).<sub>o</sub>

**Baumm, Hans: Selbstmord eines traumatischen Spätkastraten. Ein Gutachten.** (*Nervenstat., versorgungsrätzl. Untersuchungsstelle, Königsberg.*) Münch. med. Wochenschr. Jg. 74, Nr. 46, S. 1960—1961. 1927.

Ein 21jähriger Mann erhält einen Schrotschuß in die Genitalgegend, der Verstümmelung des Penis und (wahrscheinlich) völligen Verlust beider Hoden zur Folge hat. Im Laufe der folgenden Jahre zeigt nun Pat. steigende Reiz- und Affekterregbarkeit, die sich gelegentlich zu Zorn- und Wutparoxysmen steigert, daneben aber auch Sentimentalität, Hang zur Schwärmerie, zum „Dichten“ und „Philosophieren“; er wird unstet, halt- und ziellos, völlig passiv. Trotz der Kohabitations- und Zeugungsunfähigkeit heiratet er, quält dann seine Frau durch — offenbar psychogene — „Anfälle“ und durch „Visionen“, auch durch pseudologische Tendenzen und läßt sich zeitweise ganz von ihr ernähren. Man beobachtet bei ihm Neigungen für das weibliche Geschlecht, besonders zu ganz jungen Mädchen, Vorliebe für Gespräche erotischen Inhaltes u. ä. Wiederholt „Verstimmungen“ und „Schwermut“, besonders im Anschluß an das Zusammensein mit jungen Mädchen, wiederholt auch Äußerungen von Lebensüberdruß, die aber immer in der theatralisch-schwächlichen Weise hysterischer Psychopathen vorgebracht werden; Pat. tötet sich schließlich durch Erschießen in einer seiner „Verstimmungen“, 6 Jahre nach dem Trauma; er hinterläßt einen schwülstigen und ganz allgemein gehaltenen Abschiedsbrief. Eine wirtschaftliche Notlage soll nicht vorgelegen haben. — Wieweit körperliche Kastrationsmerkmale vorhanden waren, steht nicht fest. Die bei dem Pat. beobachtete psychische Veränderung — dauernd gesteigerte gemüthliche Ansprechbarkeit bei Verminderung der Hemmungen einer- und mehr abgesetzte „Verstimmungen“ andererseits — wird auf die traumatische Kastration bezogen, D. B. damit anerkannt. — Die ganze Wesensveränderung entspricht den schon von Fischer (vgl. dies. Ztschr. 6, 238) veröffentlichten Fällen; auch sonst schließt sich Pat. in seiner Haltlosigkeit und Passivität den bekannt gewordenen Spätkastraten als typisch an. — Für eine prätraumatische psychopathische Konstitution lagen Anhaltspunkte nicht vor; eine endogene Psychose konnte ausgeschlossen werden. Am ehesten mußte angesichts der gelegentlichen „Entladungen“, „Anfälle“ und „Verstimmungen“ an Epilepsie gedacht werden, für die ja auch Fischer Beziehungen zu Kastration und Eunuchoidismus (via Nebennieren) angenommen hat (vgl. Zeitschr. f. d. ges. Neurol., Referatenteil, 20, 48).

Donalies (Berlin).<sub>o</sub>

**Raimann, Emil: Zur verminderten Zurechnungsfähigkeit.** Wien. klin. Wochenschr. Jg. 41, Nr. 13, S. 452—455. 1928.

Die verminderte Zurechnungsfähigkeit ist nicht unbestritten; Juristen und Praktiker äußern Bedenken, auch einzelne Psychiater bekämpfen sie. Mißverständnis kann schon aus dem Wortlaut fließen. Als Überschrift setze man das Hauptwort „Zurechnung“ und die Eigenschaftsworte zurechnungsfähig, unzurechnungsfähig sollen vermieden werden. Am besten drückt, was verminderte Zurechnungsfähigkeit genannt wird, das populäre Wort „Minderwertigkeit“ aus. Allerdings hat der Mediziner nichts zu werten, wohl aber wertet die menschliche Gesellschaft, und jedenfalls ist ein krimineller Psychopath ein minderwertiges Mitglied der Gesellschaft. Auch der Mann aus dem Volke versteht, daß es abartige Individuen sind, die man anders behandeln muß. In Wirklichkeit muß die Strafe nach dem mehr oder weniger Verbrecherischen ausfallen, wie es das Volk empfindet. Die neueste Fassung sieht obligate Strafminderung vor. Dadurch wird der ärztliche Praktiker veranlaßt, die verminderte Zurechnungsfähigkeit enger zu fassen; nur Fälle hier einzureihen, welche den normalen Strafvollzug nicht vertragen. Diese Formulierung ist auf Psychopathen zugeschnitten, die nur einer kürzeren und minderen Strafe zu unterziehen sind, wenn sie nicht ungerecht, ihrer Eigenart widersprechend, behandelt, evtl. dauernd geschädigt werden. Die letzte



