

Kriminalpsych... und psychopatho... Studien

Albert

Schrenck-Notzing

Library
of the
University of Wisconsin



Kriminalpsychologische und Psychopathologische Studien.

Kriminalpsychologische und Psychopathologische Studien.

**Gesammelte Aufsätze aus den Gebieten
der Psychopathia sexualis, der gerichtlichen Psychiatrie und
der Suggestionslehre**

von

Dr. Freiherrn von Schrenck-Notzing,
prakt. Arzt in München.



Leipzig.

Verlag von Johann Ambrosius Barth.

1902.

73827
1913
BLE
SCH7

Vorwort.

Die in vorliegendem Bande gesammelten Aufsätze behandeln hauptsächlich die gerichtliche Begutachtung und psychopathologische Genese solcher zweifelhaften Geisteszustände, durch welche gewisse Mängel und Lücken der deutschen Strafrechtspflege (z. B. die Reformbedürftigkeit von §§ 51 und 175 des R.-Str.-G.-B.s) deutlich gekennzeichnet werden. Zu den schwebenden Streitfragen dieser Art gehören: die forensische Beurteilung bestimmter Sittlichkeitsdelikte, die gerichtlich medizinische, noch längst nicht hinreichend gewürdigte Bedeutung der Suggestion, sowie die überaus wichtige Frage nach der verminderten Zurechnungsfähigkeit.

Die theoretischen Ausführungen hierüber sind durch zahlreiche Fälle aus der Rechtspraxis des Verfassers gestützt und dürften für das Studium jener Fragen ein willkommenes Material darbieten.

Zwei ausführlich wiedergegebene Gutachten („Der Fall Mainone“ und „Eine Freisprechung nach dem Tode“) betreffen die Rolle der Suggestion, einmal als Mittel zu einem Sittlichkeitsvergehen an einer Hypnotisierten, und zweitens in einem Falle von Morphinismus.

Einige mehr anhangsweise hinzugefügte kürzere Abhandlungen stehen zu dem forensischen Teil des Buches in keiner Beziehung; sie wurden vielmehr in diese Sammlung aufgenommen, weil die Heraus-

gabe der „Studien“ eine passende Gelegenheit darbot, sie ihrer Vergessenheit aus den betreffenden Fachzeitschriften zu entreißen. Bisher nicht veröffentlicht ist der Aufsatz über sexuelle Abstinenz.

Mögen die in diesem Buche veröffentlichten Arbeiten eine freundliche, wohlwollende Aufnahme finden und zu einer befriedigenden Lösung der betreffenden forensischen und psychologischen Fragen das Ihrige beitragen!

München, Juli 1902.

Der Verfasser.

Inhalt.

	Seite
<u>Vorwort</u>	<u>V</u>
<u>I. Beiträge zur forensischen Beurteilung von Sittlichkeitsvergehen mit besonderer Berücksichtigung der Pathogenese psychosexueller Anomalien</u>	<u>1</u>
1. Einleitende Bemerkungen über Homosexualität	1
2. Das Strafrecht bei sexuellen Psychopathien	7
3. Zur Pathogenese perverser Richtungen des Geschlechtstriebes	17
4. Kasuistik	30
Fall I. Konträre Sexualempfindung, Verurteilung etc.	30
Fall II. Öffentliche mutuelle Onanie, Verurteilung etc.	41
Fall III. Konträre Sexualempfindung, Freisprechung	46
Fall IV. Exhibition, Sistierung der Anklage	50
Fall V. Fortgesetzte Exhibition, Freisprechung	57
Fall VI. Larvierte passive Allogamie, Dienstentlassung, Heilung	69
<u>II. Die Frage nach der verminderten Zurechnungsfähigkeit, ihre Entwicklung, ihr gegenwärtiger Standpunkt und eigene Beobachtungen</u>	<u>76</u>
1. Die Verhandlungen des Vereins deutscher Irrenärzte über verminderte Zurechnungsfähigkeit	76
2. Weitere Meinungsäußerungen hervorragender Psychiater und Rechtslehrer	84
3. Die für die verminderte Zurechnungsfähigkeit hauptsächlich in Betracht kommenden Formen psychischer Anomalien	90
4. Beobachtungen aus der Gerichtspraxis des Verfassers	93
I. Chronischer Alkoholismus	93
II. Chronischer Alkoholismus	93
III. Epileptische Degeneration	94
IV. Epileptische Degeneration	94
V. Gravidität und Hysterie	94
VI. Klimakterium und Hysterie	95
VII. Migraine ophthalmique und Zwangsantriebe	95
VIII. Leichter Schwachsinn	96

	Seite
IX. Angeborener Schwachsinn	96
X. Exhibitionismus	96
XI. Exhibitionismus	97
XII. Paidophilia erotica	97
XIII. Paidophilia erotica	97
XIV. Konträre Sexualempfindung	98
XV. Konträre Sexualempfindung	98
5. Schlußbemerkungen	99
III. Die gerichtlich medizinische Bedeutung der Suggestion	102
1. Einleitung	102
2. Strafbare Handlungen an Hypnotisierten	104
3. Verbrechen mit Hilfe Hypnotisierter	110
4. Die Suggestion im wachen Zustande	114
5. Zusammenfassung	124
Erster Nachtrag: Einige weitere Bemerkungen über die mißbräuchliche Anwendung des Hypnotismus	126
Zweiter Nachtrag: Das angebliche Sittlichkeitsvergehen des Dr. K. an einem hypnotisierten Kinde	135
1. Sachdarstellung des angeschuldigten Arztes	135
2. Gutachten des Verfassers	137
Dritter Nachtrag: Gutachten über den Fall Sauter	142
Literatur-Verzeichnis	150
IV. Der Fall Mainone, Verbrechen gegen die Sittlichkeit an einer Hypnotisierten, verhandelt vor dem Schwurgericht in Köln am 7. und 8. Mai 1901	155
Tatbestand	155
Gutachten des Verfassers	157
Schlußbemerkungen	162
V. Eine Freisprechung nach dem Tode, Gutachten über den Geisteszustand des am 17. Mai 1900 verstorbenen Postexpeditors W. (Suggestierung eines Morphinomanen)	166
VI. Über sexuelle Abstinenz	174
Beobachtung 1: Psychische Impotenz in der Ehe	176
Beobachtung 2: Sexuelle Hyperästhesie mit Priapismus amatorius	176
VII. Ein experimenteller und kritischer Beitrag zur Frage der suggestiven Hervorrufung circumskripter vasomotorischer Veränderungen auf der äußeren Haut	179
VIII. Über den Yoga-Schlaf	198
IX. Eine Geburt in der Hypnose	205

I.

Beiträge zur forensischen Beurteilung von Sittlichkeitsvergehen mit besonderer Berücksichtigung der Pathogenese psychosexueller Anomalien.

1.

Einleitende Bemerkungen über Homosexualität.

Die lebhaft erörterte des sexuellen Problems während des letzten Jahrzehnts in wissenschaftlichen Arbeiten und in den Ergebnissen der schönen Literatur erklärt sich durch die zunehmende Erkenntnis des gewaltigen Einflusses, den die geschlechtlichen Faktoren auf das Seelenleben ausüben, dessen praktische Bedeutung namentlich in medizinischer, strafrechtlicher und sozialer Beziehung bereits allgemein anerkannt ist.

Die durch das Studium der Psychopathologie des menschlichen Sexuallebens aufgeworfenen Fragen berühren sich aufs engste mit den Aufgaben der Erziehung und der Vererbungslehre, mit der Frauenbewegung und mit gewissen Punkten der Gesetzgebung. In medizinischer Beziehung kommt neben genauer Diagnose die Behandlung und Heilung sexuell anormal empfindender Personen (mit Hilfe von Psychotherapie, Suggestion) in Betracht. Neuere wissenschaftliche Arbeiten haben uns die Ursache, Entwicklungsbedingungen der sexuellen Psychopathien, sowie die Bedeutung des Einflusses, den die erbliche Anlage einerseits, die Erziehung und die Wahrnehmungen des Lebens (das milieu) andererseits, auf die Entstehung der sexuellen Anomalien ausüben, kennen gelehrt. Von ihrer Würdigung hängt für den Kranken die Voraussage des Arztes, ein Teil seines zukünftigen Schicksals ab. Wie oft wird von Ärzten und Richtern heute noch als

Lasterhaftigkeit erklärt, was nur auf Entwicklungsmängel zurückzuführen ist! Ganz besonders oft findet diese betäubende Tatsache ihre Bestätigung vor Gericht, wenn die Verirrungen des sexuellen Triebens zu einem Konflikt mit den gesetzlichen Bestimmungen geführt haben.

Neben der einfachen Onanie (Selbstbefleckung) kommt die von Westphal sogenannte „konträre Sexualempfindung“ (geschlechtliche Liebe eines Mannes zum Mann, eines Weibes zum Weibe = Homosexualität, sexuelle Inversion, Uranismus etc.) am häufigsten vor. Das Geschlechtsverlangen solcher Personen erstreckt sich auf Angehörige desselben Geschlechts, wird dabei auch nicht als widernatürlich empfunden, während der Trieb zum anderen Geschlechte herabgesetzt oder überhaupt nicht vorhanden ist. In den meisten Fällen besteht Unfähigkeit, den normalen Sexualverkehr auszuführen; es kommt nicht selten vor, daß konträr sexuelle Männer, ohne vorher geheilt zu sein, heiraten. In solchen Ehen bleibt, wenn zur Hebung des Leidens nichts geschieht, mitunter die Frau *virgo intacta*; Verfasser konnte mehrere solcher Ehen, die sogar teilweise länger als ein Dezennium bestanden, beobachten. Ihrem inneren Wesen nach sind die Homosexuellen ihrem Geschlechte je nach der Gradstufe ihrer Erkrankung entfremdet. Ihr Charakter, ihre ganze Lebensweise kann weiblich werden, so daß man von einer weiblichen Seele im männlichen Körper gesprochen hat. Bei den leichteren Graden ist der Patient in aktiver Rolle, kann sich zum Sexualverkehr mit dem Weibe zwingen und empfindet den Drang zum eigenen Geschlechte als Verirrung, oder aber der homosexuelle Drang tritt überhaupt nur periodisch oder bei besonderen Veranlassungen (Alkoholgenuß) hervor. Eine weitere Gradstufe stellt nach den grundlegenden Forschungen v. Krafft-Ebing's¹⁾ auf diesem Gebiet die *Eviratio* oder *Defeminatio* dar. Der Charakter des Kranken, seine Gefühle, seine Neigungen, sind im Sinne einer weiblich fühlenden Persönlichkeit verändert. Schließlich fühlt sich in den schweren Formen der Patient auch körperlich als Weib, trotz männlicher Geschlechtsattribute. Den Höhepunkt bildet der Wahn, ein Weib zu sein, oder in ein solches verwandelt zu sein.

Einige Beobachter wollen auch in selteneren Fällen eine Annäherung der Körperform an den weiblichen Typus festgestellt haben (breite Hüften, runde Formen, reichliche Fettentwicklung, fehlende oder spärliche Bartentwicklung, weibliche Gesichtszüge, feiner Teint, Fistelstimme); es soll sogar beim Manne weibliche Brustbildung mit Milchentwicklung vorgekommen sein. Von sonstigen krankhaften Sym-

1) v. Krafft-Ebing: *Psychopathia sexualis*. 10. Aufl. 1899.

tomen sind bei diesen Patienten bemerkenswert: Vorzeitiges (zu frühes) Erwachen des Geschlechtstriebes, anormale Stärke des Triebes (Onanie), schwärmerische Exaltation, geschlechtliche Übererregbarkeit, Entartungszeichen, Zeichen nervöser Erkrankung (Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie), psychische Anomalien, Schwachsinn, moralisches Irresein, Zeichen erblicher Belastung.

Diese Unglücklichen sind oft bestrebt, das Weib nachzuahmen, zeigen sich launisch, feige, kleinlich, und vereinigen in sich alle Mängel des Weibes, ohne dessen Vorzüge, und ohne irgend welche sympathischen Eigenschaften des männlichen Charakters. Aber neben dem Defekt der ethischen Leistungen steht oft eine glänzende einseitige Begabung in wissenschaftlicher oder künstlerischer Beziehung; so finden wir homosexuell empfindende Personen in den hervorragendsten, verantwortlichsten Stellungen, — als regierende Häupter, Staatsmänner, als Zierden der Kunst und Wissenschaft; wir treffen Spuren der konträren Sexualempfindung fast in allen Zeitaltern der Geschichte, sowie in allen größeren Zweigen des Menschengeschlechts, sowohl bei den Indianern Amerikas, wie bei den Eskimos in Alaska, bei den alten Hellenen, wie im modernen Europa an. Wir begegnen den homosexuellen Praktiken aber auch in der Tierwelt, und es scheint, als ob dieser tief im Menschen liegende Hang zur Variation im sexuellen Verkehr ähnlich verbreitet und ebenso unzertrennbar von den perversen Äußerungen lebhaften geschlechtlichen Fühlens sei, wie die Prostitution.

Die Schule Krafft-Ebing's geht mit diesem hervorragenden Forscher in der Betonung des erblichen Faktors für das Zustandekommen der fraglichen Anomalie bis zur Annahme einer bereits im Embryo vorgebildeten weiblichen Geschlechtsanlage im Manne, und einer männlichen Anlage im Weibe bei der Mehrzahl solcher Patienten. Gegen die Richtigkeit dieser Aufstellung spricht die Möglichkeit, daß mit Hilfe von Suggestion¹⁾ solche Kranken dauernd geheilt resp. erheblich gebessert werden können; sie sind also heute nicht mehr vor die Alternative des Gefängnisses oder der Irrenanstalt gestellt und brauchen nicht mehr lebenslänglich als „Enterbte des Liebesglückes“ Opfer ihrer Zwangsempfindungen zu bleiben, sondern können als nützliche Mitglieder der menschlichen Gesellschaft Familien begründen und in zunehmendem Alter auf eine Schar fröhlicher Kinder zurückblicken, anstatt auf ein verfehltes Dasein, welches ihnen bevorstand, so lange sie sich für unheilbar hielten. Es ist eine bedauerliche Tatsache,

1) Vgl. v. Schrenck-Notzing: Die Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes. Stuttgart 1892.

daß der durch die Sachlage keineswegs berechnete Kultus der Homosexualität, welcher heute in einer Unzahl von literarischen Erzeugnissen und Flugschriften betrieben wird, sich darin gefällt, eine besonders geartete Klasse von Menschen zu konstruieren, die mit dem Recht der Geburt (des angeblichen Angeborensseins ihrer Anomalie) auch dasjenige homosexueller Befriedigung des Geschlechtstriebes verlangt, von einer Korrektur dieser Anomalie nichts wissen will und dieselbe auf Grund jener Erbllichkeitstheorie a priori verwirft. Hiergegen sprechen nun jene vom Verfasser beobachteten Fälle völliger Effemination, in denen trotz angeblicher schwerer erblicher Belastung dennoch die Anomalie so völlig zurückgedrängt werden konnte, daß Eheschließung mit Kinderseggen und in den inzwischen verflorbenen 10 Jahren kein Rückfall in die frühere homosexuelle Lebensweise erfolgte.¹⁾

Nach der von Binet und Meynert angebahnten und vom Verfasser dieses weiter ausgeführten Theorie kommen homosexuelle Handlungen und Gewohnheiten auch mitunter bei normalen Personen vor als Ausdruck eines nach Erfüllung ringenden oder noch nicht genügend differenzierten Geschlechtstriebes (letzteres bei Kindern vor und zur Zeit der Pubertät, Unkenntnis der sexuellen Verhältnisse, Reizhunger, faute de mieux bei Weibermangel, in Internaten, auf Kriegszügen, auf Schiffen etc.). Sobald aber solchen in ihrem Nervensystem normal angelegten Personen Gelegenheit zu heterosexuellem Verkehr geboten wird, findet die Korrektur statt und das normale Geschlechtsgefühl trägt den Sieg davon. Anders liegt der Fall, wenn es sich um erblich prädisponierte Individuen handelt oder um allmähliche Gewöhnung des psychosexuellen Mechanismus an inadäquate Reize (gewöhnheitsmäßige Onanie mit verkehrtem Vorstellungsinhalt). Wenn auf dem Boden angeborener psycho- oder neuropathischer Disposition äußere Schädlichkeiten (z. B. Verführung zur Onanie durch Mitschüler, Lehrer, oder überhaupt Beziehung der undifferenzierten Organempfindungen auf männliche Personen in irgend welcher Weise) zu einer Assoziation der äußeren Wahrnehmung mit dem (durch Zufall) gleichzeitigen körperlichen Erlebnis (erste Erektion, Erregung der Sexualsphäre überhaupt, erste Ejakulation, Traumpollution) Veranlassung bieten, so können diese falschen Ideenverknüpfungen für das spätere ganze Geschlechtsleben den herrschenden Einfluß einer Zwangsempfindung bekommen, das Geschlechtsleben und damit den ganzen Charakter pathologisch verändern und so zur dauernden konträren Sexualempfindung führen.

¹⁾ v. Schrenck-Notzing: Zur Aetiologie der konträren Sexualempfindung. Wien, Hölder, 1895.

(Assoziation zweier gleichzeitig gegebenen und in der Folge an einander gebundenen Bewußtseinszustände oder Wahrnehmungsinhalte.) Daher ist zur Analyse solcher Fälle möglichst genauer Aufschluß über alles notwendig, was solche Patienten zur Zeit des ersten Auftretens der sexuellen Erregung psychisch beschäftigt hat, welche Sinneseindrücke von ihnen gleichzeitig aufgenommen wurden. Weitere onanistische Manipulationen können zur Befestigung des krankhaften Vorstellungsinhaltes beitragen. So erklärt es sich, warum mitunter Vorstellungen, welche scheinbar gar keine Beziehung zum Geschlechtsleben zeigen, sexuelle Bedeutung und Betonung bekommen. Der mächtige bestimmende Einfluß des die ersten sexuellen Erregungen begleitenden Vorstellungsinhaltes für die späteren *vita sexualis*, und das besonders bei erheblich degenerativ veranlagten Personen ist in seiner vollen Bedeutung heute noch nicht anerkannt worden. Somit stellen sich die meisten geschlechtlichen Verirrungen dar als Produkt ungünstiger äußerer Anlässe bei vorhandener erheblicher neuropathischer Konstitution und Labilität des Trieblebens.

Die Gesetzgebung über die Sittlichkeitsdelikte hat im Laufe der Geschichte ganz erhebliche Schwankungen durchgemacht. Sie ist im wesentlichen jüdisch-christlichen Ursprungs. Das auf die Bibel gestützte kanonische Recht¹⁾ erblickt in jedem Akte der Wollust, welcher nicht der naturgemäßen Beischlafsvollziehung (d. h. lediglich zum Zwecke der Fortpflanzung) entspricht, ein Verbrechen. Es geht also weiter wie die weltliche Gesetzgebung, indem es den naturwidrigen Beischlaf mit einer Person anderen Geschlechts, sowie die Onanie bestraft. Die Bibel bestraft die Päderastie, die Sodomie, läßt aber merkwürdigerweise die lesbische Liebe straffrei, genau wie das Reichsstrafgesetzbuch.

Die Einseitigkeit und Härte dieses ursprünglich gegen ganz bestimmte heidnische Unsitten gerichteten christlichen und mit den Bedürfnissen der heutigen Kultur nicht mehr übereinstimmenden Ideals hat beigetragen zur Rückbildung und Verkümmern der psychosexuellen Funktionen bei einem großen Teile des weiblichen Geschlechts, zur Förderung der Selbstbefleckung und Prostitution, sowie der zahlreichen Verirrungen und Erkrankungen des Sexualtriebes, sowie zur Unterschätzung und Hemmung der mit den geschlechtlichen Bedürfnissen innig verbundenen ethischen und ästhetischen Faktoren, endlich zur Ausbreitung der Heuchelei und Lüge im geschlechtlichen Leben.

Den größten Gegensatz zu der christlichen durch eine Abneigung

1) Weisbrod: Die Sittlichkeitsverbrechen vor dem Gesetze. Berlin 1891.

gegen das Irdische überhaupt gekennzeichneten Auffassung bildet das griechische Ideal! Das Sittliche kleidet sich hier in die Form des Schönen. In sexueller Beziehung herrscht große Freiheit, die geschlechtlichen Fragen werden ohne Scheu, wie etwas Wichtiges und Natürliches behandelt, selbst die Prostitution bekommt durch die hohe geistige Bildung der Hetären einen idealen Zug, die Knabenliebe ist erlaubt, insofern keine unlauteren oder gewerbsmäßigen Interessen damit verknüpft sind. Der Begriff des Widernatürlichen im heterosexuellen Verkehr hat nichts Anstößiges. Kurzum, die Geschichte der Geschlechtsverhältnisse im alten Griechenland lehrt, daß hohe Kultur und Sittlichkeit sehr wohl vereinbar ist mit einer natürlichen, freieren, mehr den Bedürfnissen des menschlichen Wesens entsprechenden Auffassung des sexuellen Lebens.

Staat und Gesellschaft, welche große Summen opfern zur Verbesserung der Tierrassen, für private Gestüte, Viehausstellungen, für die sorgfältige Konservierung antisozialer Individuen, von Verbrechern, Idioten und Irren in entsprechenden gut eingerichteten Anstalten, kümmern sich zwar um die unschädlichsten Abweichungen des Sexualtriebes, — das wichtige Geschäft der Fortpflanzung, selbst aber, die Erzeugung der nächsten Generation, das einzige Ziel des ganzen Geschlechtslebens überlassen sie ganz und gar der Willkür und dem Zufall. Der Mensch ist, wie Möbius¹⁾ mit Recht betont, bereits im wesentlichen fertig, wenn er das Licht der Welt erblickt; die Erziehung kann nur das Vorhandene fördern oder hemmen. Die staatlichen und gesellschaftlichen Einrichtungen erschweren gerade den Individuen in der Blüte der Jugend die Heirat, deren Kinder die besten Aussichten hätten und zeigen bis jetzt völlige Gleichgültigkeit gegenüber der Fortpflanzung von schweren Verbrechern, unheilbar Tuberkulösen, von unverbesserlichen Trunkenbolden, von Syphilitischen, Geisteskranken etc.

Die durch Übertragung erblicher Krankheiten auf die Nachkommenschaft, sowie durch unbekümmerte Erzeugung überhaupt hervorgerufene Verschlechterung der Rasse und Einzelindividuen widerspricht dem wichtigsten staatlichen Prinzip der Selbsterhaltung.

Demnach wäre es eine notwendige Aufgabe der Gesetzgebung, das Wohl der kommenden Generation ins Auge zu fassen, anstatt mit der Bevormundung der Einzelindividuen in sexueller Beziehung auch da,

1) Möbius: Über die Veredelung des menschlichen Geschlechts. Neurologische Beiträge. Heft 5, 1898.

wo kein Schaden für einen Dritten oder des Allgemeinwohls daraus erwächst, so weit zu gehen, wie der Inhalt des § 175.

Die Gesellschaft selbst müßte durch innere Reformen das Übel auf ein Minimum einzuschränken suchen. Dazu gehört aber in erster Linie Aufgeben des Prinzips der Prüderie und Heuchelei in sexuellen Dingen, Erleichterung der Eheschließung für normale geschlechtsreife Individuen, Verhinderung der Verbrecher- und Krankenfortpflanzung, sowie zweckmäßige Aufklärung und Erziehung Minderjähriger und Ungebildeter. Man schaffe also eine wirkliche sexuelle Erziehung, leite den gereiften Geschlechtstrieb durch Gewährung vernünftiger Befriedigung in ungefährliche Bahnen, man mache dem physiologischen Lebensbedürfnis, der Naturgewalt, die notwendigen Konzessionen, und die öffentliche Unzucht mit ihren Provokationen, die zahllosen ansteckenden Krankheiten, die sich mehrende Zahl der Sittlichkeitsverbrechen werden sich in namhafter Weise vermindern, vor allem aber wird der Masturbation und der Entwicklung des Geschlechtstriebes in perverse Richtungen der Boden, so zu sagen unter den Füßen weggezogen!

2.

Das Strafrecht bei sexuellen Psychopathien.¹⁾

Der § 175 des Reichsstrafgesetzbuches, welcher die widernatürliche Unzucht, welche zwischen Personen männlichen Geschlechts oder von Menschen mit Tieren begangen wird, mit Gefängnis bestraft, ist, obwohl er schon länger das Interesse der psychiatrischen Sachverständigen beschäftigte, neuerdings Gegenstand lebhafter Kontroverse geworden durch die im Jahre 1897 an die gesetzgebenden Körperschaften des Deutschen Reiches gerichtete Petition auf Abänderung des Paragraphen. Die Eingabe ist unterzeichnet von 135 Gelehrten, Schriftstellern, Künstlern und Ärzten. Sie erfuhr aber das gleiche Schicksal, wie ihre denselben Zweck verfolgenden Vorgänger, und wurde verworfen.²⁾ Verfasser hat nun durch seine Unterschrift die Aufhebung resp. Abänderung dieses Paragraphen für wünschenswert erachtet, ohne sich jedoch mit der Begründung der Petition einverstanden zu erklären.

1) Kap. II, III u. IV wurden zuerst veröffentlicht in dem Archiv für Kriminalanthropologie. Leipzig 1898, Bd. I, Heft 1 u. 2.

2) Gegenwärtig wird eine neue, noch umfangreichere Petition an den Reichstag behufs Aufhebung resp. Abänderung des § 175 vorbereitet; so wünschenswert eine solche Abänderung auch erscheinen mag, es hat wenig Wahrscheinlichkeit

Es werden darin nämlich Anschauungen über das Angeborensein der sexuellen Anomalien, über die Entwicklung der bisexualen Anlage bei Urningen als wissenschaftlich nahezu erwiesen behandelt; es wird ferner darin behauptet, daß die wissenschaftliche Forschung ausnahmslos die Natürlichkeit der Homosexualität im Sinne Schopenhauer's bestätigt habe!

Beide Aufstellungen sind unrichtig, worauf Verfasser bei Rücksendung der Eingabe aufmerksam machte. Die Hypothese einer pathologischen partiellen Entwicklung der dem zur Entwicklung gelangenden Geschlecht entgegengesetzten Anlage von Centren im Embryo wurde bereits 20 Jahre vor Chevalier¹⁾ und v. Krafft-Ebing²⁾ durch Ulrichs³⁾ zur Erklärung der geschlechtlichen Inversion aufgestellt. Siemerling⁴⁾ erblickt in der Krafft-Ebing'schen Theorie der embryonalen Bisexualität dasselbe, was Magnen mit dem weiblichen Hirn beim Manne ausgedrückt hat. Die vom Verfasser⁵⁾ schon früher betonte Unverständlichkeit der anatomischen Grundlage dieser Deutung wird auch von Cramer⁶⁾ bestätigt. Er findet einen Widerspruch darin, daß sich ein Centrum entwickeln solle, wo das Organ (nämlich die vorhandene weibliche Anlage im Manne) verkümmere. Denn nach einem unbestreitbaren pathologisch-anatomischen Gesetz stehen Organ und Gehirn doch in einem Wechselverhältnis. Auch darin stimmt die Anschauung Cramer's mit der in der genannten Schrift vom Verfasser geäußerten Auffassung überein, daß der Geschlechtstrieb eine kompliziert zusammengesetzte Funktion darstellt — allerdings kein reines „Produkt der Vorstellungstätigkeit“ —

für sich, daß bei der großen Reformbedürftigkeit auch anderer Paragraphen gerade jener § 175 zuerst abgeändert werden sollte. Dagegen dürfte bei einer allgemeinen Revision des Reichsstrafgesetzbuches auch die hier behandelte Frage ihrer Erledigung entgegen gehen.

1) Chevalier: l'inversion sexuelle. Paris u. Lyon 1883.

2) v. Krafft-Ebing: Zur Erklärung der konträren Sexualempfindung. Jahrbücher für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. XIV. Heft 1.

3) Vergl. v. Schrenck-Notzing: Literaturzusammenstellung über die Psychologie und Psychopathologie der vita sexualis. Zeitschr. für Hypn. VII, 1, 2.

4) Siemerling: Kasuistische Beiträge zur forensischen Psychiatrie. Festschrift anlässlich des 50jähr. Bestehens der Prov.-Irren-Anstalt Nietleben. Leipzig, Vogel, 1897.

