

(Aus dem Institut für gerichtliche Medizin und naturwissenschaftliche Kriminalistik,
Breslau. — Direktor: Prof. Dr. *Gerhard Buhtz*.)

Schriftstücke (spez. Selbstmörderbriefe), ihre versicherungsrechtliche Bedeutung.

Von

Prof. Dr. Gerhard Buhtz,

Öffentlich bestellter Schriftsachverständiger.

Mit 2 Textabbildungen.

Nerven- und Geisteskrankheiten spiegeln sich bekanntlich ebenso in der Schrift wieder wie normale oder psychopathisch bedingte Reaktionen (*Blume, Köster, Kraepelin, Schneickert, Vorkastner* u. a.).

Die forensische Bedeutung psychisch und neurologisch bedingter Schriftstörungen darf nicht unterschätzt werden; sie gehört allerdings in die Hand des mit Schriftuntersuchungen vertrauten Arztes. Denn die *Erkennung von Schriftstörungen* und ihrer besonderen Art kann *von Bedeutung* sein, nicht nur bei der gerichtlichen Schriftvergleichung im allgemeinen, sondern auch bei gerichtsärztlichen Gutachten aus dem Gebiet der *versicherungsrechtlichen* Medizin und bei ähnlichen zivilrechtlichen Ansprüchen, im *Strafprozeß* bei der Untersuchung auf Zurechnungsfähigkeit, Glaubwürdigkeit, Eidesfähigkeit usw., im *Zivilprozeß* bei der Beurteilung der Geschäftsfähigkeit, Testierfähigkeit usw. (*Buhtz*). Bereits früher ist auf die Bedeutung pathologischer Schriftveränderungen für den Nachweis von Testamentsfälschungen und den Einfluß der Handführung und -stützung bei der Niederschrift eigenhändiger Testamente hingewiesen worden (*Buhtz*). Nicht minder wichtig kann die Feststellung der Fälschung eines Testamentes dadurch sein, daß die chemische Tintenaltersbestimmung (*Mezger, Heef*) eine Niederschrift erst nach dem Tode des Erblassers oder die Schriftvergleichung einen anderen Urheber ergibt.

Es soll hier nicht über die graphologisch-psychologische und charakterologische Beurteilung der Schrift gesprochen werden; es soll auch nicht von der normalen, zum Teil durch Stimmungen (z. B. Erregung) beeinflussten Variationsbreite die Rede sein, die unter Umständen bei nachträglichen Einwendungen gegen Vertragsunterschriften eine Rolle spielen; es soll schließlich nicht über die zum Teil recht erhebliche Veränderung von Schriften durch grobe anatomische krankhafte Prozesse gesprochen werden, wie sie z. B. bei Paralyse, Encephalitis, multipler Sklerose zu beobachten ist. Bei der gerichtlichen Schriftvergleichung spielen derartige krankhafte Veränderungen kaum eine Rolle (höchstens in den Initialstadien), da solche Kranke sich infolge der Erschwerung

des Schreibaktes spontan nur höchst selten zum Schreiben entschließen, geschweige denn längere Schriftstücke verfassen.

Häufig beobachtet man dagegen leichtere Koordinationsstörungen wie Tremor oder Ataxie.

Von Interesse ist ein Fall, in dem die Feststellung initialer pathologischer Schriftmerkmale eine genauere Festlegung der versicherungsrechtlich bedeutsamen Entstehung einer multiplen Sklerose erlaubte (*Buhtz*).

Man darf sich aber als Sachverständiger nicht dazu verleiten lassen, aus dem Fehlen erwarteter, aber nicht gefundener typischer Schriftstörungen zu schließen, daß die betreffende Krankheit noch nicht begonnen hatte; denn Schriftstörungen brauchen keineswegs die ersten Symptome zu sein; es ist auch zu berücksichtigen, daß sie häufig nur vereinzelt und versteckt vorkommen; sie können daher in einem nur kurzen Schriftstück fehlen oder deshalb nicht nachweisbar sein, weil sie bei manchen Krankheiten vorübergehend wieder verschwinden.

Der Einfluß des Alkohols auf die Entstehung des Tremors ist bekannt. Derartige pathologisch bedingte Schriftveränderungen werden gelegentlich von Schriftsachverständigen ohne medizinische Vorbildung mit Fälschermerkmalen verwechselt, woraus sich Fehlbegutachtungen ergeben (*Meyer*).