Entscheidung wird erst fallen können, bis wir Näheres darüber wissen, ob die Minderwertigen, mögen sie vermindert Zurechnungsfähige, Trinker, Gewohnheitsverbrecher oder wie immer heißen, ihre Strafe in der Bundesanstalt werden verbüßen können oder wenigstens in besonderen Abteilungen des Strafhauses unter weitreichender ärztlicher Einflußnahme und individueller Berücksichtigung ihrer Reaktion auf die Haft. Denn weniger als auf kürzeren kommt es bei den Psychopathen auf die Durchführung des Strafvollzugs an. — Das neue Gesetz erfordert zwei Grenzbestimmungen: die Rechtsbrecher werden in Hinkunft geteilt in normale, minderwertige und geisteskrank. Das bedeutet keine Erschwerung. Es sind nicht mehr durch eine Linie zwei Gegensätze zu scheiden, es wird im Gerichtssaal leichter gehen und um die soziale Ordnung besser bestellt sein. — Das gemeinsame Wirken in foro wird gefördert werden durch eine nunmehr bedenkenlos mögliche Aufrichtigkeit des Mediziners gegenüber dem Richter. In dem psychiatrischen Gutachten über den unverbesserlichen Gewohnheits- oder Triebverbrecher wird man dann ganz ruhig das Pathologische seines Wesens ausbreiten können, der Mann kommt dadurch nicht in die Freiheit. Er selber wird sicher nichts mehr dazu tun, seine Verurteilung zu erschweren, die Prämie für Simulation hört auf. Der Richter hat die Möglichkeit, einen argen Verbrecher, trotz seiner krankhaften Artung, seiner Psychopathie in den normalen Strafvollzug zu verweisen, härter zu strafen, wie es das Sühnebedürfnis verlangt. Die Gesellschaft schützt sich durch die Sicherungsverwahrung, ob der Kriminelle nun als minderwertig betrachtet wird oder nicht.

*Haberda (Wien).*

**Moll, Albert: Psychiater und Psychologe als gerichtliche Sachverständige.** Monatschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 64, H. 3/4, S. 137—151. 1927.

Verf. setzt sich wie schon in früheren Arbeiten mit dem Bestreben der Fachpsychologie auseinander, Eingang in die forensische Gutachtertätigkeit zu gewinnen. Was er darüber sagt, ist nur zu wahr und verdient weiteste Verbreitung. Psychologische Sachverständigkeit kommt zwar auf dem engen Gebiet der Psychotechnik in Betracht, aber nicht auf anderen Gebieten. Fachpsychologie bedeutet nicht Menschenkenntnis. Letztere ist von jeher mehr eigen gewesen psychiatrisch gebildeten Ärzten. (Nach Ansicht des Referenten hätte hier auf die Aufstellung der psychopathischen Typen durch die Psychiatrie verwiesen werden können, die ja großenteils besonders scharfe Anprägungen von auch in der Gesundheitsbreite vorkommenden Charakteren darstellen.) Für den Psychiater sind psychologische Kenntnisse Grundbedingung, nicht für Psychologen psychopathologische Kenntnisse. Die Forderung, daß Psychiater bzw. psychiatrisch gebildete Ärzte nicht über normale psychologische Dinge urteilen sollen, ist aus diesen Gründen grundfalsch. Wohin diese Forderung führt, zeigt ein von William Stern, dem Bannerträger der ganzen Bewegung, abgegebenes Gutachten. Sexualpsychologie und Suggestionslehre sind wesentlich von Medizinern geschaffen, und es erscheint daher höchst ungerechtfertigt, wenn heute den Medizinern das Recht bestritten werden soll, auf diesen Gebieten Gutachten abzugeben. Mit Recht macht der Verf. besonders die Gutachtertätigkeit von Fachpsychologen in Sittlichkeitsprozessen hinsichtlich der Glaubwürdigkeit jugendlicher Zeugen zum Gegenstand einer scharfen Kritik. Die Wertlosigkeit von Aussageexperimenten für die Glaubwürdigkeit und der Schlagwortcharakter, den das Wort „Suggestion“ angenommen hat, wird in helles Licht gesetzt, und es werden die Gefahren für eine Rechtspflege beleuchtet, die sich auf diesen Stützen aufgebauter Gutachten bedient. (Nach Ansicht des Referenten droht der Rechtspflege heute noch eine weitere Gefahr dadurch, daß sich Laien, Personen der Gerichtshilfe, Jugendgerichtshilfe, Polizeibeamte, Lehrer und Lehrerinnen an die Beantwortung von allerhand Fragen heranwagen, die einer sehr sorgfältigen Sachverständigenanalyse bedürften, und ein frisch-fröhliches Halbwissen produzieren, auf dem sich dann evtl. Urteile aufbauen. Es wäre an der Zeit, diesbezügliche Institutionen einer fachärztlichen Kontrolle zu unterstellen, falls sie nicht das Gegenteil von dem darstellen sollen, was mit ihnen beab-