5) v. Schrenck-Notzing: Ein Beitrag zur Ätiologie der konträren Sexualempfindung. Wien, Hölder, 1895. Klin. Zeit- u. Streitschrift. Jahrg. 34 Nr. 43 u. 44.

6) Cramer: Die konträre Sexualempfindung in ihren Beziehungen zum § 175 des Strafgesetzbuches. Berliner klin. Wochenschr. Nr. 43 u. 44, 1897.

und nach den bisherigen Forschungen nicht an ein besonders cerebrales Centrum gebunden sei.

Trotz ihrer großen Ausführlichkeit und ihres außerordentlichen Quellenreichtums können auch die neuesten Darlegungen Moll's¹⁾ in diesem Punkte nicht überzeugen. Nach ihm stellt der homosexuelle Trieb, wie der heterosexuelle einen sekundären Geschlechtscharakter dar. Die Reaktionsfähigkeiten auf spezifische Sinneswahrnehmungen (z. B. mit homosexuellem Inhalt) können nach Moll ererbt sein und die Richtung des Geschlechtstriebes bestimmen; dieselben werden gefördert durch eine Schwäche oder Funktionsunfähigkeit der heterosexuellen Reaktionsfähigkeit. Das kommt mit anderen Worten auf das gleiche Ziel hinaus: In der Keimanlage ist bereits die Entscheidung über die Qualität des Objektes (Männer, Weiber), auf welche das Individuum später z. B. zur Zeit der Pubertät geschlechtlich reagieren soll, vorgebildet (inhalt-erfüllte angeborene Triebe). Mit dem gleichen Rechte könnte auch die geschlechtliche Neigung zu Kindern, Tieren oder leblosen Gegenständen präformiert im Embryo vorhanden sein. Jedenfalls ist es eine offene auch durch Moll's sorgfältige Studien nicht entschiedene Frage, ob und inwieweit die Reaktionsfähigkeit der Triebe auf spezifische äußere Reize (Objekte) bereits in der Keimanlage präformiert ist. Wir kommen auf diesen Punkt noch im Verlauf der Darstellung zurück.²⁾

Diese Bemerkungen dürften genügen, um zu erkennen, daß die Eingabe an den Reichstag Fragen als völlig entschieden behandelt hat, die heute noch von einem großen Teile der Fachgelehrten im entgegengesetzten Sinne aufgefaßt werden und jedenfalls noch offene sind.

Die Beziehung auf „Schopenhauer“, der die „Natürlichkeit der Homosexualität“ nach dem Tenor der Petition behauptet haben soll, ist zum mindesten unvollständig oder ungenau. Denn Schopenhauer betrachtet gerade an der Stelle des Citates die Päderastie als einen irrefeleiteten Instinkt.³⁾ Sie stellt nach ihm „an sich betrachtet sich dar als eine nicht bloß widernatürliche, sondern auch im höchsten Grade widerwärtige und Abscheu erregende Monstrosität, eine Handlung, auf welche allein eine völlig perverse, verschrobene und entartete Menschennatur irgend einmal hätte geraten können?“

In den genannten Punkten ist also die Begründung der Eingabe

1) Moll: Untersuchungen über die libido sexualis. Berlin 1898.

2) v. Schrenck-Notzing: Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes. Stuttgart, Enke, 1892.

3) Schopenhauer: Metaphysik der Geschlechtsliebe. Anhang 1859.

nicht mit den Tatsachen in Einklang zu bringen, und hierin liegt wohl auch der Hauptgrund, warum eine Anzahl namhafter Fachgenossen, wie Binswanger (Jena), Forel (Zürich), Siemens (Lauenburg) die Eingabe nicht unterschrieben haben.¹⁾

Für die Reformbedürftigkeit des § 175 dürften andere Gründe schwerer ins Gewicht fallen, als gerade die medizinischen. Zwar läßt sich gegen den Nachweis Cramer's²⁾ und Hoche's³⁾, daß beischlafähnliche päderastische Akte mitunter auch von gesunden, weder an erworbener noch angeborener konträrer Sexualempfindung leidenden Männern ausgeübt werden (Internate, Gefängnisse, Weibermangel), nichts einwenden, aber die forensische Praxis zeigt, daß solche Fälle nur selten zur gerichtlichen Verhandlung führen. In der Regel betrifft dieselbe erblich belastete, mehr oder minder psychisch defekte Persönlichkeiten mit konträrer Sexualempfindung, mit Impotenz im heterosexuellen Verkehr, ohne daß es sich hier stets um wirkliche Geisteskrankheit handelte, und ohne daß ihre freie Willensbestimmung nach § 51 d. R.-Str.-G.-B.s in der Regel deswegen ausgeschlossen werden müßte. Wie Sommer⁴⁾ mit Recht bemerkt, kann die menschliche Gesellschaft die Beherrschung eines endogen perversen Triebes ebenso verlangen, wie sie die Beherrschung des endogen allosexuellen Triebes verlangt, wenn er gegen ein Kind gerichtet ist, ebenso wie sie fordert, daß die vielen Antriebe, fremde Gegenstände zu besitzen, unterdrückt werden. Also der Umstand allein, daß jemand sexuell pervers ist, macht ihn noch nicht straffrei. Die Entscheidung über das, was nach den Sittlichkeitsbegriffen verpönt ist oder nicht, liegt in der öffentlichen Meinung, in der von ihr abhängigen gesetzgebenden Körperschaft.

So gilt heute in England der Coitus per anum mit einem Weibe ebensowohl wie mit einem Manne als felony und wird mit 10 Jahren Freiheitsstrafe als Minimum, mit lebenslänglicher Strafarbeit als Maximum bestraft.⁵⁾ In Frankreich, Italien, Holland, Belgien und anderen Ländern ist der homosexuelle Verkehr straffrei, in

1) Hirschfeld; § 175 des R.-St.-G.-B. Die homosexuelle Frage im Urteile der Zeitgenossen. Leipzig 1898.

2) Cramer: loc. cit.

3) Hoche: Zur Frage der forensischen Beurteilung sexueller Vergehen. Neurol. Centralbl. 1896. Nr. 2.

4) Sommer: Kriminalpsychologie und Kriminalgesetzgebung. Deutsche Med. Ztg. Nr. 79 u. 80. 1894.

5) Havelock-Ellis; Das konträre Geschlechtsgefühl, übersetzt von Kurella. Leipzig 1896. S. 259.

Deutschland der amor lesbicus, während der letztere in Österreich unter Strafe gestellt ist. Wenn nun auch, wie Hoche¹⁾ mit Recht hervorhebt, das Bestehen von Strafbestimmungen für schwankende Naturen ein Moment darstellt, welcher die Erweckung von Gegenstellungen im Sinne einer Beherrschung ihrer Impulse erleichtert, so läßt sich doch dagegen einwenden, daß man in jenen Ländern, wo solche Strafbestimmungen nicht existieren, eigentlich von einer „besonders gearteten“ Klasse von Menschen, deren soziale Berechtigung sogar durch einen speziellen Literaturzweig²⁾ verteidigt wird, viel weniger hört oder merkt. Durch den Makel der Bestrafung, durch schmutzige Untersuchungen dieser Art wird erst recht die Aufmerksamkeit auf diese Unglücklichen hingeleitet, ganz abgesehen davon, daß das Unglück, welches durch solche Skandalprozesse über manche Familien gebracht wird, garnicht im Verhältnis steht zu der Bedeutung der betreffenden antisozialen Handlungen. Denn eine wirklich endogen sexuell perverse Persönlichkeit ist auch durch Strafe nicht zu bessern. Und wenn zwei erwachsene männliche Individuen an homosexuellen Praktiken ihre Befriedigung finden, so ist das doch eine Privatsache, durch welche in den meisten Fällen kaum fremde Interessen geschädigt werden, so lange eben die Öffentlichkeit und die Jugend damit verschont bleiben. Daß auch dem Erpressertum und der männlichen

1) Hoche: loc. cit.

2) Diesen Zweck verfolgt das zum erstenmal 1899 erschienene und heute in vier Jahrgängen resp. Bänden vorliegende von Dr. Hirschfeld herausgegebene Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen. Bd. I zählt 280, Bd. II 483, Bd. III 616 und Bd. IV 980 Seiten. Alles was irgendwie eine Beziehung zum sexuellen Problem bietet, findet man hier mit Quellenangaben gesammelt. Hochinteressante wissenschaftliche Abhandlungen aus der Feder geistreicher Gelehrter, historische, anthropologische, medizinische literarische Beiträge, ausführliche Besprechungen der Literatur und bibliographische Notizen haben dieses Unternehmen bereits zu einem wertvollen und für den Fachmann unentbehrlichen Hilfsmittel der Forschung gemacht. Man mag die Lehre des Angeborensseins der Homosexualität (im Sinne Kraft-Ebing's) verwerfen, wie sie in den Jahrbüchern beinahe dogmatisch vertreten wird und mit immer neuen Beweismitteln ausgestattet erscheint; man mag es als ein Charakteristikum unserer dekadenten Zeit betrachten, daß eine psychopathologische Spezies von Menschen bestehend aus wirklichen Degenerierten, aus Hermaphroditen und psychischen Zwittern eine besondere soziale Anerkennung und Daseinsberechtigung austreibt, sowie freie Betätigung ihres mit dem Naturzweck im Widerspruch stehenden geschlechtlichen Trieblebens, der riesigen unermüdbaren Arbeitskraft, der zähen Ausdauer, der geschickten Organisation, wie sie in diesem Unternehmen betätigt sind, wird man die volle Anerkennung nicht versagen können, um so weniger, als ja auch die Abänderungsbedürftigkeit des § 75 von den Gegnern der Vererbungstheorie zugegeben wird.

Prostitution durch den § 175 Vorschub geleistet wird, darüber herrscht meines Wissens keine Meinungsverschiedenheit.

Ebenso wie die Ausführung des päderastischen Aktes, so gehören auch Sittlichkeitsvergehen an Knaben von seiten wirklicher konträr Sexualer zu den Seltenheiten.¹⁾

Große Schwierigkeiten bietet aber auch die Handhabung jener Paragraphen in foro sowohl für den Richter wie für den Sachverständigen. Denn die beischlafsähnlichen oder beischlafsartigen Handlungen wurden durch reichsgerichtliche Entscheidung zu Äquivalenten der Päderastie. Hierzu gehört nun die mutuelle Onanie (die *manustupratio inter viros*) nicht, wohl aber die Einführung des männlichen Gliedes in irgend eine Körperhöhle des Partners oder ein Reiben des Gliedes am Körper des anderen.²⁾ Schon die auf diese Weise mögliche Erregung des Geschlechtstriebes ohne Ejakulation stellt eine strafbare Handlung dar. Der in den meisten Fällen einzige Zeuge für solche Delikte ist jener Partner, ohne Rücksicht darauf, welche Motive ihn bei seiner Tat geleitet haben (Erpressertum).

Gerade für die Schwierigkeit und juristische Meinungsverschiedenheit bei Auslegung des § 175 sind Fall 1 und 3 dieser Arbeit³⁾ lehrreich. Während die Verwerfung der Revision in Fall 1 von dem Reichsgericht damit begründet wird, daß schon das beischlafsähnliche Verlangen bei Berührung des männlichen Gliedes mit einem anderen männlichen Körper den Täter strafbar machte, kommt in Fall 3 das Landgericht München I infolge ganz anderer Anschauung zur Freisprechung des Angeklagten. Denn die Beweisaufnahme ergab, daß der Angeklagte B. sich zwar mit dem entkleideten Dienstknecht in ein Bett gelegt und mit seinem erigierten Gliede Stöße gegen den entblößten Bauch des Dienstknechts ausgeführt habe. Das Gericht erblickte aber hierin weder eine beischlafsähnliche, noch eine beischlafsartige Handlung im Sinne des Reichsgerichts, sondern lediglich ein zufälliges Stoßen des erigierten Gliedes auf den Körper des anderen, und zwar in deutlichen Intervallen, wie sie beim Geschlechtsakt nicht vorkommen. Diese zwei Urteile enthalten einen direkten Widerspruch. Denn welches Motiv veranlaßte den sich selbst für konträr sexual und impotent im heterosexuellen Verkehr erklärenden B., den entkleideten Dienstknecht zu sich ins Bett zu nehmen, da für die Ausübung mutu-

1) v. Kraft-Ebing: Der konträr Sexuale vor dem Strafrichter. 2. Aufl. Wien und Leipzig 1895.

2) Moll: Konträre Sexualempfindung. 2. Aufl. Berlin 1893. S. 295. (Zusammenstellung der reichsgerichtl. Erkenntnisse.)

3) Man vergleiche die Kasuistik weiter unten.

eller Onanie die völlige Entkleidung nicht notwendig erschien? Es kann also weder das beischlafsähnliche Verlangen des B. (Erektion eines Homosexuellen), noch die stoßartige Berührung seines erigierten Gliedes mit dem entblößten Körper des anderen bezweifelt werden. Damit ist der Tatbestand der reichsgerichtlichen Entscheidung gegeben und dennoch erfolgte Freisprechung.

Dieses Beispiel lehrt deutlich, zu welchen Unklarheiten und Inkonsequenzen der § 175 in seiner jetzigen Fassung führen muß.

v. Krafft-Ebing¹⁾ findet diese Rechtsübung auch vom psychologischen Standpunkt aus ganz unbegreiflich. Denn das strafbare Moment könnte doch nur der Dolus, die erreichte und gesuchte Befriedigung am Körper der gleichgeschlechtlichen Persönlichkeit darstellen, wobei die Mittel, wie dieser Zweck erreicht wird, erst in zweiter Linie zu berücksichtigen wären.

Während die Beurteilung der Delikte, die unter § 175 fallen, sowie die Begriffsbestimmung der als beischlafsähnlich oder beischlafsartig aufzufassenden Handlungen stets Sache der richterlichen Entscheidung sein wird, erscheint für die sachverständige Beurteilung des Geisteszustandes § 51 des R.-Str.-G.-B. wichtiger, als § 175.

Derselbe lautet: „Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustande von Bewußtlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistestätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.“

Dabei ist der Ausschluß der freien Willensbestimmung nicht im allgemeinen oder für sonstige Handlungen, sondern zu der speziellen Tat gemeint. Der Nachweis krankhafter Störung der Geistestätigkeit ist beim Vorhandensein echter Psychosen (Paranoia, Paralyse, Epilepsie, Alkoholismus, Dementia senilis etc.) oder schwerer Formen geistiger Schwächezustände unschwer zu führen. Zu Meinungsverschiedenheiten zwischen den Sachverständigen unter sich und mit dem Richter geben sehr leicht solche sexuellen Delikte, die in Zuständen zweifelhafter Zurechnungsfähigkeit von scheinbar normalen Personen begangen werden, Veranlassung. Und in der Tat bietet die Fassung des § 51 in foro größere Schwierigkeit, als diejenige des § 175.

Zunächst ist zu betonen, daß es bei Beurteilung der fraglichen Handlung, sobald diese das Produkt einer sexuellen Triebanomalie darstellt, gar nicht darauf ankommt, in welcher Weise die sexuelle

1) v. Krafft-Ebing: Der Konträrsexuale. loc. cit.

Psychopathie entstanden ist, z. B. ob die konträre Sexualempfindung angeboren, ob sie auf erblich neuropathischem Boden entstanden oder lediglich erworben ist. Sondern er fragt es lediglich, ob im Augenblicke der Handlung eine Störung der Geistestätigkeit bestand, durch welche die freie Willensbestimmung ausgeschlossen war. Und wie schon erwähnt wurde, der Nachweis des endogenen Charakters der Triebanomalie bietet noch durchaus nicht das nach § 51 erforderliche Kriterium der Geisteskrankheit; also sichert Ausführung eines perversen Sexualaktes, wenn dieser auch durch eine krankhafte Richtung der *vita sexualis* herbeigeführt würde, keineswegs die Straflosigkeit. Vielmehr ist zu ermitteln, ob das Individuum auf Grund seiner psychischen Organisation überhaupt in der Lage war, rechtliche und sittliche Gegenvorstellungen zu bilden, oder ob dieselben durch psychische Erkrankung in Verfall kamen oder unwirksam wurden. Auf der anderen Seite ist die Stärke der Antriebe, die Bestimmbarkeit des Trieblebens durch äußere Reize, eventuell ein impulsives Auftreten der Triebe zu berücksichtigen neben der psycho- oder neuropathischen Grundlage und dem Bestehen sonstiger Zwangszustände oder Abweichungen vom geistig normalen.

So dürfte in manchen Fällen der Nachweis der Unwiderstehlichkeit des Triebes bei einer psychopathischen Grundlage nach § 51 zur Freisprechung führen.

Moll¹⁾ kommt in seiner erschöpfenden Darlegung dieses Punktes zu dem Schluß, daß auf Grund des § 51 wohl nur in seltenen Fällen bei sexuellen Akten ein vollkommener Strafausschluß berechtigt sei, während das Bestehen einer Perversion strafmildernd ins Gewicht falle.

Meist handelt es sich um eine allerdings durch die krankhafte sexuelle Triebrichtung beeinträchtigte Willensfreiheit, und es ist die Aufgabe des Sachverständigen, den Grad dieser Beeinträchtigung genau festzustellen. Da das Gesetz nur den vollen Ausschluß der Willensfreiheit anerkennt, nicht aber eine verminderte Zurechnungsfähigkeit, so tut der vor die Alternative gestellte Sachverständige gut, den Grad der Willensbeschränkung schätzungsweise in Prozenten auszudrücken. Sprechen z. B. mehr Argumente für die Willensfreiheit, und lassen sich dennoch Momente aufweisen, die zeigen, daß der Täter nicht völlig impulsiv handelte, so könnte das etwa z. B. durch das Verhältnis von 70 % ausgedrückt werden. Bei einer solchen Ausdrucksweise bleibt es ganz

1) Moll: *Libido sexualis*, Berlin 1898, S. 815.

dem Ermessen des Richters überlassen, ob er die hochgradige Willenseinschränkung der völligen Willenlosigkeit gleichstellen will. Der Begriff des Krankhaften kann übrigens z. B. durch das Bestehen der „konträren Sexualempfindung“ allein gegeben sein, ohne daß andere Symptome eines krankhaften Nerven- oder Geisteszustandes nachzuweisen sind. Ein solcher Fall dürfte allerdings zu den größten Ausnahmen gehören, wurde aber von Moll u. a. beobachtet.

Andererseits muß der Kausalzusammenhang zwischen der strafbaren Tat und dem durch krankhafte Störung der Geistestätigkeit ausgeschlossenen Willen besonders nachgewiesen werden. Ein Konträrsexueller kann ferner durch die abnorme Stärke seines perversen Geschlechtstriebes — einem psychisch krankhaften Vorgang in Bezug auf Inhalt und Stärke des Triebes — gedrängt werden zur homosexuellen Befriedigung. Es bleibt ihm nun die Wahl, entweder die gesetzlich nicht beanstandete mutuelle Onanie oder irgend eine strafbare beischlafsähnliche Handlung zu diesem Zweck vorzunehmen. Wenn nun die inkriminierte Tat auch zweifellos ihr Dasein einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit verdankt, so beeinträchtigt sie doch so lange die Willensfreiheit des Angeklagten nicht, als dieser die freie Entscheidung treffen kann und trifft über die Form der ihm adäquaten geschlechtlichen Befriedigung. Dabei kann ihm, wie den meisten konträr Sexuellen, die Einsicht in die eventuelle Strafbarkeit seines Tuns als Regulativ für seine Handlungsweise fördernd zur Seite stehen. Dieser Fall zeigt deutlich, daß die anormale Stärke eines perversen Austriebes noch nicht straffrei macht, auch der normale Mensch ist durch abnorme Stärke seines Triebes allein nicht genötigt, auf illegalem Wege Befriedigung zu suchen. Wenn der Richter auch bei den sexuellen Psychopathen leichteren Grades dem Gesetze freien Lauf läßt, so muß ausdrücklich betont werden, daß in der Regel auch leichtere psychische Störungen, sofern sie zu jenen Handlungen Veranlassung boten, durch die Strafe keine Veränderung erleiden.

Für solche Zwischenstufen geistiger Gesundheit und geistiger Krankheit wäre die Einführung des Begriffes der verminderten Zurechnungsfähigkeit sehr zu empfehlen. v. Liszt¹⁾ schlägt vor, bei gegebener Gemeingefährlichkeit des Gegners die Gesellschaft zu sichern durch Verwahrung des Täters in ärztlich geleiteten Anstalten. Mit der Verurteilung zu einer milderen Strafe wäre die

1) v. Liszt: Die strafrechtliche Zurechnungsfähigkeit. Bericht für den III. Internat. Psychologenkongreß. München 1897. S. 48.

Überweisung an eine Anstalt zu verbinden. Die Verwahrung in der Anstalt hat voranzugehen; sie wird auf die Dauer der erkannten Strafe aufgerechnet, und zum Strafvollzuge kommt es nur dann, wenn vor Ablauf der urteilsmäßigen Strafdauer Entlassung aus der Anstalt wegen eingetretener Heilung stattfinden sollte.

Ein Jahr nach der ersten Veröffentlichung dieser Abhandlung erschien das Werk von Professor Dr. F. Wachenfeld, „Homosexualität und Strafgesetz“, ein Beitrag zur Untersuchung der Reformbedürftigkeit des § 175 (Leipzig, Dieterich 1901). Verfasser erörtert, wenn auch mehr vom juristischen Standpunkte, eingehend die psychologischen Grundlagen der Kontrasexualität und hält die Theorie der Wiener Schule durch Cramer, Hoche, Näcke und den Verfasser für widerlegt. Obwohl aber gerade von den genannten Autoren die Krankhaftigkeit der Urheber in der erdrückenden Mehrzahl der Vergehen gegen § 175 besonders betont werde, so wünscht Wachenfeld dennoch die Bestrafung der Täter als Förderung der Sittlichkeit und im Interesse des allgemeinen Wohls (bei homosexuellen Handlungen beider Geschlechter). Seine Vorschläge lauten, wie folgt:

„Die widernatürliche Unzucht zwischen Personen gleichen Geschlechts ist mit Gefängnis zu bestrafen; auch kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden.

Liegen mildernde Umstände vor, kann auf Geldstrafe bis auf 1000 Mark erkannt werden.

Dieselben Strafen treffen denjenigen, welcher andere zur widernatürlichen Unzucht verführt hat.“

Gewiß würde die Einführung der Geldstrafe für Fälle mit mildern den Umständen einen großen Fortschritt bedeuten. Indessen wird die Schwierigkeit in praxi um so weniger beseitigt, als Wachenfeld mit dem Begriff der „verminderten Zurechnungsfähigkeit“ im Strafrecht nicht operieren will. Er geht in seiner Auslassung nämlich von der Voraussetzung aus, daß die konträre Sexualempfindung, sobald sie durch sachverständige Gutachten als Ausfluß eines krankhaften Triebes dargestellt wird, in Gemäßheit des § 51 straflos bleibt. Diese Voraussetzung trifft jedoch nur für sehr wenige und lediglich sehr schwere Fälle zu; bei der großen Mehrzahl solcher Personen ist zwar eine mehr oder minder entwickelte krankhafte Anlage nachweisbar, — nicht aber die ebenfalls von § 51 geforderte völlige Aufhebung der freien Willensbestimmung.

Hiernach blieben wir auf dem alten Standpunkt, nämlich bei der zwecklosen Bestrafung psychopathischer Individuen, welche nach einer kurzen Freiheitsentziehung oder Erlegung der Geldstrafe in kürzester

Frist ihren krankhaften Antrieben von neuem nachgehen! So verdienstlich die gründliche und umfassende Arbeit Wachenfeld's sein mag, so haben dennoch die darin entwickelten Reformvorschläge es nicht vermocht, die vorhandene und von mir ausführlich nachgewiesene Schwierigkeit zu beseitigen.

3.

Zur Pathogenese perverser Richtungen des Geschlechtstriebes.

Besonderes Gewicht für die Beurteilung des § 175 legen einige Autoren (Cramer¹⁾, Hoche²⁾ auf das Vorkommen homosexueller Handlungen bei normalen Personen, namentlich im Anschluß an Onanie, an Liebesverhältnisse von Knaben zur Pubertätszeit, in Internaten etc. Die Tatsache solcher mitunter epidemisch ansteckender Betätigungen des Geschlechtstriebes ist nirgends in Abrede gestellt und zeigt, daß der perverse Akt nicht ohne weiteres auf ein perverses Empfinden zurückzuführen ist. Verfasser hat schon früher die Wichtigkeit dieses Punktes besonders betont³⁾.

Als Beweis dafür bezieht Cramer⁴⁾ sich auf das klassische Altertum. Wenn er aber weiter behauptet, pathologische Verhältnisse hätten hierbei keine Rolle gespielt, sondern lediglich die Variation in der Geschlechtsbefriedigung, so findet er sich im Widerspruch mit den historischen Tatsachen. Wie in dem Kapitel: „Zur geschlechtlichen Entwicklung der konträren Sexualempfindung im Altertum“ des oben citierten Werkes⁵⁾ vom Verfasser nachgewiesen wurde, entwickelte sich aus der ursprünglich idealen Knabenliebe eben durch sexuellen Abusus schließlich vollständige Homosexualität. Die „Pathici“ des Altertums entsprechen den heutigen Konträrsexuellen. Die künstlich aufgenötigte Rolle des Weibes führte zur Untergrabung männlicher Tugenden. „Später traten erwachsene Männer als Pathici auf, und es zeigten sich nervöse und psychische Affektionen (Impotenz, Blödsinn). Die „Androgynen“ und „Kinaeden“ waren wohlbekannt und eine beliebte Ziel-scheibe des Spottes. Parmenides⁶⁾ hat geradezu die Absicht ausgesprochen, daß die Pathici mit der Anlage zu dem Laster geboren

1) Cramer: loc. cit. 2) Hoche: loc. cit.

3) v. Schrenck-Notzing: „Suggestionstherapie“, loc. cit. S. 156.

4) Cramer: loc. cit.

5) v. Schrenck-Notzing: Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes. Stuttgart, Enke, 1892.

6) Caelius-Aurelianus: de morb. acut. et chron. lib. VII.

v. Schrenck-Notzing, Studien.

werden könnten. Aristoteles¹⁾ unterscheidet sogar die geborenen Pathici (*πεινικότες*) von den durch Gewohnheit Verführten (*ἐξ ἔθους*).

Nach den sehr gründlichen Ausführungen von Rosenbaum bedeutet die *ῥοσος θήλεια* nichts anderes als die „zum Weib machende Krankheit“, d. h. Effemination oder konträre Sexualempfindung. Die geschichtliche Entwicklung zeigt also, daß diese Krankheit als Folgeerscheinung homosexueller Gewohnheiten auftrat und schließlich zur charakterologischen Umwandlung und Degeneration einzelner Individuen führte.

Was nun das heutige Vorkommen homosexueller Handlungen bei normalen Personen betrifft, so lassen sich dieselben vielfach als Ausdruck eines nach Erfüllung ringenden noch nicht genügend differenzierten oder in der Entwicklung begriffenen Geschlechtstriebes beobachten (bei Unkenntnis der sexuellen Verhältnisse oder auch aus Reizhung, *faute de mieux* bei Weibermangel etc.). Im allgemeinen ist zwar zuzugeben, daß späterer heterosexueller Verkehr solche erotischen Abweichungen korrigiert, aber es kann sehr wohl auch ohne erbliche Belastung ein derartiger homosexueller Verkehr der Ausgangspunkt zu konträrer Sexualempfindung und zur Effemination werden. Das bestätigen geschichtliche und klinische Beobachtungen. Je nach Häufigkeit und Art des sexuellen Verkehrs können sich auch als Folgeerscheinung neuropathische Symptome einstellen.

Nicht nur die homosexuelle Empfindungsweise, sondern auch alle möglichen anderen Anomalien des Geschlechtslebens treten auch ohne erbliche Prädisposition als Produkt der Erwerbung auf. Die Intensität der äußeren Schädlichkeiten und die vielleicht in äußeren Verhältnissen liegende Unmöglichkeit rechtzeitiger Korrektur, eventuell auch die allmähliche Gewöhnung des psychosexuellen Mechanismus an inadäquate Reize (Onanie) sind im stande, schließlich sogar den Widerstand einer normal empfindenden Persönlichkeit dauernd zu besiegen.

