

Aus der Nervenklinik der Philipps-Universität in Marburg a. d. Lahn
(Direktor: Prof. Dr. W. VILLINGER)

Reifungsdiskrepanzen als Ursachen dissozialer oder krimineller Verhaltensweisen

Von

WERNER MUNKWITZ

Mit 1 Textabbildung

(Eingegangen am 18. April 1958)

Nach dem § 3 und § 105 JGG hat der Jugendrichter zu beurteilen, ob ein junger straffällig gewordener Mensch auf Grund seiner somatopsychischen Entwicklung noch als Kind, als Jugendlicher oder bereits als Erwachsener behandelt werden muß.

Diese Beurteilung, zu der er oft den Jugendpsychologen und -psychiater heranzieht und die allein nach dem reifungsbiologischen Entwicklungsstand und nicht nach dem Alter zu erfolgen hat, ist deshalb sehr schwierig, weil wir für diese Reifungsstufen keine festgelegten Maßstäbe haben und zudem „die Frage nach der Norm infolge der aufgelockerten biologischen und psychologischen Reifungsverhältnisse unserer heutigen Jugend besonders schwer zu beantworten ist“ (VILLINGER). Wenn wir heute eine Schulklasse mit kalendarisch etwa gleichaltrigen, nämlich 13- und 14jährigen Jungen oder Mädchen besuchen, so fallen uns erhebliche Entwicklungsunterschiede auf. Neben fast maturen jungen Männern oder Frauen stehen unreife Kinder, so daß man eher glauben könnte, Vater und Sohn bzw. Mutter und Tochter anstatt gleichaltrige Schulkameraden vor sich zu haben. KOCH, DE RUDDER, BENNHOLDT-THOMSEN haben auf diese Entwicklungsunterschiede unserer heutigen Nachkriegsjugend, die vornehmlich in einer Acceleration der körperlichen Reifung besteht, aufmerksam gemacht und damit zu zahlreichen entwicklungspsychologischen Untersuchungen Anregung gegeben. So haben mehrere Autoren bei körperlich accelerierten Jugendlichen im Gegensatz zu den retardierten bessere Test-, Schul- und Berufsleistungen nachweisen können. Nach KINSEY unterscheiden sich die frühpubertierenden Jugendlichen durch ihre Frische, Lebhaftigkeit, Spontaneität und soziale Extravertiertheit von den matten, ruhigen, weniger aktiven, introvertierten und sozial weniger gut angepaßten Spätpubertierenden. Berücksichtigt man weitere amerikanische Untersuchungen, z. B. die CAREYS, so kommt man zusammenfassend zu dem Ergebnis, daß die somatisch accelerierten Jugendlichen häufig auf

intellektuellem, vitalem und sozialem Gebiet sowie in ihrem psychischen Gesamtverhalten eine Acceleration zeigen.

Diese Untersuchungsergebnisse sind an einem normalen, psychisch nicht auffälligen Durchschnittsmaterial der Bevölkerung gewonnen worden. Aber auch bei diesen Erhebungen hat sich eine größere Anzahl von Fällen gefunden, bei denen körperliche und geistige Reife nicht gleichmäßig verlaufen sind. Auch STRICKMANN findet in einer neueren Untersuchung an 100 somatisch accelerierten und 50 somatisch retardierten Kindern, daß keine eindeutigen positiven Beziehungen des körperlichen und seelischen Entwicklungsstandes zueinander bestehen, wenn auch eine Tendenz zur „Konvarianz“ im Sinne UNDEUTSCHS festzustellen ist. Aus den von der Verfasserin durchgeführten Längsschnittuntersuchungen ergibt sich, daß beide — körperliche und seelische — Entwicklungsbereiche nicht einheitlich fortschreiten.