sichtigt ist. Es soll dem Richter sicherlich nicht verwehrt werden, wenn er erklärt, daß er sich für die Beantwortung einer psychologischen Frage für zuständig erachtet; bedient er sich aber einer fremden Hilfe, dann möge er auch die richtige nehmen.)

Vorkastner (Frankfurt a. M.).

**Vervaeck, Louis: L'assistance et le traitement du psychopathe délinquant.** (Fürsorge und Behandlung des kriminellen Psychopathen.) (*Soc. Belge de Méd. Ment., Bruxelles, 25. II. 1928.*) *Scalpel* Jg. 81, Nr. 12, S. 335—336. 1928.

Behörden, Psychiater und Sozialbeamte müssen organisatorisch zusammenarbeiten, um frühzeitig die geistigen Störungen zu erkennen. Psychiatrische Fürsorge der Anstaltsentlassenen soll Rückfälle verhindern. Wichtig ist die Einrichtung einer Fürsorge für „psychische Hygiene“. Eine solche Einrichtung besonders auch für Kinder besteht in Brüssel unter Leitung des Dr. Vermeylen. Die Strafe als Therapeuticum soll unter psychiatrischer Aufsicht vollzogen werden; in Belgien bestehen besondere Abteilungen an Strafanstalten für Psychopathen, um die Strafzeit psychotherapeutisch auszunutzen.

Leibbrand (Berlin).

**Claude, Henri: L'expertise psychiatrique et les annexes psychiatriques des prisons.** (Die psychiatrische Untersuchung und die psychiatrischen Gefängnisadnexe.) *Hyg. ment.* Jg. 22, Nr. 10, S. 149—155. 1927.

Der bekannte Psychiater klagt über die ungenügende Möglichkeit, Untersuchungsgefangene einer sachgemäßen Untersuchung psychologischer, neurologischer und serologischer Art zu unterziehen, da es in den französischen Gefängnissen an den entsprechenden Räumen speziell auch für eine klinische Beobachtung und Überwachung fehle. Im Anschluß zitiert er den in dies. Zeitschr. 11, 92 referierten Bericht Vervaecks (vgl. auch vorst. Ref.) über die von ihm in Antwerpen, Gent, Brüssel und Löwen eingerichteten psychiatrischen Gefängnisadnexe sowie die Erfahrungen Legrands, des Direktors des Gefängnisses in Brüssel, nach denen die neue Einrichtung auf den gesamten Gefängnisbetrieb einen günstigen Einfluß ausgeübt hat. Diese vorbildlichen Institutionen, die sich übrigens bei uns schon seit Jahrzehnten bewährt haben, empfiehlt er mit Recht dringend zur Nachahmung.

Hans Roemer (Karlsruhe).

**Juliusburger, O.: Ergebnisse der psychiatrischen Untersuchung im Frauen-Krankenhaus zu Reinickendorf-Berlin.** *Mitt. d. Dtsch. Ges. z. Bekämpf. d. Geschlechtskrankh.* Bd. 26, Nr. 2/3, S. 27—28. 1928.

Sehr interessanter Versuch, sich bei der Beschäftigung mit Prostituierten nicht auf die übliche „Prokrustes“-Diagnose „Debilität“ oder „Hysterie“ zu beschränken, sondern mit dem Rüstzeug psychotherapeutischer Erfahrung die soziologischen Faktoren in Betracht zu ziehen. Die Macht des Mammonkomplexes, der latenten Homosexualität, des Tabaks, Alkohols und Cocains wird gezeigt. „Fälle von eigentlicher ausgesprochener Imbezillität fand ich selten.“ Diese Feststellung unterscheidet die Arbeit wohlwundt von früheren dieser Art.

Leibbrand (Berlin).

**Leibbrand, Werner: Die „überwertige Idee“ in der Kriminalistik.** (Ein Beitrag zur Beurteilung kriminell abnormer Persönlichkeiten.) *Arch. f. Kriminol.* Bd. 81, H. 4, S. 230—234. 1927.

Rechtfertigung des Wernickeschen Begriffs der „überwertigen Idee“ in der gegenwärtigen Psychiatrie. Zwei Beispiele von Fällen, in denen eine organische Geisteskrankheit nicht vorlag.