Ganz andere Fragestellungen ergeben sich bei Begutachtungen aus dem Gebiete der Versicherungsmedizin und bei der ärztlichen Begutachtung von ähnlichen zivilrechtlichen Ansprüchen.

Es ist bekannt, daß von den Beteiligten oft versucht wird, die Entstehung zahlreicher Krankheiten auf früher durchgemachte Unfälle zu beziehen.

Ein ursächlicher Zusammenhang kann nur dann bejaht werden, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine wesentliche Mitwirkung des angeblich schädigenden Unfallereignisses an dem späteren krankhaften Zustand nachgewiesen wird. Es genügt also weder die Möglichkeit eines ursächlichen Zusammenhangs noch eine unwesentliche Mitwirkung des schädigenden Ereignisses. Dies gilt insbesondere auch bezüglich der sogenannten Unfallneurosen; bei ihrer Begutachtung muß ein besonders strenger Maßstab angelegt werden, da sonst Personen, die auf einen Unfall nur in psychopathischen Reaktionen oder mit Rentenkampftendenzen reagieren, zu Unrecht entschädigt und der Allgemeinheit zur Last fallen würden.

Nippe hat speziell auf die Bedeutung von Schriftuntersuchungen beim Versicherungsbetrug hingewiesen und die Aufmerksamkeit auf in den Akten enthaltene Schriftstücke Verunglückter gelenkt. Solche handgeschriebenen Schriftsätze stehen gelegentlich nach Form und Inhalt in augenfälligem Gegensatz zu der behaupteten seelischen

Störung (z. B. Demenz, Zerrahrenheit) oder der angeblichen Unfähigkeit zu geistiger oder sonstiger Arbeit. Wird auf diese merkwürdige Unstimmigkeit von seiten des Gutachters hingewiesen, so erlebt man es gelegentlich, daß Schriftsätze künftig nicht mehr handschriftlich, sondern mit der Maschine geschrieben werden, um den Autor nicht erkennen zu lassen.

Bei Selbstmördern werden nicht selten Testamente oder Abschiedsbriefe zurückgelassen. Testamente werden von benachteiligten Angehörigen häufig nach dem Auffinden beseitigt. Abschiedsbriefe werden oft vernichtet oder geheim gehalten, um die Familie nicht der Schmach eines Selbstmordes auszusetzen; es werden dann auch weiterhin oft Veränderungen am Fundort vorgenommen, um den Selbstmord zu verschleiern und einen Unglücksfall vorzutäuschen oder gar eine fremde Gewalteinwirkung wahrscheinlich zu machen. Andererseits wird nicht selten von den Hinterbliebenen versucht, die Anerkennung eines Selbstmordes als Unfallfolge zu erreichen, weil der Selbstmord in einer „geistigen Umnachtung“ als Folge eines Betriebsunfalles begangen worden sei.

Zwar soll durch solche Behauptungen manchmal nur ein kirchliches Leichenbegängnis erreicht werden, das Selbstmördern oft verweigert wird; meist geht es den Hinterbliebenen aber um die Erlangung einer Rente. Wenn auch eine solche Absicht menschlich nur allzu verständlich ist, so muß ihr doch vom Standpunkt des Arztes und Gutachters entgegengehalten werden, daß nur ganz wenige Nerven- und Geisteskrankheiten durch Unfälle verursacht, ausgelöst oder verschlimmert werden.

Bei Angehörigen der deutschen Sozialversicherung müssen 2 Fragen geprüft werden:

1. Besteht ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem erlittenen Unfall und der später aufgetretenen Geistesstörung?
2. Befand sich der Verunglückte in einem solchen Zustand krankhaft gestörter Geistestätigkeit, daß seine freie Willensbestimmung aufgehoben war?

Denn nach der Deutschen Sozialversicherung werden nur diejenigen Körperverletzungen und Todesfälle als Unfallfolge entschädigt, die durch ein *vom Willen* des Geschädigten *unabhängiges*, zeitlich bestimmtes, in einen verhältnismäßig kurzen Zeitraum eingeschlossenes Ereignis verursacht werden. Dem Verletzten und seinen Hinterbliebenen steht dagegen nach der RVO. kein Anspruch zu, wenn sie den Unfall vorsätzlich herbeigeführt haben.

