

● **Trommer, Harry: Urkundenfälschung und Betrug im Weltkriege. Eine kriminologische Untersuchung.** Kriminalist. Abh. H. 6, S. 1—190. 1928. RM. 8.—.

Verf. zeigt auf Grund statistischer Feststellungen, daß Urkundenfälschung und Betrug in Deutschland in den Vorkriegsjahren in Steigerung begriffen waren, in den ersten beiden Kriegsjahren abnahmen, in den letzten Kriegsjahren und die ersten Jahre nach dem Kriege wieder anstiegen. Die Zunahme ist bedingt durch die Erhöhung der Kriminalität von Frauen, Jugendlichen und älteren Personen. Not, Habsucht, soziale Veränderungen und wirtschaftlicher Rückgang, Wirkungen des veränderten Milieus sind die Haupttriebfedern. In allen im Krieg unterlegenen Ländern (Österreich, Ungarn, Tschechoslowakei) hat die statistische Betrachtung die gleichen Vorgänge erbracht, in den Siegerstaaten mit Schwankungen (Steigerung 1915), während des Krieges eine Abnahme, nach dem Kriege wieder eine Zunahme obiger Verbrechen festgestellt. In Amerika, Japan und den neutralen Ländern mit Ausnahme der Niederlande, Dänemarks, Schwedens, Norwegens (1917 und 1918) hat der Krieg keine Änderung der Kriminalität gezeitigt.

Klieneberger (Königsberg i. Pr.).

Smith, Sydney: Identification from a finger-tip removed by a bite. (Identifizierung durch eine abgeissene Fingerspitze.) Brit. med. journ. Nr. 3513, S. 757. 1928.

Ein recht interessanter Fall! Er zeigt, wie 1. ein ägyptischer Einbrecher, dem im Kampf die Spitze des rechten Zeigefingers abgeissen worden ist, ermittelt, 2. durch röntgenologische Vergleichung des Knochens des Stumpfes und des abgeissenen Teiles im Institut für Gerichtliche Medizin überführt, 3. durch Daktyloskopie der abgeissenen Fingerspitze und der übrigen Finger an Hand der Fingerabdrucksammlung sicher identifiziert wurde.

Buhtz (Königsberg i. Pr.).

Kriminelle und soziale Prophylaxe.

Grünewald, Max: Die kriminellen Anlagen und ihre Erblichkeit. Fortschr. d. Med. Jg. 46, Nr. 32, S. 791—792. 1928.

Unter Hinweis auf die große Zahl der Strafgefangenen in Deutschland betont Grünewald die Wichtigkeit der Erforschung der „äußeren“ und „inneren“ Ursachen der Kriminalität, prüft die Versuche, die Kretschmerschen Typen des Pyknikers und Schizophrenen auch bei Verbrechern nachweisen zu wollen (v. Rohden), und erwähnt die von Fetscher (Dresden) angelegte Erbbiologische Kartei aller in sächsischen Gefängnissen untergebrachten, mit über 3monatigen Strafen belegten Verbrecher. Unter Anführung eines schlagenden Falles, die Adoption eines wenige Wochen alten Knaben betreffend, der von einem gewalttätigen Alkoholiker und einer Prostituierten stammend, trotz bester Erziehung in der Pubertät kriminell wurde, weist G. auf die Notwendigkeit hin, die vermindert Zurechnungsfähigen, die Psychopathen auch in bezug auf ihre Erblichkeit genau zu erforschen, um das Verbrechen zurückzudämmen.

Kalmus (Prag).

Davenport, Charles B.: Crime, heredity and environment. (Verbrechen, Vererbung und Umwelt.) (*Dep. of genet., Carnegie inst., Washington.*) Journ. of heredity Bd. 19, Nr. 7, S. 307—313. 1928.

Der Aufsatz enthält allgemeine Betrachtungen über Ursache und Verhütung der Kriminalität und ist, weil zum Referat wenig geeignet, im Original als Lektüre zu empfehlen.