Überwertige Verhungersidee eines rechtschaffenen Beamten, der kurz vor der Pensionierung Orden stahl, um vom Erlös Kuchen zu kaufen, ohne den er zu verhungern glaubte. Eigenartiger Fall des Entomologen Sch., der auf der Basis gekränkten Geltungsstrebens und starker Insuffizienzgefühle sich in seine Arbeit so verbiß, daß er unter zurückbehaltenen Insektenexemplaren und Büchern, aus denen er teilweise die Bibliotheksstempel ganz unraffiniert herausgeschnitten hatte, ein verkommenes Troglodytenleben führte, trotzdem er vormittags seiner Schullehrtätigkeit ungestört nachging. Der erste Fall führte zur Bestrafung, der zweite zum Freispruch.

Autoreferat.

**Wyman, B. L.: Crime and delinquency in relation to mental disorders.** (Verbrechen und Vergehen in Beziehung zu seelischen Störungen.) *Southern med. journ.* Bd. 21, Nr. 1, S. 25—29. 1928.

Die erschreckende Zunahme der Verbrechen in Amerika seit dem Weltkriege

birgt ein ernstes Problem. Gute wie schlechte Führung ist nur eine Funktion der jeweiligen Hirntätigkeit. Darum hat der Psychiater Ratschläge zu geben, wenn aus krankhafter Ursache reibungslose Einfügung in die Gesellschaft nicht mehr gelingt. Seit Lombroso wird der Veranlagung höhere Bedeutung beigemessen, als äußeren Einwirkungen. Zahlreiche Strafgefangene sind schwachsinig, epileptisch oder psychopathisch. Bei der Musterung im Kriege erwiesen sich unter 1 700 000 Untersuchten 25% als minderwertig und dienstuntauglich. In Strafsachen wird zweifellos zu oft Zurechnungsunfähigkeit von der Verteidigung behauptet. Das gegenwärtige Gerichtsverfahren ist veraltet. Die juristischen Vorstellungen entsprechen nicht dem Stande psychiatrischer Wissenschaft. Die Stellung des Sachverständigen sollte stets die eines neutralen Beraters des Richters sein. In einzelnen Staaten besteht eine besondere psychiatrische Kommission, der ausreichend Zeit zur Untersuchung gelassen wird. Niemals dürfte der Gutachter sich vom Verteidiger zuziehen lassen. Am schwierigsten zu beurteilen sind die Grenzzustände. Hier müssen Richtlinien ausgearbeitet werden. Für Unheilbare ist dauernde Verwahrung anzustreben. Das Problem ist zugleich soziologisch und ärztlich. Aber die Anwälte sind im allgemeinen gegen ein wirksames Verfahren. Ein großzügiges Programm wird mitgeteilt, das nachgelesen werden sollte.

*Raecke* (Frankfurt a. M.).

**Flatau: Hypnose zur Aufklärung von Verbrechen.** Kriminalist. Monatsh. Jg. 2, H. 2, S. 33—35. 1928.

Die hypnotische Exploration Angeschuldigter für die Klärung eines kriminellen Falles wird von Laien-Seite in ihrem Wert weit überschätzt. Es ist sicher festgestellt, daß auch in Tiefhypnose die Unwahrheit gesagt werden kann. Von Nutzen kann aber die Hypnose bei der Aufklärung von Verbrechen werden, die an oder von Hypnotisierten begangen wurden, da bei einer erneuten Hypnose ein gewisses Urteil über den Grad der Hypnosierbarkeit und den Wert der Aussagen über evtl. frühere hypnotische Zustände gewonnen werden kann.

*Max Grünthal* (Berlin).

**East, W. Norwood: Problems in forensic psychiatry.** (Gerichtspsychiatrische Fragen.) *Lancet* Bd. 214, Nr. 8, S. 394—395. 1928.

Sitzungsbericht aus dem kgl. Institut für öffentliche Gesundheitspflege. Besprochen wird zunächst Senilität und Verbrechen; forensisch kam vor Vagabundieren, Betteln und Trunksucht; ferner Sexualdelikte und selten Mord. Bei Epilepsie werden differentialdiagnostische Momente erörtert; besonders im Hinblick auf Simulation und Gedächtnisstörung ist die Beurteilung oft schwer. Bei Alkohol und Verbrechen ist die Abgrenzung zwischen Epilepsie und pathologischem Rausch oft schwierig. „Freiwilliger“ Alkoholabusus soll bestraft werden! Der Begriff „pathologischer Rausch“ werde oft lax gehandhabt. Ebenso vorsichtig müsse man mit dem „unwiderstehlichen Impuls“ umgehen. Folgezustände der Encephalitis seien oft schwer von dem präcox und manisch-depressiven Irresein zu unterscheiden. Die Ausführungen über jugendliche Psychopathen beziehen sich nur auf Unterscheidung zwischen Krankheit und Aggravation. Im Schlußwort beklagt sich der Vorsitzende über die vielen psychologischen Richtungen, denen gegenüber der Jurist nur den Grundsatz kenne, daß der Mensch die Folgen seiner Handlung übersehen müsse. Wenn einmal die Lehre von den unkontrollierbaren Impulsen in das Gesetz übernommen werde, werde die Justiz zur Unmöglichkeit.