Auch die Privatversicherungen haben sich durch ihre Versicherungsbedingungen dagegen geschützt, daß sie aus vorsätzlich herbeigeführten Körperschäden oder Todesfällen in Anspruch genommen werden.

So heißt es z. B. in § 2 Abs. I der Allg. Vers.-Bedingungen der Thuringia Vers. A.G.: „Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis *unfreiwillig* eine Gesundheitsschädigung erleidet.“

Siehe ferner § 7 Abs. 4: „Für psychische und nervöse Störungen, durch welche im Anschluß an einen Unfall die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist, wird eine Entschädigung nur gewährt, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems, oder auf eine im Anschluß an den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.“

Wenn nun ein Selbstmord im Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen wird, so hat der Sachverständige die Behauptung des ursächlichen Zusammenhanges zwischen Selbstmord und Unfall nachzuprüfen.

In einem derartigen Fall hatte ich mich als Obergutachter zu äußern.

Der 39 Jahre alte Arbeiter M. hatte sich im Betriebe Ende Juli 1934 den linken Kleinfinger gequetscht. Beim Ausladen von eisernen Fässern aus einem Waggon war beim Fortnehmen eines Fasses ein zweites nachgerutscht und dem M. auf die linke Hand gefallen. M. begab sich in stationäre Krankenhausbehandlung. Eine fieberhafte Infektion mit anschließender Sehnenscheideneiterung machte die Amputation des kleinen Fingers notwendig.

Am 25. VIII. 1934 wurde M. als noch arbeitsfähig in ambulante Behandlung entlassen; am 8. X. 1934 nahm er die Arbeit in seinem alten Betrieb wieder auf.

Der Unfall wurde mit Bescheid vom 13. XII. 1934 als entschädigungspflichtig anerkannt.

Vom 1. XI. 1934 bis 18. I. 1935 war M. wegen eines kleinen Abscesses an der alten Amputationswunde wieder arbeitsunfähig und in Behandlung bei seinem Kassenarzt.

Am 2. II. 1935 beging M. Selbstmord durch Erhängen.

In der Brieftasche des Erhängten wurden 2 Zettel gefunden, die eine auffallend veränderte Schrift zeigten (Abb. 1 und 2). Es handelte sich um zwei sehr schwer lesbare Abschiedsbriefe; sie waren aber aus dem Inhalt als solche erkennbar.

Die Witwe des M. stellte durch die Rechtsstelle der DAF bei der zuständigen Mülerei-Berufsgenossenschaft Entschädigungsanträge mit der Behauptung, der Tod ihres Ehemannes sei eine mittelbare Folge des Unfalls vom 31. VII. 1934. Der Tod sei in geistiger Umnachtung erfolgt; die ersten Anzeichen von Geisteskrankheit hätten sich bereits am Tage des Unfalls, d. h. nach Verlust des kleinen Fingers eingestellt.

Aus dem Protokoll der Leichenöffnung ergibt sich, daß ein erheblicher Alkoholgeruch des Mageninhalts und der Magenschleimhaut (nach abgestandenem Bier) festgestellt wurde. Eine Blutprobe zur quantitativen Alkoholbestimmung wurde nicht entnommen. Im abschließenden Gutachten wurde der ursächliche Zusammenhang zwischen dem Tod und dem erlittenen Unfall abgelehnt. Diesem Gutachten lagen zugrunde: Ergebnis der Leichenöffnung, Krankengeschichte, sowie nachträgliche Befragung der behandelnden Ärzte. Eine besonders bedeutsame Unterlage dieses Gutachtens war die Befragung des Kassenarztes gewesen, der in einem Haus mit dem Verstorbenen M. wohnte und diesen bereits seit 1927 (also 8 Jahre) kannte und als einen psychisch labilen, psychisch wenig widerstandsfähigen Menschen bezeichnete, der auch auf körperliche Schmerzen leicht reagiert habe. Der behandelnde Arzt konnte weder bestätigen noch beweisen, daß bei M. zu Lebzeiten irgendwelche Zeichen einer Geistesgestörtheit bzw. einer Geisteskrankheit vorgelegen hätten.