In letzter Zeit gilt unsere besondere Aufmerksamkeit nun den Jugendlichen, die erhebliche reifungsbiologische Diskrepanzen aufweisen. STUMPFEL, VILLINGER, KRETSCHMER, EYRICH u. a. haben früher bereits auf Zusammenhänge hingewiesen, die zwischen derartigen Entwicklungshemmungen und dissozialem Verhalten zu bestehen scheinen. Aufschlußreich sind in dieser Hinsicht die unter reifungsbiologischem Aspekt systematisch durchgeführten neueren Reihenuntersuchungen von ILLCHMANN-CHRIST und E. MAIER. Diese Autoren konnten bei kriminell gewordenen Jugendlichen eine Häufung von Reifestörungen feststellen und die kriminal-biologischen Gesetzmäßigkeiten zwischen Jugendkriminalität und Entwicklungshemmung deutlich machen. Ihre Untersuchungsergebnisse stimmen mit früheren von der Kölner Kinderklinik und unserer Klinik durchgeführten Erhebungen überein, nach denen ein relativ hoher Prozentsatz der durch Verwahrung und Kriminalität auffällig gewordenen Jugendlichen — verglichen mit der gleichaltrigen Gesamtbevölkerung — psychisch und somatisch erhebliche Disharmonien zeigt.

Derartige Reifungsdiskrepanzen verteilen sich nun wiederum auf psychischem Gebiet nicht gleichmäßig auf alle Schichten der Persönlichkeit. Nicht selten beobachtet man bei aktiven, antriebsreichen, selbstsicheren 19- oder 20jährigen, die auch intellektuell reif sind, daß der Reifungsprozeß auf charakterlich-sittlich-seelischem Gebiet mit der körperlichen Entwicklung nicht Schritt hält. So wird deshalb in der entwicklungsbiologischen Gesamtbeurteilung auch nicht — wie von vielen Seiten fälschlicherweise angenommen wird — der Intelligenzquotient allein ausschlaggebend sein dürfen. Sein „Stellenwert“ ist und bleibt aber insbesondere für die Prognose wertvoll.

Aus diesen Erkenntnissen ergibt sich für einen im Ermittlungsverfahren zugezogenen Sachverständigen die Notwendigkeit, mehr-

dimensionale psychologische, aber auch ärztlich-biologische Untersuchungen durchzuführen. Der Sachverständige wird nach dem heutigen Stande der Forschung neben der Beurteilung konstitutioneller und reifungsbiologischer Faktoren insbesondere kriminalätiologischen und -genetischen Gesichtspunkten einen erhöhten Wert beimessen. Wir wissen, daß emotionale Störungen und kriminelles Verhalten durch erhebliche Verwahrlosung infolge ungünstiger Milieuverhältnisse, aus abnormen Erlebnisverarbeitungen und Konfliktsituationen heraus, in Verbindung mit der Reifungskrise entstanden sein können. Diese Zusammenhänge aufzuhellen und zu deuten, fällt in den Aufgabenbereich des Psychologen. Voraussetzung aber hierfür ist, daß es sich um reifungsbiologisch altersgemäß entwickelte, normale, gesunde Jugendliche handelt, die ohne diese exogenen Einflüsse und ihre foudroyant verlaufende Pubertät nicht straffällig geworden wären und sich einwandfrei entwickelt hätten. Werden nun aber bei der psychologischen Untersuchung Symptome festgestellt, die erheblich von der Norm abweichen, der Persönlichkeitsstruktur des Probanden inadäquat und psychologisch nicht völlig einführbar und erklärbar sind, so muß daran gedacht werden, daß es sich um Ausdruckserscheinungen einer Psychopathie, einer beginnenden Psychose, um eine tiefgreifende Entwicklungsstörung mit Fehlsteuerung des endokrinen Drüsenapparates oder um Folgen einer organischen Hirnschädigung handeln könnte. Unsere röntgenologisch und insbesondere elektroencephalographisch verbesserte neurologisch-psychiatrische Diagnostik ermöglicht es heute, diese Gruppe der Encephalopathien ziemlich sicher zu objektivieren. Erkrankungen der Mutter während der Schwangerschaft (unstillbares Erbrechen), Geburts- oder Schädeltraumen, hochfieberhafte Infektionen, Vergiftungen, die aus der Vorgeschichte berichtet werden, bei der Untersuchung festgestellte Symptome, die auf Gefäßveränderungen, Hirnmißbildungen oder — in seltenen Fällen — auf Hirngeschwülste schließen lassen, gewinnen heute in zunehmendem Maße an kriminogener Bedeutung. Unter Berücksichtigung der Vorgeschichte gelingt es in diesen Fällen durch unsere technischen Methoden, nicht selten mit weitgehender diagnostischer Sicherheit eine Encephalopathie zu objektivieren. Es ist dann in die Hand des Diagnostikers gelegt, diese pathologischen Befunde gegen konstitutionelle Faktoren, erlebnisbedingte Reaktionen oder Neurosen abzuwägen und richtig zu bewerten. Voraussetzung hierfür ist Kenntnis von der Polyätiologie dissozialer und krimineller Verhaltensweisen sowie eine psychodiagnostische und neurologisch-psychiatrische Erfahrung, die im Laufe der Jahre erworben werden.

