

über die Form der Verträge zu entnehmen ist⁷⁾. Auch er ist der Meinung, daß, wenn man beim Fehlen der Form dem Lieferer bzw. dem Besteller alle vertraglichen Ansprüche gegen den anderen Partner versagt, dies die wirksamste Sanktion sei, um die Partner zur Einhaltung der Plan- und Vertragsdisziplin zu erziehen.

Dieses Bestreben in allen Ehren — aber wie sieht es denn in Wirklichkeit aus? Haben zwei Partner, ohne einen formgerechten Vertrag abzuschließen, auf Grund stillschweigender Abrede oder mündlicher Vereinbarung einander Ware geliefert, diese abgenommen und bezahlt, ohne daß ein strittiger Rest verblieb, so werden sie das Vertragsgericht mit dieser Angelegenheit überhaupt nicht befassen. Das Vertragsgericht erfährt nichts davon. Von einer Sanktion, wie Such sie sich denkt, ist hier keine Rede.

Kommt es aber zwischen den Partnern eines fehlerhaft abgeschlossenen Vertrages wegen Nichterfüllung oder Schlechterfüllung zum Streit, so können sie ihn

⁷⁾ Such, a. a. O., S. 47 unten.

nirgends anders austragen als vor dem Vertragsgericht. Dann aber bietet § 10 VGVO diejenige Handhabe, mit der das Vertragsgericht die Partner so energisch zur Ordnung rufen kann, daß sie ein zweites Mal das Risiko eines solchen formwidrigen Vertrages nicht eingehen werden.

Ich bin deshalb nicht der Meinung, daß man dem Vertragssystem die Zähne ausbricht, wenn man auch formlos abgeschlossene Verträge als verbindlich ansieht und mit allen Vertragssanktionen umgibt, die hierfür zu Gebote stehen. Ich bin im Gegenteil der Meinung, daß wir die Schlagkraft des Vertragssystems verstärken, wenn wir den Vertragspflichtigen keine Gelegenheit bieten, sich seinem wohlgedachten Gefüge zu entziehen, wenn die ganze Verantwortung im Rahmen ihrer Planerfüllung auch dann auf ihnen lasten bleibt, wenn sie versuchen sollten, die Vertragsform zu umgehen, und wenn wir ihnen überdies zum Bewußtsein bringen, daß die Verletzung der Form da, wo diese für das von uns erstrebte Ziel erforderlich ist, zu strenger Ahndung führt.

Über Untersuchungsniethoden im Rahmen der forensisch-psychiatrischen Begutachtung

Von Dr. msd. GÜNTER HESSE, wiss. Assistent an der Nervenklvnik der Chariti, Berlin

Häufig liest der Staatsanwalt oder der Strafrichter in psychiatrischen Gutachten, die sich über die Zurechnungsfähigkeit eines Beschuldigten äußern sollen, daß sog. Ergänzungsuntersuchungen durchgeführt wurden, deren Ergebnis vom Gutachter mitentscheidend bei der endgültigen Beurteilung verwertet wird. Nicht selten wird dann die Frage gestellt, in welcher Weise solche Untersuchungen vorgenommen werden und welche Bedeutung ihnen zukommt. Es erscheint deshalb angebracht, in dieser Zeitschrift kurz über Bedeutung und Methodik dieser Untersuchungen, und zwar nur der wichtigsten, zu berichten.

In jedem Fall forensisch-psychiatrischer Begutachtung wird zunächst eine genaue körperlich-neurologische Untersuchung (ohne körperliche Eingriffe und größere technische Hilfsmittel) sowie eine eingehende Erhebung der Krankheitsvorgeschichte (Anamnese) unter besonderer Berücksichtigung des psychischen Zustandsbildes durchgeführt. Wenn diese Untersuchung für die Beurteilung des Beschuldigten nicht genügt, werden zusätzlich Ergänzungsmethoden angewendet, in erster Linie die Lumbalpunktion, die Encephalographie und die Elektroencephalographie.