Die Berufsgenossenschaft lehnte einen Entschädigungsanspruch ab. Die DAF legte zwar vorsorglich Berufung ein, lehnte aber die weitere Vertretung ab, die dann durch den Lehrer H. (Klassenlehrer des Sohnes des M.) übernommen wurde. Dieser reichte eine ausführliche Berufungsbegründung beim OVA ein, der zahlreiche Zeugenaussagen beigelegt waren. Aus dieser Berufungsbegründung ergibt sich, daß M. vor dem Unfall ein hilfsbereiter, freundlicher, fröhlicher Arbeitskamerad, ein besorgter Vater, Mann und Sohn gewesen sein soll.

Neben seiner Arbeit soll er besonders Freude an sportlichen Dingen gehabt, mit Liebe ein Gartengrundstück besorgt haben, mit seinem Jungen täglich gespielt und seine Mutter besucht haben.

Das soll sich nach den beigebrachten Zeugenaussagen nach dem Unfall grundlegend geändert haben; er soll still geworden sein und am liebsten für sich allein gegessen haben; seine Gedanken hätten sich hauptsächlich mit seiner Verletzung beschäftigt. Das Interesse an seiner Familie und den Dingen des Familienlebens, die ihn früher stark interessiert hätten, sei geschwunden. Entgegen seiner sonstigen Gewohnheit habe er seiner Ehefrau nicht einmal ein Weihnachtsgeschenk besorgt; seine Frau habe sogar das Spielzeug für das Kind zu Weihnachten richten müssen. Die früher täglichen Besuche bei seiner Mutter habe er eingestellt. Das Interesse am Garten habe er gänzlich verloren und ihn deshalb sogar aufgegeben.

Er sei scheu und ängstlich geworden; die Türen hätten verschlossen gehalten werden müssen; bei jedem Klingelzeichen, bei einem Autohupen auf der Straße sei er aufgeschreckt und habe sich erst wieder beruhigt, wenn er die Sache als harmlos erkannt habe.

M. soll gelegentlich davon gesprochen haben, daß er im Krankenhaus während der Narkose ausgefragt worden sei und daraufhin jetzt als Denunziant gelte; seine Chefs seien auf Grund seiner Angaben bereits verhaftet worden; die Verhaftungen hätten aber tatsächlich gar nicht stattgefunden, sondern nur in seiner Einbildung bestanden.

Nach Aussage seiner Ehefrau sei M. appetitlos geworden, habe in der letzten Lebenszeit kaum geschlafen und an Gewicht verloren. Verschiedenen Zeugen gegenüber habe er von Erhängen gesprochen; er soll auch den Strick dazu bei sich in der Tasche getragen haben.

Auf Ersuchen des OVA erstattete nunmehr Prof. *Pette* (Hamburg) ein Gutachten; er kam zu dem Ergebnis, daß eine infektiös-toxische oder rein toxische Erkrankung des Nervensystems, die als Unfallfolge angesehen werden könne, nicht vorgelegen habe.

Bei den psychischen Störungen, die M. zum Selbstmord führten, habe es sich um eine psychogene Reaktion mit schwerer Depression auf das Unfallereignis und seine Folgen gehandelt. Die Frage des ursächlichen Zusammenhanges und damit der Entschädigungspflicht glaubte Prof. *Pette* nicht beantworten zu können, da es sich um ein psychiatrisches Krankheitsbild handele.

Für die Frage des *Kausalzusammenhanges* sind die beiden bei dem Selbstmörder gefundenen schwer lesbaren *Abschiedsbriefe* von besonderer Bedeutung.

Zu entziffern ist folgendes:

Brief 1 (Abb. 1):

„Ich bitte um endschuldig

.....