Eine weitere Gradstufe psychosexueller Erkrankungen umfaßt jene Fälle, in denen auf dem Boden angeborener psychischer und neuropathischer Disposition pathogene, okkasionelle Einflüsse zur Entwicklung einer krankhaften sexuellen Triebrichtung Veranlassung geben. Die Entstehungsart dieser Klasse geschlechtlicher Anomalien ist im wesentlichen die gleiche, wie bei den erworbenen Formen, nur mit dem Unterschiede, daß bei den letzteren die Intensität der schädlichen Erziehungseinflüsse das vorherige Bestehen einer neuropathischen Anlage ersetzt. Eindrucksvolle sinnliche Wahrneh-

1) Aristoteles: Problem IV, 26.

mungen oder Körperempfindungen sind, wie Friedmann¹⁾ gezeigt hat, häufig bei wilden Völkern die Ursache falsch gebildeter Urteile, abergläubischer Denkgewohnheiten, ja mitunter ganzer Wahnsysteme. Solche lebhaften Eindrücke wirken insofern suggestiv, als sie ohne Kritik, ohne regelrechten Urteilsprozeß, ohne die Spur einer logischen Begründung impulsiv mit einer zweiten Vorstellung zu einem maßgebenden Urteil verknüpft werden. Diese Suggestivassoziationen nehmen leicht die Richtung der persönlichen Eigenbeziehung; Friedmann bezeichnet sie als Primärurteile im Gegensatz zu den Reflexionsurteilen. So ist z. B. die Assoziation eines Unglücksfalles mit einer auffälligen Wahrnehmung und die daraus sich bildende Überzeugung oft nur ein Primärurteil, dessen Entstehung sich auch bei gebildeten civilisierten Personen mitunter beobachten läßt. Der innere Zwang zu solchen Beziehungen ist bei einem unentwickelten Geistesleben, z. B. bei Kindern und wilden Völkern etwas ganz gewöhnliches, kann daher bei erblich disponierten Persönlichkeiten krankhaft gesteigert sein und zu bleibenden Suggestiveffekten führen. Nicht die logische Richtigkeit, sondern die empirische Einübung spielt bei dieser Art der Stellungsverknüpfung die Hauptrolle.

Affekte, gesteigerte Vorstellungstätigkeit, lebhaft organempfindungen, minderwertige Denkkraft begünstigen die Tendenz zu solchen Ideenverknüpfungen, die schließlich ohne Absicht des Subjekts auch gegen den Willen desselben sich als Überzeugung aufdrängen können. Die Korrektur durch Beispiel, Autorität, Schule, Erziehung, durch Aufklärung fehlt noch; und je stärker die Energie ist, mit welcher die Vorstellung auftritt, um so unmittelbarer gewinnt sie subjektive Überzeugung, und um so leichter löst sie motorische Impulse aus.

Für den tiefgreifenden Einfluß, den eine einmal geknüpfte Stellungsverbindung auf das ganze Verhalten, auf die Zukunft, auf das geistige und körperliche Wohl von Individuen ausüben kann, liefern die psychische Infektion (z. B. in Kriegen, Panik), die klinische Beobachtung an Hysterischen, Hypochondern, Neurasthenischen, Epileptikern, die Suggestionenlehre u. s. w. zahlreiche Beispiele. Wenn z. B. ein Epileptiker Orte meidet, wo er einmal von Anfällen befallen wurde, auf Grund der Erfahrung, daß dieselben sich bei Erneuerung desselben Sinneseindrucks wiederholen, so handelt es sich auch um ein Suggestivurteil, um die körperliche

1) Friedmann: Weiteres zur Entstehung der Wahneideen und über die Grundlage des Urteils. Monatsschr. für Psychiatrie und Neurologie. 1897.

Rückwirkung eines lebhaft reproduzierten Vorstellungsinhaltes, einer zwangsmäßig sich äußernden, in einem Augenblicke hoher psychischer Erregung gebildeten Association. Diese assoziativen Verknüpfungen als Reaktion auf äußere lebhaftere Eindrücke sind also nicht nur, wie Binet glaubt, bei prädisponierten Individuen möglich, sondern ganz besonders charakteristisch für das kindliche Geistesleben zur Zeit des Gehirnwachstums, sowie für die minder entwickelte Denkkraft der Naturvölker; sie sind aber auch, wie die Geschichte des Aberglaubens die psychologische Analyse von Sympathien und Antipathien, von Geschmacksrichtungen (z. B. in künstlerischer Beziehung) und diejenige mancher einseitigen Denkgewohnheiten lehrt, nicht selten bei ganz normal entwickelten Gehirnen.

Jene v. Krafft-Ebing als „psychologische Kräfte“ bezeichneten Faktoren erscheinen sehr wohl ausreichend zur Erklärung mancher Erscheinung, die als reines Produkt der Degeneration angesprochen wird. In diesem Sinne lassen sich auch die sexuellen Anomalien großenteils auf primäre Assoziationen zurückführen und dadurch zwanglos erklären. Daher ist bei der Analyse solcher Fälle möglichst genauer Aufschluß über alles das notwendig, was solche Patienten zur Zeit des ersten Auftretens der sexuellen Erregungen psychisch beschäftigt hat, welche Sinneseindrücke von ihnen gleichzeitig aufgenommen wurden. Dem Verfasser gelang es in der überwiegenden Mehrzahl seiner Beobachtungen, in der wahllosen maßgebenden Verknüpfung von Vorstellungen, die durch zufällige äußere Umstände entstanden waren, mit den aus dem erwachenden Geschlechtsleben hervorgehenden Bewußtseinsinhalten den Ausgangspunkt für den von da an herrschenden Inhalt der späteren Zwangsvorstellung zu finden. (Assoziation zweier gleichzeitig gegebenen und in der Folge aneinander gebundenen Bewußtseinszustände oder Wahrnehmungsinhalte.)

Schon die Tatsache der sexuellen Spannungsgefühle und Strebungen, wie sie durch das Schwellen der Genitalien hervorgerufen werden, könnte eine psychische Erregung mit sich bringen, sei es, daß diese nur in einer Steigerung der Vorstellungstätigkeit besteht, sei es, daß sie eine Stimmungsänderung bis zum Affekt (Ejakulation, Pollution, Wollustgefühl) erzeugen würde; in beiden Fällen ist die Neigung zur Deutung, zur inneren Verarbeitung dieses Erlebnisses eine besonders starke. Daher erhält sich die Erinnerung an alle äußeren begleitenden Umstände in der Regel lebhaft; wenn aber ein zufälliger äußerer Reiz (körperliche Berührung mit lebenden oder leblosen Objekten), also ein

rein accidentielles Moment zur Auslösung der natürlichen Reaktion beiträgt, so ist die Beziehung auf das Objekt für das dem mächtigen Eindruck kritiklos preisgegebene kindliche Seelenleben fertig, und es erfolgt impulsiv durch innere Nötigung die assoziative Verknüpfung der Objektvorstellung mit dem sexuellen Bewußtseinsinhalt in der Richtung der persönlichen Eigenbeziehung. Das falsch gebildete Urteil der in Bezug auf den widernatürlichen Inhalt pathologischen Assoziation erfährt nun in der Regel auch nachträglich jahrelang keine Korrektur, da die Bedeutung des Geschlechtslebens noch unbekannt ist; dagegen treten die sexuellen Dränge immer wieder auf, korrespondierend mit der Entwicklung der Genitalien; sie rufen die Erinnerung an die mit den Organempfindungen assoziierten Objektvorstellungen immer wieder hervor; die eindrucksvolle, von lebhaften Lustgefühlen begleitete erstmalige Wahrnehmung drängt zur Wiederholung; dieselbe findet dann in der Regel statt unter Begleitung derselben einmal geknüpften Vorstellungsverbindungen; diese werden willkürlich reproduziert und erzeugen schließlich, wenn die Assoziation enger geworden ist, ihrerseits sexuelle Dränge.

So begleitet der pathologische Vorstellungsinhalt alle sexuellen Körpervorgänge, sei es die onanistische Manipulationen, die Traum-pollutionen oder die sexuellen Erregungen ohne Befriedigung des Dranges. Schließlich baut die Phantasie infolge ihrer Neigung zur Übertreibung und Verallgemeinerung jene Verknüpfungen weiter aus; durch verstärkende Nebenassoziationen und allmähliche Gewöhnung kommt endlich eine völlig perverse Geschmacksrichtung zu stande. Die auch für das sexuelle Gebiet beschränkte psychische Kraft ist ganz in Anspruch genommen durch die einseitig determinierte Äußerung des Geschlechtslebens; deswegen besteht für das an inadäquate Reize gewöhnte Individuum kein Bedürfnis, andere Objekte, z. B. weibliche Personen, zur Geschlechtsbefriedigung heranzuziehen. Wenn also schließlich auch die Reaktion auf heterosexuelle Reize, die ja niemals Gelegenheit zur Entwicklung hatte, auf diese Weise verschwindet, so ist das an sich noch kein Zeichen eines durch Erblichkeit bedingten Defektes, sondern lediglich die natürliche negative Folgeerscheinung des vollständig durch die besondere Vorstellungsrichtung in Anspruch genommenen Geschlechtstriebes.

Auch für die Erwerbung sexueller Anomalien ohne besondere erbliche neuropathische Prädisposition ist, wie überhaupt auf sexuellem Gebiet, die ganze Anlage und Entwicklung des Charakters von hoher Bedeutung; Gemüt, Ehrgefühl, Schamgefühl, intellektuelle Begabung, Phantasietätigkeit, die

individuelle Widerstandsfähigkeit gegenüber äußeren Eindrücken treten in enge Beziehung zum Triebleben in Form von fördernder oder hemmender Aktion. So birgt lebhaftere, überwuchernde Phantasietätigkeit in Verbindung mit leichter Bestimmbarkeit eines von Natur starken Geschlechtstriebes bei mangelhafter erzieherischer Ausbildung regulierender sittlicher Vorstellungen Gefahren für eine normale Entwicklung der *vita sexualis* in sich, ohne daß man berechtigt wäre, für in solcher Weise entstehende perverse Richtungen des geschlechtlichen Geschmacks die erbliche Belastung verantwortlich zu machen.

Und ferner darf die Frage aufgeworfen werden, ob überall da, wo sich irgend eine Form der Vererbung von als degenerativ angesprochenen Merkmalen findet, wirklich eine kausale Beziehung der erblichen Anlage zur anormalen Entwicklung der *vita sexualis* nachweisen läßt (post hoc ist nicht immer propter hoc). Schließlich sind wir ja überhaupt das Produkt unserer Ascendenz, an welchem Anpassung und Erziehung nur einen bestimmten Teil ändern können.

Die psychopathologische Analyse kann aber diesen Standpunkt nur insofern anerkennen, als es ihre Aufgabe ist, die Entwicklungstendenzen für die einzelnen Funktionen des Gehirnes kennen zu lernen in ihrem Verhältnis zur äußeren Anpassung.

Die Reaktion auf die mit den ersten sexuellen Erfahrungen gleichzeitig oder im scheinbar kausalen Zusammenhange gemachten Wahrnehmungen ist nun erfahrungsgemäß bei erblich belasteten Neuropathen eine viel lebhaftere als bei normalen Individuen. Von den pathognomischen Zeichen der Heredität kommen für perverse Richtungen des Sexuallebens besonders in Betracht: eine gewisse Schwäche im Urteilen, Assoziieren (erklärbar durch mangelhafte Entwicklung der Assoziationsbahnen) geringe intellektuelle Begabung, Stimmungsanomalien, Neigung zu lebhaften Gefühlsbetonungen und Affekten, zu impulsiven Handlungen, leicht erregbare Vorstellungstätigkeit (wie sie zur Zeit des Gehirnwachstums erklärlich ist), außerdem ein Mißverhältnis zwischen der Geringfügigkeit von Reizen, welche die Psyche treffen und ihrer Wirkung auf dieselbe, psychische Ermüdbarkeit, Ablenkbarkeit (Neigung zur Dissoziation) Einseitigkeit und ungleichmäßige Entwicklung der geistigen Anlagen, Intoleranz gegen Alkohol, Unfähigkeit adäquater Anpassung an die Außenwelt nach dieser oder jener Richtung (Vorliebe für das Ungewöhnliche), zügelloses

Phantasieleben, Disposition zum zwangsartigen Festhalten von Vorstellungsverknüpfungen, zu starke Betonung der Eigenbeziehungen (Egoismus). Von seiten des Trieblebens kommen einerseits abnorm frühes (vor dem 10. Lebensjahr) und starkes Auftreten desselben (bis zur rücksichtslosen Entäußerung) und andererseits leichte Bestimmbarkeit, Beeinflußbarkeit der Triebe in Betracht. Das Nervensystem zeigt bei erblicher Belastung erhöhte Reflexbarkeit und Symptome reizbarer Schwäche.

Das vorzeitige Erwachen sexueller Dränge (die Präcocität derselben) wird von Krafft-Ebing und Moll besonders betont, und Chevalier¹⁾ meint, die Assoziationstheorie könne dieses den sexuell perversen Personen eigentümliche Stigma nicht erklären. Darauf ist zu erwidern, daß diese rein quantitative Störung zunächst nichts mit dem qualitativen Inhalt des sexuellen Trieblebens zu tun hat, denn dieselbe kommt nicht selten auch bei sonst normal heterosexuell entwickelten Personen vor, wenn auch vielleicht häufiger bei neuropathisch beanlagten Individuen. Sie ist aber von der Richtung und dem Inhalt des Triebes absolut unabhängig.

Diese pathognomischen Zeichen eines angeborenen funktionellen Schwächezustandes des Centralnervensystems zeigen sich natürlich in unendlich verschiedener Variation und bieten den oben erwähnten, aus zufälligen äußeren Umständen sich ergebenden schädlichen Anregungen des Geschlechtslebens einen günstigen Boden zur Ansiedelung und Entwicklung perverser Triebrichtungen. Die Bildung normaler Gegenvorstellungen und Triebhemmungen, welche übrigens in der Regel mehrere Jahre später, als das erste Auftreten sexueller Dränge durch erzieherische Maßnahmen angestrebt wird, ist bei neuropathisch veranlagten Personen durch die psychische Disharmonie vielfach beeinträchtigt und erschwert.

Andererseits können Begleiterscheinungen der psychischen *vita sexualis*, sowie alle möglichen Variationen der individuellen Charakteranlage in Beziehung zu der perversen Triebrichtung treten, dieselbe verstärken oder gelegentlich in andere Formen überführen; so findet man in zahlreichen Fällen neben einer Neigung zu sonstigen nicht sexuellen Zwangszuständen bei pervers empfindenden Individuen mehrere Formen der *Paræsthesia sexualis* zusammen vertreten; so sind die „Sadisten“ mitunter auch „Masochisten“ und diese beiden Formen der „Allogagnie“

1) Chevalier: L'inversion sexuelle. 1893.

kommen häufig in Verbindung mit Fetischismus vor; ferner sind algolagnistische und fetischistische Neigungen garnicht selten mit konträrer Sexualempfindung verbunden; Verfasser hatte Gelegenheit, ein Individuum zu beobachten, daß die wichtigsten Erscheinungsformen der *vita sexualis* in sich vereinigte, eine wandelnde „*Psychopathia sexualis*“. Während v. Krafft-Ebing die physiologisch vorkommenden psychischen Mitbewegungen, z. B. mächtige Erregung der gesamten psychomotorischen Sphäre als Ausgangspunkt für die Algolagnie bezeichnet, könnten dieselben auch als accessorisch förderndes Moment erst sekundär zur pathologischen Assoziation geschlechtlich betonter Vorstellungen mit grausamem Inhalt hinzutreten und dieselbe verstärken. Denn in der Tat bekommen alle möglichen, in ihrem Inhalt keinerlei Beziehung zum Geschlechtsleben bietende Vorstellungen mitunter sexuelle Bedeutung und Betonung. So hatte einer meiner Patienten regelmäßig Erektionen, wenn er sich anschickte zum Spazierengehen, ein anderer, wenn er gedrängt wurde, rasch irgend eine Handlung vorzunehmen, ein dritter durch die Vorstellung, geprüft zu werden etc. Und ferner bleiben Nebenumstände, *Détails* aus den mit der ersten sexuellen Erregung verbundenen Situationen und Bildern in der Erinnerung so lebendig, daß sie sogar *conditio sine qua non* für die Erektion und damit ein lästiger Zwang für das Individuum werden können (so auch im Fetischismus), insofern dasselbe nicht im stande ist, bei späterer Wiederholung der sexuellen Akte diese Nebenumstände durch die äußere Situation zu reproduzieren. Eine weitere Ausführung dieses wichtigen Punktes muß mit Rücksicht auf den Rahmen dieser Arbeit unterbleiben.

Diese Tatsache zeigt aber den mächtigen, bestimmenden Einfluß des die ersten sexuellen Erregungen begleitenden Vorstellungsinhaltes für die spätere *vita sexualis* und das besonders bei degenerativ veranlagten Personen.¹⁾

Zu den wichtigsten okkasionellen Momenten für die Pathogenese perverser sexueller Triebrichtung gehören: Spiele, Beschäftigung und Lektüre der Kinder, sowie besonders leb-

1) Einen vermittelnden Standpunkt nimmt Geill ein. Er gibt die Bedeutung schädlicher sexueller Momente bei neuropathischen Individuen während des Wachstums in vollem Umfange zu. Jedoch haben nach ihm solche Momente keine Bedeutung bei angeborener konträrer Sexualempfindung. Derartige Individuen zeigen eine angeborene Schwäche des Geschlechtslebens überhaupt, ja häufig des ganzen Gefühlslebens. Geill: Die Lehre von der *Psychopathia sexualis* und ihre gerichtszärztliche Bedeutung. Ugeskrift for Læger. 4. R. XXVII. Nr. 27—33.

hafte Anregung ihrer Phantasietätigkeit und die solitäre, resp. mutuelle Onanie, und zwar hauptsächlich zur Zeit der Pubertät. Die sechs Fälle dieser Arbeit bieten neben ihrer forensischen Bedeutung auch Beispiele dar für die Entstehung sexueller Anomalien aus äußeren Schädlichkeiten bei erblicher Belastung (vgl. die folgende Kasuistik).

In Fall 1 wird ein zarter neuropathischer Knabe vor der Pubertät bereits zur Onanie verführt und zu anderen sexuellen Praktiken von seinen Mitschülern benutzt. Mutuelle und solitäre Onanie mit homosexuellem Vorstellungsinhalt wenigstens 7 Jahre hindurch. Schließlich zwangsweises Auftreten homosexueller Neigung und Impotenz gegenüber dem Weibe.

Für die Analyse dieses Falles außerdem noch eine originäre im Embryo präformierte Anlage zum Uranismus zu postulieren, erscheint als unnötige Erweiterung der Erklärungsprinzipien.

Dasselbe gilt von Fall 2. Erbliche Belastung. Verführung durch Mitschüler zur Onanie. 6jährige eifrige Ausübung derselben in regelmäßiger Begleitung homosexueller Vorstellungen. Dann erst Aufklärung über die Bedeutung der Geschlechter. Nachdem er 9 Jahre seine psychosexuellen Funktionen an jene perverse Geschmacksrichtung gewöhnt hatte, erster Versuch zum Beischlaf. Fiasco.

In Fall 3 handelt es sich um einen konstitutionellen Psychopathen mit Zwangszuständen. Schon im 10. Lebensjahre mutuelle Spielerei an den Genitalien und Verführung zur Onanie. 5jährige Gewöhnung an Onanie mit homosexuellem Vorstellungsinhalt. Schon im 15. Lebensjahre Coitusversuch mit Fiasco. Weitere Betätigung des Trieblebens in der Richtung der perversen Angewöhnung.

Bei dem Patienten von Fall 4 entwickeln sich auf dem Boden geringer erblicher Belastung im Anschluß an ganz bestimmte, auf Anblick und Betasten von Genitalien abzielende, die Vorstellungstätigkeit lebhaft anregende Jugendspiele, nachdem durch Onanie die Vorstellungsrichtung in diesem Sinne fast 10 Jahre lang determiniert worden war, exhibitionistische Neigungen, die zum Stimulans für die *vita sexualis* wurden und schließlich *conditio sine qua non* für seine Potenz.

In Fall 5 nur mäßige erbliche Belastung, gesteigerte Phantasietätigkeit und starkes Triebleben. Excessive 12 Jahre betriebene Onanie mit Bevorzugung der Begleitvorstellung männlicher und weiblicher Geschlechtsattribute und des visuellen Teiles der *vita sexualis*. Zufälliges Erlebnis im 24. Lebensjahre bietet die äußere Veranlassung zur völligen Entwicklung und Realisierung exhibitionistischer

Gelüste. Durch mehr als 10jährige Gewöhnung der Phantasietätigkeit in diese einseitige Richtung wird die Exhibition schließlich zu einem lästigen Zwange.

Bei Fall 6 handelt es sich um schwere erbliche Belastung und um Verknüpfung des die Phantasie lebhaft beschäftigenden Inhalts der Lektüre mit sexuellen Drängen zur Zeit der Pubertät. Dieser Vorstellungsinhalt betrifft Indianerkämpfe und Sklavengeschichten, also Schmerzzufügung, Unterwerfung, Mißhandlung. Solche Vorstellungen wurden von dem in sexuellen Dingen unwissenden Kinde auf die Sexualsphäre bezogen und die Ursache zur larvierten passiven Algolagnie.

Für die ungünstige Wirkung des Alkohols auf Individuen mit sexuellen Anomalien sind Fall 2, 3 und 6 lehrreich.

Nach dem im Vorstehenden erörterten Entstehungsmodus von psychosexuellen Erkrankungen (Erwerbung ohne erbliche Belastung und pathologische Assoziation auf der Basis hereditärer neuropsychischer Widerstandsunfähigkeit) läßt sich die Mehrzahl der Anomalien geschlechtlichen Fühlens erklären.

v. Krafft-Ebing und seine Schule halten aber dieses Erklärungsprinzip nicht für ausreichend, sondern nehmen besonders für die schwereren Formen von Sadismus, Masochismus und Homosexualität, wie schon oben unter 1. erwähnt wurde, eine originäre Anlage an, welche mit dem sich entwickelnden Geschlechtsleben spontan, ohne äußere Anlässe zu Tage treten, als angeborene Erscheinungen der *vita sexualis*. Die Empfänglichkeit für sadistische oder gleichgeschlechtliche Reize ist nach dieser Anschauung angeboren, wird durch die zufällige äußere Veranlassung nur aus ihrer Latenz geweckt. Dieser angeborenen Reaktionsfähigkeit ist also die Tendenz auf eine bestimmte Klasse von Objekten eigentümlich! In dieser Aufstellung liegt aber auch die psychologische Schwierigkeit; man hat dabei allerdings zu berücksichtigen, daß für die in dem Triebleben geäußerten Geschmacksrichtungen auch die sonstige psychische Individualität maßgebend ist; und an sich spricht, wie Verfasser schon in seiner oben erwähnten Schrift bemerkt hat, nichts gegen die Möglichkeit einer gleichartigen Wiederholung desselben Krankheitsbildes, desselben Symptomenkomplexes in direkter oder atavistischer Übertragung auf die Nachkommen. Wenn aber solche Fälle angeborener Determination des sexuellen Empfindens auf bestimmte Objekte vorkommen, so bilden sie sicherlich die Ausnahme. Denn in der Regel zieht die pathologische Heredität nicht diese engen Grenzen, sondern

läßt den Gelegenheitsursachen einen größeren Spielraum, so daß dieselben nicht nur für den Inhalt, sondern vielfach auch für die Form der Erkrankung bestimmend werden.

Übrigens wird der Brennpunkt der Frage, ob eine originäre Anlage für eine bestimmte Form perverser Äußerung des Geschlechtstriebes ererbt werden kann, von v. Krafft-Ebing und Moll nur zurückgeschoben. Denn als bestimmte Disposition oder als Reaktionsfähigkeit auf einen spezifisch äußeren Reiz könnten nur, wenn man die Möglichkeit solcher Vererbung zugibt, solche Eigenschaften bei den Nachkommen sich äußern, welche die Vorfahren der betreffenden Individuen bereits als automatisierte Gewohnheit besaßen, also doch jedenfalls auch irgendwo einmal erworben haben müßten. Demnach wäre nachzuweisen, daß in einem speziellen Fall die Vorfahren des Individuums jene perverse Gewohnheit besaßen, und zweitens, wie dieselbe von den Vorfahren erworben werden konnte. Man wird bei Beantwortung dieser Frage die Assoziationstheorie nicht umgehen können. Die stillschweigende Voraussetzung, daß die Ascendenten solche Gewohnheiten besaßen und erwarben, bedarf also selbst eines zureichenden Beweises und wird auch durch historische Mitteilungen über Urningtum nicht erledigt. Außerdem müssen zwingende Gründe dafür beigebracht werden, warum eine angeborene neuropathische Diathese (besondere Bestimmbarkeit des geschlechtlichen Trieblebens in Verbindung mit äußeren Schädlichkeiten = Theorie der pathologischen Assoziation) nicht hinreichen sollte zur Erklärung der perversen Richtungen des Sexuallebens. Aber angenommen, die inneren Ursachen wären für das Zustandekommen derselben maßgebender, als die äußeren, so darf auch in diesem Fall bei der großen Neigung des Centralnervensystems zu Variationen in der erblichen Übertragung die Grenze nicht zu eng gezogen werden. Deswegen steht auch Rohde¹⁾ mit vielen anderen Autoren auf dem Standpunkte, als Hauptmerkmal der erblichen Übertragung die Widerstandsunfähigkeit, die Schwäche des Nervensystems, die Disposition zur Erkrankung anzunehmen (psychopathische Prädisposition). Dieselbe kann direkt oder atavistisch vererbt sein, kann aber auch durch Veränderungen in der Keimanlage während des embryonalen Lebens entstehen. Im ersteren Fall wäre die Disposition ererbt, im zweiten angeboren. In letzterem Fall würden die sexuellen Perversionen eine bestimmte oft vorkommende Gruppe von Mißbildungen (Fehler in der Hirnorganisation) mit Rückwirkung auf das psychosexu-

1) Rohde: Über den gegenwärtigen Stand nach Entstehung und Vererbung individueller Eigenschaften und Krankheiten. Jena 1895.

elle Verhalten darstellen, verdankten also rein zufälligen Entwicklungshemmungen während des intrauterinen Lebens ihr Dasein. Ihr häufiges Auftreten wäre aber dann sehr rätselhaft.

Außerdem ist für jene Ausnahmefälle der zuletzt erwähnten Form der Nachweis einer Entwicklung jener krankhaften Neigungen im Widerspruch zum äußeren Milieu notwendig. Denn für den Begriff der Vererbung wird von Bollinger¹⁾ der Ausschluß äußerer Verhältnisse verlangt, und auch nach Graßmann²⁾ lehrt die wissenschaftliche Kritik der als für vorhandene Vererbung pathognomisch angesehenen Zeichen in immer eindringlicherer Weise, daß für die Feststellung der Erblichkeit die Methode der Exklusion heute noch dominiert. Es liegt daher — im Gegensatz zu den diesbezüglichen übrigens auf einem Mißverständnis der Anschauungen des Verfassers beruhenden Ausführungen Molls³⁾ — kein Grund vor, die Erklärungsprinzipien um den Faktor angeborener, im Embryo präformierter sexueller Geschmacksrichtungen auch bei jenen Fällen zu vermehren, die sich als reines Produkt ungünstiger äußerer Anlässe bei vorhandener erblicher neuropathischer Konstitution und Labilität des Trieblebens darstellen.

Übrigens zeigt der Nahrungstrieb eine ähnliche leichte Bestimmbarkeit wie der Geschlechtstrieb. So ist auch das Verlangen nach einem bestimmten Genußmittel niemals angeboren. Wie Karl Neißer⁴⁾ richtig bemerkt, kann man durch erzieherische Mittel das Eßverlangen und das Hungergefühl beeinflussen, ja ganz abgewöhnen, und dieser Trieb variiert ebenfalls in Bezug auf das Objekt. Die Versuche mit den Hungerkünstlern und Tieren sprechen dafür. Man hat Wölfe mit Kartoffeln aufgezogen; dieselben ließen Fleisch unberührt und fraßen mit Gier wieder Kartoffeln.