*Leibbrand* (Berlin).

**East, W. Norwood: Some problems in forensic psychiatry.** (Einige Probleme über forensische Psychiatrie.) *Journ. of state med.* Bd. 36, Nr. 4, S. 205—221. 1928.

Die Arbeit versucht, den nicht psychiatrisch vorgebildeten ärztlichen Praktikern die forensische Bedeutung der Geisteskrankheiten, unter Berücksichtigung der speziellen englischen Gesetzgebung, näherzubringen; die Bedeutung der Differenz zwischen Geisteskrankheit im medizinischen Sinne, besonders im Sinne der Anstaltsbedürftigkeit einerseits, im legalen Sinne andererseits, wird wiederholt betont. Im allgemeinen bietet die Arbeit dem Psychiater nichts Neues. Beachtenswert im Hinblick auf die eigentümliche Starre der noch gültigen gesetzlichen Bestimmungen in England ist die Feststellung des Verf., daß eine senil-demente Frau, die ihren Mann wahrscheinlich aus Eifersucht getötet hat, nicht exkulpiert werden durfte, da sie nicht so krank war, daß sie nicht wußte, was sie tat und daß ihre Tat unrecht war. Die Diagnose „patho-

logischer Rausch“ möchte Verf. nicht anerkennen; er unterscheidet zwischen dämmerzustandsartigen Handlungen infolge Trunkenheit, die nicht exkulpieren, da die Vergiftung einen freiwilligen Akt darstellt, und zwischen Manie infolge Trunkenheit, die nach der Beschreibung epileptischen Wutzuständen ähnelt und als exkulpierende Geisteskrankheit zu gelten hat. Der Versuch, diese beiden pathologischen Zustände in ihrer legalen Bedeutung so scharf zu trennen, ist nicht klar durchgeführt. Weiterhin wird die Notwendigkeit, sich angeblich unwiderstehlichen Impulsen gegenüber im Urteil reserviert zu verhalten, betont. Echte Impulse, die mit großer Gewalt auftreten, kommen immer wieder von neuem und sind motivlos. Zwischen den echten unwiderstehlichen Impulsen und dem Handeln einer Warenhausdiebin, die betont, niemals ähnliche Handlungen begangen zu haben, besteht gewöhnlich ein scharfer Unterschied. Die Folgen der Encephalitis, die hier auch noch unzweckmäßig als Schlafkrankheit bezeichnet wird, müssen nach Angabe des Verf. auch ziemlich vorsichtig beurteilt werden, da sich herausstellte, daß von 72 Personen, die nach einer Encephalitis ein Verbrechen begangen hatten, 16,5% bereits vorher bestraft waren.

F. Stern (Kassel).

**Poznychew, S.: Verbrechertypen. Klassifikation der Verbrecher.** Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform Jg. 19, H. 2, S. 65—98. 1928.

Verf. unterscheidet den exogenen und endogenen Verbrecher. Bei ersterem handelt es sich in erster Linie um äußere Umstände, die zum Verbrechen führen, wenn auch der kriminorepulsive Teil seiner Konstitution nicht genügend entwickelt oder zu stark abgeschwächt war, um die ungünstigen äußeren Verhältnisse zu überwinden. Der endogene Verbrecher ist Träger einer besonderen Veranlagung zu einer bestimmten Art rechtswidriger Tätigkeit. Verf. unterscheidet fünf Unterarten: den impulsiven, emotionellen, kühl berechnenden verstandsmäßigen Verbrecher, den Raisonleur und den Verbrecher aus Idee. Beim zweiten Typ handelt es sich um eine starke und dauernde Spannung, die endlich zur Entladung führt. Unter Raisonleur versteht Verf. den Verbrecher, der durch Sophismen, überhaupt durch eine schiefe Logik, seinen eigennützigen Interessen und persönlichen Zwecken eine ideelle Begründung zu geben sucht. Einen großen Teil der Arbeit nimmt der impulsive Typ ein, von dem Verf. behauptet, daß er die weitaus größte Zahl der endogenen Verbrecher ausmacht. Fünf Faktoren sollen dabei von größter Bedeutung sein: der Alkoholismus, unglückliche Kindheit (Verwahrlosung), der Krieg, Unvollkommenheit der Korrekptionsanstalten, die allgemeine Zerrüttung der moralischen Begriffe und Grundlagen der modernen Gesellschaft. Es werden zahlreiche interessante Beispiele angeführt.