In letzter Zeit mehrten sich nun die Mitteilungen über Zusammenhänge, die zwischen Schwererziehbarkeit und organischen Hirnschädigungen bestehen. GÖLLNITZ hat bei einer größeren Anzahl schwer-

erziehbarer Kinder Encephalogramme anfertigen lassen, die in 93% aller Fälle von der Norm abweichende Befunde ergeben haben. Er konnte feststellen, daß diese Kinder in den meisten Fällen somatische Entwicklungsrückstände zeigten. Nur bei wenigen fand er dysproportionierte Wachstumsbeschleunigungen. Den Einflüssen der Umwelt gegenüber erwiesen sich diese hirngestörten Kinder „labiler“ und ungünstigen Milieuverhältnissen besonders ausgesetzt.

Die Ergebnisse GÖLLNITZs werden von ENKE bestätigt, der etwa zur selben Zeit 400 Fälle seiner Schwererziehbaren untersucht hat. Auf Grund eingehender neurologischer und encephalographischer Untersuchungen glaubt er, in insgesamt 73,6% seiner Fälle eindeutige Gehirnschäden und Entwicklungs- bzw. Reifestörungen (meist im Sinne von Retardierungen, selten Accelerationen) festgestellt zu haben. Mit Hilfe seiner mehrdimensional durchgeführten Diagnostik fand ENKE in fast allen Fällen eine hereditär bedingte erhöhte Anfälligkeit des Nervensystems, des endokrinen Systems oder des Gemütslebens. Bei insgesamt 19% konnte er anamnestisch bereits im Mutterleib erlittene Hirnschädigungen sowie während oder unmittelbar nach der Geburt durchgemachte Traumen als Ursache für die festgestellten neurologischen und encephalographischen Abweichungen wahrscheinlich machen. Sehr häufig fand er Restzustände nach Gehirnentzündungen, die er zwar neurologisch wenig zu objektivieren ermochte, aber auf seine entwicklungsbiologischen Befunde stützen zu können glaubte, die auf somatischem Gebiet erhebliche Entwicklungshemmungen bzw. -beschleunigungen zeigten. Zur Kontrolle seiner Befunde führte ENKE Untersuchungen an 487 psychiatrisch unauffälligen Volksschülern und 45 Hilfsschülern durch. Während bei seinen Schwererziehbaren in 73,6% Hirnschädigungen nachzuweisen waren, fand sich bei den Normal-schülern nur ein Prozentsatz von 6,5% und bei den Hilfsschülern ein solcher von 24,4%. Vor kurzem gelang es TATERKA und KATZ, bei 73,4% ihrer (195) verhaltensgestörten bzw. psychisch unauffällig gewordenen Kindern abnorme EEG-Befunde festzustellen. Sie glauben, diese auf einen Defekt oder eine Retardierung der Entwicklung cerebraler Funktionen zurückführen zu können. Die Stärke der im EEG objektivierten Dysfunktion korrespondiert mit graduell verschieden abnormen spezifischen Veränderungen hinsichtlich Wahrnehmung und wahrnehmungsmotorischer Funktionen (Psychosom. Med. 17. 1. 55).