Bei einem völlig entwickelten Triebe ist sehr schwer zu unterscheiden, wie groß der Einfluß der Vererbung und wie groß derjenige der Anpassung war. Man darf aber die Anpassungsfähigkeit des menschlichen Trieblebens nicht unterschätzen, ihm keine zu engen Grenzen ziehen; denn die Beobachtungen der Geschichte und des täglichen Lebens lehren, daß die Geschlechtsliebe, so sehr sie von ver-

1) Bollinger: Die Vererbung. Stuttgart 1882.

2) Graßmann: Kritischer Überblick über die gegenwärtige Lehre von der Erblichkeit der Psychosen. Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie. 1896. Heft 5.

3) Moll: Libido sexualis. Berlin 1896. S. 316—317.

4) Karl Neißer: Die Entstehung der Liebe. Wien 1897.

erbten Gewohnheiten abhängig ist, dennoch bei Menschen und Tieren wenig beständig und fest sich erweist, vielmehr zur Variation, Abwechslung, zur Bestimmbarkeit durch äußere Einflüsse hinneigt.

Zum Schluß noch einige Bemerkungen über die Frage der Algolagnie.

Für die von Krafft-Ebing unter dem Namen „Sadismus“ und „Masochismus“ zusammengefaßten perversen Erscheinungen des Geschlechtslebens hat Eulenburg¹⁾ nach dem Vorschlage des Verfassers²⁾ den Namen „Algolagnie“ angenommen. Zur Begründung dafür führt E. mit Recht aus, daß die aktive Betätigung schmerzhafter Handlungen zum Zwecke der Geschlechtsbefriedigung (aktive Algolagnie) durchaus nicht charakteristisch sei für die Darstellungen des Marquis de Sade, ebenso wenig die passive Rolle (passive Algolagnie) für die Helden und Heldinnen der Novellen von Sacher-Masoch. Zudem ist, worin ich Eulenburg ganz beistimme, das Gebiet der sexuellen Grausamkeitsakte durchaus nicht mit der aktiven und passiven Rolle erschöpft. Gegen die Krafft-Ebing'schen Bezeichnungen möchte Verfasser auch bemerken, daß diese Art sexueller Befriedigung viel älter ist, als die Werke von Sade und Masoch und in der Geschichte (z. B. der Kirche) besonders auch im Altertum eine hervorragende Rolle gespielt hat. Ferner gibt es eine onanistische Algolagnie, die ich neuerdings beobachten konnte, wozu auch manche Fälle von Autoflagellantismus zu rechnen sind, ferner eine visuelle Algolagnie, d. h. sexuelle Erröfung beim Anblick von Prügelszenen und eine zoophile oder bestiale Algolagnie, sobald die Gelüste der Grausamkeit sich auf Tiere beziehen. Handelt es sich aber nur um Markierung einer ersehnten Situation dieser Art, so könnte man diesen Vorgang symbolische Algolagnie benennen. Die Leichenschändung wäre in diesem Sinn, sobald Mißhandlungen der Leiche damit verknüpft sind, die nekrophile Algolagnie und wäre von der einfachen Nekrophilie dadurch unterschieden, daß mit letzterer, wie auch die Abstammung der Wörter sagt, nur Liebkosungen der Leiche gemeint sind. Endlich konnte ich Fälle beobachten, in denen der Schmerz an sich die Hauptrolle spielte, ohne Rücksicht auf aktive oder passive Betätigung; solche Patienten sind Algolagnisten schlechthin. Übrigens ist das tyrannische Gefühl der schrankenlosen Beherrschung oder das der völligen Unterwerfung, wie es von v. Krafft-Ebing

1) Eulenburg: Sexuale Neuropathie. Leipzig 1895.

2) v. Schrenck-Notzing: Suggestionstherapie, loc. cit. S. 125

als charakteristisch für den Sadismus und Masochismus bezeichnet wird, durchaus nicht immer mit der Allogagnie verbunden, darf also nicht zur Begriffsbestimmung herangezogen werden.

Auf die psychologische Erklärung dieser eigentümlichen Form der Paraesthesia sexualis, welche v. Krafft-Ebing sehr ausführlich behandelt hat, kann hier nicht näher eingegangen werden.

4.

Kasuistik.

Fall I. Konträre Sexualempfindung. Anklage wegen beischlafsähnlicher Handlungen mit zwei Männern. Spezialärztliche Kur. Eigene Beobachtung des Verfassers. Krankengeschichte und Pathogenese der sexuellen Anomalie. Anwendung der hypn. Suggestion. Verurteilung durch die erste Instanz in einem, Freisprechung im anderen Falle. Berufung beim Reichsgericht. Gutachten der Sachverständigen. Verneinung, resp. Beeinträchtigung der Willensfreiheit, Verwerfung der Revision. Begnadigung des Angeklagten.

Vorgeschichte.

N. N., eine gebildete männliche Persönlichkeit in höherer Lebensstellung, war angeklagt, mit einem Diener X. und einem dienstlich Untergebenen Y. durch mindestens zwei selbständige Handlungen widernatürliche Unzucht begangen zu haben (Vergehen gegen § 175 des R.-Str.-G.-B.s).

Die Vernehmung von Sachverständigen in der Hauptverhandlung wurde abgelehnt.

Zur Sachdarstellung bemerkt die Anklageschrift, daß der Beschuldigte mit verschiedenen männlichen Personen seiner Umgebung seit Jahren Unzucht in erheblichem Umfange getrieben habe. Dieselbe bestand in Umarmungen, Küssen, Ergreifen der Geschlechtsteile jener, Reiben an denselben bis zum Samenerguß. Gleichzeitig ließ er sich auch von jenen an seinem Geschlechtsteil spielen und reiben. Der Beschuldigte ist nach Feststellung der Anklage teilweise geständig und sucht sein Treiben mit seiner in geschlechtlicher Beziehung perversen Veranlagung zu entschuldigen. Dies Treiben mag sittlich in höchstem Grade verwerflich sein, ist aber (vergl. die konstante Praxis des Reichsgerichts, so z. B. 23, 4, 1880, Entscheidung I, 395; 24. April 1880, Rechtspruch I, 662; 20. September 1880, Ent-

scheidung II, 237; 25. April 1882, Entscheidung 6, 211 u. a.) nur strafbar, insofern beischlafsähnliche Handlungen vorgekommen sind.

Solche sind aber, wenn man das Treiben des Angeklagten gegen die einzelnen Personen schon zu seinen Gunsten nur als eine fortgesetzte Handlung ansieht, in mindestens zwei Fällen konstatiert. So bezeugte der Diener X. eidlich, daß N. N. ihn wiederholt abends, wenn er demselben beim Auskleiden behilflich sein mußte, über das Bett gelegt, sich auf ihn hinauf gelegt und dann sein Glied an seinem Körper gerieben habe unter beischlafsähnlichen Bewegungen.

Der Zeuge Y. wurde, als er dem N. N. eine Meldung zu überbringen hatte, gegen die Stubentür gedrückt, umarmt. Darauf knöpfte ihm N. N. die Hosen auf, holte den Geschlechtsteil heraus und rieb denselben. Dabei drückte der Beschuldigte seinen Körper fest an den Unterleib des Y. und führte dessen Geschlechtsteil an den seinen heran.

N. N. begab sich ins Ausland, wohl aus Anlaß der bevorstehenden Verhandlung, und trat in die ärztliche Behandlung eines Spezialarztes für hypnotische Kuren. Wie dieser in einem Briefe an den Autor erwähnt, betrachtete N. N. eine Behandlung seines Zustandes nur aus Vernunftsgründen, nicht aus innerem Antriebe als erwünscht. Meines Erachtens war N. N. wohl lediglich von dem Bestreben geleitet, die Krankhaftigkeit seines Zustandes durch längere Beobachtung seitens mehrerer Spezialisten konstatieren zu lassen, um dieselbe dann in Form von Gutachten zu seinen eigenen Gunsten zu verwerten.

Der erste Teil der hypnotischen Behandlung bestand in 70 Sitzungen. Teilweise Hypotaxie, zeitweilig tiefer Schlaf mit Amnesie, Neurasthenische Symptome gebessert, aber der Einfluß auf die konträre Sexualempfindung erscheint trotz einer gewissen Besserung in mehrfacher Richtung nicht befriedigend. N. N. tritt nunmehr in die Behandlung des Verfassers.

Eigene Beobachtung.

Patient ist 39 Jahre alt. Vater starb an einem Herzleiden, war männlich, streng und einfach, zeigte nichts Perverses. Mutter lebend, kränklich, nervös. Ein Bruder des Patienten geisteskrank, ein zweiter endete durch Selbstmord, ein dritter Onanist mit homosexuellen Neigungen, eine Schwester starb bald nach der Geburt, die übrigen zwei Geschwister normal. Großeltern normal; ebenso wird über die Geschwister der Eltern nichts Abnormes berichtet.

N. N. war als Kind schwächlich und weichlich, machte im zehnten Lebensjahr eine Pneumonie durch, blieb aber später von schwereren Erkrankungen verschont. Dagegen hatte er vielfach mit Magenbeschwerden, Mandelanschwellungen und Rachenkatarrhen zu kämpfen und zeigte große Neigung zu Erkältungen.

Patient will schon zwischen dem fünften und achten Lebensjahr Interesse für männliche Personen gehabt haben. Er erinnert sich genau, damals häufig mit besonderer Freude den Anus seines gleichaltrigen Veters, gleichsam mit ihm spielend, abgetastet zu haben und in derselben Weise von seinem Vetter behandelt zu sein. Hierbei hatte N. N. Lustgefühle; dazu trat bald ein Interesse für die Geschlechtsteile älterer Kameraden. In der Schule empfand er an einem etwas älteren Freunde Zuneigung, die aber niemals geschlechtlichen Charakter annahm. Er sagt hierüber: „es genügte mir, wenn wir gegenseitig unsere Hände auf die Schenkel legten“. Im 12. Jahre Verführung zur Onanie durch einen älteren Mitschüler, der dem N. N. die Vorhaut mit Gewalt zurückzog, so daß eine leichte Blutung eintrat. Von jetzt an solitäre und mutuelle Onanie mit regelmäßiger Vorstellung männlicher Personen, speziell des Freundes. Einmal wurde am Patienten Coitus in os vollzogen. N. N. masturbierte als Schüler häufig, zeitweise täglich, bis zum 18. Jahr. Bei der Wechselonanie hatte er größeres Vergnügen in der passiven Rolle. Beim Militär und in seiner beruflichen Stellung pflog N. N. vielfach homosexuellen Verkehr mit Leuten niederer Lebensstellung, Arbeitern, Soldaten, Bedienten. Schließlich trat bei ihm schon Ejakulation ein, sobald er das Glied seines Partners berührte. Außerdem Coitus inter femora bevorzugt. Beim Akte selbst pflegte er die Augen zu schließen, wie beim Onanieren. Daneben onanierte er mit homosexuellen Phantasievorstellungen, in der Regel einmal wöchentlich. Traumpollutionen mit männlichen Bildern. Ansätze zu heterosexueller Empfindungsweise nicht zu bemerken. Zweimalige Coitusversuche endigten mit völligem Fiasko. Ausgesprochener Horror feminae. Patient hält seine Empfindungsweise für vollkommen berechtigt, nicht für lasterhaft oder unnatürlich; er fühlt sich dagegen niemals seelisch befriedigt, vermutlich, weil er eine auf tieferer Zuneigung beruhende Gegenliebe trotz großen Liebesbedürfnisses nicht finden konnte.

Patient ist körperlich eine männlich entwickelte, wohlgenährte Persönlichkeit von mittlerer Größe. Von Seiten des Cirkulations-, Respirationsapparates, der Motilität und Sensibilität, der Reflexe keine Störungen zu bemerken. Haarfarbe blond, langer Schnurrbart. Genitalien klein, Venusberg gut behaart. Fettpolster gut ent-

wickelt, besonders an den Hüften und an der Brust. Formen rund und weich. Skelettbildung massiv, Becken männlich. Beckenmaße: Eutf. d. Spinae sup. ant.: 25, d. Cristae ilei: 27, d. tubera ischii: 8, d. Rollhügel: 31 cm. Conjugat. ext.: 19 cm.

Stellung der Oberschenkel gerade. Haut zart. Schädel von normaler Gestalt. Keine Degenerationszeichen. Pupillen gleich, mittelweit. Es besteht bei N. N. eine mittelschwere Neurasthenie, deren einzelne Symptome in den nachfolgenden Gutachten näher erörtert sind. Patient ist psychisch deprimiert, zeigt Neigung zum Grübeln, zu Schwärmerei, raucht und trinkt wie andere Männer und liebt auch körperliche Übungen, soweit sie seine Gesundheit nicht angreifen.

N. N. unterzieht sich nun einer weiteren hypnotischen Behandlung, welche 55 Sitzungen umfaßte, anfangs wurde er nur somnolent, kam dann später in tiefen Schlaf. Während der ganzen Behandlungsperiode stand er unter dem seelischen Druck der bevorstehenden Gerichtsverhandlung und war vielfach trübe, mißgestimmt, also in einer für seelisch-therapeutische Eingriffe sehr ungünstigen Verfassung. Denn von dem Resultat des Prozesses hängt sein Schicksal ab; die Folge einer Verurteilung war nicht nur eine moralische Bloßstellung, sondern brachte die Notwendigkeit mit, den bisherigen Beruf aufzugeben, die Heimat und Familie zu verlassen, nachdem die gesellschaftliche Stellung untergraben war.

Nach den ersten sieben Sitzungen erster Coitus — Versuch cum puella — ohne Erfolg. Rückfall in homosexuelle Wechselonanie. Kann sich an den folgenden Tagen nicht entschließen, den Coitusversuch zu wiederholen. Starker Horror feminae. Nach einigen Tagen jedoch ist Patient durch erneute Suggestion wieder im stande, die Hemmungsvorstellungen zu unterdrücken und einen neuen Versuch zu wagen. Diesesmal blieb er die ganze Nacht bei der puella, die übrigens liebenswürdig und zartfühlend mit N. N. umging. Schließlich trat spontan eine zunächst ungenügende Erektion ein, dieselbe wurde artifizuell verstärkt, und der Coitus gelang, indem Patient sich passiv dabei verhielt! Kein Ekelgefühl, kein Horror post Coitum! Zwei Tage später berichtet N. N. mir, er habe zwar mit Hilfe männlicher Vorstellungen Erektionen bekommen, aber dreimal in jener Nacht coitiert! Acht Tage später Wiederholung des Versuches bei unsympathischer Prostituierten. Trotz dieser ungünstigen Bedingung gelang der Akt. Beim folgenden Versuch völliges Fiasko. Patient ist ganz mit der Prozeßangelegenheit beschäftigt und tief verstimmt. Einige Tage später Rückfall in Onanie. In den folgenden Wochen mißlingt

ein weiterer Coitusversuch, wiederum Rückfall in Onanie, und schließlich plötzliche Abreise wegen der bevorstehenden Verhandlung.

Die Behandlung wurde später nicht wieder aufgenommen, berechtigt aber in Anbetracht der außerordentlich ungünstigen äußeren Verhältnisse zu Hoffnungen für Beseitigung der homosexuellen Neigungen. Die psychische Disposition des N. N. war die denkbar ungünstigste, begreiflicherweise, da das ganze Interesse durch die auf dem Spiele stehende Existenzfrage absorbiert wurde. Der Zeitpunkt für eine solche Kur war schlecht gewählt, und die Zeiträume waren zu kurz für einen dauernden Erfolg.

Hauptverhandlung und Verurteilung.

Das Urteil in der Hauptverhandlung gegen N. N. lautete in dem einen Fall (Diener X.) auf vier Wochen Gefängnis, sowie die Kosten des Verfahrens, in dem zweiten Fall auf Freisprechung.

Die Beweiserhebung ergab die Richtigkeit der Anklage in Bezug auf N.'s Verhalten gegenüber dem Diener X. insbesondere die Tatsache, daß N. in häufig wiederholten Fällen während der Dienstzeit des X. Stöße gegen den entblößten Körper desselben in der Absicht geschlechtlicher Befriedigung vorgenommen hatte.

Durch den Zeugen Y. wurde festgestellt, daß N. bei verschiedener Gelegenheit sexuelle Manipulationen an ihm vorzunehmen suchte. Einmal erschien N. nachts um drei Uhr vor dem Bett des Y., griff mit seiner Hand unter das Deckbett nach dessen Geschlechtsteil, nach weiteren fruchtlosen Versuchen gelang es ihm einmal, den Y. zu masturbieren, als er bei ihm im Zimmer war. Solche Manipulationen nahm der Angeklagte mit Y. in der fraglichen Zeit ca. 50mal vor. Zum Begriff der widernatürlichen Unzucht gehört aber nach den Entscheidungen des Reichsgerichtes, daß der Geschlechtsteil des Haudelnden in eine Berührung mit dem Körper des männlichen Partners kommt, wobei eine Einführung des Gliedes in den Körper desselben nicht notwendig erscheint. Deswegen sind die an dem Zeugen Y. vorgenommenen Handlungen nicht als widernatürliche Unzucht anzusehen (daher Freisprechung). Indessen war bei allen einzelnen Handlungen der Angeklagte von dem einmal gefaßten Entschlusse geleitet, seinen Geschlechtstrieb fortdauernd an den betreffenden Personen zu befriedigen. Die gegen jede der beiden Personen versuchten Akte sind deshalb als eine fortgesetzte selbständige Handlung zu erachten. Gegenüber dem Einwurf des Angeklagten, er sei konträrsexuell veranlagt, macht das Urteil folgendes geltend: „Außergewöhnliche Neigungen, die der Täter

zu bekämpfen aus moralischer Schwäche und mangelnder Energie unterläßt, sind unter derartige Zustände (wie sie § 51 des R.-Str.-G.-B.s in sich schließt) nicht zu rechnen. Bei diesen Neigungen ist der Wille des Täters gerade auf die Vornahme solcher Handlungen gerichtet. Dieselben entspringen lediglich seinem Willen, nicht etwa einer Krankheit, die ihn willenlos gemacht hat. Deshalb kann, wenn er seinen Neigungen frönt, nicht von einer Ausschließung seiner freien Willensbestimmung die Rede sein. Anderenfalls müßte jeder rückfällige Täter wegen der bewiesenen starken Neigung zu der speziellen Straftat straflos bleiben. Die Zumessung des Strafmaßes nahm noch darauf Rücksicht, daß der Angeklagte den höheren Schichten der Bevölkerung angehört und wegen seines Bildungsgrades befähigt sein mußte, derartige verwerfliche, jeder Sitte und Anständigkeit Hohn sprechende Neigungen zu bekämpfen, denselben aber dennoch in hohem Maße gefrönt hatte.

Revision und Gutachten.

Gegen dieses Urteil legte N. N. Revision beim Reichsgericht ein unter der Annahme, daß der § 175 des R.-Str.-G.-B.s verletzt sei. Diesem Urteile wurden mehrere Gutachten Sachverständiger zu Grunde gelegt.

Das erste Gutachten von Prof. Dr. v. Krafft-Ebing weist auf die durch erbliche Anlage begründete abnorme sexuelle Entwicklung des N. N. hin, betont den Horror feminae, seine Impotenz und erwähnt als Degenerationsabzeichen: abnorm kleine Genitalien, neuropathisches Auge, partielle Farbenblindheit. Ferner bezieht sich dasselbe auf die schwere Neurasthenie des Patienten, auf zeitweise Anfälle von Zwangsvorstellungen (*folie du doute*), von Trübsinn (*Dysthymie*) auf seine Selbstmordideen und die Unfähigkeit, den mit krankhafter Stärke auftretenden Geschlechtstrieb zu beherrschen. Derselbe mache sich zeitweise mit organischer Nötigung, also impulsiv geltend. Infolge seiner krankhaften Anlage mangeln ihm höchst wichtige, den normal gearteten Menschen bestimmende sittliche Motive zur Begehung oder Unterlassung einer derartigen vom Gesetz verpönten Handlung. Seine perversen sexuellen Akte tragen daher nach v. Krafft-Ebing das Gepräge der Unfreiheit und erscheinen durch unwiderstehliche Gewalt provoziert.

In einem Nachtrage zu diesem Gutachten bezweifelt v. Krafft-Ebing die Freiheit der Willensbestimmung des Patienten in den fraglichen Situationen.

Es folgt nunmehr das Gutachten des Direktors einer bekannten Heilanstalt, in welcher N. N. sich hatte beobachten lassen.

Dasselbe spricht sich wesentlich in demselben Sinne aus, wie das vorstehende, und endigt mit der Zusammenfassung, daß N. N. sich in einem Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit befunden habe, welche seine freie Willensbestimmung aufhebe.

Hieran schließt ein weiteres Gutachten des Kollegen, der den Patienten längere Zeit hypnotisiert hatte, bevor er in die Behandlung des Verfassers eintrat.

Dasselbe bespricht ausführlich die neurasthenischen Beschwerden des N. N. und beschreibt folgende an ihm beobachtete Symptome: Leichte psychische Ermüdbarkeit, Unfähigkeit, die Aufmerksamkeit zu konzentrieren, peinliche Ideenflucht, eine gewisse Willensabschwächung, Zwang zum Anschauenmüssen von bestimmten Gegenständen, Zählenmüssens der Tapetenmuster des Zimmers, von Bäumen beim Spazierengehen, zwangsartiges Sichaufdrängen von peinlichen Gedanken mitten in der Konversation, unstäte Stimmung, labiles psychisches Gleichgewicht, Gereiztheit, gestörter Schlaf, abnorme Empfindlichkeit gegen Kälte, Appetitmangel, Stuhlträgheit, leichte Erregbarkeit des Herzmuskels, Schmerzen in der Herzgegend, kalte Hände und Füße etc. In Bezug auf die konträre Sexualempfindung wird die Meinung der erwähnten Gutachten geteilt. N. N. war nach diesem Gutachten außer stande, infolge der reizbaren Schwäche seines Nervensystems erfolgreichen Widerstand seinem erkrankten Geschlechtsleben entgegenzusetzen. Eine durch die Verteidigung des N. N. auch von diesem eingeholte Ergänzung zu dem Gutachten betont noch einmal die erwähnten Umstände und vertritt den Standpunkt, daß der Geschlechtstrieb als instinktmäßiger Antrieb nur bis zu einem gewissen Grade der freien Willensbestimmung unterliege. Bei krankhafter Entwicklung höre der Wille leicht auf, dagegen anzukämpfen. Das Bewußtsein des Homosexuellen, der seinen Trieb subjektiv als etwas Normales empfinde, ist nach dieser Äußerung getrübt in Bezug auf die Auswahl des Objektes der Befriedigung. Der Autor dieses Gutachtens nimmt krankhaft gestörte Geistestätigkeit zur Zeit der sexuellen Impulse bei N. N. an.

Das erste von dem Verfasser dieses Aufsatzes abgegebene Gutachten wurde zu einer Zeit verfaßt, in der dem N. N. der normale Sexualverkehr noch nicht gelungen war.

Dasselbe lautet:

Herr N. N. leidet an Neurasthenie. Neben Zwangsideen, Schlaf-

störungen, Kongestionen, Appetitlosigkeit besteht eine hochgradige gemüthliche Verstimmung, ein ausgesprochener Mangel an Energie, sowie eine unverkennbare Schwäche des Gedächtnisses.

Zu diesen Erscheinungen allgemeiner reizbarer Schwäche des Nervensystems gehört die im Mittelpunkte des Krankheitsbildes stehende ausgesprochene Anomalie des geschlechtlichen Fühlens, die sich nach den Arbeiten von Westphal, v. Krafft-Ebing etc. als konträre Sexualempfindung beschrieben findet. Für die Krankhaftigkeit des Geschlechtstriebes spricht auch die neuerdings wiederum von mir bestätigte Beobachtung, daß Patient in seinem ganzen Denken und Fühlen dem weiblichen Geschlecht gegenüber entfremdet ist und sich bis jetzt trotz einer Reihe von in bester Absicht unternommenen Versuchen, den Beischlaf auszuführen, als gänzlich impotent erwiesen hat. Ferner spricht dafür das abnorm frühzeitige Hervortreten des Geschlechtstriebes (vor dem 10. Lebensjahre), die Stärke desselben und die Beziehung desselben auf das männliche Geschlecht schon beim ersten Moment des Auftretens im 10. oder 12. Lebensjahre.

Daß durch onanistische Manipulationen, welche von Mitschülern an dem Patienten vorgenommen wurden oder von diesem selbst die Intensität dieser abnormen Empfindung gesteigert wurde, bis sie den Patienten völlig beherrschte, unterliegt keinem Zweifel. Aus der einseitigen Richtung des Triebes auf das männliche Geschlecht entspringen auch die Handlungen, welche zur Befriedigung von Patienten unternommen werden. Dieselben bezwecken lediglich die Befriedigung des als Gesetz empfundenen Triebes zum eigenen Geschlecht, wobei die Art und Weise, wie eine solche Befriedigung herbeigeführt wird, ob durch eine wechselonanistische und beischlafähnliche oder durch autoonanistische Handlungen, für das krankhafte Empfinden des Patienten ganz nebensächlich wird. Patient folgt also in der Betätigung seines Sexualtriebes einem durch seine Anlage, sowie durch unglückliche äußere Umstände hervorgerufenen Zwange, der ihm schon die qualvollsten Seelenzustände erzeugte. Da sein eigener Wille nicht ausreichte zur Beherrschung der Triebanomalie, so begab Patient sich in richtiger Erkenntnis des Sachverhaltes in ärztliche Behandlung.

Ob die Stärke des Zwangstriebes ausreicht, den Patienten als unzurechnungsfähig im Sinne des Gesetzes erscheinen zu lassen, für die Beurteilung dieser wichtigen Frage wäre eine genaue Kenntnis des Sachverhaltes nötig und der damaligen Gemüthsverfassung. Sicherlich aber sind die dem Patienten zur Last gelegten Handlungen nicht aus einer Neigung zur Unzucht entstanden, sondern infolge krankhafter Beschaffenheit seines geschlechtlichen Triebens.

Zu dem vorstehenden Gutachten wurde von der Verteidigung ein ergänzender Nachtrag verlangt. Derselbe lautet wie folgt:

In dem Bericht vom wurde N. N. als erblich belasteter Neurastheniker bezeichnet. Dafür sprechen folgende Daten aus seiner Familiengeschichte. Der Vater des Patienten starb an einem Herzleiden und hatte von jeher besonderes Wohlgefallen an stattlichen großen Männern gehabt, ohne daß aber diese Vorliebe irgendwie sexuell zu deuten gewesen wäre. Die noch lebende Mutter des Patienten ist kränklich und nervös. Ein Bruder ähnelt dem Patienten, insofern auch er von Jugend auf onaniert, niemals den Beischlaf ausübte und Gefallen an schönen Soldaten fand. Der Zustand dieses Bruders verschlimmerte sich derart, daß er geisteskrank wurde und seit 4 Jahren in einer Irrenanstalt untergebracht ist. Ein zweiter Bruder zeigte ebenfalls die Spuren der erblichen Belastung in heftigen nervösen Angstanfällen. Er litt an Asthma pectoris und endete im 21. Lebensjahre durch Selbstmord. Ein dritter noch lebender Bruder ist unverheiratet, nervös, Onanist, mit homosexuellen Neigungen. Ein vierter Bruder und eine Schwester sind normal.

Für die erbliche Belastung des Patienten kommt außerdem noch die Tatsache in Betracht, daß er als Kind (vor seinem 10. Lebensjahr) schon schwächlich und kränklich war. Er litt damals jahrelang hauptsächlich an Magenbeschwerden, unaufhörlichen Halsentzündungen etc. Die sich später erst völlig entwickelnde Neurasthenie und Anomalie des Geschlechtslebens ist somit, worin alle Gutachten übereinstimmen, auf dem Boden einer erblichen neuropathischen Diathese entstanden.