Sache J bin Nervenkrank

Heil Hitler.“

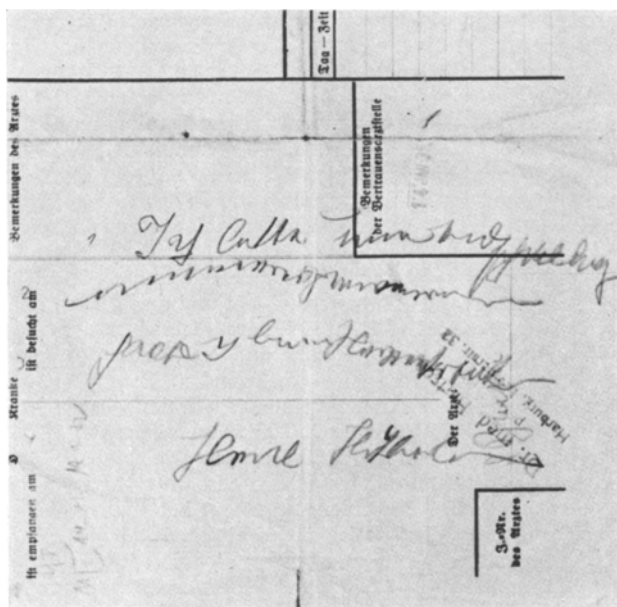


Abb. 1. 1. Selbstmordzettel vom 2. II. 35.

Brief 2 (Abb. 2):

„I bitte ich Jemand
 Soviel ich weiß die
 Schwester im Krankenhaus

 und Dr. König

 das ist kein Mord
 Liebe Frau und lieber
 Walter die letzten
 Grüße aus der Nacht
 sende ich Euch Dein
 Mann und Vater“.

Die beiden Briefe waren bereits Gegenstand der Untersuchung des durch Lehrer H. zugezogenen Schriftsachverständigen Justiz-Oberinspektor a. D. W. gewesen; dieser Sachverständige war zu der Auffassung gekommen, daß es sich bei dieser verworrenen Schrift um den Ausfluß geistiger Störungen handle; das ganze mache einen durchaus paranoischen Eindruck. Die Frage, ob nach der Schrift eine Alkoholvergiftung in Frage komme, müsse er nach seinen Erfahrungen mit Bestimmtheit verneinen.

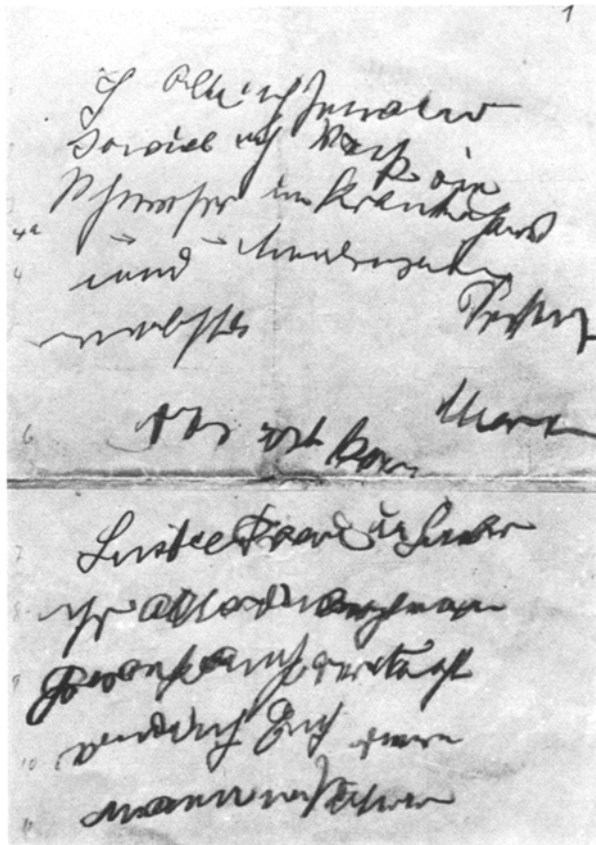


Abb. 2. 2. Selbstmordzettel vom 2. II. 35.

In einer Ergänzung seines Gutachtens teilte der Schriftsachverständige W. folgendes mit: „Die Paranoia kennzeichnet meines Wissens stets den Zustand eines Irreseins, ohne über eine bestimmte Art der geistigen Erkrankung zu entscheiden. Bei geistig Gesunden kommt sie jedenfalls nicht vor“ (!). Dieses Gutachten spricht für sich; es zeigt wieder einmal, daß ein nicht medizinisch vorgebildeter Schriftsachverständiger für die Beantwortung derartiger spezialistischer Fragen aus dem Gebiet der gerichtlichen Psychiatrie nicht zuständig ist. Man sieht hier, wie so oft, daß derartige Sachverständige die Grenzen ihrer Fähigkeiten und Kenntnisse nicht kennen und nicht zutreffend einschätzen.