Göring (Elberfeld).

**Wimmer, August: Vorlesungen über gerichtliche Psychiatrie. IV. Senile Sittlichkeitsverbrecher.** (Univ. psykiatr. Laborat. og Kommunchosp. Nerve-Sindssygeafd., København.) Ugeskrift f. Læger Jg. 89, Nr. 25, S. 558—564. 1927. (Dänisch.)

Die häufigste Form der Kriminalität bei alten Leuten ist das Sexualverbrechen. Infolge seniler Entartung der Hirnsubstanz verändert sich das gesamte moralisch-charakterologische Gepräge. Unter den krankhaften seelischen Veränderungen steht die erhöhte Reizbarkeit an erster Stelle; deshalb ist wohl auch der unbeherrschte sexuelle Trieb verständlich. Die Erotik des alten Mannes wird unter gewissen Umständen zur Paradoxia sexualis. Meist erfolgt der Umschlag nach Jahr und Tag nach Aufhören der normalen geschlechtlichen Tätigkeit, vielfach bei Witwern. Stets ist damit eine intellektuelle Minderwertigkeit verbunden. Es handelt sich fast immer um erste Straftaten, denen dann aber gleichartige, auch nach Behandlung usw. folgen können. Anatomisch liegt eine Hirnarteriosklerose zugrunde; das 7. Jahrzehnt ist am stärksten beteiligt gegenüber dem Überwiegen des 8. bei der Dementia senilis. Bei dieser ist mehr eine „diffuse“ Erkrankung des Seelenlebens anzunehmen, während bei der arteriosklerotischen Demenz elektive Schädigungen, wie die Paradoxia sexualis, resultieren. (III. vgl. dies. Ztschr. 11, 70.)

H. Scholz (Königsberg i. Pr.).

**Raecke: Psychiatrisches zur Zuhälterfrage.** Psychiatr.-neurol. Wochenschr. Jg. 30, Nr. 8, S. 79—82. 1928.

Verf. zeigt an einer Anzahl Fälle, daß sich das Zuhältertum aus ganz verschiedenen Elementen zusammensetzt, daß sich speziell unter ihm auch psychopathische Willensschwächlinge befinden, und daß also durchaus nicht die Zuhälter in Bausch und Bogen als jene aktiven gefährlichen Verbrecher genommen werden dürfen, wie sie nach der schweren Strafandrohung des § 309 des neuen Strafgesetzentwurfes erscheinen. *Birnbaum.*

**Schmidt, K.: Klinischer und forensisch-psychiatrischer Beitrag zur Psychopathologie der hypophysär Fettsüchtigen.** (Heil- u. Pflegeanst., Sachsenberg b. Schwerin i. M.) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. Bd. 87, H. 5/8, S. 345 bis 356. 1927.

Es wird die genaue Krankengeschichte eines 26jährigen Mannes mit ausgesprochenen Erscheinungen von Fettsucht und Genitalhypoplasie geschildert. Außerdem bestanden Pyramiden Symptome. Die Ätiologie konnte nicht hinreichend geklärt werden, ein Tumor kam nicht in Betracht. An die Möglichkeit einer Encephalitis wird nicht gedacht. Psychisch bestanden Euphorie, läppische, alberne Stimmung, Verflachung der affektiven Regungen, Hemmungslosigkeit seit mehreren Jahren.

Das Zustandsbild wird als „Hypophysärstimmung“ bezeichnet und auf die endokrine Störung zurückgeführt. Für eine Reihe von Betrugereien wird § 51 anerkannt, außerdem Geschäftsunfähigkeit angenommen. *F. Stern* (Göttingen).

**Rouquier, A.: Le vol pathologique dans le milieu militaire.** (Der pathologische Diebstahl im Heere.) (12. congr. de méd. lég. de langue franç., Lyon, 4.—6. VII. 1927.) Ann. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 8, S. 440—442. 1927.

Verf. glaubt, daß die meisten Diebe in das Gebiet der Grenzzustände fallen, geisteschwach, haltlos oder degeneriert sind und daß die krankhafte Kleptomanie, falls sie überhaupt existiert, nur sehr selten vorkommt und heilbar ist. *Göring* (Elberfeld).