Patient gibt an, schon im 5. Lebensjahre geschlechtliches Interesse für Männer gezeigt zu haben; mit 8 Jahren will er bereits Wollustempfindungen gehabt haben (?). Auch das Interesse für die Geschlechtsteile älterer Kameraden war schon nach seiner Versicherung um diese Zeit vorhanden (?). Mit dem 12. Lebensjahr begannen die ersten onanistischen Manipulationen, eine Leidenschaft, die heute noch fortbesteht. Schon als Knabe fand er ein größeres Vergnügen an Wechselonanie mit Kameraden, und nur in Ermangelung eines Partners griff er zur Selbstbefriedigung. Das undifferenzierte Geschlechtsgefühl eines schwächlichen erblich belasteten Knaben wurde also schon zu einer Zeit falsch bezogen, d. h. in unrichtige Bahnen gelenkt, in welcher er über die Geschlechtsunterschiede und den Zweck des Geschlechtsverkehrs noch nicht aufgeklärt war. Seit dieser Zeit ist Patient diesem Zwange vollständig verfallen. Sowohl in seinem Privat-

leben, als auch während der Militärdienstzeit suchte und fand er immer wieder Partner männlichen Geschlechts zur Befriedigung seines Triebes. Damit korrespondiert auch die völlige Gleichgültigkeit und Abneigung gegen das weibliche Geschlecht, welche sich bis zu Ekelgefühlen und zum Horror feminae steigerte. Patient hat sich niemals zum Weibe hingezogen gefühlt, die einzigen zwei Versuche, den Beischlaf auszuführen, die er vor der Zeit der ihm zur Last gelegten Sittlichkeitsverbrechen vornahm, endigten mit völligem Fiasko. Somit ist Patient außerdem impotent und infolge dieser unglücklichen Entwicklung während seiner Jugendzeit überhaupt nicht dazu gekommen, die zur Korrektur einer solchen Anomalie erforderlichen Gegendarstellungen zu bilden, resp. dieselben aus den Sinneswahrnehmungen des normalen Geschlechtsverkehrs abzuleiten.

Sein ganzes Wesen, sein Charakter ist so sehr von dieser Triebanomalie durchdrungen, daß auch seine Pollutionsträume von männlichen Bildern begleitet sind. Neben der Abnormität des Triebes besteht aber auch eine krankhafte Steigerung desselben, eine sexuelle Hyperästhesie. Wenn dieselbe schon aus dem physiologisch anormalen frühzeitigen Hervortreten sexueller Dränge ersichtlich ist, gibt sie sich auch zu erkennen in dem Eintritt von Ejakulationen, sobald das Glied des Partners von ihm nur mit der Hand berührt wird und in Form von peinlich empfundenen Erektionen beim Anblick männlicher wohlgebauter Personen. Ferner genügt eine einfache Vorstellung und Sinneswahrnehmung, um auch ohne Friktion des Gliedes Samenerguß beim Patienten herbeizuführen. Der sexuelle Schwächezustand des Patienten produzierte sogar zeitweise Ejakulationen bei schlaffem und halbschlaffem Gliede. Wenn im ganzen der Charakter des Patienten auch als männlich imponiert, so finden sich dennoch bei ihm einige ans Weibliche erinnernde Züge. So besteht eine Abneigung gegen jedwede Art männlicher Kraftproben, dagegen Vorliebe für Haus- und Handarbeiten (Kochen, Aufräumen etc.). Eine große Weichheit des Gemüts, Liebe zur Musik und Kunst, Freude an üppigen Festen, Sinn für Theater, Belletristik (und Häuserbauen). Ein gewisser Grad von Schamhaftigkeit wird sogar in den männlichen Rapporten gezeigt, wobei Patient in der Regel, wie ein schüchternes Weib, die Augen schließt.

Auch das geistige Leben N. N.'s weist Abweichungen vom normalen Verhalten auf. Neben einer ausgesprochenen Schwäche des Willens (Energielosigkeit und Entschlußfähigkeit) besteht auch eine solche des Gedächtnisses, wie man sie so häufig bei Onanisten antrifft.

Patient ist unfähig, seine Gedanken zu konzentrieren; sie schweifen ab und führen ihm entweder geschlechtliche Bilder oder Situationen unangenehmer Art vor das geistige Auge. Die zwangsweise sich aufdrängenden Vorstellungen, auf welche schon ein anderes Gutachten hinweist, können so lebhaft sein, daß Patient laut spricht oder Schreie ausstößt. Die Stimmung ist vielfach deprimiert; seine Gedankenrichtung mit pessimistischer Färbung. Er fühlt sich außer stande, irgend welche Art ernster geistiger Arbeit zu verrichten.

Die körperliche Untersuchung ergibt bis auf die erwähnten Symptome des Nervensystems und einen leicht erregbaren Herzmuskel ein negatives Resultat. Das Becken zeigt in seinen (gemessenen) Durchmessern männliche Form.

Patient leidet somit, wie schon in dem ersten Gutachten gesagt wurde, an konstitutioneller Neurasthenie mit Zwangszuständen.

Daß die abnorme Intensität des Triebes den Angeklagten bis zum Grade der Unwiderstehlichkeit beherrschen und sich impulsiv Befriedigung erzwingen kann, insbesondere bei Berücksichtigung der als unzureichend aus der ganzen Entwicklung des Inkulpaten nachgewiesenen ethischen und intellektuellen Gegenvorstellungen, erscheint zweifellos. Demnach muß die freie Willensbestimmung des Herrn N. N. bei Begehung der ihm zur Last gelegten Vergehen in Frage gestellt werden.

Entscheidung des Reichsgerichts.

Unter Beifügung der vorstehenden Gutachten wurde die Revision des ersten Urteils beim Reichsgericht beantragt. Das Reichsgericht jedoch verwarf die Revision, erkannte das Urteil der ersten Instanz an und bürdete dem Verurteilten die Kosten des Rechtsmittels auf.

In den Gründen werden nun folgende für die Beurteilung ähnlicher Fälle wichtigen Punkte ausgeführt: Der Tatbestand des § 175 setzt nicht die Einbringung des männlichen Gliedes in eine natürliche Öffnung des Körpers einer anderen männlichen Person voraus, sondern es genügt die körperliche Berührung dieses Gliedes mit dem Körper des anderen unter beischlafsähnlichem Verlangen. Gegenüber den Gutachten der medizinischen Autoritäten nimmt das Reichsgericht die Vorinstanz in Schutz. Denn „sie hat vielmehr in konkreter Würdigung der Sachlage für erwiesen erachtet, daß der Angeklagte nicht nur von dem Entschlusse, seinen Geschlechtstrieb fortdauernd an derselben Person zu befriedigen, geleitet gewesen

ist, sondern daß er auch in voller Willensfreiheit und bewußt gehandelt hat.“ Da der Angeklagte selbst in seinen Erklärungen den ausdrücklichen Einwand der Willensunfreiheit nicht erhoben hat, und da auch die Aussagen der Zeugen gegen einen Zustand von Bewußtlosigkeit oder Willensunfreiheit sprechen, so mußte das Gericht die Überzeugung gewinnen, daß der Angeklagte im Zustande der Willensfreiheit gehandelt habe, nach einer freien Prüfung der Frage, ob die konträre Sexualempfindung den Angeklagten bis zu dem Grade der Unwiderstehlichkeit und Willensunfreiheit beherrscht habe. Es war hierbei an die Zuziehung der Gutachten der Sachverständigen nicht gebunden. Demnach ist das Gericht über die Grenzen seiner gesetzlich bestimmten Befugnisse nicht hinausgegangen.

N. hatte das Glück, seine Strafe nicht verbüßen zu müssen. Er wurde begnadigt infolge eines allgemeinen Amnestieerlasses des Landesfürsten für Strafen geringen Umfanges.

Fall II. Anklage eines Konträrsexuellen wegen Verführungsversuches zu mutuellem Onanie an einem öffentlichen Orte. Gutachten des Verfassers. Krankengeschichte. Keine Beeinträchtigung der freien Willensbestimmung. Verurteilung.

A., Beamter in höherer Stellung, angeklagt wegen Vergehens wider die Sittlichkeit (§ 175), ist gegenwärtig 33 Jahre alt, unverheiratet. Sein Vater lebt, ist 64 Jahre alt, normal. Mutter starb an Tabes dorsalis. Mutterschwester herzleidend. Eine Schwester derselben ist infolge von Schlaganfall gelähmt, eine weitere Mutterschwester hat ein hartnäckiges Hautleiden. Vatersbruder und Vaterschwester starben an Herzleiden. Vater litt an Wassersucht. Ein anderer Vatersbruder starb an Tuberkulose. Eine Schwester des Patienten ist hysterisch. Sexuelle Anomalien nicht nachweisbar bei den Angehörigen. Vater jähzornig, zu Gewalttätigkeiten geneigt. Ältere Schwester des Patienten männerscheu.

Hieraus geht hervor, daß Patient in schwerer Weise erblich belastet ist. Außer Kinderkrankheiten hat er keine schwereren Erkrankungen überstanden.

Der Anblick des Gesichts zeigt Schiefstellung der Nase. Die Formation des Schädels ergibt in Bezug auf Umfang, Durchmesser, und sonst keine Abweichungen.

Ebenso ist die Form des Beckens eine männliche, wie sämtliche von mir angestellten Messungen ergeben haben. Die Stellung

der Oberschenkel gerade. Im ganzen haben wir also einen männlichen Habitus, mit männlichen, normal entwickelten Geschlechtsattributen vor uns, von mittlerer Ernährung.

Stirn hoch, Haare, Schnurrbart braun. Stimme: männlicher Bariton.

Zur Entwicklung seiner sexuellen Anomalie ist folgendes zu bemerken: Patient war von früher Jugend an ein sehr schwächliches, zartes Kind, wie das bei der Schwere seiner erblichen Belastung nicht anders zu erwarten ist. Man zweifelte nach seiner Geburt, ob er überhaupt am Leben bleiben würde. In der Schule war Patient scheu, schüchtern, nahm an den Spielen seiner Genossen wenig teil. Dagegen will er eine gewisse Vorliebe für weibliche Handarbeiten und dazu eine große Geschicklichkeit gezeigt haben. Dieses Symptom dürfte sich wohl weniger durch die konträre Sexualempfindung erklären, als durch die zarten Gesundheitsverhältnisse, welche ihn zu einer gewissen Zurückhaltung und leichteren Handarbeiten veranlaßten. Bis zum 12. Lebensjahr war er hauptsächlich auf die Gesellschaft seiner jüngeren Schwester und deren Spielgenossinnen angewiesen. Im 12. Lebensjahr machte ihn ein älterer Mitschüler auf die Erektion des männlichen Gliedes aufmerksam. Neugierig ergriff A. das Glied des betreffenden Spielgenossen und empfand dabei zum erstenmal als ahnungsloses Kind dunkel eine geschlechtliche Erregung. Er versuchte nun an seinem eigenen Glied durch Betasten desselben ähnliches hervorzubringen. Auf diese Weise trat nach und nach Erektion und Samenerguß ein. So kam es zu einer Zeit, wo ihm die Kenntnis der Geschlechtsverhältnisse noch völlig fehlte, wo ihm auch die Bedeutung seiner eigenen Handlungen unklar war, zur Onanie, der er sich in der Folge eifrig hingab. Die einzigen Erfahrungen, die er als Knabe machte, bezogen sich auf seine Altersgenossen. Infolgedessen traten die Erinnerungsvorstellungen an männliche Personen (Mitschüler) bei den geschlechtlichen Erregungen immer wieder auf. Es bildete sich also eine enge Assoziation zwischen dem Geschlechtsgefühl und den Vorstellungen der Geschlechtsattribute männlicher Personen. Diese Verbindung mußte um so enger und fester werden, je öfter die allmählich auch durch Phantasietätigkeit variierten Bilder den körperlichen Prozeß des Onanierens begleiteten. Jene mit Hinblick auf ihre verkehrte Richtung als krankhaft zu bezeichnenden Assoziationen werden schließlich durch Angewöhnung automatisch und begleiten am Ende jede geschlechtliche Erregung des Patienten, ob er wollte oder nicht. Sie bekamen also

einen zwangsartigen Charakter und das um so leichter, einerseits weil das Gehirn starke Eindrücke in der Zeit des Wachstums am tiefsten sich einprägt und die Spuren davon auch für das spätere Leben lebendig erhält, andererseits, weil es sich hier um ein schwächliches, weniger widerstandsfähiges Individuum handelt, welches viel intensiver auf solche Erlebnisse bei seiner Nervenbeschaffenheit zu reagieren pflegt, als der normale Mensch. Die männlichen Bilder traten in erotischen Träumen auf, begleiteten nächtliche Pollutionen und verliehen, nachdem sie durch jahrelange Angewöhnung zwangsartig geworden waren, den Patienten nicht mehr. Erst gegen sein 18. Lebensjahr wurde A. über die Beziehung der Geschlechter aufgeklärt. Während nun ein normaler Mensch mit entsprechend starkem Willen solche pathologische Erfahrungen schließlich noch zu korrigieren im stande ist durch die späteren Wahrnehmungen des normalen Geschlechtslebens, war es für unseren Patienten zu spät. Er versuchte zuerst im 21. Lebensjahr den Beischlaf im Bordell, bekam aber nicht einmal eine Erektion. Völliges Fiasko und Gefühl des Ekels. Schließlich masturbierte ihn die Prostituierte; aber auch dieser Prozeß widerte A. so an, daß er mehrere Tage sich unwohl fühlte. Seitdem hat er überhaupt nur noch drei derartige Versuche gemacht, ohne jeden Erfolg, ohne Erektion und ohne Samenerguß. Es besteht demnach bei A. bis jetzt Impotenz gegenüber dem Weibe.

Die Übertragung seines Geschlechtsgefühles auf männliche Personen drückte sich, wie das ja unter solchen Umständen natürlich ist, bei ihm als Knaben zunächst aus in Schwärmerei und inniger Freundschaft (mit erotischen Zügen) für bestimmte Kameraden. Mit 15 Jahren trat Leidenschaft für einen Husaren ein, dessen Bild nunmehr in seine onanistischen Träume überging. Mit 18 Jahren entbrannte er in heftiger Liebe zu einem Trambahnkondukteur, fuhr stundenlang mit ihm auf der Pferdebahn herum und erlitt alle Qualen der Eifersucht, wenn jener mit anderen Menschen oder weiblichen Personen freundlich war. Er getraute sich jedoch nicht, seine Liebe zu gestehen, sondern begnügte sich damit, die lebhafteste Erinnerung an jenen Kondukteur in seine onanistischen Phantasien aufzunehmen. Mit der Wechselonanie wurde S. erst in seinem 26. Lebensjahre durch einen Burggendarman in Wien bekannt. Er beschreibt diese Erfahrung wie folgt: „Ein Woneschauer ging durch meinen Körper, als er mich in seine Arme schloß, und ich zitterte am ganzen Leibe als der Erguß eintrat. Körperlich bisher durch Selbstbefriedi-

gung und Pollutionen heruntergekommen, gequält durch Selbstmordgedanken, erwachte jetzt erst recht in mir die Lust zum Leben und nach wechselseitiger oder passiver Onanie, für die ich meistens Soldaten anwarb, fühlte ich mich erleichtert und gekräftigt.“ Päderastie wurde vom Patienten von jeher verabscheut. Er vermied auch den Umgang mit Gesinnungsgenossen und zog den Verkehr mit wirklichen Männern vor.

So ist Patient auch heute noch konträrsexual, d. h. sein Geschlechtsgefühl ist infolge erblicher Beanlagung und durch äußere Umstände umgekehrt, dem männlichen Geschlecht zugewendet; für Frauen hatte A. niemals Interesse. Es finden sich auch seelisch bei ihm gar keine Ansätze für die heterosexuelle Empfindungsweise. Er verkehrt mit Damen gesellschaftlich, fühlt sich aber direkt abgestoßen, wenn er irgend welche Handlungen oder Ausdrucksbewegungen wahrnimmt, die eine Tendenz aufs Mänliche zeigen.

Neben dieser Impotenz bestehen Symptome einer leichten Neurasthenie, Intoleranz gegen alkoholische Getränke, Spinalirritation, Müdigkeit nach dem Erwachen morgens, leichte psychische Erregbarkeit, Angstgefühle, abnorme Sensationen, Druck im Hinterkopf, gemüthliche Labilität, aufgeregtes Wesen etc.

Zeichen einer ausgebildeten Effemination nicht vorhanden. Patient ist mit Ausnahme seiner geschlechtlichen Sphäre durchaus männlich entwickelt, psychisch und körperlich, muß aber angesehen werden vom gesundheitlichen Standpunkte als ein zartes, wenig widerstandsfähiges Individuum, mit den Spuren schwerer erblicher Belastung, leichter Neurasthenie und konträrem Geschlechtsgefühl.

In dem Grade, in welchem Patient Gelegenheit zu teil wurde, mit andern männlichen Personen zusammen das Wollustgefühl zu produzieren, in demselben Grade ist die einfache Onanie während der letzten Jahre zurückgegangen. Im ganzen aber pflegt das Geschlechtsverlangen solcher krankhaften Personen ein abnorm starkes zu sein. Das ist auch bei A. der Fall. So kann der bloße Anblick schöner kraftvoller männlicher Gestalten Erektion und Libido hervorrufen, und zwar noch leichter nach dem Genuß alkoholischer Getränke. In dieser Lage befand sich der Angeklagte am 10. Oktober 1896, als er gegen 11 Uhr abends vom Kolosseum (Variététheater) den Heimweg antrat.

A. war vorher mehrere Monate in sexueller Beziehung abstinert gewesen und hatte sich an diesem Abend während der Vorstellung

durch den Anblick der Produktionen eines Athleten geschlechtlich aufgeregt. Er machte also unterwegs die Bekanntschaft eines Soldaten, der sich in der Bayerstraße nach ihm umsah und den Angeklagten schließlich begrüßt haben soll. Der gemeinsame Spaziergang, der sich an die Begegnung anschloß, führte über den Maximiliansplatz, Salvatorplatz und wieder zurück über den Maximiliansplatz, über die Ottostraße in die Karlstraße. Hier bogen sie in einen finsternen Hof eines Hauses ein, und der Soldat ging bis in die Ecke des Hofes mit. Patient öffnete nun unter dem Vorwand des Urinierens seine Kleider in der Absicht, sich von seinem Begleiter masturbieren zu lassen. Der Soldat zog dann, unzufrieden mit der gebotenen Bezahlung, sein Seitengewehr, erklärte den Patienten für verhaftet und veranlaßte dann die Anzeige desselben.

Die näheren Umstände des Tatbestandes sind unwesentlich. Es fragt sich zunächst, ob Patient während der ihm zur Last gelegten Handlung in einem Zustande der Geistesstörung sich befand, resp. willensunfrei, d. h. durch krankhafte Vorgänge in seinem Seelenleben gestört war. Diese Frage ist unbedingt mit „Nein“ zu beantworten. Patient war zwar geschlechtlich erregt, aber doch nicht in einem solchen Grade, daß ihm die Besinnung abhanden gekommen wäre. Denn sein ganzes Verhalten zeigt das Vorhandensein völliger Selbstbestimmung. Die Bekanntschaft, der Spaziergang bis zum Salvatorplatz, das Umwenden daselbst, damit die belebtere Briennerstraße vermieden werde, endlich das Aufsuchen eines dunklen, unbesuchten Ortes, sein Verhalten während der Handlung selbst, alle diese Momente zeigen, daß A. mit voller Überlegung gehandelt hat und sich der ganzen Situation völlig bewußt war, ebenso wie er sich nachträglich aller Einzelheiten derselben erinnern konnte. Offenbar aber hat das Verhalten seiner Partners, welche Absicht derselbe auch gehabt haben mag, bei der nächtlichen Anknüpfung einer Bekanntschaft, bei dem Spaziergange um Mitternacht, sowie bei dem Mitgehen bis in die Ecke des finsternen Hofes, auf seine ohnehin krankhaft veränderte und gesteigerte Geschlechtssphäre provozierend gewirkt und konnte vom Patienten nur in diesem Sinne eben wegen seiner krankhaften Anlage ausgelegt und verstanden werden. Jedenfalls war er sich nicht bewußt, mit seinem Verhalten ein öffentliches Ärgernis zu bieten. Mit Hinblick also auf die tiefgehende seelische Anomalie in dem Sexualleben, welche A. als einen erblich schwer belasteten Psychopathen kennzeichnet und allein zu jener ihm zur Last gelegten Handlung Veranlassung wurde, welche

aber außerdem seine wenn auch irrtümliche Auffassung der Absicht des Soldaten psychologisch völlig verständlich macht, darf auch vom Standpunkte des Gutachtens der Angeklagte einer mildereren Beurteilung empfohlen werden.

A. wurde zu 100 Mark Geldstrafe und in die Kosten des Verfahrens verurteilt.

Patient begab sich in ärztliche Behandlung und ist bereits auf dem Wege der Besserung. Mit Hilfe hypnotischer Suggestion gelang die Bekämpfung der homosexuellen Neigungen und Überwindung des Horror feminae. Anfängliche Schwierigkeit bei Ausführung des normalen Geschlechtsaktes wich bei wiederholten Versuchen. Darauf geregelter heterosexueller Verkehr mit voller Wollustempfindung und spontaner Libido. Zur völligen Beseitigung der homosexuellen zwar noch vorhandenen, aber nicht mehr als lästiger Zwang empfundenen Neigung wäre seelische Zuneigung einer geeigneten weiblichen Persönlichkeit notwendig. Dazu bot sich noch keine Gelegenheit. Patient ist erheblich gebessert, wird aber noch weiter behandelt.

Fall III. Konträre Sexualempfindung. Anklage wegen beischlafsähnlicher Handlung mit einem Dienstknecht. Gutachten des Verfassers und des Oberarztes Dr. Focke. Freie Willensbestimmung nicht ausgeschlossen. Freisprechung aus juristischen Gründen.

B., Gelehrter in angesehener Stellung, ist angeklagt wegen Vergehens gegen § 175 des R.-St.-G.-B.

Er wird bezichtigt, in zwei Nächten einen Dienstknecht L. zu sich ins Bett genommen und mit seinem entblößten Geschlechtsteil zum Zwecke der Wollusterregung Stoßbewegungen gegen den nackten Bauch desselben ausgeführt zu haben.

Zur Begutachtung der sexuellen perversen Beanlagung des Beschuldigten wird ein Gutachten von dem Verfasser eingeholt. Dasselbe führt im wesentlichen folgende Punkte aus:

Der Angeklagte ist 28 Jahre alt. Vater starb im Alter von 68 Jahren an Lebercirrhose, Mutter lebt, hochbetagt. Vatersvater starb am Magenkrebs, Muttersvater an Leberleiden, Großmutter an der Cholera. Muttersbruder war Epileptiker und starb frühzeitig. Zwei Brüder des Vaters sind verschollen. B. ist einziges Kind, machte eine schwere Geburt durch, als die Mutter schon 40 Jahre alt war.

B. war als Kind zart, litt an Rhachitis und Skrophulose. Seit der Pubertät sind aber die Spuren dieser Erkrankung verschwunden,

und es blieb nur eine allgemeine neuropathische Disposition bestehen. Körperlich präsentiert sich Patient als wohlgenährte kräftige Persönlichkeit mit starkem Haar- und Bartwuchs, männlicher Stimme ohne nachweisbare krankhafte Symptome objektiver Art. Seit mehreren Jahren bestehen heftige Magenkrämpfe, die auch zur Veranlassung wurden, daß Patient vor Beendigung seiner Dienstjahre vom Militär entlassen wurde. Zeitweise wurde B. förmlicher Morphioophage, um die Schmerzen zu betäuben.

In neuerer Zeit heftige Angstanfälle, namentlich zur Nachtzeit, Schlafstörungen, Ohnmachtsanwandlungen, hochgradige psychische Reizbarkeit, zunehmende Intoleranz gegen Alkohol (zeitweise 3—10 Liter Bier pro Tag konsumiert), Vomitus matutinus, Gesichtshalluzinationen (Alkoholismus incipiens). Auffallende Gedächtnisschwäche, Hang zu unklarer Phantasterei (Spiritismus), Neigung zu heftigen affektiven Entäußerungen, nach Alkoholgenuß (Gendarmenbeleidigung durch die Verhandlung erwiesen). Überhaupt scheinen impulsive Handlungen mit momentaner Bewußtseinstrübung bei B. vorzukommen. So kann er sich verschiedener Handlungen, deren Realität durch Zeugen erwiesen wurde, nicht mehr erinnern, so z. B. Einkauf von Cigarren, die er verschenkt haben soll, auffallendes Benehmen während einer Eisenbahnfahrt etc. Er wird also zeitweise zum Spielball augenblicklicher Antriebe mit rücksichtsloser Entäußerung derselben. Für die psychische defektive Veranlagung sprechen auch sonstige Symptome, so der Zwang zu zählen, das Gefühl der körperlichen Schrumpfung u. a.

Die Vita sexualis beginnt beim Angeschuldigten schon vor dem 10. Lebensjahr. Aus mutueller Spielerei an den Genitalien entsteht allmählich Wechselnanie mit Altersgenossen, bei gleichzeitiger Umarmung und Küssen derselben. Daneben entwickelt sich in Ermangelung jeweils anwesender Partner solitäre Onanie mit begleitendem Vorstellungsinhalt männlicher Personen. 2 Coitusversuche im 15. Lebensjahr endigten mit negativem Resultat und riefen nur eine Steigerung der abnormen Triebrichtung hervor. Seit jener Zeit Horror feminae, Ekel vor heterosexueller Berührung. Als älterer Gymnasiast wurde er durch Literaturstudien über das Wesen seines Zustandes aufgeklärt und suchte nun im Bewußtsein seines angeblichen Rechtes männliche Bekanntschaften anzuknüpfen. Seit dieser Zeit vielfacher homosexueller Verkehr mit allen möglichen Personen in der Regel durch Wechselnanie. B. fühlt sich in der Betätigung seiner abnormen Triebrichtung glücklich, bevorzugt aber im sexuellen Rapport männlich angelegte Personen, während

ihn effeminierte Urninge abstoßen. Faute de mieux wird auch gegenwärtig noch die solitäre Masturbation getrieben, welcher er sich ohne Maß und Ziel hingibt. Die Libido sexualis wird bei ihm durch stärkeren Alkoholgenuß beeinträchtigt, wogegen hochgradige Streit- und Rauflust sich bemerkbar macht.

Der Tatbestand des ihm zur Last gelegten Vergehens ist folgender: B. machte in einer Brauerei Münchens vor einiger Zeit die Bekanntschaft des Dienstknechtes L., traktierte denselben mit Bier und begleitete ihn einmal auf den Abort. Hier griff B., wie durch Zeugen eidlich erhärtet wurde, nach dem entblößten Geschlechtsteil des L., bestritt aber sowohl in der Voruntersuchung wie in der Hauptverhandlung vor dem Landgerichte diese Tatsache auf das Bestimmteste, wurde zu einer Geldstrafe verurteilt und kann sich auch heute nicht mehr erinnern, eine derartige Handlung vorgenommen zu haben. Allerdings stand B. an dem fraglichen Abend unter dem Einfluß des in beträchtlichen Quantitäten genossenen Alkohols, war also ziemlich angetrunken.

Er nahm nun weiterhin den L. zu sich in die Wohnung, unterstützte denselben durch Geldgeschenke und Lebensmittel und befriedigte mit ihm mehrere Wochen hindurch seinen Geschlechtstrieb. Das ganze Verhalten und die Besprechungen mit L. brachten den B. in den Verdacht, er habe auf den Dienstknecht einwirken wollen, und führten schließlich zur Anklage der Verleitung zum Meineide, sowie des Vergehens gegen § 175 des R.-St.-G.-B.s.

Die Verhandlung ergab aber zur Begründung des ersten Teiles der Anklage keine genügenden Anhaltspunkte. Es erfolgte also Freisprechung. In Bezug auf das Sittlichkeitsdelikt wünschte das Gericht gutachtliche Äußerungen über die behauptete Amnesie des Angeklagten für den Vorfall auf dem Abort, sowie über seine konträre sexuelle Veranlagung zu hören.

Zu Punkt 1 bemerkte Verfasser: Es ist sehr wohl denkbar, daß durch den Aublick des fremden männlichen Gliedes auf dem Abort ein heftiger sexueller Antrieb in dem Angeklagten entstand, der ihn impulsiv veranlaßte, das Glied des L. zu ergreifen. Die defektive durch die erbliche Belastung, seine ganz anormale sexuelle Entwicklung, durch eine Anzahl wichtiger neuropathischer Symptome gekennzeichnete, sowie durch chronischen und momentanen Alkoholgenuß gesteigerte Anlage des Patienten bedingt auch eine Abschwächung, resp. Aufhebung ethischer Korrektive. Vorübergehende geistige Dämmerzustände oder transitorische Geistesstörungen werden bei Psychopathen, namentlich bei Epileptikern beobachtet. Sich mit absoluter

Sicherheit über die dem Vorfall folgende Amnesie zu äußern ist unmöglich; dagegen spricht das ganze Verhalten des B. in Verbindung mit seiner psychosexuellen Erkrankung und den Tatumständen für das wirkliche Vorhandensein der nachträglichen Amnesie, also für eine transitorische, durch Alkoholgenuß herbeigeführte Bewußtseinstörung.