Wenn auch die Untersuchungsergebnisse dieser Autoren einer gelegentlichen Nachuntersuchung bedürfen und den Anschein erwecken, als seien sie etwas zu betont durch die Brille nach organpathologischen Veränderungen suchender Forscher gesehen worden, möchten wir doch den Gedanken ENKES aufgreifen, der die festgestellten Entwicklungsstörungen auf organische Hirnschädigungen zurückführt. Seit den

Arbeiten von W. R. HESS über die Zwischenhirnfunktion ist bekannt, daß entzündliche Affektionen in diesem Gebiet zu erheblichen Veränderungen des Reifungsganges zu führen vermögen. Welche Wirkungen dieses pathologische Geschehen außerdem auf psychischem Gebiet und in charakterologischer Hinsicht haben kann, sei an 2 Fällen gezeigt, die vor kurzem zur Begutachtung in unserer Klinik aufgenommen waren (s. Abb. 1).

1. G. K., 14,9 Jahre, Jüngster von 3 Brüdern. — Der älteste, 20jährige Bruder studiert Philologie, der zweitälteste, 16jährig, besucht die höhere Schule. Vater, Elektromeister von Beruf, lebt von Familie getrennt. Ehe ist jedoch nicht geschieden.

Normale Geburt. Regelrechte Kleinkindentwicklung. Normaler Schulbesuch, z. Z. Schüler eines Realgymnasiums. Im 12. Lebensjahre hochfieberhafte Erkrankung mit vorübergehender Lähmung der Extremitäten durchgemacht. Zwei Monate lang Klinikbehandlung, anschließend noch längere Zeit daheim gewesen.

Im Krankenhaus gestellte Diagnose: Poliomyelitis. (Aus dem angeforderten Krankenblatt ergab sich, daß G. während dieser Erkrankung längere Zeit ohne Bewußtsein war und unter deliranten, teilweise psychotischen Zuständen gelitten hatte.)

Nach dieser Erkrankung in Schule deutlich nachgelassen. Sei aber „älter, reifer und gesetzter“ geworden. Kein Verkehr mehr mit gleichaltrigen Kameraden. Hatte andere — mehr dem Erwachsenenalter angepaßt — Interessen. Freundete sich mit amerikanischen Besatzungssoldaten an. Wurde eingeladen. In den Truppenkasinos „als Erwachsener“ für voll genommen. An einen Sergeanten besondere Bindung. Dieser fuhr jedoch im Frühjahr 1956 nach Amerika zurück. Er schenkte G. zum Abschied eine Armbanduhr und DM 70.—. In Folgezeit hatte G. nun keinen Kontakt mehr zu amerikanischen Kasinokreisen. Geld ging zur Neige. Sommer 1956 entwendete er aus Aktentaschen und Kleidungsstücken in öffentlichen Badeanstalten Geldbeträge bis zur Höhe von je DM 60,—.

Neurologisch: Deutliche Reflexabweichungen an den oberen und unteren Extremitäten. Pathologische Reflexe. Atrophien der rechten Oberschenkelmuskulatur. Reifungsbiologisch in somatischer Hinsicht fast völlig matur. EEG deutlich niedrig gespannt, Encephalogramm: Vermehrte Darstellung der SAF. Erheblich pathologische Verläufe der Blutzuckerbelastungskurven.