**Greeff, Et. de, et S. A. P. Louvain: Un vagabond délirant méconnu pendant trente années.** (Contribution à l'étude de la déliquance des schizophrènes.) (Ein 30 Jahre lang nicht als geisteskrank erkannter Vagabund. [Beitrag zum Studium der Neigung zu Straftaten bei Schizophrenen.]) Rev. de droit pénal et de criminol. et Arch. internat. de méd. lég. Jg. 7, Nr. 11, S. 1004—1014. 1927.

Es handelt sich um einen Schizophrenen. Mit 19 Jahren begann er zu vagabundieren. Erst etwa 30 Jahre später wurde die Geisteskrankheit festgestellt; fast die ganze Zeit verbrachte er in Gefängnissen. Die Verf. weisen darauf hin, daß jedes Delikt das erste Aufflackern einer in diesem Augenblick nicht diagnostizierbaren Schizophrenie sein kann. *Göring.*

**Sacerdote, Anselmo: Studio catamnesticio di un imbecille omicida per sadismo.** (Giovanni Gioli.) (Katamnestiche Studie über einen imbezillen sadistischen Mörder.) Arch. di antropol. crim., psychiatr. e med. leg. Bd. 47, H. 5, S. 616—628. 1927.

1903 wurde der schwachsinnige, von Trinkern abstammende Mörder zweier 6jähriger Mädchen zu 25 Jahren Zuchthaus verurteilt, die er im Gerichtsirrenhaus verbrachte und nach deren Abbüßung er frei geworden wäre, wenn nicht der Direktor des obigen durch ein Zeugnis seine Einweisung in das Irrenhaus von Turin veranlaßt hätte. Dort untersuchte ihn Verf. Wie zu erwarten, hatten 25 Kerkerjahre nichts an der allgemeinen affektiven, intellektuellen und moralischen Insuffizienz geändert. Unverändert geblieben war ferner seine zärtliche Liebe zur Mutter, seine Neigung zu körperlicher Arbeit und, soweit sich bei guter Führung darüber urteilen ließ, seine sexuellen Instinkte. *Liguori-Hohenauer* (Konstanz).

**Kleinschmidt: Ein Fall von Sexualmord.** Kriminalist. Monatsh. Jg. 2, H. 1, S. 2 bis 6. 1928.

In der Wohnung eines Friseurs wurde ein 6jähriges, über sein Alter entwickeltes Mädchen noch in der Nacht nach seiner Vermisung als Leiche unter den Fußbodenbrettern zwischen Küche und Schlafkammer in einem Hohlraum mit aufgeschnittenem Bauch aufgefunden. Von den Eingeweiden lagen Milz, Leber und ein Teil der Därme außerhalb der Leiche. Der Täter, ein dem Trunke ergebener Onanist und Schuhfetischist, gab an, daß ihn erwachsene Mädchen geschlechtlich nie gereizt hätten, während andererseits unerwachsene Mädchen auf ihn einen starken Eindruck ausübten. Er gestand nach seiner Verurteilung, daß er das Kind auf der Straße getroffen, in seine Wohnung gelockt, auf das Bett geworfen, geküßt und in die Lippen, die Nase und die Backen gebissen habe. Dann hob er ihm die Röcke hoch und versuchte, den Beischlaf auszuüben. Als es regungslos im Bette lag und er das blutende Gesicht sah, habe ihn eine wilde Gier gepackt, worauf er dem Mädchen mit einem Messer den Leib

aufschneidet, mit der Hand die Eingeweide herausreißt und sich dann auf den blutigen Körper legt und sich nochmals befriedigt. Später habe er dem Kind den einen Schuh ausgezogen und es in den Fuß gebissen. Schließlich bekam er Angst und vergrub die Leiche. Zur Zeit seiner Auffindung roch er nach Alkohol. *Haberda* (Wien).

**Naumov, F.: Mordanschlag im Zusammenhang mit dem Ödipuskomplex.** *Sovremennaja psichonevrologija* Bd. 5, Nr. 11, S. 401—406. 1927. (Russisch.)

Ein 16jähriges Mädchen übte ein Mordattentat auf ihre Mutter aus, was Verf. in Zusammenhang mit dem Ödipuskomplex bringt. Verf. berührt die Frage des Inzestverbotes und schließt sich der Meinung Darwins an. Obwohl die inzestuösen Triebe sowohl dem Menschen wie auch den Tieren von Natur aus eigen sind, existiert dieses Verbot seit uralten Zeiten. (Wenig Erklärung findet beim Verf. der Mordanschlag selbst, den er widerspruchsvoll als „zwangsweise“ und gleichzeitig als „impulsiv“ bezeichnet. Weder der Infantilismus noch die hysterischen Züge sind imstande, die „mangelhafte Entwicklung der Hemmungszentren“ zu erklären. Ref.) *Mark Serejski* (Moskau).