K. Reuter (Hamburg).

Hirschfeld, M.: Kastration bei Sittlichkeitsverbrechern. Zeitschr. f. Sexualwiss. u. Sexualpolitik Bd. 15, H. 1, S. 54—55. 1928.

Bei Sexualverbrechern gemeingefährlicher Art sollten Gerichtsbehörden und Gerichtsärzte der freiwilligen Kastration keine Schwierigkeiten bereiten. Dauererfolge sollen vor allem bei Kinderschändern festgestellt sein. Der Eingriff ist leicht. Die Nebenwirkungen auf das Allgemeinbefinden sind verhältnismäßig gering. Verf. fordert, daß nach freiwilliger Kastration grundsätzlich Aussetzung der Strafverbüßung gewährt werde, um die durch Triebausfall geschaffenen Vorbedingungen durch Verstärkung der Hemmungen weiter zu fördern.

Raecke (Frankfurt a. M.).

Kankeleit: Kriminalität und Psychotherapie. Psychol. u. Med. Bd. 3, H. 2, S. 148 bis 152. 1928.

Die Kriminalistik muß sich die Erkenntnisse der Psychotherapie zu eigen machen.

Reform des Strafvollzugs, Gefängniswesens, der Untersuchungshaft unter Heranziehung psychotherapeutisch geschulter Ärzte wird aus den „Verschlechterungsanstalten“ „Verbesserungsanstalten“ machen. *Leibbrand* (Berlin).

Mittermaier, W.: Grundsätzliche Erörterungen zum Verhältnis von Fürsorge und Strafrecht. Monatsbl. d. Dtsch. Reichsverbandes f. Gerichtsh., Gefangenen- u. Entlassenenfürs. Jg. 3, H. 1/2, S. 16—20. 1928.

Der bekannte Strafrechtslehrer beklagt mit vollem Recht die Tatsache, daß Strafe und Fürsorge auch in ihrer Entwicklung ganz selbständig nebeneinander herlaufen. Die Strafe wird getragen von dem Gesichtspunkt der Härte, der Vergeltung, der Abschreckung und Sicherung der Gesellschaft gegen schlechte und gefährliche Elemente, die Fürsorge dagegen ist weich und hilft. Obwohl die Einsicht, daß die strafwürdigen und straffälligen „Schlechten“ zugleich die hilfsbedürftigen „Schwachen“ sind, Gemeingut der zunehmenden Erfahrung geworden ist, läßt man ihnen keine einheitliche Behandlung zuteil werden. Vielmehr werden alle Arten der Fürsorge, z. B. diejenige für Arme, Wanderer, entlassene Gefangene, Krüppel, Jugendliche, Geisteskranke, Sieche, Alkoholiker, Blinde — der Referent fügt noch die Psychopathen hinzu —, ohne einheitliche Gesichtspunkte betrieben. Im Reichsstrafgesetzbuch kennen wir die Fürsorge nur bei Jugendlichen. Erst das Jugendgerichtsgesetz bringt eine organische Verknüpfung zwischen Fürsorge und Strafe. Auch das Straftilgungsgesetz vom 9. April 1920 baut sich auf fürsorgelichen Gedanken auf. Der Strafgesetzentwurf 1927 bringt nur wenige Maßnahmen der Fürsorge, z. B. u. a. die Schutzauufsicht beim bedingten Straferlaß und die Trinkeranstalt. Dagegen hat sich im Entwurf des neuen Strafvollzugsgesetzes die Fürsorge mit der Freiheitsstrafe organisch verbunden. So werden die Anstaltshelfer und Fürsorger, die Berufsausbildung, die Gesundheitsfürsorge, die geistige und seelische Hebung der Gefangenen, die Sorge für Entlassene und Geldmittel nach der Entlassung besonders erwähnt. Es gibt aber auch hier bisher keine Fürsorge bei der Untersuchungshaft, bei der Geldstrafe, kaum eine Sicherungsverwahrung und eine sehr dürftige Entwicklung der Fürsorge bei den kleinen Anstalten. Da Schuld und Schwäche oft dieselben Ursachen haben, fordert Mittermaier eine der Strafe vorbeugende Fürsorge. Er will also durch den Ausbau einer entsprechenden Theorie und Lehre der Fürsorge deren Verhältnis zum Strafrecht regeln. Dieser großzügige Plan verdient besondere Förderung durch den gerichtlichen Mediziner, da hier zum ersten Male die wichtigen Aufgaben der sozialen Medizin, wenn sie auch vom Verf. nicht ausdrücklich als solche genannt sind, in ihren Wechselbeziehungen zu ihrer älteren Schwester, der gerichtlichen Medizin, in so klarer Weise herausgestellt werden. Ref. freut sich besonders über diese Gedankengänge, weil er durch Bekämpfung der Verwahrlosung, d. h. also auch durch Fürsorgemaßnahmen, in ähnlicher Weise der Verbrechensprophylaxe zu dienen sucht. *Többen* (Münster i. W.).

