

Mit Schnieger Tochter, oben Wulstige, mittelb.  
trifft, dass in der fo  
Vertrag auf der Mauer  
 und Larsson für alle HWS-Schichten symmetrisch  
Erstmalige immer für  
 in Zehlendorf, in d verwaltet abgeben  
16.6/90 p. 6.8/m

Schrift Nr. 7: Niedergelassener Arzt, 56 Jahre 1. Herzinfarkt mit 54 J.

Körperbau: Pyknisch

Zur Biographie: Einige Jahre vor dem Infarkt Augenoperation. Durch Sehbehinderung unter ständigem Druck, der Lebensgefühl und Leistung beeinträchtigt. Sehr tüchtige und hilfreiche Ehefrau.

Zur Schrift: Es existieren gleichzeitig nebeneinander zwei Schriften, eine Sprechstundenschrift (gehetzt, unleserlich, verbunden, Verstgr. 1) und eine offizielle Briefschrift (unverbunden und leserlich, Verstgr. 4a-4b), beide nur bedingt zur Auswertung geeignet. Deutlich ist die Diskrepanz zwischen dem ungeformten und dem geformten Duktus. Der eine weist auf die Anpassung an die geforderte Leistung hin: Aus Zeitnot unterbleibt die leitbildliche Kontrolle des Auges, die erschwert ist. Der andere zeigt den Willen, sich aus Rücksicht auf den Leser verständlich zu äußern. Mit gesunder Sehkraft wurde überwiegend verbunden geschrieben. Man entdeckt auch in der "offiziellen" Schrift viele immaterielle Linien.

Ein von der Anlage her genußfähiger Mensch, der sich entgegen seiner eher haftenden Wesensart (in der Schrift kaum erkennbar) existenziell gedrängt fühlt, durch den Zwang, täglich rasch entscheidend zu handeln, und dadurch unter anhaltendem Streß steht. Ohne auffallendes Geltungsbedürfnis, fleißig, viel empfindsamer, als er spontan zu zeigen wagt, ist er den Eindrücken und Geschehnissen recht ausgeliefert und aus Selbsterhaltungstrieb veranlaßt, sich abzuschirmen und abzugrenzen. Die Ammon'sche Beschreibung des Psychosomatikers trifft hier zu: Nach außen angepaßt und stabil scheinend, nach innen unruhig und nicht sicher.

Zum Risikotyp A fehlt hier die Freude am Risiko, zur Extraversion wird zu starke Kontrolle geübt bei vorhandenem Reizhunger. Die koronare Persönlichkeit kann man dem vorliegenden Schriftmaterial mit gutem Gewissen nicht entnehmen.

Somatische Risikofaktoren: Bewegungsmangel aus Schonhaltung, dadurch Übergewicht. Nach dem Infarkt Kreislauftraining, Gewichtskontrolle, ausreichende Urlaubs-Erholungspausen. Dem Schreiber geht es zufriedenstellend.