**Roubinovitch, J., et P. Schiff: Tentative d'homicide par un débile sous l'influence d'une suggestion obsédante d'origine cinématographique.** (Mordversuch eines Schwachsinnigen unter dem suggestiven Einfluß einer Filmvorführung.) *Hyg. ment.* Jg. 22, Nr. 10, S. 156—158. 1927.

Ein Jugendlicher — 17jährig, intellektuell und in der körperlichen Entwicklung zurückgeblieben, Hilfsschüler und aus ungünstigem Familienmilieu — trifft eine Frau im abgelegenen Waschhaus, würgt sie, zieht dann sein Messer und wird nur durch die Annäherung eines Autos an weiterem gehindert. Bei der Vernehmung gibt er an, er habe eine in einem Film gesehene Szene wiederholen und die Frau töten wollen; keine Zeichen von Reue. — Zugegebenermaßen hat im Augenblick der Morddarstellung im Film eine sexuelle Erregung stattgefunden; wie Verf. im Hinblick auf die bekannten Beziehungen zwischen Sexualität und sadistischen Tendenzen für möglich halten, hat sich dann zwischen dieser sexuellen Erregung und der Darstellung des Mordes eine assoziative Verbindung hergestellt, die nun, bei dem Mordversuch, nach Art der bedingten Reflexe von Bechterew, wirksam war; dabei fehlten bei diesem Minderwertigen alle sonst auftretenden Hemmungen. — Verf. wollen von hier aus die Entstehung der sog. „instinktiven Perversionen“ verstehen und empfehlen unter Bezugnahme auf die in Schweden gemachten Erfahrungen die Einführung einer psychiatrischen Filmzensur, ohne dem Umstand Rechnung zu tragen, daß die Wirkung derartiger Eindrücke, wie das ja gerade ihr Fall beweist, eine gewisse Veranlagung voraussetzt; eine Veranlagung dieser Art aber wird sich ihr („pathoplastisches“) Material immer verschaffen, evtl. an Stellen, die einer noch so rigorosen „Zensur“ deshalb sich entziehen, weil es hier wie anderswo auf das bekannte „Auge des Beschauers“ ankommt. *Donalies* (Berlin).

**Benon, R.: La persécution homicide chez la femme.** (Mordtat auf paranoider Grundlage bei der Frau.) (*Quartier des maladies ment., hosp. gén., Nantes.*) *Ann. de méd. lég.* Jg. 8, Nr. 4, S. 162—173. 1928.

Morddelikte bei geisteskranken Frauen seien prozentual seltener als bei Männern.

Beschreibung eines Falles von offenkundiger Schizophrenie einer Frau, die sich langsam entwickelte, zu systematischen Beeinflussungsideen führte, so daß sie viermal Brand legte, auf den vermeintlichen Feind schoß, bei der Verfolgung abermals jemanden aus der Sicherung heraus anschoß, um schließlich später in der Zelle Suicid zu verüben. *Leibbrand* (Berlin).

**Laignel-Lavastine et Henri Desoille: Tentative de meurtre et suicide provoqués par l'attitude ironique d'une hébéphrénique.** (Mordversuch und Selbstmord als Reaktion auf die ironischen Gebärden einer Hebephrenen.) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 12. III. 1928.*) *Ann. de méd. lég.* Jg. 8, Nr. 4, S. 176—179. 1928.

18jähriges Mädchen wird wegen absurder Wahnideen und Sinnestäuschung in die Anstalt aufgenommen. Sehr läppisches Verhalten. Etwa  $\frac{3}{4}$  Jahre vorher war die Kranke von ihrem Verlobten angeschossen worden, der sich dann selbst das Leben nahm. Neuerliche Nachforschungen ergaben, daß eine Charakterumwandlung bereits vor dieser Tat begonnen hatte, die sich vor allem in ironischen Gebärden und pseudologischen Erinnerungsfälschungen äußerte. Durch die Pseudologien war wahrscheinlich die Eifersucht des Verlobten erweckt, welcher die Tat beging, ohne den krankhaften Zustand des Mädchens zu erkennen. *F. Stern* (Kassel).

**Nelken, Jan: Retrograde Amnesie nach Hirnschuß, Mord und Selbstmord.** *Rocznik psychiatryczny* Jg. 1928, H. 7, S. 78—91 u. franz. Zusammenfassung S. 92—93. 1928. (Polnisch.)

Kasuistisch sehr interessanter Fall von retrograder Amnesie, die nach mit Erfolg stattgehabtem Mord und Selbstmordversuch auftrat. Verf. glaubt die Verantwortlichkeit tempore criminis zugeben zu dürfen, nur ist ein Kranker mit schwerer Amnesie *rétrograde* als unzurechnungsfähig aufzufassen. *Hägier* (Warschau).