Psychisch: Altkluges Verhalten, übersieht die Kleinen, die ihn mit „Herr“ ansprechen, maßregelt Kameraden. Wirkt gravitatisch — in seiner Einstellung zu den Pflegern unkindlich —, zweckbetont. Hängt an wenig logischen Gedankengängen. Projektionstestverfahren ergeben Überheblichkeit, seine zeichnerischen

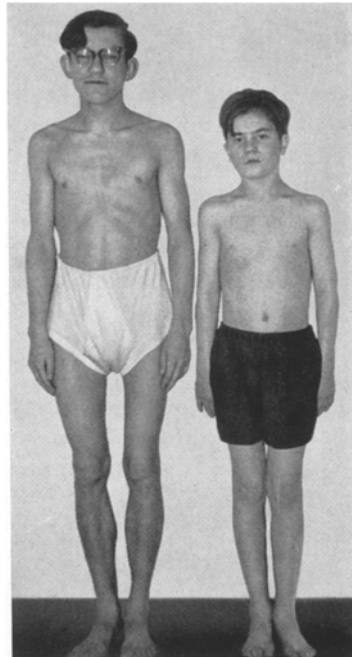


Abb. 1. G. K., 14,9 J. — H. N., 14,9 J.

Ausführungen (im Wartegg-Test) erscheinen unlebendig, wenig ansprechend. Intellektuell: Über Durchschnitt (I. Q. nach WECHSLER 115). Auffallend sind seine dissoziierten Zielsetzungen und Wunschäußerungen (interessiert sich für Mathematik, möchte aber einmal Koch oder Konditor werden). Vom Toto-Höchstgewinn, DM 500000,—, würde er einen Teil des Geldes anlegen, sich eine möglichst sehr bequeme Wohnungseinrichtung „mit Klubsesseln“ anschaffen, in der Freizeit aber mit Fahrrad und Zelt schöne Touren machen.

Nach Motiven seiner strafbaren Handlungen befragt, „ich wollte gut leben, Zigaretten rauchen, Kinos und Kaffeehäuser besuchen“. Die Diebstähle hat G. planvoll und systematisch ausgeführt.

In unserem Gutachten kamen wir zu dem Schluß, daß es sich bei G. um einen reifungsbiologisch, in somatischer Hinsicht accelerierten, intellektuell überdurchschnittlich begabten, gemütsmäßig gering ansprechbaren, halt- und willensschwachen, in seinem Selbstwertgefühl gesteigerten Jungen handelt. Als hervorstechende, überaltersgemäß entwickelte Persönlichkeitszüge sind seine ruhig-gemessene, beherrschte Motorik, sein altkluges Benehmen, die Vorentwicklung seiner Interessenrichtungen und insbesondere sein — dem Erwachsenenalter vorausgenommenes und in keiner Weise einem 14jährigen Jungen adäquates — Streben nach einem bequemen Leben (in Klubsesseln bei reichlich Zigaretten usw.) zu nennen. Auf Grund der Vorgeschichte und unseres Befundes muß angenommen werden, daß die erhebliche Acceleration G's auf die im 12. Lebensjahr durchgemachte Erkrankung zurückzuführen ist, bei der es nicht nur zu einer Poliomyelitis, sondern zu einer Poliomyeloencephalitis (mit Hirn- und insbesondere Zwischenhirnbeteiligung) gekommen ist.

Unter Berücksichtigung seines Persönlichkeitsgesamtums mußten wir die Frage, ob G. gegebenenfalls infolge dieser Hirnerkrankung in seiner Triebspäre zur Zeit der Taten so verändert war, daß er nicht mehr seinen Willen zu regulieren vermochte, verneinen. G. hätte den damaligen Reizsituationen widerstehen müssen, obwohl er diesen im gewissen Sinne eher erlegen war als organgesunde junge Menschen. Die Anwendung des § 51 StGB hielten wir demnach auch nicht im Sinne des Abs. 2 für gerechtfertigt, da von psychiatrischer Seite trotz der diagnostizierten Encephalopathie nicht angenommen werden konnte, daß bei G. die Fähigkeit, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, erheblich vermindert gewesen war. Auch im Sinne des § 3 JGG war der accelerierte G. nach seiner sittlich-geistigen Entwicklung als strafrechtlich verantwortlich anzusehen.