Um die Frage, ob der Selbstmord des M. letzten Endes als Unfallfolge anzusehen ist bzw. ob ein Zusammenhang zwischen dem Unfall, und der angeblichen Geisteskrankheit nachzuweisen ist, beantworten

zu können, bedarf es einer genauen Untersuchung und Analyse der beiden Abschiedsbriefe.

Es wird hierbei unterstellt, daß die Zettel tatsächlich von M. geschrieben worden sind.

Zur Vergleichung stehen eine Reihe von Schriftstücken des M. zur Verfügung, die bereits *vor* dem Unfall geschrieben worden sind. Es fällt dabei auf, daß schon in Schriftzügen vom *November 1933* (aus der Zeit *vor* dem Unfall) eigentümliche Unsicherheiten auftreten.

Das letzte aus der Zeit *vor* dem Unfall stammende Schriftstück ist eine Postkarte vom *24. II. 1934*; sie weist keinerlei Auffälligkeiten und Schreibstörungen auf.

Bei einer im Stehen eilig gefertigten Quittungsunterschrift über eine Weihnachtsgratifikation vom *24. XII. 1934* fällt eine gewisse Unsicherheit besonders beim „M“ und „ch“ des Nachnamens auf. Im ganzen ist die Unterschrift aber flott geschrieben, und zwar in einer gewissen freudigen Erregung über die unerwartete Weihnachtswendung.

Das letzte vorhandene Schriftstück des M., ein Fragebogen, stammt vom *19. I. 1935*; er wurde also 14 Tage vor dem Selbstmord — und zwar in Gegenwart des Lehrers H. — ausgefüllt und unterschrieben. Es ist bezeichnend, daß hier keinerlei Auffälligkeiten zu erkennen sind.

Aus der Zusammenstellung dieser Schriftstücke ergibt sich, daß vor *und* nach dem Unfall unveränderte und gleichzeitig auch veränderte Schriftstücke vorkommen.

Die in diesen Schriftstücken beobachteten Schriftveränderungen können demnach unmöglich auf den Unfall bezogen werden. Sie passen vielmehr zu der aktenkundigen psychischen Labilität des M., die es mit sich brachte, daß er leicht und schnell, aber abnorm auf irgendwelche Einflüsse des Lebens reagierte. Derartige Abnormitäten sind durch Anlage bedingt; sie können nicht mit dem Unfall in Beziehung gebracht werden.

Um die Frage des ursächlichen Zusammenhanges zwischen dem Unfall und der angeblichen Geisteskrankheit zu prüfen, müssen in besonderem Maße die beiden Abschiedsbriefe mit ihren bemerkenswerten Schrifteigentümlichkeiten herangezogen werden. Die Auffälligkeiten beider Abschiedsbriefe können, insbesondere nach dem Akteninhalt, nicht im Sinne einer Geisteskrankheit gewertet werden; sie müssen vielmehr folgendermaßen gedeutet werden:

1. Der alkoholhaltige Mageninhalt spricht für eine gewisse Beeinflussung durch Alkohol, den der Selbstmörder oft braucht, um sich Mut anzutrinken. Veränderungen der Schrift durch Alkohol sind bekannt.

2. Weiterhin muß in Rechnung gesetzt werden, daß sich M. vor dem Selbstmord in einem hochgradigen Erregungszustand befand, weil fast jeder Selbstmord mehr oder weniger eine Verzweiflungstat ist. Bei dem von Haus aus psychisch labilen M. ist demnach ein Einfluß auf die

Schrift anzunehmen, der nicht nur der psychischen Depression (mit paranoiden Zügen) und der hochgradigen Erregung unmittelbar vor dem Selbstmord entspricht, sondern auch durch die an sich verständliche Sorge um seine wirtschaftliche Lage bei der mehrfachen längeren durch den Unfall bedingten Arbeitslosigkeit durchaus zu erklären ist.

3. Schließlich kommt als meines Erachtens recht wesentliches Moment für die Entstehung der abnormen Schriftbildung hinzu, daß M. die Abschiedsbriefe im Dunkeln geschrieben hat; denn Anfang Februar ist es am späten Nachmittag bereits finster. Hierauf wird sogar in einem der beiden Abschiedsbriefe ausdrücklich Bezug genommen, denn M. schreibt: „Die letzten Grüße aus der *Nacht*.“

Bei der genauen Untersuchung der Abschiedsbriefe ist festzustellen, daß sowohl in der Zeilenrichtung und -führung, wie auch in den Schriftformen selbst, offensichtlich eine Schreibkontrolle durch die Augen gefehlt hat. Diese mangelnde Schreibkontrolle wird zum Teil mit durch Verdopplung von Silben, Häufung und Auslassung von Schriftelementen bewiesen.