Rothert, J.: Voraussetzung für Frühentlassungen weiblicher Fürsorgezöglinge aus der Anstaltserziehung. Zentralbl. f. Jugendrecht u. Jugendwohlf. Jg. 20, Nr. 3, S. 65—69. 1928.

Die Frühentlassung von Fürsorgezöglingen soll nach erzieherischen Gesichtspunkten dann erfolgen, wenn die begonnene Erziehung anderweitig gesichert erscheint. Dabei muß neben der inneren Veranlagung des Zöglings vor allem der Grad der Verwahrlosung berücksichtigt werden, ferner die alte und neue Umwelt mit besonderer Berücksichtigung der halboffenen und offenen Fürsorgeeinrichtungen in der neuen Umwelt des Zöglings. Verf. berichtet von sehr guten Erfolgen bei Frühentlassungen nach diesen Gesichtspunkten. *Többen* (Münster i. W.).

Schnitzer, Hubert: Spätfälle in der Fürsorgeerziehung. Zentralbl. f. Jugendrecht u. Jugendwohlf. Jg. 20, Nr. 3, S. 70—71. 1928.

Verf. hält es gerade bei Spätfällen in der Fürsorgeerziehung für unbedingt notwendig, eine psychiatrische Untersuchung und Beobachtung vorzunehmen und diese Fälle erst nach längerer Bewährung anderen Erziehungsmitteln zuzuführen. Da die

Spätfälle endogener Verwahrlosung eine weniger günstige Prognose bieten, müssen sie rechtzeitig daraufhin geprüft werden, ob durch eine Entmündigung und geeignete Fürsorge nach erreichter Volljährigkeit der unsichere Erfolg der Fürsorgeerziehung ergänzt werden kann. *Többen* (Münster i. W.).

Frischaut, Hermann: Gesichtspunkte zur Reform der Jugendgerichtsbarkeit. Wien. med. Wschr. 1928 II, 904—905.

Der Verf. fordert für Österreich eine der Neuzeit angepaßte Jugendgerichtsbarkeit und eine Heranbildung besonderer Jugendrichter. *Többen* (Münster i. Westf.).

Blumenthal, Paul: Die strafrechtliche Behandlung der 18—21 jährigen. Zentralbl. f. Jugendrecht u. Jugendwohlf. Jg. 19, Nr. 12, S. 321—322. 1928.