2. H. N., 14,9 Jahre, unehelich geboren. Vater im 2. Weltkrieg gefallen. Mutter früher leichtes Leben geführt. Noch mehrere uneheliche Geburten. Seit 1945 festes Verhältnis mit ihrem jetzigen Ehemann (Bauschlosser von Beruf), den sie 1952 heiratete. H. hat noch 6 jüngere Stiefgeschwister. Von diesen bisher keins sozial aufgefallen. Im Gegenteil gute Berichte aus Schule und Erholungsheimen.

H. 7-Monatskind. Nach Geburt unter epileptischen Anfällen gelitten. Deshalb in Kinderklinik aufgenommen. Anfälle und Einkoten bis zum 6. Lebensjahr.

Damals bereits erheblich in körperlicher Entwicklung zurückgeblieben. Trotzdem zeitgerecht eingeschult und infolge guter Intelligenz immer mitgekommen. Ab 10. Lebensjahr Schulschwänzen, Lügereien, Mutter Geld entwendet, einem Schulkameraden Federmäppchen gestohlen. Jugendamt empfahl seinerzeit Vorstellung in Erz.-Ber.-Stelle. Vorschlag von Eltern nicht befolgt.

Mai/Juni 1956 (gerade 14jährig) mehrere Diebstähle und Einbruchsdiebstähle. Trieb sich herum. Übernachtete in Rottenwagen der Bundesbahn.

3. 9. 56 Hauptverhandlung vor Jugend-Schöffengericht M. Freispruch, weil mangels Reife strafrechtlich nicht verantwortlich. 15. 9. 56 (12 Tage nach Hauptverhandlung!) erneuter Versuch, durch Einsteigediebstahl Geld zu entwenden. Daraufhin Einleitung eines F.E.-Verfahrens und Einweisung in unsere Klinik. Neurologisch: Reflexabweichungen geringen Grades an den unteren Extremitäten. EEG; Dysrhythmie. Keine Seitendifferenz. Zur Durchführung weiterer diagnostischer Maßnahmen versagte die Mutter ihre Einwilligung.

Psychisch: Stimmungslage indifferent. Emotional flach bzw. unausgeglichen. Geringe Kontakt- und Bindungsfähigkeit. Wenig erlebnis- und eindrucksfähig. Sehr betriebsam. Schlug gelegentlich jüngere Mitpatienten und bagatellierte anschließend sein Verhalten. Zu anderer Zeit aber hilfsbereit gegenüber sehr kranken Mitpatienten. Geltungsbedürfnis und Selbstwertgefühl erhöht. Spielte gern Rolle des Alleskönners. Am Ende der Beobachtungszeit zunehmend ausfälliger gegenüber Erziehern. Entschuldigte sich nach Zurechtweisung gelegentlich unter Tränen, um 5 min später jedoch wieder frech und ausfallend zu sein. Versuchte ständig, die Aufmerksamkeit älterer Patienten auf sich zu lenken.

Als Lesestoff bevorzugte der intellektuell überdurchschnittlich begabte H. (I. Q. 118 nach WECHSLEK) vornehmlich Märchen. Befragt nach den Motiven seiner Taten, „ich wollte gern was haben. Wenn ich Geld liegen sehe, kann ich nicht widerstehen und nehme es“. Für das gestohlene Geld kaufte er sich Näschereien.

In unserem Gutachten kamen wir zu dem Schluß, daß es sich bei H. um einen körperlich erheblich retardierten, intellektuell gut begabten, emotional unausgeglichenen, antriebsreichen, haltschwachen Jungen handelt. Wir brachten den körperlichen Reifungsrückstand mit einer (durch die Frühgeburt bedingten) Hirnschädigung in Zusammenhang, wobei wir das im 1.—6. Lebensjahr durchgemachte Anfallsleiden als passageres Symptom dieser Erkrankung ansahen.