Wenn drei solche Momente zusammentreffen, muß es zu einer derartig hochgradigen Unleserlichkeit kommen, ohne daß hierbei irgendeine echte Geisteskrankheit (Psychose) im Spiele zu sein braucht. Schriftbilder bei Geisteskrankheiten würden ganz anders aussehen (vgl. *Köster*).

Aus allem ergibt sich, daß ein *Zusammenhang* zwischen dem Unfall und der angeblichen Geisteskrankheit des M., insbesondere unter Berücksichtigung der Schriften, nicht festgestellt werden konnte. Medizinisch war ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der geschilderten psychischen Veränderung und dem vorangegangenen Unfall nicht nachweisbar. Die Ursache der geistigen Störung lag vielmehr in der Persönlichkeit des M. begründet.

Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Unfall und Selbstmord mußte sonach abgelehnt werden.

Die Klägerin beabsichtigte zunächst auf Vorbehalt des Gutachtens, wegen der angeblich darin enthaltenen Widersprüche, ein weiteres Obergutachten beizuziehen, zog die Berufung dann jedoch „aus finanziellen Gründen“ zurück.

Zusammenfassung.

Durch die sachunkundige Beurteilung der Schrift können unberechtigte Hoffnungen auf Rente erweckt werden.

Durch die kritische Schriftuntersuchung unter sorgfältiger Berücksichtigung des Akteninhalts, der näheren Tatumstände und ärztlicher Erfahrungen über Schriftveränderungen können dagegen wesentliche Unterlagen für die Beurteilung geschaffen werden.

Man sieht, wie der ärztlich vorgebildete Schriftensachverständige der Rechtsfindung in Unfallsachen dienen kann.

Literaturverzeichnis.

- ¹ *Blume*, Z. gerichtl. Schriftunters. **1926**, Nr 15. — ² *Buhtz*, Der Begriff des Unfalls und des Betriebsunfalls. Greifswald 1923. — ³ *Buhtz*, Der Begriff der Unfallfolgen unter besonderer Berücksichtigung der Unfallneurosen. Greifswald 1923. — ⁴ *Buhtz*, Z. Psychiatrie **83**. — ⁵ *Buhtz*, Gesetzgebung und höchstrichterliche Rechtsprechung in Unfallsachen spez. bei Neurosen. Greifswald 1926. — ⁶ *Buhtz*, Z. gerichtl. Schriftunters. **1930**, Nr 20. — ⁷ *Buhtz*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **17** (1931). — ⁸ *Buhtz*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **18** (1931). — ⁹ *Köster*, Die Schrift bei Geisteskrankheiten. Joh. Chr. Barth 1903. — ¹⁰ *Kraepelin*, Psychiatrie. Joh. Chr. Barth. — ¹¹ *Meyer, Georg* (bearbeitet und erweitert von *Schneickert*), Die wissenschaftlichen Grundlagen der Graphologie. Gust. Fischer 1940. — ¹² *Nippe*, Z. gerichtl. Schriftunters. **1927**, Nr 12. — ¹³ *Preyer*, Zur Psychologie des Schreibens. Leop. Voss 1928. — ¹⁴ *Schneickert*, Arch. gerichtl. Schriftunters. u. verw. Gebiete **1** (1909). — ¹⁵ *Schneickert*, Gross Arch. Kriminalanthrop. **36** (1910) — ¹⁶ *Schneickert*, Leitfaden der gerichtlichen Schriftvergleichung Berlin: J. Guttentag 1918. — ¹⁷ *Schneickert*, Die Handschrift im Rechts- und Verkehrsleben. Berlin: Julius Springer 1939. — ¹⁸ *Vorkastner*, Über gerichtliche Schriftuntersuchungen. Greifswald 1926. — ¹⁹ *Vorkastner*, Z. gerichtl. Schriftunters. **1927**, Nr 12. — ²⁰ *Vorkastner*, Forensische Beurteilung. Handbuch der Geisteskrankheiten, herausgegeben von Bumke **4**. Berlin: Julius Springer 1929.
-