Die Umkehrung der Geschlechtsempfindung, wie sie bei B. durch vorstehende Darstellung geschildert ist, erscheint als krankhaft und darf nicht verwechselt werden mit monströsen Verirrungen geistig gesunder Personen. Sie stellt eine Teilerscheinung des ganzen degenerativen psychopathischen Zustandes dar, der den Patienten beherrscht. Die sittlichen und rechtlichen Gegenvorstellungen gingen durch die Art seiner Geschlechtsentwicklung verloren, resp. sie wurden überhaupt nicht gebildet. Überdies beherrscht die krankhafte Vorstellungsrichtung das ganze Denken des Patienten. Bei Bemessung der Zurechnungsfähigkeit ist die abnorme Stärke des Triebes zu berücksichtigen; andererseits aber fällt der Bildungsgrad des Patienten ins Gewicht, die bei ihm vorhandene Erkenntnis und wohlmotivierte Unterscheidung der strafrechtlich verfolgten und nicht verfolgten homosexuellen Handlungen. In diesem Sinne kann also von einer wirklichen Ausschließung der Willensfreiheit, resp. der absoluten Unmöglichkeit, die homosexuellen beischlafsähnlichen Akte zu vermeiden, nicht die Rede sein. Ob nun die von ihm an dem L. ausgeführte Betätigung seiner sexuellen Antriebe zu der Kategorie der beischlafsähnlichen Handlung gehören oder nicht, das ist Sache juristischer Entscheidung. Das Gutachten kann also nur betonen, daß die sexuellen nicht als widernatürlich empfundenen und zum Teil im angetrunkenen Zustande ausgeführten Handlungen nicht einer sittlichen Verirrung, sondern einer krankhaften Beschaffenheit seines Geschlechtslebens ihr Dasein verdanken. Diese pathologische Triebrichtung beherrscht den Patienten aber nicht so stark, daß die freie Willensbestimmung als ausgeschlossen zu erachten wäre. Dagegen darf B. mit Hinblick auf seine konstitutionelle Psychopathie einer milden Beurteilung im weitgehenden Sinne empfohlen werden.

Auch der andere Gutachter, Oberarzt Dr. Focke, spricht sich in seinem Gutachten ähnlich aus, auch er findet keine förmliche Geistesstörung, welche die freie Willensbestimmung ausschließe, und empfiehlt den Angeklagten einer milden Anwendung des Gesetzes.

Die Verteidigung machte geltend, daß B. seinen Geschlechtstrieb durch Manustupration des L. zu befriedigen pflegte, so auch bei Gelegenheit des vorliegenden Vergehens. Das erigierte Glied des B.

soll hie und da zufällig den Körper des mit ihm Brust an Brust im Bett liegenden L. berührt haben. Auch die Zeugenaussage des L. spricht gegen ein fortgesetztes Stoßen des Gliedes auf den Körper des Dienstknechtes. Vielmehr wird in dieser Aussage bemerkt, daß die Berührungen in größeren Zwischenräumen erfolgten. Nach der Verteidigung liegt also weder eine beischlafsartige, noch eine beischlafsähnliche Handlung im Sinne der reichsgerichtlichen Entscheidung vor, sondern nur das zufällige in Zwischenräumen, wie sie beim Geschlechtsakt nicht vorkommen, erfolgende Aufstoßen des erigierten Gliedes auf den Körper des L. Demnach sei die Anklage unbegründet. Der Gerichtshof schloß sich dieser Anschauung der Verteidigung an und sprach den Angeklagten frei.

Fall IV. Wiederholte Exhibition an öffentlichen Orten. Zweimalige Bestrafung. Im dritten Falle Sistierung der Anklage infolge ärztlichen Gutachtens. Krankengeschichte. Pathogenese der sexuellen Anomalie. Erfolgreiche Suggestionstherapie durch den Verfasser.

K., Geschäftsreisender, 47 Jahre alt, Eltern beide lebend. Mutter von jeher sehr aufgeregt. Vaterschwester endete in einem Anfälle von Melancholie durch Selbstmord. Eine andere gut situierte Vaterschwester soll einen Diebstahl begangen haben. Muttersvater war Sonderling. Eine Schwester des Patienten leidet an hysterischen Anfällen, ein Bruder starb an Tuberkulose.

K. machte im 4. Lebensjahre den Typhus durch, besuchte die Schule mit Auszeichnung, acquirierte mit 18 Jahren ein Lungenleiden, welches mehrere Monate andauerte, dann aber verschwand. Im 24. Lebensjahre Syphilis mit sekundären und tertiären Erscheinungen, die bis zu seinem 30. Lebensjahre andauerten und wiederholt behandelt wurden. Mit 29 Jahren heiratete Patient; ein Kind starb mit fünf Jahren an Diphtherie, und zwei weitere Kinder entwickelten sich normal.

Patient ist eine mittelmäßig ernährte schwächliche Erscheinung. Pupillen eng. Träge Reaktion. Sehkraft rechts erheblich herabgesetzt. Sprache und Gehör gut. Erblindung des rechten Auges infolge von Syphilis. Klonische fibrilläre Zuckungen im Facialgebiet der linken Gesichtshälfte und Blinzeln der Augenmuskeln beiderseits; diese Erscheinung verstärkt sich bei psychischen Erregungen. Der rechte Mundwinkel steht tiefer als der linke. Rechte Nasolabialfalte verstrichen. Genitalien normal. Links an der Corona glandis hartes Narbengewebe.

Im übrigen klagt Patient über Ohrensausen, Mouches volantes, Schwindel, Obstipationen. Gedächtnis und intellektuelle Befähigung gut. K. ist ein in seinem Berufe tüchtiger, verlässiger Mann. Die deprimierten Stimmungen hängen mit der noch zu erörternden sexuellen Anomalie des Exhibitionierens zusammen. Seine ethischen und intellektuellen Vorstellungen sind wohl entwickelt, er hat streng moralische Grundsätze und ein zutreffendes Urteil. Wie dem Verfasser die Frau des K. mündlich und schriftlich bestätigt hat, ist K. ein zärtlich besorgter Gatte und Familienvater, der die Seinigen über alles liebt und seine Familienpflichten nach jeder Richtung hin erfüllt. Um so stärker kontrastiert mit diesem Verhalten die Tatsache, daß K. wiederholt an öffentlichen Orten seine Genitalien entblößte und onanierte (zweimalige Bestrafung). Interessant sind in dieser Beziehung die eigenen Mitteilungen des Patienten über seinen Zustand. So sagt er in einem Briefe:

„Zu meinem Übel habe ich selbst noch zu bemerken, daß ich niemals glaubte, je so weit kommen zu können, wie ich tatsächlich gekommen bin! Ich bin seit 18 Jahren glücklich verheiratet, habe jetzt, nachdem mir mein Erstgeborener schon im Jahre 1885 durch den Tod entrissen wurde, was mich heute noch tief schmerzt, wieder ein Töchterchen von sechs Jahren und ein Söhnchen von $2\frac{1}{4}$ Jahren, an welchen ich mit ganzer Seele hänge!! Es ist mir ein Rätsel, wie ich mich von Zeit zu Zeit so vergessen konnte, ich, der ich nichts mehr auf der Welt liebe, als meine Frau und meine Kinderchen. Aber der Dämon tritt an mich heran, ohne daß ich es merke! Werde ich dabei ertappt, so wird es mir erst in diesem Augenblick klar, daß ich wieder etwas getan habe, was ich nicht hätte tun sollen; es fällt mir dann wie Schuppen von den Augen, und es erfaßt mich eine furchtbare Qual und Sorge um meine lieben Angehörigen, denen ich schon so viel Kummer in dieser Hinsicht bereitet habe! Dies ist sicher: ich will nichts Derartiges tun, nehme es mir jeden Morgen fest vor und bitte den lieben Gott, mich davor zu schützen, und dennoch kommt es hin und wieder vor, daß ich ganz anders handle, als es selbst mein aufrichtigster Wunsch wäre! Ich bin mir bewußt, welche Strafe, oder, wenn nicht mehr Strafe, daß mir die Einschließung in ein Irrenhaus bevorsteht, wenn ich wieder vor Gericht kommen sollte, und trotzdem mich dieser Gedanke täglich mit Angst und Schrecken erfüllt und mir schon im voraus dabei fast das Herz brechen will, wenn ich daran denke, welches Herzeleid ich den Liebsten, die ich auf der Welt habe, welchen ich nur Freude bereiten möchte, verursache, und welche schauerliche Zeit mir selbst bevorstünde, mache

ich hin und wieder solche Sachen, nicht aus Frivolität, sondern in einer geheimnisvollen Anwandlung, die zu erklären ich mich vergeblich bemühe, der zu widerstehen ich aber nicht im stande bin!

Zu bemerken habe ich noch, daß ich seit Jahren ungemein nervös bin; es reizt mich jede Kleinigkeit furchtbar, so daß ich mich schon mit vielen Menschen verfeindete, und meine lieben Angehörigen auch viel darunter zu leiden haben! Es tut mir dies nachher immer furchtbar leid, aber beherrschen kann ich mich auch hierin nicht mehr.

Das Bewußtsein einer Krankheit, wie sie sich durch die geschlechtlichen Verirrungen zu erkennen gibt, beugt mich schwer darnieder, und oft, wenn ich monatelang geschäftlich von den lieben Meinen getrennt sein muß, erfaßt mich tiefe Schwermut darüber, warum gerade an mich, der ich von jeher nur am Guten und Edlen Freude hatte, eine solche Sache kommen mußte! Die Angst, ich könnte wieder, gegen meinen Willen, einen solchen Streich machen und meine arme Familie dadurch ins Unglück stürzen, läßt mich nie mehr recht froh werden! Die Erinnerung an das Überstandene ist so furchtbar für mich, daß man schon deshalb meinen sollte, ich könnte nicht mehr in den alten Fehler verfallen, und dennoch! Es rinnen mir bei dem Gedanken an meine Vergangenheit und bei dem an meine und meiner lieben Frau und lieben Kinderchen Zukunft, wenn dies nicht aufhört, die Tränen über die Wangen! Ich bin nie leichtsinnig gewesen, war höchst ideal angelegt, habe bis ins Mannesalter fleißig gelernt, um es zu etwas zu bringen, und ich hätte es zu etwas gebracht, wenn mich dieser fürchterliche Drang nicht erfaßt, und ich dadurch nicht immer wieder in den Abgrund gestürzt worden wäre!“

Zur Pathogenese der exhibitionistischen Neigungen K.'s geben folgende Punkte Aufschluß: Schon vor dem 10. Lebensjahre war Patient Zeuge, als ein Knabe mit einem 12jährigen Mädchen einen Coitusversuch ausführte. Dasselbe Mädchen suchte auch ihn zu verführen. K. wurde geschlechtlich erregt, widerstand aber der Werbung. Hierbei hatten aber beide Teile ihre Geschlechtsteile entblößt. Von nun an interessierten den Jungen K. Spiele mit sexuellen Bestatungen. So machte es ihm Freude, seine entblößten Nates gegen diejenigen von Mädchen zu drücken. Ein anderes von diesen in ihren sexuellen Erlebnissen schon vorgeschrittenen Kindern beliebtes Spiel bestand darin, daß die Mädchen in aufgehobenen Kleidern, die Knaben mit entblößten Genitalien abwechselnd an einander vorbeizogen. Diese Vorgänge übten einen mächtigen Einfluß auf des Patienten Phantasie und erzeugten frühzeitig sexuelle Dränge. Ein anderes Spiel bestand darin, das Bespringen von Stuten durch Bewegungen nachzuahmen.

Derartige Spiele wurden oft wiederholt, und K. freute und erregte sich an dem Anblick der Genitalien und Situationen mit sexuellem Charakter.

Die Erinnerung an diese sexuellen Erlebnisse des frühen Kindesalters blieb so fest in der Erinnerung des Patienten haften, daß er heute trotz der inzwischen verflossenen 38 Jahre sich aller Einzelheiten derselben bewußt ist. Schon vor dem 14. Lebensjahre versuchte er, einem Dienstmädchen unter die Röcke zu greifen; diese Betastungsversuche wurden fortgesetzt bei dem weiblichen Ladenpersonal, mit dem er zwischen dem 14. und 17. Lebensjahre beruflich in Berührung kam. Gleichzeitig begann er zu onanieren, und der Anblick sowie das Betasten von weiblichen Genitalien, spielten in den begleitenden sexuellen Vorstellungen die Hauptrolle. Der Ursprung dieser im späteren Leben so verhängnisvoll werdenden Vorstellungen ist also in dem mächtigen und nachhaltigen Eindrücke zu suchen, den die eigentümlichen Jugendspiele auf das ohnehin durch erbliche Belastung disponierte Gehirn des K. ausübten. Der wirkliche Zusammenhang der Geschlechtsverhältnisse war dem Patienten damals noch unbekannt, und die Aufklärung erfolgte erst mit 21 Jahren.

Als es ihm zum ersten Male gelang, weibliche Genitalien einer erwachsenen Person zu berühren, indem er unter den Röcken die behaarten Teile ergriff, erschrak er und wußte sich diese Erfahrung nicht zu erklären. Im 19. Lebensjahre folgte eine neue Berührungsform. Er rieb an den Nates eines Mädchens sein Glied, bis Ejakulation erfolgte. Das war seine erste Geschlechtsbefriedigung im Beisein einer weiblichen Person. Erst als Einjährig-Freiwilliger kam er zur Ausführung des Coitus. Aber auch schon bei diesen normalen Erfahrungen des Sexuallebens erwies sich ihm das Betasten und Betrachten der weiblichen Genitalien als eine Bedingung für die sexuelle Erregung, woraus später sich eine *Conditio sine qua non* für die Potenz entwickelte. Ebenso — stellte er sich damals vor — müsse das Weib erregt werden durch den Anblick seiner Genitalien. Berührung und Anblick von Genitalien begleiteten auch die Traumpollutionen, und in einer ganzen Anzahl von Fällen kam es unter Orgasmus zur Ejakulation schon bei dem Anblick von weiblichen Genitalien ohne onanistische Nachhilfe und ohne Einführung des Gliedes in die Scheide. Ebenso trat mehrfach spontan Samenerguß ein, sobald Patient einem Weibe die Röcke aufhob oder ihre Genitalien betastete. Diese in der Jugend angeknüpften Assoziationen mit pathologischem Inhalt, welche sich natürlich nur auf einem durch erbliche Belastung vorbereiteten Boden entwickeln konnten, bekamen somit den Charakter von Zwangs-

vorstellungen und waren bereits unzertrennliche Begleiter seiner sexuellen Erlebnisse geworden. Auch Einzelheiten der ursprünglichen Bilder beherrschten das sexuelle Vorstellungsleben späterhin in einem bemerkenswerten Grade. So führte Patient seine Spezialität auch im ehelichen Sexualverkehr ein. Wenn er (in seltenen Fällen) den Coitus im Bett entkleidet ausführte, erregte es ihn geschlechtlich viel mehr, seiner Frau unter die Röcke zu greifen, die Genitalien zu betasten, darauf die Frau hinzulegen und sich die Genitalien anzusehen, als der natürliche Akt. Die Entblößung der Genitalien bei sonst bekleidetem Körper nahm seine ganze Einbildungskraft gefangen; schließlich interessierte ihn das Weib als solches nicht mehr, nur ihre Genitalien. Damit kam ein fetischistischer Zug in seine Vita sexualis. Die sexuelle Erregbarkeit, die Erektionsfähigkeit standen ganz im Banne des Anblickes von Genitalien. Im ehelichen Verkehr zeigte sich bald eine geschwächte Potenz, wie aus den Briefen der Frau hervorgeht. Die Abnahme seiner sexuellen Leistungsfähigkeit schob Patient seinen Jahren zu, in merkwürdiger Verkennung der ihn immer mehr beherrschenden sexuellen Zwangszustände. Auch darin war er den Erinnerungsbildern aus seiner Jugendzeit treu, daß ihn Mädchen im Alter von 10—17 Jahren besonders erregten. Die Idee der völligen Unkenntnis derselben in sexueller Beziehung fachte seine Libido mächtig an. Und wenn er schließlich eine Art seelischer Defloration an nichts ahnenden Kindern durch Demonstration seiner Genitalien vornehmen wollte, so ging er von der Annahme aus, daß andere Personen sexuell ähnlich reagieren würden, wie er selbst. Nach seiner Meinung mußte der Anblick seiner eigenen Genitalien auf unschuldige, im Pubertätsalter befindliche Mädchen shokartig verblüffend und geschlechtlich ebenso erregend wirken, als auf ihn die Betrachtung weiblicher Genitalien, während ältere weibliche Personen mit sexueller Erfahrung dadurch viel weniger oder garnicht aus dem Gleichgewicht gebracht werden könnten. Eine weitere Steigerung dieser Vorstellungsrichtung fand durch die seine sexuellen Träumereien beherrschende Einbildung statt, daß ein anständiges, sexuell unbenutztes, an den Anblick männlicher Genitalien nicht gewöhntes Mädchen mächtig erregt werden müsse beim Ansehen seines nackten Körpers. Daher die Befürchtung seiner Frau, ihr Mann werde sich eines Tages noch nackt auf der Straße zeigen.

Der Kern dieses sexuellen Wahnsystems war und blieb immer der, sich selbst geschlechtliche Erregung und Befriedigung zu verschaffen durch Erzeugung geschlechtlicher Gedanken und Dränge in unwissenden und unschuldigen Mädchen. Solche

Phantasieschwelgereien endigten zeitweise mit Masturbation. Die Lektüre der Enthüllungen der Pall Mall Gazette gab den letzten Anstoß zur praktischen Ausführung seiner sexuellen Pläne. Er exhibierte also 8—10 mal in der Regel an öffentlichen Orten vor Kindern. Drei dieser Fälle wurden angezeigt und führten zu gerichtlichen Nachspielen. Sein geschlechtliches Verhalten hierbei war ein ganz verschiedenes; der Akt der Exhibition allein genügte in einigen Fällen, Samenerguß hervorzurufen, in anderen Fällen trat Ejakulation sogleich bei der Berührung mit dem kindlichen Körper ein.

Der erste Fall, welcher Gegenstand einer Anklage wurde, spielte sich in folgender Weise ab:

Als Patient eines Tages in den öffentlichen Anlagen einer größeren Stadt vier kleine, im Alter von 12—15 Jahren stehende Mädchen erblickte, suchte er ihre Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen. Unter dem Anschein des Urinierens entblöbte er seine Genitalien in einer solchen Weise, daß die Kinder dieselben ansehen mußten. Dann lockte er durch Geberden die Mädchen zu sich heran und versprach ihnen ein Geldgeschenk, wenn eine von ihnen sein Glied berühren würde. Zur weiteren Ausführung der Handlung kam es nicht. Denn auf Anzeige eines Spaziergängers wurde er überrascht und verhaftet. Das Resultat der Gerichtsverhandlung war $\frac{1}{2}$ Jahr Gefängnis.

Es verging nach Abtöbung der Strafe kein Jahr, ohne daß Patient sich von neuem zu verantworten hatte: Diesemal handelte es sich um ein Mädchen im Alter von 13 Jahren, welches in dem Park einer größeren Stadt Deutschlands Holz sammelte und auf diese Weise der Bank näher kam, auf der K. Platz genommen hatte. Wieder demonstrierte er dem Kinde zuerst sein entblößtes Glied. Sobald das Kind sich seinen Wünschen willig zeigte, hob er ihr die Kleider von hinten auf und berührte mit seinem erigierten Penis die Nates desselben. Diese Berührung genügte, um Ejakulation eintreten zu lassen. Wiederum Anzeige, Verhaftung. Urteil: 1 Jahr Gefängnis.

In dem 3. Fall ging Patient offenbar unter dem Einfluß starker geschlechtlicher Dränge in den Anlagen einer kleinen Stadt spazieren, hatte sein Glied bereits entblößt, aber den Überzieher derart darüber geschlagen, daß auf den ersten Anblick nichts Auffälliges an ihm wahrzunehmen war. Sobald ihm nun einige von der Schule heimkehrende Mädchen (Alter 13—16 Jahre) begegneten, schlug er den Mantel zurück und demonstrierte ihnen seine Geschlechtsteile!

Dieser zweite Rückfall gab erst den Behörden Veranlassung, den Geisteszustand des K. durch ein gerichtsamtliches Gutachten fest-

stellen zu lassen. Das Gutachten gibt einen kursorischen Überblick über die Gesundheitsverhältnisse des Angeklagten, betont das Impulsive der dreimaligen Vergehungen, die Wiederholung derselben Handlung trotz zweimaliger Bestrafung und kommt zu dem Schluß, daß K., eine degenerative neuropsychopathische Natur, im Zustande des impulsiven Irreseins gehandelt habe. Demnach seien die Handlungen aufzufassen als das Resultat einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit, durch welche die freie Willensbestimmung aufgehoben sei.

Dieses Gutachten hatte die Einstellung des Verfahrens zur Folge.

Die exhibitionistischen Anfälle traten beim Patienten episodisch auf, besonders nach Zeiten längerer sexueller Abstinenz oder bei besonders lebhafter Auregung seines Geschlechtstriebes. Seine Potenz war in den letzten Jahren geschwächt, er verkehrte selten mit seiner Frau; mitunter Fiasko im ehelichen Verkehr infolge von mangelnder Erektion oder Zuhilfenahme exhibitionistischer Vorstellungen für Erzeugung von Erektionen. Indessen fühlt er sich durch den ehelichen Sexualverkehr nicht befriedigt. Andererseits trägt er als Verheirateter moralische Bedenken vor dem außerehelichen Geschlechtsverkehr. Dazu kommt, daß sein Beruf ihn nötigt, oft monatelang auf Reisen zu sein. Masturbation wird verabscheut.

Somit stehen die geschlechtlichen, zur Betätigung drängenden, tief in seinem geistigen Leben wurzelnden Ideenverbindungen den ethischen Vorstellungen der Familienpflichten gegenüber und führen zu heftigen seelischen Konflikten. Je mehr die sexuellen Phantasieen bei Tage unterdrückt werden, um so lebhafter kommen sie in den Träumen des Patienten, die allerdings nur selten von Pollutionen begleitet sind, zur Geltung. Trotz der oben erwähnten Bedenken suchte K. einige Male, um sich Ruhe zu verschaffen, *Puellae publicae* auf. In der Regel resultierte aber, wenn der Akt nach Überwindung des Ekels mit Mühe gelungen war, eine um so stärkere Anregung der Libido, ein lebhafteres Auftreten der exhibitionistischen Phantasieen. Schließlich erfüllten die immer mächtiger sich aufdrängenden Bilder sein Bewußtsein derart, daß die Rücksicht auf die familiären und sozialen Pflichten, auf die augenblickliche Umgebung gänzlich unterdrückt wurde und während der Anfälle ihren hemmenden Einfluß völlig verlor. Die sexuellen Zwangsvorstellungen bekamen den Charakter des Suggestiven und realisierten sich durch die oben genannten Handlungen. Erst nachdem die Ejakulation eingetreten war, folgte die Erkenntnis der Tatumstände und der augenblicklichen Situation.

In den Anfällen selbst besteht weder Schwindel, noch Angst, und die Erinnerung an die Einzelheiten der Tat ist nach Ausführung der sexuellen Impulse im vollen Umfange vorhanden.

Patient begab sich auf Veranlassung seines Hausarztes in die Behandlung des Verfassers und machte eine zweimonatliche Suggestivkur durch. Die Suggestionen bezweckten eine Abschwächung der krankhaften Vorstellungsrichtung, sowie Stärkung des normalen Geschlechtslebens. Während der Dauer der Behandlung keine exhibitionistische Anwendung mehr, Rückkehr der Potenz im ehelichen Verkehr. Patient konnte aus äußeren Gründen nicht länger als zwei Monate bleiben und wurde als erheblich gebessert entlassen mit dem Auftrage, für regelmäßige Befriedigung seines Geschlechtstriebes zu sorgen und bei etwaigem Wiederauftreten der alten Zwangsvorstellungen behufs suggestiver Beseitigung derselben sich unverzüglich von neuem in ärztliche Behandlung zu begeben.

Patient ist seit 9 Monaten entlassen und ließ nichts weiteres von sich hören.

Fall V. Fortgesetzte Exhibition an öffentlichen Orten. Anklage. Beobachtung und Gutachten des Verfassers. Ausführliche Pathogenese der Störung des Sexuallebens. Onanie, Neurasthenie, mäßiger Schwachsinn. Freie Willensbestimmung nahezu ausgeschlossen. Auf Antrag des Verfassers Beobachtung durch einen Irrenarzt. Gleichlautendes Gutachten des Oberarztes Dr. Focke. Freisprechung.

Vorgeschichte und geschlechtliche Entwicklung des Angeklagten.

Der Angeklagte Porträtmaler L., ist 31 Jahre alt, hat zwei gesunde, sexuell normale Geschwister. Vatersvater starb an Schlaganfall, Vatersbruder an einem Lungenleiden. Mutter lebend, leidet an Schwindelaufällen. Vater lebend, gesund. Zwei Schwestern des Angeklagten sind magenleidend. Ein Bruder nahm sich als Knabe das Leben, wie es scheint, aus krankhaftem Ehrgeiz.

Im 7. Lebensjahre machte L. die Cholera durch und war sehr schwer krank, kam aber mit dem Leben davon. Sonst sind schwerere Erkrankungen in der Vorgeschichte des Patienten nicht zu verzeichnen.

Bis zum 13. Jahre besuchte L. die Werktagsschule, vom 13. bis 17. Lebensjahre war er im Geschäfte des Vaters tätig. Er fühlte

sich aber weder auf der Schule, noch in der gewerblichen Tätigkeit befriedigt, sein Ehrgeiz, sein Wissensdurst, seine rege Phantasie drängten ihn in die künstlerische Laufbahn. Er wurde Schauspieler und zog 2 Jahre lang mit einer wandernden Truppe von Ort zu Ort. Aber auch hier fand er nicht sein Ideal erfüllt und kehrte von neuem in das Geschäft seines Vaters zurück, um darin tätig zu sein, aber nur für ein Jahr. Dann wurde L. Maler und übte nach Beendigung der Studien seine Kunst mit innerem und äußerem Erfolge nun etwa ein Jahrzehnt aus. In dieser Zeit seiner Tätigkeit ist es ihm gelungen, sich einen geachteten Namen unter seinen Kollegen zu machen und sich auch in materieller Beziehung so weit sicher zu stellen, daß er vor 2 Jahren an die Begründung eines Familienlebens denken konnte. Seitdem lebt er in glücklicher, bis jetzt kinderloser Ehe.

Die Phantasie und Sinnlichkeit des Patienten scheinen infolge erblicher Anlage von frühester Kindheit an abnorm erregbar gewesen zu sein. Ob schon vor dem 9. Lebensjahre bemerkenswerte Erlebnisse nach dieser Richtung vorgekommen sind, läßt sich nicht feststellen, da Patient keine Erinnerung daran hat. Dagegen sah er im 9. oder 10. Lebensjahre einmal zu, als Mitschüler onanierten. Als unwissendes, unaufgeklärtes, neugieriges Kind machte er nach, was die anderen ihm zeigten. Er erinnert sich, schon vor dieser Zeit einmal im Abort aus Neugier den Geschlechtsteil eines Spielgenossen angegriffen und dadurch sexuelle Erregung gehabt zu haben.

In dieser Weise wurde er als ahnungsloses Kind auf die Onanie aufmerksam gemacht und gab sich derselben mit allmählich immer mehr wachsender Leidenschaft hin und ist auch heute noch — also nunmehr seit etwa 20 Jahren — diesem verhängnisvollen Triebe ergeben. Während dieser Zeit onanierte L. immer mehrmals wöchentlich, in der Regel aber täglich, und mitunter mehrmals täglich.

In einigen Fällen wurde sogar anstatt des Samens Blut ejakuliert. Der Blasenzwang, auf den ich später zu sprechen komme, sowie die äußere Gestaltung des Gliedes (anormale Größe des Penis) sind als Folgen der fortgesetzten starken genitalen Reizungen anzusehen.