Entsprechend der körperlichen Retardierung ist es bei H. auch auf psychischem Gebiet noch nicht zu einer genügenden Entfaltung seines Gefühlsbereiches gekommen, das insbesondere zu seinem guten Intellekt in einem erheblichen Mißverhältnis steht. Inwieweit es sich jedoch hier um reifungsbiologisch bedingte emotionale Störungen, um anlage-mäßige oder (eben durch die frühkindliche Hirnschädigung) erworbene charakteropathische Wesenszüge handelt, muß die Zukunft erweisen. Unter Berücksichtigung der Reifungsdissoziationen ist jedoch anzunehmen, daß im Laufe einer Nachreifung auch im emotionalen Bereich eine Equilibrierung mit besserer sozialer Anpassung eintritt. H. wurde in unserer Klinik aufgenommen, da er im Rahmen des eingeleiteten F.E.-Verfahrens im Sinne des § 65 Abs. 4 JWG beobachtet und untersucht werden sollte.

Auch wir hätten — falls wir danach gefragt worden wären — im Hinblick auf den Entwicklungsstand H.s den § 3 JGG nicht bejaht und die Anwendung des § 51 StGB verneint, da den Verhaltensweisen H.s auf Grund unserer Befunde kein Krankheitswert im Sinne der gesetzlichen Richtlinien beigemessen werden kann.

Die beschriebenen Fälle rechtfertigen eine Veröffentlichung, da an den Verhaltensweisen und Strukturen dieser beiden *gleichaltrigen* Jungen deutlich wird, welche kriminalätiologische und -genetische Bedeutung cerebralorganisch bedingten Reifungsstörungen zukommt. Beide 14-jährigen Jungen sind wegen Diebstahls straffällig geworden. Während es sich bei dem ersten Jugendlichen um eine bereits weitgehend profilierte, wenn auch auf psychischem Gebiet noch dissoziierte Persönlichkeit handelt, sehen wir in dem zweiten noch ein Kind, das ohne emotionale Regungen und ohne Einschaltung seines guten Intellekts Augenblickssituationen erliegt und seine Wunschbefriedigungen stillt. Während der accelerierte G. das gestohlene Geld dazu verwendete, ein schönes — wie vor seinem Straffälligwerden gewohntes — Leben zu führen, kaufte sich der retardierte H. von dem Geld, das er wegnahm, weil er es haben wollte und nicht widerstehen konnte, Näschereien.

Dem Reifungsstand dieser beiden Jugendlichen erschien uns folgender Vorschlag hinsichtlich der jugendstrafrechtlichen Maßnahmewahl angepaßt: Im Falle G., der bisher nicht kriminell in Erscheinung getreten war, schlugen wir in Anbetracht der encephalopathisch bedingten körperlichen und psychischen Entwicklungsdissoziationen und unter Berücksichtigung der auf den Jugendlichen gegebenenfalls ungünstig wirkenden kriminogenen Faktoren des Jugendstrafvollzugs die Aussetzung einer Jugendstrafe oder der Verhängung einer solchen auf Bewährung im Sinne des § 20 oder 27 JGG vor.

Für den retardierten, in seinem Gemüts- und Willensleben noch nicht altersgemäß equilibrierten gleichaltrigen Jungen befürworteten wir die Anordnung der F.E. und Aufnahme in ein kleines Heim mit Familiencharakter, in dem über Bindung an einen Erzieher seine emotionale Unausgeglichenheit harmonisiert und sein Pflicht- und Verantwortungsgefühl der Gemeinschaft gegenüber geweckt werden kann.

Unter Berücksichtigung der über das Reifungsproblem bestehenden Literatur ist an 2 Fällen auf krankhafte, durch organische Schädigungen verursachten Störungen des Reifungsverlaufes hingewiesen worden. Bei der Beantwortung der Frage nach der sittlich-geistigen Entwicklung eines straffällig gewordenen Jugendlichen oder Heranwachsenden (§§ 3, 105 JGG) wird man nach dem heutigen Stand der Wissenschaft nicht versäumen dürfen, mehrdimensionale, d. h. auch ärztlich-biologische Untersuchungen durchführen zu lassen.