Beim Amtsgericht Altona ist dem Jugendrichter auch die Bearbeitung der Strafsachen gegen Jugendliche von 18—21 Jahren seit April 1927 übertragen. Sehr oft handelt es sich um Unreife, so daß zu vormundschaftlichem Eingreifen Veranlassung vorliegt. Die Funktionen der Gerichtshilfe werden vom Jugendamt ausgeübt. Von Bewährungsfrist wird ausgiebig Gebrauch gemacht. In Fällen bloßer Dummenjungenstreiche wird das Verfahren eingestellt. Durch Obdach und Arbeit in der gemeinnützigen Arbeitsstelle läßt sich Untersuchungshaft meist vermeiden. Für die Führung von Schutzaufsichten hat sich die Anstellung männlicher Personen neben den Bezirksfürsorgerinnen notwendig erwiesen. Sie können gleichzeitig Trinkerfürsorge und Arbeitsvermittlung übernehmen. *Raecke* (Frankfurt a. M.).

Dreikurs, Rudolf: Die Entwicklung der psychischen Hygiene in Wien. Unter besonderer Berücksichtigung der Alkoholiker- und Psychopathen-(Selbstmörder-)Fürsorge. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie u. psychisch-gerichtl. Med. Bd. 88, H. 8, S. 469—489. 1928.

Verf. berichtet über die in Wien ausgiebig entwickelte offene Trinkerfürsorge, wobei das Vorgehen von Metzl (Kollektivberatung, Verwendung ehemaliger Trinker als Helfer) besonders interessiert, ferner über die auf Veranlassung von Tandler 1922 gegründete Eheberatungsstelle mit steigender Zugangsziffer, über die Erziehungsberatungsstellen für schwer erziehbare Kinder, über die von verschiedenen Seiten betriebene Fürsorge für Lebensmüde und seine eigenen Beobachtungen über Selbstmord. Jeweils fügt der Verf. eigene Vorschläge über die weitere Entwicklung bei, die sich meist auf die umfänglichere Beiziehung des Psychiaters und die sachgemäße organisatorische Verbindung der offenen und der geschlossenen Fürsorgeformen beziehen, um schließlich die Schaffung einer Zentralstelle für alle Belange der psychischen Hygiene anzuregen. *Hans Roemer* (Karlsruhe).

Bigelow, George H.: Are „alcohol deaths“ due to alcohol? (Sind „Alkoholtodesfälle“ durch Alkohol verschuldet?) New England Journ. of med. Bd. 198, Nr. 5, S. 227 bis 228. 1928.

In den Vereinigten Staaten wird seit 1920, dem Jahre der Einführung der Prohibition, überall eine große Zunahme der Alkoholsterbefälle beobachtet. Es wurde die Vermutung ausgesprochen, daß die Zunahme von einer größeren Giftigkeit der jetzt gebrauchten alkoholischen Getränke herrühre. Bei den Untersuchungen in den chemischen und pharmakologischen Laboratorien im Staate Massachusetts konnte dies nicht nachgewiesen werden. Die heutigen Alkoholsterbefälle seien auf denselben Branntwein zurückzuführen wie früher; die häufigen Todesfälle sollen davon herrühren, daß zur raschen Beseitigung der verbotenen und gefährdeten Alkoholvorräte diese schneller vertilgt werden. *Prinzling* (Ulm).

Thiken, Johannes: Die Heilfürsorge für Alkoholranke und -gefährdete als Aufgabe der öffentlichen Gesundheitsfürsorge. Arch. f. soz. Hyg. u. Demogr. Bd. 3, H. 2, S. 122—129. 1928.

Die Eigenart der alkoholischen Erkrankung bringt es mit sich, daß der Alkoholismus und die Belastung der öffentlichen Fürsorge durch ihn oft so spät erkannt wird. Erst wenn der Alkoholiker durch asoziales und antisoziales Verhalten sich stärker bemerkbar macht, dann läßt die Umgebung ihn fallen und macht ihn verächtlich. Jetzt wird in den Großstädten die Trinkerfürsorge noch mehr von alkoholgegnertischer Seite als von der Behörde getrieben (Wohlfahrtsamt). Überall hat man eine verhängnisvolle Zunahme des Alkoholismus seit Kriegsende festgestellt, auch bei den Trinkerfürsorgestellen. Setzt man den Stand von 20 der letzteren im Jahre 1921 auf 100 an, so steigen die Zugänge auf 170,9% im Jahre 1923, auf 208,9% im Jahre 1924 und auf 296,8% im Jahre 1925. Bekannt ist eine Zusammenstellung