Im Alter von 13 Jahren wurde er über den Zweck und die Beziehung der Geschlechter aufgeklärt. Seine ohnehin lebhaft, zur Ausschweifung neigende Phantasie begleitete von da an die Akte der Selbstbefriedigung mit allen möglichen Bildern sexueller Art. Immer aber standen weibliche Personen, üppige weibliche Formen und der Verkehr mit Frauen im Mittelpunkt derselben. Auch im Traume tauchten die gleichen Vorstellungen auf, begleiteten gelegentliche Pollutionen und führten schließlich zur krankhaften Über-

treibung. Schon damals zeigte sich in diesen Bildern eine Vorliebe für die Vorstellung männlicher und weiblicher Genitalien. Bis zum 21. Lebensjahre ersetzen ihm diese schließlich durch die jahrelange Gewöhnung automatisch auftretenden Vorstellungsverbindungen die Wirklichkeit, wenn auch Erinnerungsbilder bekannter Personen mit verwendet wurden. Bei Beurteilung des sich hier abspielenden Prozesses ist zu berücksichtigen, daß eine solche psychische Betätigung bei den masturbatorischen Akten eine ungleich stärkere Anstrengung der Phantasie erfordert, als diejenige beim normalen Geschlechtsrapport und seinen begleitenden Sinnesempfindungen sein kann, oder als diejenige ist, welche notwendig erscheint bei Hervorrufung von Erinnerungsvorstellungen wirklicher sexueller Erlebnisse. Also je weniger aus der wirklichen Erfahrung geschöpft wird, um so größer ist der Spielraum, für die Einbildungskraft, aber um so anstrengender und gefährlicher ist diese Tätigkeit für das Individuum.

Die Phantasieen des Patienten nun bezogen sich etwa 10 Jahre lang lediglich auf die bildliche Vorstellung von weiblichen Formen und Geschlechtsteilen; denn die wirkliche Erfahrung des eigenen sexuellen Rapports fehlte bis dahin.

Dieser 10jährige Mißbrauch seiner Einbildungskraft in geschlechtlicher Beziehung ist dem Patienten für die Zukunft sehr nachteilig geworden; denn er konnte sich nie mehr ganz von diesen so zu sagen zwangsartig infolge der Gewöhnung arbeitenden Ausschweifungen seiner regen Phantasie freimachen. Überhaupt ist ja das im Wachstum begriffene Gehirn, und zwar besonders in der Zeit der Pubertät, sehr geneigt, starke Eindrücke aus dieser Zeit in der Erinnerung festzuhalten, so daß die Spuren davon im späteren Lebensgange der Individuen sich immer wieder zeigen und nicht verwischt werden können. Mit der Bevorzugung des optischen, visuellen Teiles in der sexuellen Betätigung stimmt ja auch überein das malerische Talent des Inkulpaten.

Hiernach kann es nicht Wunder nehmen, daß der erst im 21. Lebensjahre unternommene Beischlaf des Angeklagten ihn sehr enttäuschte. Die Wirklichkeit, wie sie ihm bei der Prostituierten entgegentrat, konnte nicht in Konkurrenz kommen mit seiner schön färbenden übertreibenden und unendlich variierenden Phantasie.

So waren für ihn also die inneren Erlebnisse bei seinen onanistischen Orgien viel reizvoller, als die wirkliche Erfahrung mit dem weiblichen Geschlecht. Indessen machte er trotzdem mehrfach den Versuch, zur Natur zurückzukehren und coitierte zwischen dem

20. und 29. Lebensjahre etwa zehnmal, fand aber niemals jene Befriedigung, welche die ihm zur zweiten Natur gewordene Onanie ihm darbot. Vielleicht mag auch als äußeres Moment der Umstand mitgewirkt haben, daß die masturbatorische Befriedigung durch die Hand sein Glied an einen kräftigeren Reiz gewöhnte, wie er durch die Friktion an den weichen Schleimhäuten der weiblichen Vagina überhaupt nicht oder nur mit Mühe zu erzielen ist. Somit blieb Patient auch fernerhin infolge mangelnden Genusses im normalen Verkehr seiner alten Leidenschaft treu.

Im Alter von 24 Jahren badete L. einmal in einem Badehaus bei Starnberg; zufälligerweise hatte die Zelle neben ihm eine Dame inne; er bemerkte nun, daß seine Nachbarin durch ein Astloch sich seinen nackten Körper betrachtete, und geriet durch diese Wahrnehmung in einen solchen Grad geschlechtlicher Erregung, daß er sich nur mit sofortiger Onanie zu helfen wußte.

Dieser Vorfall bietet zum erstenmal jene Momente, die für die Folge so verhängnisvoll werden sollten, nämlich den Anblick der eigenen Genitalien durch ein Weib, welches offenbar nach Ansicht des Patienten sich selbst damit geschlechtlich erregen wollte. Bei seiner Neigung, das Bildliche im Sexuellen zu bevorzugen, bot ihm dieses Ereignis neuen Stoff für die onanistischen Träumereien. Er malte sich nunmehr lebhaft aus, daß der Anblick seiner Genitalien auf weibliche Personen aufregend wirke. Diese Vorstellung rief Erektion hervor und wurde zur Lieblingsidee beim Onanieren.

Wie sehr er übrigens selbst sich für den Anblick der weiblichen Genitalien interessierte, geht daraus hervor, daß er Vergnügen daran fand, die Genitalien Akt stehender Modelle genau zu betrachten, daß er außerdem diese Teile für sich allein wiederholt malte. Gelegentlich onanierte er auch in Gegenwart von Modellen oder ließ sich durch dieselben masturbieren, während er den normalen Verkehr möglichst vermied.

Ein Jahr vor seiner Verheiratung wohnte Patient einem ländlichen Tanzfeste bei und ging gelegentlich abseits zum Urinieren. Der vorangegangene reichliche Alkoholgenuß mag in diesem Fall den Mut L.'s gesteigert haben; er benutzte diese Gelegenheit zum erstenmal, drehte sich rasch um, präsentierte den in der Nähe befindlichen Bauernmädchen seine Genitalien. Die Mädchen lachten und faßten den Vorfall als Spaß auf, während der Angeklagte hierbei in eine heftige geschlechtliche Erregung (Onanie) kam.

Die Vorstellung des Exhibitionierens wich nach diesen

beiden Erlebnissen nicht mehr von ihm, sie begleitete ihn bei der Onanie, sie verfolgte ihn in seine Träume, sie stand im Mittelpunkt seines geschlechtlichen Fühlens und bekam einen zwangsartigen Charakter. Die Onanie wurde schrankenloser und häufiger betrieben als bisher. Der Drang, diese seinen individuellen Wünschen adäquate Art geschlechtlicher Erregung, die ihm mehr Befriedigung bot, als die einfache Onanie und der Sexualverkehr, von neuem zu probieren, wurde immer lebhafter und mächtiger. Schließlich beherrschte ihn das krankhafte Verlangen derart, daß er, unfähig den Trieb zu zügeln, jede Rücksicht beiseite setzte; er exhibitionierte von neuem, und zwar in München in der Annastraße. Den ganzen Vorgang ließ er — analog nach dem ersten Erlebnis — wieder wie zufällig sich abspielen, indem er scheinbar urimierend die Herankommenden beobachtete und sich plötzlich umdrehte, wenn das Opfer nahte. Er wurde damals der Polizei angezeigt; man schlug aber, wie er angibt, die Sache nieder, und er entging der Strafe. Seitdem exhibierte L. wiederholt, und zwar in der Regel gegen Abend in einer öffentlichen Anlage neben einer größeren Restauration, wohin Dienstmädchen zum Bierholen gingen. Diese Vorfälle führten schließlich zur Anklage des Patienten.

Vor 2—3 Jahren erfolgte dann die Verhehlung des Angeklagten. Aber auch der geregelte sexuelle Verkehr des Ehelebens konnte seiner krankhaften sexuellen Empfindungsweise nicht genügen; derselbe vermochte es nicht, der geschlechtlichen Zwangsvorstellung den Boden zu entziehen. Sein Versuch, die eigene Gattin für seine Spezialität (Masturbation) zu gewinnen, mißlang. Und so lebt L. heute in einer scheinbar glücklichen Ehe; er kommt seinen ehelichen Pflichten regelmäßig nach. Während also in dieser Weise seine Frau nichts entbehrt, gibt er sich im geheimen seiner alten Leidenschaft, der Onanie häufig hin und steht auch während seiner Verheiratung noch in dem Bann seiner exhibitionistischen Gelüste, deren Betätigung, wie es scheint, allein im stande ist, dem Patienten volle Befriedigung zu gewähren.

Status praesens.

L. ist blond, groß, gut genährt, besitzt normale äußere Genitalien; sein Glied ist in erschlafftem Zustande ziemlich groß (infolge von Onanie). Vena dorsalis penis stark vorspringend (Varikosität).

Störungen von seiten der Respirations- und Cirkulationsapparate nicht nachweisbar.

Mobilität und Sensibilität ohne Abweichungen.

Degenerationszeichen körperlicher Art fehlen. Schädelbildung normal. Prompte Reaktion der Pupillen. Dieselben zeigen mittlere Weite. Konvergenz der Augenmuskeln normal.

In dem Gebiete des Nervensystems sind Störungen zu bemerken, wie sie einerseits durch erbliche Anlage, andererseits infolge jahrelanger unmäßig betriebener Onanie entstehen können. L. leidet an Stirnkopfweg, das anfallsweise wöchentlich etwa 1—2mal auftritt, besonders im Anschluß an onanistische Praktiken. Ferner klagt er über Erscheinungen von Schwindel, über mangelndes Gefühl des körperlichen Gleichgewichts, Ohnmachtsanwandlungen, Schwimmen vor den Augen, Kongestionen zu Kopf, über Angst- und Beklemmungszustände. Außerdem sind Symptome der Spinalirritation zu konstatieren in Form von Rückenschmerzen besonders nach seinen sexuellen Exzessen. Patient zeigt eine leicht erregbare Herztätigkeit. Herzklopfen bei geringen Anlässen (Treppensteigen etc.), Empfindung von Druck und Schmerzen in der Brust. Sein Schlaf ist unruhig, unterbrochen durch Pollutionen von abnormer Häufigkeit (mehrmals wöchentlich neben den sexuellen Betätigungen). Hiernach darf man wohl eine reizbare Schwäche des Lendenmarkes annehmen. Nach dem Erwachen des Morgens Gefühl der Abgeschlagenheit. Bei Aufregungen sowie infolge angestrengter Arbeit: Kopfdruck im Hinterkopf. Obwohl Patient täglich nicht mehr als 3 Glas Bier trinkt, besteht große Reizbarkeit des Blasenmuskels, vermutlich eine Folgeerscheinung der Onanie.

Die Sinnesorgane zeigen keine Störung.

Die bisher geschilderten Erscheinungen entsprechen dem Krankheitsbilde der Neurasthenie.

Diese Annahme wird auch durch das psychische Verhalten des Patienten bestätigt.

L. macht einen ängstlichen, aufgeregten und deprimierten Eindruck, wie es ja als natürliche Folge seiner jetzigen Situation zu erwarten ist.

Eine förmliche Geistesstörung ist weder im Vorleben des Patienten, noch im jetzigen Augenblick zu konstatieren. Ebenso wenig hat eine äußere Schädigung des Gehirnes stattgefunden (durch Sturz oder dergl.). Bewußtseinstrübungen, welche keinen Zusammenhang mit dem Geschlechtsleben zeigen, ausgesprochene Symptome von Epilepsie, die ja infolge von exzessiver Onanie

mitunter beobachtet wird, oder Zwangszustände anderen Charakters sind nicht nachweisbar.

L. ist eine schwache, haltlose, leicht beeinflussbare Natur. Die fortgesetzte Onanie und die gesteigerte einseitige Richtung des Denkens auf sexuelle Dinge, sowie eine gewisse Widerstandsfähigkeit des Nervensystems auf erblicher Grundlage haben einerseits eine für den Fachmann nicht zu verkennende psychische Schwäche, andererseits eine abnorme Steigerung des geschlechtlichen Trieblebens zur Folge gehabt.

Diese Schwäche zeigt sich in einem Mangel an Selbstvertrauen, in häufig auftretender Unfähigkeit zur beruflichen Arbeit, in leichter psychischer Ermüdbarkeit, in einer gewissen Verflachung des Gedankenganges, in der Unfähigkeit zu intensiver eindringlicher geistiger Beschäftigung.

Ferner bestehen deprimierte Stimmungen (auch außerhalb der Zeit des Anklagezustandes), Weinerlichkeit, Selbstmordideen — aber Energielosigkeit, so daß es wohl kaum zur Ausführung derselben kommen dürfte. Außerdem sind eine erhöhte psychische Reizbarkeit zu konstatieren, sowie eine Abschwächung des Gedächtnisses. Schon die Art, wie Patient selbst seine sexuelle Empfindungsweise beurteilt, seine Unfähigkeit, mir das für das Gutachten nötige Material selbständig zu bieten, der Mangel an Initiative in seinen ureigensten Interessen, die kindliche Form der für mich abgefaßten Autobiographie, ein gewisser Mangel im logischen Denken etc. etc., das aber sind auch Zeichen, daß der Geisteszustand des Angeklagten nicht denjenigen mittleren Ansprüchen genügt, die man an einen 31jährigen Mann seiner Stellung richten darf.

Dagegen ist das geschlechtliche Triebleben auf Kosten der sonstigen psychischen Funktionen durch erbliche Beanlagung und äußere Erlebnisse, die ihren Ursprung in der Kinderzeit haben, abnorm stark entwickelt, so stark, daß es fraglich erscheint, ob Patient noch aus eigener Initiative die beim normalen Menschen vorhandenen Hemmungsvorstellungen moralischen Inhaltes nachhaltig und erfolgreich zu betätigen im stande ist. Außerdem aber erscheint seine sexuelle Empfindungsweise als pervers. Sein psychosexueller Mechanismus ist im Laufe der Zeit mit Hilfe von äußeren Umständen und durch Onanie für Vorstellungen und Handlungen krankhafter oder ganz läppischer Art, wie sie der Exhibitionismus darstellt, anspruchsfähig geworden. Vorstellungen und Handlungen dieser

Art rufen in dem Patienten eine stärkere geschlechtliche Erregung hervor, und befriedigen ihn mehr, als der normale geschlechtliche Verkehr. Selbst die Onanie bietet ihm ein wirksameres Befriedigungsmittel, als der heterosexuelle Rapport. Und in der Art der Ausübung dieser sexuellen Tätigkeit ist L. maßlos, er hat den Maßstab für das im eigenen Interesse Zweckmäßige völlig verloren, obwohl er sich der ungewöhnlichen Richtung seines Triebes und seiner sexuellen Hyperästhesie wohl bewußt ist.

Die Rückwirkung auf sein Empfinden und Handeln, auf sein ganzes geistiges Leben, seinen Charakter, konnte nicht ausbleiben und führte schließlich zur rücksichtslosen Entäußerung der geschlechtlichen Dränge, zu einer Realisierung der Vorstellungen seiner erhitzten Einbildungskraft, zu einer Verletzung des Scham- und Anstandsgefühles und zum völligen Cynismus.

In Zusammenfassung der vorstehenden Darlegungen erscheint der Angeklagte als eine erblich belastete Persönlichkeit mit einer bis in die frühe Jugend zurück zu verfolgenden abnorm starken Erregbarkeit des geschlechtlichen Triebens. Exzessive Masturbation seit fast 20 Jahren schließlich mit zwangsartig auftretenden Vorstellungen der Exhibition. Als Folge der erblichen Anlage und der Onanie Zeichen geistiger Schwäche und allgemeine Neurasthenie.

Die Tatumstände.

Was nun die dem Angeklagten zur Last gelegten Handlungen betrifft, so kommen folgende Punkte in Betracht: Der wiederholten sexuellen Entäußerung in Form des Exhibitionierens ging in der Regel eine lange anhaltende und mitunter Stunden dauernde geschlechtliche Erregung voraus. Der Gedanke der Exhibition beschäftigte als Zwangsvorstellung den Patienten so vollständig, daß er Erektionen bekam, die Stunden lang angedauert haben sollen. Versuche, dieselben zu unterdrücken oder durch Ableitung der Aufmerksamkeit oder durch kaltes Wasser sie zu beseitigen, kurzum die Erregungen zu bekämpfen, mißlangen. Mit diesen Erregungen waren regelmäßig Kongestionen zu Kopf, Kopfschmerzen und beschleunigte Herzaktion verbunden. Dagegen bestand keine Aura, kein Schwindel, wie bei epileptischer Exhibition. Einmal ging auch mehrtägige sexuelle Abstinenz voraus.

Die ganze krankhafte Entwicklung des Geschlechtslebens hat allmählich auch einen tiefgreifenden Einfluß auf die Veränderung der

ethischen und intellektuellen Funktionen gehabt in der Weise, daß die hemmende Wirkung jener Faktoren in demselben Grade abgeschwächt wurde, in welchem die anormale Steigerung des exhibitionistischen Dranges immer mehr wuchs. Je öfter diese eigenartige geschlechtliche Befriedigung gelang, um so stärker wurde das Streben, die Handlung zu wiederholen. Schließlich wurde das Bewußtsein gänzlich durch den Gedanken der Entäußerung dieses Dranges erfüllt. Immer wieder suchte L. unter dem Einfluß seines perversen geschlechtlichen Dranges jene halbverdunkelten Plätze auf, wo es ihm einmal gelungen, sich zu befriedigen.

Für die erstmalige Auswahl des Platzes mag der Umstand bestimmend gewesen sein, daß gerade in jenen Wirtshäusern weibliche Personen häufig verkehren zum Zwecke des Bierholens.

Der Vorgang spielte sich — schließlich wie automatisch — immer in gleicher Weise ab, wie die erste Exhibition vor den Bauernmädchen. L. nahm die Stellung ein, wie beim Urinieren. Wenn Männer passierten, blieb er ruhig stehen. Sobald aber weibliche Personen sich näherten, drehte er sich um, demonstrierte sein erigiertes Glied und begann onanistische Manipulationen daran vorzunehmen. Durch Zurufe „da schau her, wie ich's kann“ etc. soll er ja auch die Aufmerksamkeit der Vorübergehenden auf sich gelenkt haben. Dann kam es in der Regel an Ort und Stelle zum Samenerguß während oder nach der Prozedur der Exhibition. Unmittelbar aber nach diesen unter Herzklopfen, Kongestion und Beklemmung stattfindenden Entäußerungen des Geschlechtstriebes tritt ein Gefühl der Befreiung, der Erleichterung auf, wie das auch sonst beobachtet wird bei Handlungen, die aus organischer Nötigung stattfinden. Erst jetzt kommt Patient zu sich, wie aus einem Traum, erkennt das ganze Unwürdige seines Tuns in klarem Lichte; die Folge davon ist gemüthliche Depression, moralischer Katzenjammer, der sich auch in Tränenergüssen geäußert haben soll. Das Kopfweh steigert sich in der Regel, dagegen beruhigt sich die vorher beschleunigte Herztätigkeit, und mit dem Gefühl tiefer Beschämung begibt sich Patient heim.

Aber trotz der lebhaftesten inneren Vorwürfe, trotz aller Willensanstrengungen ist Patient nicht im stande, der nächsten Versuchung zu widerstehen, und so wurde er ein trauriges Opfer seiner blinden, verhängnisvollen und krankhaften Leidenschaft; denn der Akt des

Exhibitionierens wurde ihm schließlich gleichbedeutend mit sexuellem Rapport, also ein perverses Äquivalent des Geschlechts-genusses.

Das Gedächtnis des Angeklagten ist zwar im ganzen geschwächt, aber derselbe erinnert sich doch in der Regel an die Einzelheiten seiner Handlungen, dagegen dürfte noch die große motorische Unruhe zu bemerken sein, die vor der Triebentäußerung den Patienten beherrscht und veranlaßt, zwecklos herumzugehen.

Die Tat selbst befreit ihn von dieser Unruhe und von dem Gefühl der Beklemmung.

Die Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten.

Für den Standpunkt der vorhandenen Zurechnungsfähigkeit lassen sich folgende Punkte geltend machen: Einmal das Fehlen einer ausgebildeten Geisteskrankheit, ferner die Absicht, zu exhibitionieren, die zur Ausführung nötige Auswahl geeigneter Orte, die Zurückhaltung gegenüber männlichen Passanten, ferner die Einsicht in das Unzulässige seines Tuns nach der Tat, sowie die nachträgliche Erinnerung an die Einzelheiten der Handlungen. Endlich fällt noch sehr ins Gewicht die von jeher vernachlässigte Selbstdressur in sexueller Beziehung.

Größer aber erscheint die Zahl der Argumente, welche für eine erhebliche Beeinträchtigung der freien Willensbestimmung sprechen. Dabei kommt folgendes in Betracht:

Wenn weiter kein Material zur Beurteilung des Falles vorhanden wäre, als die festgestellte Tatsache der Exhibition, so müßte schon die läppische Art und Weise dieser Geschlechtsbetätigung Zweifel erregen und die Vermutung nahe legen, daß Individuen, welche in sexueller Demonstration öffentlich Befriedigung finden, ethisch und intellektuell geschädigt sind, d. h. an Schwachsinn leiden, resp. an temporärer Unfähigkeit klaren Denkens und freier Selbstbestimmung. Denn jeder einigermaßen vernünftige Mensch wird sich doch selbst sagen müssen, daß diese in der Öffentlichkeit vollzogenen Verletzungen der Sittlichkeit, namentlich bei häufiger Wiederholung und wechselnden Zuschauern nicht geheim bleiben können, sondern unfehlbar vor den Richter führen.

Auch wird nach meiner Beobachtung an solchen Individuen durch Strafe nichts geändert. (Vergl. Fall IV.)

In unserem speziellen Fall nun haben wir ein Individuum mit erblicher Belastung vor uns.

Dazu kommt ein zum Teil erworbener geistiger Schwächezustand (excessive Onanie), eine mittelschwere Neurasthenie und eine anormale Stärke des Geschlechtstriebes. (Sexuelle Hyperästhesie und maßlose Onanie.) Weiterhin erscheint bei Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit wichtig: Die regelmäßige Wiederkehr der perversen Zwangsvorstellung des Exhibitionierens (wiederholte Exhibition, Vorstellung derselben beim Onanieren), das zwangsweise Auftreten der perversen Gelüste trotz gleichzeitigen normalen ehelichen Sexualverkehrs; trotz des glücklichen Familienlebens; ferner die anormale Stärke des Dranges, welcher das Bewußtsein ganz erfüllte und keine Gegenvorstellung aufkommen lies. Denn wenn L. sich wohl noch über Ort und Zweck seiner Handlung orientieren konnte und auch in der Ausführung (wie z. B. ein Schlafwandler) Rücksicht nahm auf äußere Umstände, so hat er doch offenbar während der Taten selbst nicht das klare Bewußtsein der strafrechtlichen und sittlichen Bedeutung der Handlungen gehabt, ihm fehlte also in jenen Augenblicken die Einsicht in die Strafbarkeit seines Tuns. Er folgte den sexuellen Impulsen, und zwar um so leichter und rascher, je enger die pathologische Assoziation des perversen Vorstellungskomplexes mit dem Geschlechtsgefühl durch die Gewohnheit zusammengewachsen war, und je öfter ihm die Ausführung dieser Demonstrationen geschlechtliche Befriedigung gewährte.

Ob nun eine wirkliche organische Nötigung zur Exhibition vorlag, das bestimmt zu beantworten, ist nicht möglich. Daß aber körperliche Vorgänge eine mitbestimmende Rolle gespielt haben, das zeigen folgende Umstände: Die andauernden körperlichen sexuellen Erregungszustände vor den Taten (Erektionen), die Kongestionen, der begleitende Kopfschmerz, die triebartige motorische Unruhe vor der Handlung, ferner die Beklemmungen, die beschleunigte Herzaktion, das Kopfweh, die Beklemmung während der Tat, — das Gefühl der Befreiung, der veränderten Gemütsstimmung (Reue) nach der Tat. Hiernach empfindet Patient selbst das Auftreten der exhibitionistischen Dränge als lästigen Zwang. Dafür spricht auch der Umstand, daß Patient seit der Zeit der Anklage immer noch heftig geplagt wird von seinen Zwangsantrieben, die er aber durch Onanie seitdem befriedigt hat.

Deswegen geht auch die Meinung des Gutachtens dahin, daß wenn Patient nicht durch eingreifende ärztliche Behandlung geändert wird, er über kurz oder lang sich wegen desselben Reates wird zu verantworten haben.

Zeichen wirklicher sexueller Abstinenz sind in dem Vorleben des Patienten nicht nachweisbar; im übrigen kann ja auch die Onanie als Symptom angeborener Geistesschwäche vorkommen (in Irrenanstalten häufig).

Zusammenfassendes Gutachten.

Sicher steht aber, daß der Angeklagte L. nicht mit der Absicht, ein öffentliches Ärgernis zu geben, sondern unter dem zwingenden Einfluß eines pervers entwickelten Geschlechtstriebes von abnormer Stärke die ihm zur Last gelegten Handlungen vorgenommen hat. Dieselben sind also lediglich der Ausfluß seines krankhaften Geschlechtslebens.

Außerdem war er durch die anormale Stärke seines Triebes, also durch einen krankhaften Vorgang, für dessen Krankhaftigkeit seine geschlechtliche Entwicklung, die Wiederholung derselben Handlungen spricht, während der Taten so gestört, daß ihm die volle klare (z. B. nach der Tat vorhandene) Einsicht in die sittliche Bedeutung seiner Handlungen abhanden gekommen war. Die Triebrichtung des Patienten als solche muß als krankhaft erachtet werden, ebenso wie der zwangsartige Charakter seiner Handlungen.

Da nun das Gesetz nur eine völlige Ausschließung des freien Willens, keine Beeinträchtigung anerkennt, so ist bei Bemessung der Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten der Grad der Willenseinschränkung, der psychischen Unfreiheit auf ca. 70 Proz. zu schätzen.

Der ganze Charakter der Handlungen und die Nebenumstände sprechen mehr gegen die erforderliche Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten, als dafür, und zwar etwa in dem Verhältnis von $\frac{2}{3}$ zu $\frac{1}{3}$. Sollten dagegen die hier geäußerten Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit des Angeklagten nicht hinreichen zur Bildung eines definitiven Urteils, so sind dieselben doch lebhaft und stark genug, um die Beobachtung des Angeklagten in einer Irrenanstalt unter Beifügung dieses Gutachtens zu beantragen.

Auf Grund dieses Antrages wurde L. schon vor der Hauptverhandlung zur Beobachtung und Untersuchung in die Kreisirrenanstalt geschickt. Der Oberarzt Dr. Focke schloß sich in der Hauptverhandlung den Ausführungen des Verfassers in vollem Umfange an. L. wurde freigesprochen, vom Richter aufgefordert, sich in ärztliche Behandlung zu begeben, da im Wiederholungsfalle die Internierung in eine Irrenanstalt erfolgen werde.

Fall VI. Larvierte passive Allogagnie. Auffälliger intimer Verkehr mit dienstlich Untergebenen ohne unsittliche Handlungen. Auf Veranlassung der vorgesetzten Behörde: Beobachtung und Behandlung durch den Verfasser. Gutachten desselben mit ausführlicher Darstellung der sexuellen Störung. Mangelnde Selbsterkenntnis. Beeinträchtigung der freien Willensbestimmung. Günstige Prognose. Längere Suggestivbehandlung durch den Verfasser. Völlige Heilung.

R., junger Beamter in verantwortlicher Stellung, wurde dem Verfasser zur Beobachtung und Behandlung zugesendet, da auffälliges Benehmen desselben Zweifel an seinem geistigen Zustande erregt hatte.

Es wurde nämlich seitens der Vorgesetzten bemerkt, daß R. einen ganz ungebräuchlichen Verkehr mit einzelnen Untergebenen niederen Standes hatte; die auf Grund der Verdachtsmomente eingeleitete Untersuchung ergab, daß irgend welche unsittliche Beziehungen nicht vorhanden gewesen waren, daß man aber eine ärztliche Untersuchung für notwendig erachtete. Die Amtsärzte, denen er zur Beobachtung zugewiesen wurde, konnten zu keiner klaren Erkenntnis seines Zustandes kommen. Das Wenige, was Patient selbst angab, war folgendes: Er fühle, zeitweilig einen unwiderstehlichen Drang, sich in die ganze Lebens- und Anschauungsweise abhängiger Personen niederen Standes zu versetzen; er hatte einzelne der unter ihm stehenden Beamten tiefster Rangstufe zu sich auf sein Zimmer geladen, sie nach ihren Familien- und Lebensverhältnissen ausgefragt, sie ersucht, nicht den Vorgesetzten in ihm zu erblicken; schließlich ging er so weit, sich ihren schlechtesten Dienstanzug bringen zu lassen, denselben anzuziehen und zu verlangen, daß jene ihn als Ihresgleichen behandeln sollten.