Gerade beim Jugendlichen und Heranwachsenden ist es infolge zusätzlicher Pubertätsfaktoren schwerer als beim Erwachsenen, den Wert einer organischen Restschädigung festzustellen, die mit einer Störung des Gemüts- und des Willenslebens einhergehen und damit zur Dissozialität und Kriminalität führen kann. Der Jugendrichter ist ohne die Hilfe des gerichtsärztlichen Sachverständigen nicht in der Lage, eine krankhafte affektive Störung von Bösartigkeit zu unterscheiden. Ist vom Gericht ein psychologischer Sachverständiger bestellt worden, dann wird dieser auf Grund der Vorgeschichte und schwerer psychischer Normabweichungen gegebenenfalls die Beiziehung eines Jugendpsychiaters verlangen, der auf Grund des neurologisch-psychiatrischen und reifungsbiologischen Befundes Hinweise für das Zustandekommen kriminellen Verhaltens und in Zusammenarbeit mit dem Psychologen Richtlinien für die Behandlung geben kann. Je enger und verständnisvoller die psychologische, psychiatrische und nicht zuletzt auch die sozialpädagogische Zusammenarbeit ist, um so wirksamer wird die Unterstützung des Jugendrichters sein, der zu einem gerechten, für den jungen Rechtsbrecher in erster Linie *sinnvollen* Urteil kommen muß.

Literatur

BENNHOLDT-THOMSEN, C.: Über das Accelerationsproblem. Z. menschl. Vererb. u. Konstit.-Lehre **30**, 619 (1952/52). — Entwicklungsbeschleunigung Studium. gen. **4**, 288—290 (1951). — Die Entwicklungsbeschleunigung. Ergebn. inn. Med. Kinderheilk. **1942**, 62. — CAREY, T. E.: The relation of physical growth to developmental age on boys. Washington 1935. — ENKE, W.: Ätiologie und Therapie bei Schwererziehbarkeit. Med. Klin. **1953**. — Reifungsbiologische Faktoren kindlicher Neurosen. In: Bekämpfung der Jugendkriminalität, Wiesbaden 1955. — GÖLLNITZ, G.: Die Bedeutung der frühkindlichen Hirnschädigung für die Kinderpsychiatrie. Leipzig: Georg Thieme 1954. — ILLCHMANN-CHRIST, A.: Die Dissozialität der männlichen 18- bis 21jährigen Täter aus kriminalätiologischer und kriminalistischer Perspektive. Mschr. Krim. **36**, 65 (1953). — Die Dissozialität weiblicher Minderjähriger im Spiegel puberaler Reifungsstörungen. Z. Kinderpsychiat. **6**, 1 (1952). — KOCH, E. W.: Über die Veränderungen menschlichen Wachstums im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts. Leipzig 1935. — MAIER, E.: Der körperliche Reifungsstand bei 1200 minderjährigen männlichen Strafgefangenen. Mschr. Krim. **37**, 34—37 (1954). — STRICKMANN, R.: Untersuchungen zur Frage der Beziehung von somatischer und psychischer Entwicklung. Abhandlungen zur Philosophie, Psychologie und Pädagogik. Bd. 12. Bonn: H. Bouvier u. Co. 1957. — STUTTE, H.: Wachstumsverhältnisse bei hessischen Schulkindern in den Jahren 1946—1949. Kinderärztl. Prax. **19**, 515 (1951). — UNDEUTSCH, U.: Somatische Acceleration und psychische Entwicklung der Jugend der Gegenwart. Studium gen. **5**, 5 (1952). — VILLINGER, W.: In: Neue Wege zur Bekämpfung der Jugendkriminalität. Verhandlungsbericht, S. 119f. Berlin: Carl Heymanns 1955. — Moderne Probleme der Jugendpsychiatrie. Nervenarzt **1952**, 201.

Dr. WERNER MUNKWITZ, Marburg a. d. Lahn, Nervenklinik