der psychiatrischen und Nervenlinik der Universität Leipzig geworden, nach der bei Annahme eines Bestandes von 100 Alkoholikern im Jahre 1919 deren Zugang sich belief auf 227,27% im Jahre 1921, auf 604,54% im Jahre 1922, auf 418,18% im Jahre 1924 und auf 954,54% im Jahre 1926. Dabei hat auch die Schwere der einzelnen Fälle zugenommen, kein Wunder bei der außerordentlichen Zunahme des Bier-, Branntwein- und Weinverbrauchs seit der Inflationszeit. Die bisher fast ausnahmslos freiwillig und von Vereinswegen geübte Trinkerfürsorge scheint mehr und mehr amtlichen Charakter annehmen zu wollen. Von größter Bedeutung ist ein rechtzeitiges Eingreifen: je fortgeschrittener der Alkoholismus, je verwahrloster die Familie des Trinkers, um so schlechter die Heilaussicht, um so länger die Kur, um so dauernder die öffentliche Fürsorge. Ärzte und soziale Versicherung müssen sich an erster Stelle der Alkoholkranken annehmen und Hand in Hand mit der Wohlfahrtspflege arbeiten. Flade (Dresden).

Esteves Balado, Luis: Organisation der Geisteskrankenversorgung in Argentinien. (*Hosp. nac. de alienadas, Buenos Aires.*) Rev. de la Asoc. Méd. Argentina Bd. 41, Nr. 267/268, S. 415—430. 1928. (Spanisch.)

Verf. befürwortet: Errichtung von Irrenanstalten in den einzelnen Provinzen nach dem Beispiel von Buenos Aires und Santa Fe, Schaffung von Beratungsstellen für anomale Kinder, Anbau von Adnexen an Irrenanstalten zur Aufnahme von Psychopathen, Bau von Epileptikeranstalten, Gründung von Fürsorgestellen für entlassene Geisteskranke, gesetzlich geregelte Einschließung der Vagabunden und Alkoholiker. Ganter (Wormditt).

● **Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927.** Ausführlich erläutert, mit einer Einleitung versehen unter Abdruck der Ausführungsbestimmungen des Reichs, Preußens, Bayerns, Württembergs, Sachsens, Badens, Thüringens, Hessens und Hamburgs, sowie eines Sachverzeichnisses v. Albert Hellwig. München, Berlin u. Leipzig: J. Schweitzer Verl. 1928. XX, 480 S. geb. RM. 11.50.

Der bekannte Verf. hat hier eine eingehende Erläuterung der einzelnen Bestimmungen des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten gegeben mit einer Schilderung der Ausführungsbestimmungen, die in den einzelnen Ländern zu dem Gesetz erlassen worden sind, und einer Begründung des Gesetzentwurfes. Bei den einschneidenden Neuerungen, die dieses Gesetz auch im Rahmen der sozialen Medizin mit sich gebracht hat, wird gerade diese eingehende Erläuterung aller Bestimmungen wertvoll und erwünscht sein.

G. Strassmann (Breslau).

Hellwig, Albert: Der Jugendschutz im Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Zentralbl. f. Jugendrecht u. Jugendwohlf. Jg. 19, Nr. 9, S. 231—235. 1927.