Bei vielen Nerven- und Geisteskrankheiten, wie z. B. den durch Lues verursachten (Paralyse, Tabes dorsalis), gibt erst die Untersuchung der Gehirn-Rückenmarksfüssigkeit (Liquor) ein vollständiges Bild des Zustands und des Verlaufs der Erkrankung. Diese Flüssigkeit gewinnt man durch die Lumbalpunktion. Dabei handelt es sich um einen Einstich in den Duralsack im Bereich der oberen Lendenwirbelsäule, d. h. in die aus harter Rückenmarkshaut gebildete Hülle, die unterhalb des Rückenmarks die austretenden Nervenwurzeln umgibt. Der Liquor tropft dann durch eine Kanüle ab, wird auf gefangen und kann nun chemisch und mikroskopisch untersucht werden. Es sei noch erwähnt, daß man die Lumbalpunktion nicht nur aus diagnostischen Gründen, sondern auch als Heilmaßnahme durchführt, und zwar entweder zur Entlastung eines etwaigen Hirndrucks oder um Arzneimittel direkt an das Nervensystem heranzubringen.

Als Folgeerscheinung vieler Erkrankungen des Gehirns und seiner Häute, wie z. B. nach Entzündungen, Blutungen, Paralyse, Altersschrumpfung und schweren Kopfverletzungen, bilden sich Größen-, Lage- und Formveränderungen der Gehirnflüssigkeitsräume (Hirn-

kammern = Ventrikel) aus. Mit der Encephalographie haben wir ein Verfahren, das sich zur Darstellung und Beurteilung der Oberfläche des Gehirns und der Hirnkammern mittels Röntgenstrahlen eignet. Diese Untersuchungsmethode besteht darin, daß man zunächst durch Lumbalpunktion — wie beschrieben — Liquor (bis 100 ccm) entnimmt und diesen durch Luft, die mit einer Spritze eingeblasen wird, ersetzt. Dabei füllen sich die Hirnkammern und der Raum zwischen Hirnoberfläche und Schädeldecke. Da die Luft Röntgenstrahlen bedeutend leichter durchläßt als das Gehirngewebe, können die Oberfläche des Gehirns und die Ventrikel auf den nun anzufertigenden Röntgenbildern sehr gut dargestellt werden. In der forensisch-psychiatrischen Begutachtung ist die Vornahme einer Encephalographie besonders in den folgenden Fällen angezeigt: Zur Klärung der Diagnose hirnatrophiischer Prozesse (z. B. Altersschrumpfung); zur Klärung der Ursache unklarer Krampfleiden des Gehirns; bei Schwachsinnfällen, in denen der Verdacht besteht, daß sie durch äußere Einwirkungen verursacht wurden; zur Sicherung der Diagnose und zur Beurteilung des Ausmaßes einer Hirnschädigung nach einer Kopfverletzung (Gewebschwund oder Narbenbildung).

In Laienkreisen besteht noch vielfach die irriqe Vorstellung, daß es sich bei der Lumbalpunktion und der u. U. nachfolgenden Luftfüllung der Hirnkammern um eine „Rückenmarkspunktion“ handelt, aus der später körperliche Schäden und Störungen der Sexualsphäre entstehen könnten. Deshalb stößt man bei den zu Untersuchenden häufig auf Abneigung und Widerstand gegen die Durchführung der Lumbalpunktion bzw. der Encephalographie. Beide Untersuchungsmethoden sind jedoch, durch den Facharzt und im Rahmen einer Klinik vorgenommen, harmlos, und ein wirklicher Schaden kann bei Beachtung und Beherrschung der Technik und Asepsis (Verhütung der Wundinfektion) praktisch nicht entstehen. Es können zwar, insbesondere bei empfindlichen Personen, vorübergehend Kopfschmerzen und Übelkeit auftreten, jedoch werden diese durch entsprechende Medikamente und mehrtägige Betruhe behoben.

Die letzte hier zu erwähnende Untersuchungsmethode ist die Elektroencephalographie (EEG). Hier handelt es sich um eine kurvenmäßige Aufzeichnung