Das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ist ein Gesundheits-Polizeigesetz. Zum Jugendschutz hat es nur geringe Beziehungen. Einige Bestimmungen sind in ihrer Tragweite für den Jugendschutz genauer zu umschreiben. Von geringer Bedeutung in der Praxis ist § 2, Absatz 1, Satz 2, der die Pflicht für Eltern usw. ausspricht, für die ärztliche Behandlung geschlechtskranker Pflegebefohlener zu sorgen. Es handelt sich hierbei um eine Rechtspflicht, deren Verletzung nicht strafbar aber schadenersatzpflichtig macht, der Zuwiderhandelnde setzt sich der Gefahr einer Zwangsmaßnahme gegen ihn aus. Die Rechtspflicht hört mit der Beseitigung der Ansteckungsgefahr, nicht erst mit der Heilung auf. In subjektiver Hinsicht werden bei einem Verstoß gegen die Bestimmung des § 2 Vorsatz verlangt, Fahrlässigkeit genügt nicht. Die Behandlungspflicht beschränkt sich auf die Behandlung ansteckungsfählicher Geschlechtskrankheiten. Die Schadenersatzpflicht der Eltern erstreckt sich auch auf Dritte, die das Kind anstecken. Bei Pflichtverletzung der Eltern müssen die Vormundschaftsgerichte aus §§ 1666 und 1837 einschreiten. Die bürgerliche Rechtspflicht geht über die im § 2 aufgestellte öffentliche Pflicht nicht hinaus. §§ 14 und 15 schützen die körperliche Gesundheit der Kinder gegen Ansteckung durch Ammen usw. § 16 I hält den bisher geltenden Rechtszustand über Kuppelei bei Jugendlichen aufrecht. § 16, II ist als Jugendschutzbestimmung im eigentlichen Sinne nicht anzusehen. Ebenso wenig wie der § 16, III hierfür in Frage kommt. § 16, IV ist eine ausgesprochene Jugendschutzbestimmung. Doch richten sich diese Strafbestimmungen nur gegen die weiblichen Prostituierten, nicht gegen den männlichen Strichjungen. Strafbar ist das Unzuchtnachgehen nur dann, wenn es sowohl gewohnheitsmäßig, als auch zum Zwecke des Erwerbs geschieht. Das ist schwer nachzuweisen. Zu fordern ist die Strafbarkeit der Prostituierten, die auch nur ein einziges Mal in der Nähe einer Schule der Unzucht

nachgeht. Der Begriff „in der Nähe von Schulen“ ist schwer definierbar. Das Nachgehen der Unzucht in einer Wohnung, in der sich Jugendliche befinden, macht es zweifelhaft, ob eine gemeinsame Wohnung anzunehmen ist oder nicht. Die Jugendschutzbestimmungen aus dem Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten sind zur Zeit nicht ganz ausreichend. *Georg Loewenstein (Berlin).*

Levin, G.: Venerische Krankheiten unter jugendlichen Verbrechern. Trudy Odesskogo gosudarstvennogo dermato-venerologičeskogo instituta im. E. S. Glavče Bd. 1, Festschr. 1917—1927, S. 113—120. 1927. (Russisch.)

In den Anstalten des Odessaer Komitees für minderjährige Verbrecher wurden 204 Kinder untersucht: 180 Knaben (88,3%) und 24 Mädchen (11,7%). Dem Alter nach waren bis zu 10 Jahren 1,0%, von 10—13 Jahren 32,4%, von 14—16 Jahren 61,2%, von 17 Jahren 5,4%. Von Arbeitern stammten 19,0%, von Angestellten 20,0%, von Hausindustriellen 5,5%, von Kaufleuten 3,3% und von übrigen Gruppen 2,2%. Beim Verüben des Verbrechens waren: Elternlose 60,0%, Halbverwaiste 27,7%, Obdachlose 59,0%, im Internat 22,0%, in der Familie 15,0%, Angestellte 4,0%. Alkoholiker waren 38,3% (unter den Venerikern 83,0%). Onanie verneinten 90,0%. Das Sexualleben begannen vor dem 10. Lebensjahr 10,0%, vor dem 16. Lebensjahr 40,0%, vor dem 17. Lebensjahr 89,1%. Bei der Untersuchung wurden 28 Geschlechtskranke (13,7%) festgestellt. Von ihnen hatten Syphilis (alle Fälle Syphilis latens): Knaben 2,8% (kongenitale 60,0%, erworbene 40,0%) und Mädchen 8,3% (nur erworbene); Gonorrhöe hatten: Knaben in 7,2% (akute 7,7%, chronische 92,3%), Mädchen in 33,0% (akute 12,5%, chronische 87,5%) der Fälle. Verf. beantragt die Notwendigkeit eines Anschlusses der venerologischen Dispensaires an die Komitees für minderjährige Verbrecher zwecks Ermittlung der venerischen Kranken und deren Behandlung. *Autoreferat.*

Verletzungen. Gewaltsamer Tod aus physikalischer Ursache.

Bsteh, Otto, und Fritz Driak: Zur Klinik der Commotio cerebri. (I. Chir. Univ.-Klin., Wien.) Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 41, H. 1, S. 182—186. 1928.

Blutzuckerbestimmungen bei Commotio cerebri ergaben, daß bei schwerer Bewußtseinsstörung immer eine erhebliche Blutzuckererhöhung eintritt. Bei Fällen mit keiner oder nur leichter Bewußtseinsstörung fehlte sie. Glykosurie trat nie auf. Es bestehen also gewisse gesetzmäßige Beziehungen zwischen kommotionellem Koma und Blutzuckerspiegelerhöhung, wahrscheinlich durch Schädigung topographisch benachbarter Hirnbezirke, die im Mittel- und Zwischenhirn liegen. Die sehr verschiedenartigen Symptome der Commotio cerebri werden stark durch die konstitutionelle Struktur des Individuums beeinflusst, wobei die individuell verschiedene Reaktionsfähigkeit der Vasomotoren eine besondere Rolle spielt. Auch die postkommotionellen Folgezustände werden offenbar durch die Konstitution stark beeinflusst. *Weimann (Berlin).*

Klieneberger, Otto: Hirntrauma und Folgen. Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurol. Bd. 68, S. 339—345. 1928.

Klieneberger weist darauf hin, daß auch anscheinend leichte (Kopf-) Verletzungen schwere (Hirn-) Schädigungen nach sich ziehen können. Zuerst schildert er einen Fall von Meningealblutung (mit dem üblichen Intervall und erheblichen Brückensymptomen) und dann einen m. E. nicht vollkommen klargestellten Fall von posttraumatischer Spätafoplexie: 15 Stunden nach einem ganz alltäglichen Sportunfall (Zusammenstoß mit einem Mitspieler beim Faustballspiel) — nur geringe allgemeinnervöse Erscheinungen im Intervall — tritt ein apoplektiformer Insult bei einem 42jährigen Mann ein. „Angesichts des Fehlens aller sonstigen ursächlichen Momente“ wird der Zusammenhang mit dem Unfall mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit bejaht. Es werden noch 3 Fälle aus der Literatur herausgegriffen: Fall Meints. 3½ Stunden nach einem Fall gegen das Podium des Schulzimmers stirbt ein 11jähriger Schüler an Hirnblutung (sofort schwere cerebrale Erscheinungen). Fall Koopmann. Ein 11jähriges Mädchen wird von einem Schneeball am Kopf getroffen — sofort Kopfschmerzen — nach 24 Stunden plötzlicher Tod an Blutung in den linken Hinterhauptslappen. Fall Kratzseisen. Sturz gegen einen Brückenpfeiler. Taumeln, Erbrechen, Kopfschmerz, Besserung nach 2 Tagen, dauernd „nervös“, fahrig und unsicher, Ohnmachtsanfälle, Genickschmerzen, plötzlicher Tod nach 9 Wochen. Obduktion: Cyste in der linken Kleinhirnhemisphäre, sekundärer int. Hydrocephalus. *Kroiß (Würzburg).*