Diese Vorfälle wiederholten sich mehrere Male und waren unvereinbar mit dem vorgeschriebenen Dienstverhältnis. Somit wurde R. auf unbestimmte Zeit behufs eingehender spezialärztlicher Untersuchung und Behandlung beurlaubt; an den Verfasser erging gleichzeitig das Ansuchen um Abgabe eines Gutachtens über den Zustand des R. an die ihm vorgesetzte Behörde.

Dasselbe lautet wie folgt:

R., 20 Jahr alt, stammt von gesundem Vater. Mutter leidet an einer chronischen Geisteskrankheit. Ebenso war Muttersvater geisteskrank. Drei Kinder der Mutter starben an unbekanntem Krankheiten, ein Vatersbruder an Krebs. Ein Vetter des Patienten ist an Delirium tremens erkrankt.

Patient macht körperlich im ganzen einen gesunden aber zarten Eindruck. Die Besichtigung der Genitalien ergibt eine leichte Phimosis, die bei erigiertem Gliede das Zurückziehen der Vorhaut nicht ohne Schmerz ermöglicht und insofern als Hindernis für den Geschlechtsverkehr anzusehen ist. Die Möglichkeit einer Korrektur bei mehrfachen sexuellen Rapporten läßt einen operativen Eingriff vorerst nicht erforderlich erscheinen.

Störungen von seiten der Respirations-, Zirkulations- und Verdauungsapparate, sowie des Nervensystems nicht vorhanden. Puls regelmäßig, von guter Spannung.

Motilität, Sensibilität, Reflexe normal.

Die Erziehung des Knaben lag zum Teil in den Händen der Mutter; und wenn R. auch von Natur nicht mit hervorragenden Geistesgaben ausgestattet ist, so besitzt er doch alle Eigenschaften, um seinen Beruf ganz auszufüllen. Allerdings tritt in seinem ganzen Auftreten und Gebahren ein Streben auf das Äußerliche hervor; sein Denken verrät einen oberflächlichen, flachen Zug. Außerdem macht R. einen unselbständigen Eindruck, was wohl auf die verzärtelnde Erziehung der Mutter zurückzuführen sein dürfte. Die erwähnten Eigenschaften liegen in normalen Grenzen, verdienen aber Erwähnung, weil sie einer gründlichen Selbsterkenntnis und richtigen Beurteilung seines Zustandes im Wege stehen.

Die ersten sexuellen Erregungen des Patienten fallen in sein 10. oder 11. Lebensjahr zu derselben Zeit, in welcher R. die ersten Erektionen bei sich beobachtete, beschäftigte sich die Phantasie des Knaben lebhaft mit Indianer- und Sklavengeschichten. Das zeitliche Zusammenfallen der erwachenden, aber noch nicht verstandenen sexuellen von lebhafter Lustbetonung begleiteten Dränge, die von den schwellenden Genitalien ausgingen, mit jenen das kindliche Geistesleben mächtig in Anspruch nehmenden Vorstellungszusammenhängen ist wohl als Ursache für die assoziative zunächst von einem einfachen Irrtum ausgehende Verknüpfung anzusehen, welche durch häufige Reproduktion und infolge der starken Gefühlsbetonung eine solche Festigkeit bekam, daß der eine Teil dieser Verbindung den anderen regelmäßig mit erzeugte. Als wesentliches Förderungsmittel für die Art dieser Genese ist die erbliche Belastung des Patienten anzusehen. Sie brachte eine gewisse Assoziationschwäche, eine infolge der angeborenen Widerstandsunfähigkeit abnorm starke Reaktion des Nervensystems, eine mangelnde Kritik mit sich. Gerade bei erblich Belasteten spielt die Übertragung von aus körperlichen Sexualvorgängen resultierenden lustbetonten Organempfindungen auf besonders lebhafte gleichzeitige Sinneseindrücke als Ursprung für spätere Verirrungen des Ge-

schlechtstribes die größte Rolle. Gleichzeitige Objekt- und Körperempfindung werden in Beziehung gesetzt und führen zu einer inhaltlichen Störung der Urteilsassoziation. Dabei ist es vielleicht sogar möglich, daß die Assoziationschwäche sich nur auf bestimmte Teile des psychischen Lebens bezieht in Abhängigkeit von den zur Auslösung dieser Funktionen dienenden cerebralen Leitungsbahnen und Centren. Wenn solche einmal im Zusammenhang erlebte falsche Beziehungen nach Erfüllung ringender sexueller Impulse mit starker positiver Gefühlsbetonung häufig, ohne daß eine Korrektur durch die richtigen Wahrnehmungen wie sie den tatsächlichen Objektbeziehungen in der Außenwelt entsprechen (d. h. mangels berichtiger Urteilsassoziationen) oder durch Belehrung erfolgt, reproduziert und auch durch gleiche Sinneseindrücke derselben Art gefördert werden, so kann durch allmähliche oft Jahre andauernde Gewöhnung diese pathologische Assoziation zu einem Zwang werden, von welchem sich viele Neuropathen aus eigener Initiative nicht mehr frei zu machen vermögen, wenn endlich die Aufklärung über die Beziehung der Geschlechter erfolgt. Es ist dann häufig zu spät, und in dem nun entstehenden seelischen Kampfe behauptet sich jene krankhafte nunmehr der Korrektur durch Erfahrung widerstrebende Vorstellungsrichtung; der normale Mensch vermag sich dann vielleicht noch herauszuarbeiten, da seine Reaktion auch in diesem Punkte keine gesteigerte, seine Fähigkeit zur Selbstbeherrschung und Hemmung eine bessere ist.

In diesem Sinne ist es erklärlich, daß die Vorstellungen der Sklaverei, der Abhängigkeit, welche aus der Lektüre entstanden, bei R. eine sexuelle Bedeutung bekamen, und zwar ohne sein Wissen und Zutun. Auch seine Traumbilder betrafen solche Situationen der Sklaverei mit sexueller Tendenz und endigten schließlich mit Pollutionen. Er konnte sich schließlich das Beherrschtsein eines Menschen durch einen anderen nicht mehr vorstellen, ohne geschlechtlich erregt zu werden. Die wirklichen Sexualverhältnisse waren ihm unbekannt, ebenso die Onanie, der Patient sich niemals hingeben hat.

Erst mehrere Jahre später erfuhr er Näheres über die Geschlechtsfunktion. Inzwischen aber hatte sich seine rege Phantasie damit beschäftigt, Variation in jene Bilder zu bringen. So kam er dazu, sich die Lage eines abhängigen Menschen seelisch auszumalen und sich vorzustellen, daß derselbe von einem anderen körperlich mißhandelt und gequält werde. Das Moment der Wehrlosigkeit gegen die zugefügten Akte körperlicher Züchtigung und Schmerzerregung stand immer wieder im Mittelpunkt seines sexuellen Fühlens. Dagegen

müssen sich die grausamen Handlungen selbst in gewissen Grenzen halten; sie dürfen nicht den Charakter roher Brutalität oder blutdürstiger Grausamkeit annehmen und sind nur auf Scenen leichter Züchtigung (Fußtritte, Ohrfeigen u. dergl.) beschränkt. Der Gegenstand der Unterwerfung muß das völlige Bewußtsein seiner Wehrlosigkeit und Abhängigkeit bekommen. Der Gedanke, es könnte der Geschlagene etwa versuchen, sich zur Wehr zu setzen, ruft mächtige geschlechtliche Erregung hervor; immer aber muß eine solche Scene mit der völligen Niederlage des Geschlagenen endigen. Für das geschlechtliche Empfinden des Patienten ist es gleichgültig, ob Männer oder Frauen in aktiver oder passiver Rolle an diesen Scenen beteiligt sind. Lediglich die Sache, die Situation der Schmerzerduldung erregt ihn; das Persönliche spielt dabei eine Nebenrolle.

Die abnorme Phantasierichtung bestimmte auch den Inhalt seiner Lektüre. Er bevorzugte daher Schilderungen von körperlichen Strafen auf Schiffen, in Gefängnissen, Soldatenmißhandlungen etc. und suchte schon als Knabe Gespräche von solchen Personen in niederer, abhängiger Stellung, wie von Pferdewärtern, Soldaten anzuhören; besonderen Reiz übte auf ihn das Dienstverhältnis beim Militär. Trotz seiner Neigung zu diesem Berufe wurde er als untauglich zurückgewiesen.

Obwohl Patient sich mit Vorliebe in die passive Rolle des Gemißhandelten hineinversetzte, wirkte doch die Disziplin des Internats, in dem er erzogen wurde, das Verhältnis zu seinen Lehrern, älteren Schülern etc. keineswegs anregend auf seine sexuelle Anomalie. Das Spiel der Phantasie unterscheidet sich also auch hier von der Wirklichkeit. Ebenso haben dramatische Situationen seelischer Quälerei, wie sie auf der Bühne zu beobachten sind, wie überhaupt das nur seelische Abhängigkeitsverhältnis oder das Bewußtsein der Demütigung keinen geschlechtlichen Reiz. Immer ist der Gedanke der körperlichen Mißhandlung der Ausgangspunkt. Es handelt sich also hier nicht etwa um symbolische Akte des Unterworfen-seins, der Demütigung, wie sie v. Krafft-Ebing nach dem Inhalt der Novellen Sacher-Masoch's und eigenen Beobachtungen als Masochismus beschrieben hat, sondern um jene Anomalie des Geschlechtslebens, die vom Verfasser in seinem Werke: „Suggestionstherapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes“ als „passive Allogagnie“ (von *ἀλγος* = Schmerz und *λάγνος* = geschlechtlich erregt) bezeichnet ist.

Wenn schließlich auch die allgemeine Lage der Abhängigkeit von Personen und der bloße Gedanke der Wehrlosigkeit den Patienten beschäftigte, so ist und bleibt doch die Idee der Erduldung körper-

licher Schmerzen der Ausgangspunkt; und wo bei Unterwerfungsakten der Hinweis auf die Erduldung körperlicher Schmerzen fehlt, da bleibt auch die geschlechtliche Erregung aus.

Diese eigenartige Vorstellungsrichtung in sexueller Beziehung (d. h. inhaltliche Störung der Urteilsassoziation) beherrschte bereits das Geschlechtsleben R.'s vollständig, als er im 18. Lebensjahre zweimal den Geschlechtsakt auszuführen suchte. Völliges Fiasko. Es kam nicht zur Erektion, und R. hielt sich seitdem für impotent. Dagegen sind Ansätze zu einer heterosexuellen Betätigung bei ihm vorhanden. So liebte R. schon als Knabe Mädchen mit dem Wunsch, sie zu küssen, und die Vorstellung, durch ein gebildetes, herrschsüchtiges, grausames, launenhaftes Weib mit Anwendung physischer Gewalt unterworfen zu werden, wirkt auf ihn geschlechtlich erregend.

Nach dieser Darlegung werden die Handlungen verständlich, die R. mit seinen Untergebenen vorgenommen hatte. Sie hatten keinen anderen Zweck, als ein Stimulans für seine sexuelle Vorstellungstätigkeit zu bilden. Sie sind regelmäßig von starken Erektionen begleitet gewesen. Zur Ejakulation kam es außer in Träumen mit gleichem Vorstellungsinhalt hierbei nicht.

Ein unzuweckmäßiges Leben (Nachtschwärmen), Intoleranz gegen Alkohol, trugen dazu bei, daß R. schließlich die Rücksichten auf seine Stellung vergaß und sich der Realierung seines sexuellen Wahnsystems ohne moralischen Widerstand hingab. So kam er dazu, sich ganz auf die niedere Stufe seiner Untergebenen zu stellen, dieselben mit Du anzusprechen, ihre Dienstanzüge anzuziehen, und ihnen einen Rollenwechsel vorzuschlagen, bei welchem R. den Untergebenen darstellen wollte. Diese Akte sind als pathologisches Äquivalent der normalen Geschlechterregung bei R. aufzufassen; sie sind rein sexueller Natur, wenn auch bis dato direkt unzüchtige Handlungen nicht vorkamen. Demnach kann bei der Vergangenheit R.'s und der ausführlich beschriebenen Pathogenese des Zustandes kein Zweifel obwalten, daß lediglich die krankhafte Richtung des Geschlechtslebens Veranlassung wurde zur Vornahme der auffälligen Handlungen, die für ihn dasselbe bedeuteten, was der sexuelle Verkehr für einen normal fühlenden jungen Manne darstellt.

Durch die krankhafte Störung der Geistestätigkeit auf sexuellem Gebiete ist die freie Willensbestimmung des Patienten nach der genannten Richtung hin beeinträchtigt. Denn die Zwangsvorstellungen der passiven „Algolagnie“ können bei ihm triebartige, impulsive Handlungen auslösen. Die erbliche Belastung und seine ganze Entwicklung waren der Ausbildung von

ethischen Hemmungs- und Gegenvorstellungen nicht förderlich. Denn seinen Lehrern und Erziehern, ebenso wie seinen Vorgesetzten fehlte die erforderliche Einsicht in das Krankhafte seines Sexuallebens, ebenso wie Patient selbst über das Wesen seines Zustandes bis vor kurzem im Unklaren war. Eine Korrektur durch Belehrung oder Selbstkritik war also bis dato ausgeschlossen.

Was nun die Prognose des in Frage stehenden psychosexuellen Leidens betrifft, so ist im allgemeinen zu bemerken: Wenn es gelingt, einerseits das geschlechtliche Vorstellungsleben des Patienten auf dem Wege psychischer und suggestiver Behandlung in die normalen Bahnen zu leiten und die Einwirkung (Innervationskraft) jener pathologischen Assoziationen auf die Sexualsphäre abzuschwächen oder zu vernichten, andererseits aber nach Überwindung der Impotenz durch ein regelmäßig betätigtes normales Geschlechtsleben die für das Alter R.'s so bedeutungsvolle Gefahr der psychischen Reizung eines unbefriedigten Geschlechtstriebes zu beseitigen, so besteht keine Veranlassung, an der Möglichkeit völliger Heilung zu zweifeln. In ähnlichen Fällen dieser Art ist die dauernde Befreiung von solchen zwangsartigen Antrieben mit perverser Vorstellungsinhalt häufig genug gelungen, so daß die Behandelten ohne weitere Störung ihre beruflichen Obliegenheiten wieder aufnehmen konnten und auch weiterhin von Rückfällen verschont blieben.

Es spricht also nichts gegen die Möglichkeit einer Heilung des Herrn R. Denn angeboren ist ihm nur eine gewisse Schwäche und Widerstandsunfähigkeit seines Nervensystems; dagegen ist der perverse Inhalt seiner geschlechtlichen Gedanken durch eine unglückliche Verkettung äußerer Umstände erworben, also korrigibel!

Zudem kommen das jugendliche Alter des Patienten und seine sonstige Gesundheit als günstige Momente in Betracht. Nach der Meinung des Verfassers ist R. jedenfalls so weit wieder herzustellen, daß er seinen Berufspflichten nachgehen kann, ohne von neuem Konflikte befürchten zu müssen wie die beschriebenen.

Was die Zeitdauer der Behandlung betrifft, so wird R. frühestens in einem halben, spätestens in einem ganzen Jahr seinen Beruf wieder aufnehmen können.

Die Behandlung des Patienten umfaßte zunächst 65 hypnotische Sitzungen in vier Monaten, hierauf nach einer fünfmonatlichen Pause noch weitere 47 Sitzungen in zwei Monaten. R. wurde somnolent, erwies sich anfangs ziemlich refraktär gegen Suggestionen richtiger Selbsterkenntnis, kam aber allmählich auf den Weg normaler Sexualbetätigung. Erst nach 23 hypnotischen Sitzungen und mehr-

maligem Fiasko gelang der Coitus zum erstenmal völlig und wurde dann regelmäßig wiederholt. Trotz ausführlicher und gründlicher Belehrung über die Präventivmaßregeln gegenüber der Infektionsgefahr befolgte R. diese Vorschriften nicht und zog sich eine Gonorrhoe zu, die nach einer sechswöchentlichen Behandlung zur Heilung kam. Er setzte dann den Sexualverkehr fort, knüpfte schließlich aus wirklicher Neigung mit einer berühmten Soubrette ein Verhältnis an und erwies sich bei dieser Gelegenheit, wie auch bei vielen anderen, als völlig potent. Wie er selbst sagt, hatte er im sexuellen Verkehr mit jener Dame einen Genuß, der unvergleichlich und größer war, als alles, was er bisher mit Hilfe seiner krankhaften Phantasietätigkeit empfunden hatte. Er verkehrte sogar in einer Nacht mehrmals mit jener, ohne irgendwie einen Nachteil davon zu spüren. Größere Reisen nach London und Paris boten ihm reichliche Gelegenheit, seine Potenz von neuem zu erproben. Er blieb jetzt immer Herr der Situation (stets spontane Erektion und intensives Wollustgefühl bei der Ejakulation) und wurde seitdem nicht mehr durch die frühere Zwangsvorstellung belästigt, weder beim Akte selbst, noch sonst. Dieselben scheinen vielmehr ihren schädlichen Einfluß auf das Sexualleben des Patienten verloren zu haben und nur noch der Erinnerung an eine vergangene Lebensperiode anzugehören.

Seit Entlassung ist ein Jahr vergangen. Patient blieb, wie er mir brieflich mitteilt, völlig geheilt und dürfte auch in Zukunft vor Rückfällen gesichert sein.

II.

Die Frage nach der verminderten Zurechnungsfähigkeit, ihre Entwicklung, ihr gegenwärtiger Standpunkt und eigene Beobachtungen.¹⁾

1.

Die Verhandlungen des Vereins deutscher Irrenärzte über „verminderte Zurechnungsfähigkeit“.

Nach der in den Kulturländern herrschenden Rechtsanschauung, welche als eine Folge der besseren Erkenntnis geistiger Störungen und der dadurch bedingten gewaltigen Reform in der Irrenbehandlung einerseits, einer humaneren Auffassung des Verbrechens und der Strafe andererseits anzusehen ist, bleiben Rechtsverletzungen, welche unter dem Einfluß von Geisteskrankheiten begangen werden, straflos. Der für solche Fälle psychiatrischer Begutachtung in foro maßgebende § 51 des Deutschen Reichsstrafgesetzbuches lautet:

„Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustande von Bewußtlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistestätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.“

Das Gesetz berücksichtigt also bei Beurteilung einer strafbaren Handlung nur zwei Möglichkeiten: die „Zurechnungsfähigkeit“ und die „Unzurechnungsfähigkeit“. „Diese Gegenüberstellung entspricht aber keineswegs den tatsächlichen Verhältnissen, da es zwischen der Breite der Gesundheit und ausgesprochener Geisteskrankheit eine

1) Publiziert im Archiv für Kriminalanthropologie. Bd. VIII Heft 1.

große Reihe von Übergangszuständen gibt, so daß eine scharfe Grenze zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit oft schwer zu ziehen ist.“ (Cramer.)

Theoretisch muß sich also die Zurechnungsfähigkeit, d. h. der Grad der Schuld in dem Verhältnis mindern, in welchem die Geisteskrankheit wächst.

Jenen Zwischenstufen geistiger Gesundheit und Krankheit, für welche eine „verminderte Zurechnungsfähigkeit“ angenommen werden müßte, ist nun sowohl in den früheren deutschen Landesgesetzgebungen wie auch in den Strafgesetzbüchern anderer Länder (Schweiz, Österreich, Frankreich, Italien) Rechnung getragen, dagegen wurde schon in dem Entwurf zum Strafgesetzbuch für den Norddeutschen Bund (1868) ein diesbezüglicher Antrag von dem Bundesrat verworfen; daher fehlen auch solche Bestimmungen in dem an den Deutschen Reichstag gelangten Entwurf.

Nachdem nun während der letzten Jahrzehnte infolge der großen Fortschritte auf dem Gebiete der Kriminalpsychologie der Einfluß ärztlicher Sachverständiger auf die Rechtsprechung in ganz erheblicher Weise zugenommen hat, ist es immer deutlicher geworden, daß es eine absolute Grenze der strafrechtlichen Zurechnungsfähigkeit, wie sie § 51 verlangt, nicht geben kann, daß also das praktische Bedürfnis Bestimmungen über geminderte strafrechtliche Zurechnungsfähigkeit verlangt.

Das Verdienst, diese wichtige Frage von neuem angeregt und damit eine mächtige Bewegung ins Leben gerufen zu haben, welche seitdem nur gewachsen ist, hat sich Prof. Jolly (damals in Straßburg) erworben durch seinen am 16. September 1887 vor dem Verein Deutscher Irrenärzte in Frankfurt gehaltenen Vortrag „Über verminderte Zurechnungsfähigkeit“.

Nach der Auffassung Jolly's bedeutet die Ersetzung des Ausdrucks „Zurechnungsfähigkeit“ durch „freie Willensbestimmung“ in § 51 einen entschiedenen Rückschritt, da hierdurch die Annahme einer Zwischenstufe der Zurechnungsfähigkeit ausgeschlossen erscheint. Allerdings soll der Sachverständige sich gegebenenfalls nicht nur über das Vorhandensein von Gesundheit oder Krankheit, sondern auch über das Vorhandensein freier Willensbestimmung auslassen, wenn auch von gerichtlicher Seite zu einer so weitgehenden Begutachtung ein Zwang auf den Sachverständigen nicht ausgeübt werden kann. Besonders ist aber der Umstand hervorzuheben, daß nicht die einfache Feststellung irgend eines beliebigen Grades geistiger Störung für die Anwendung des § 51 genügt, sondern daß eine gewisse Erheblichkeit, ein

gewisser Grad von Krankheit erforderlich ist. Im Gegensatz hierzu bestimmt das französische Strafgesetz den Ausschluß der Strafbarkeit auf Grund nachgewiesener Störung der Geistestätigkeit ohne weitere Bezeichnung des Grades.

Als wichtigen Einwand gegen Bestimmungen über verminderte Zurechnungsfähigkeit hat man die Möglichkeit hervorgehoben, daß sie als bequemes Auskunftsmittel in Fällen zweifelhafter Diagnose benutzt werden könnte. Indessen wird sich, wie Jolly mit Recht sagt, weder die ärztliche Diagnostik noch die Rechtspflege jemals von menschlichen Unvollkommenheiten ganz frei machen können. Nach der Erfahrung derjenigen Staaten, in welchen früher Bestimmungen über verminderte Zurechnungsfähigkeit bestanden, wird die durch § 51 hervorgebrachte Änderung des Gesetzes als Rückschritt empfunden.

Nun findet allerdings die geminderte Zurechnungsfähigkeit nach der gegenwärtigen Rechtspraxis insofern eine Berücksichtigung, als durch Annahme mildernder Umstände eine entsprechende Strafmilderung stattfinden kann. Aber auch dieser Ausweg erscheint unzureichend. Denn das Deutsche Strafgesetzbuch enthält eine ganze Reihe strafbarer Handlungen, bei denen die Annahme mildernder Umstände fehlt, also unzulässig ist. Unter 239 Verbrechen und Vergehen gibt es 62 mit der Zulässigkeit mildernder Umstände, bei 177, also drei Viertel der Fälle, ist deren Annahme ausgeschlossen. Im allgemeinen handelt es sich bei der letzten Kategorie um Vergehungen, für deren Bestrafung dem Richter ein großer Spielraum gegeben ist in der Strafzumessung (von 1 Tag Gefängnis an). Allerdings fehlen nun auch mildernde Umstände bei einer Anzahl schwerster Verbrechen, Mord, Totschlag, Brandstiftung und gewissen Sittlichkeitsverbrechen. Entgegen anderen Anschauungen kann Jolly in der Annahme mildernder Umstände keinen hinreichenden Ersatz erblicken für die Bestimmungen über verminderte Zurechnungsfähigkeit. Nach seiner Auffassung (entgegen z. B. derjenigen Mendel's) sollen die mildernden Umstände überhaupt nicht die Bedeutung haben, eine bestimmte Geistesbeschaffenheit des Täters allgemein als Strafmilderungsgrund zur Geltung zu bringen, sondern sich nur bemessen nach den bei den einzelnen strafbaren Handlungen in Betracht kommenden Umständen.

Aus diesen hier kurz wiedergegebenen Darlegungen zieht Jolly den Schluß, daß die Bestimmungen über mildernde Umstände, welche das Deutsche Strafgesetzbuch enthält, nicht ausreichend sind, dem praktischen Bedürfnis zu entsprechen, und daß das letztere Bestimmungen über geminderte Zurechnungsfähigkeit verlange.

Die Versammlung stimmte den Ausführungen Jolly's in der

Hauptsache zu und setzte zur Weiterverfolgung dieser Angelegenheit eine Kommission ein, deren Referenten die Professoren Mendel (Berlin) und Grashy (München) waren.

Im folgenden Jahre 1888 erstattete Mendel bei der Jahressitzung des Vereins deutscher Irrenärzte in Bonn seinen Bericht, dessen wesentlicher Inhalt folgende Punkte umfaßt:

Referent steht, wie er in seiner Besprechung der „Zurechnungsfähigkeit“ in „Eulenburg's Realencyclopädie“ (1890. Bd. XXI, S. 539) dargetan hat auf dem prinzipiellen Standpunkt, daß „Zurechnungsfähigkeit“ ein juristischer, speziell kriminalrechtlicher Begriff ist. Deswegen gehört es überhaupt gar nicht in die Kompetenz des gerichtlichen Arztes, über Zurechnungsfähigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit zu entscheiden. Sache des Arztes ist es lediglich, das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein derjenigen Requisite festzustellen, welche die Gesetzgebung als Erfordernis des § 51 betrachtet. Hiernach wäre es lediglich die Aufgabe des Sachverständigen, die Frage zu beantworten, ob der Angeschuldigte zur Zeit der Begehung der Handlung geistesgesund oder geisteskrank war. Aus den verschiedenen Auffassungen der Experten über den § 51 schließt Mendel, daß eben niemand recht wisse, was er mit der „freien Willensbestimmung“ anfangen solle, daß also jeder sie nach Gutdünken interpretiere.

Das Mittelding der verminderten Zurechnungsfähigkeit könnte nur dazu dienen, die Verantwortlichkeit des Arztes zu mindern oder aber auch seine Unkenntnis zu verbergen. Mendel zieht es vor, in zweifelhaften Fällen „non liquet“ zu erklären, und das Weitere dem Richter zu überlassen.

Im Gegensatz zu der Behauptung Jolly's stellt Mendel an der Hand des Quellenmaterials fest, daß die mildernden Umstände bestimmt seien, die geminderte Zurechnungsfähigkeit zu ersetzen. Ferner weist Referent auf den 1881 vorgelegten Gesetzentwurf über die Bestrafung der Trunkenheit hin, aus dessen Beratung die Abneigung der Majorität des Reichstages hervorgehe, eine Änderung des Strafgesetzes im Sinne dieser Darlegung anzunehmen. In den Motiven zu jenem Gesetzentwurf heißt es: „Vielfach sind nun Klagen darüber laut geworden, daß einzelne Ärzte sich nur zu geneigt zeigen, Zweifel anzuregen und zu begründen. Teilweise beruhen solche Gutachten auf übertriebenen Vorstellungen über die in Humanität und Gesittung erzielten Fortschritte.“

Mendel verlangt auf Grund dieser Bedenken, daß die Antragsteller konkrete Fälle anführen sollten, in denen das Gesetz schädlich gewirkt habe. Seiner Auffassung nach hätten in Fällen vermindert

Zurechnungsfähigkeit mildernde Umstände eine viel größere Bedeutung durch eine mildere Strafvollstreckung, als durch eine größere oder geringere Abkürzung der Strafzeit. Mendel faßt sein Referat in folgenden Sätzen zusammen:

„Scharfe Grenzen zwischen geistiger Gesundheit und Geisteskrankheit bestehen nicht. Das Strafgesetz hat auf diejenigen Täter einer strafbaren Handlung, welche sich auf diesem Grenzgebiet befinden, billige Rücksicht zu nehmen. Tatsächlich ist dies in dem jetzt bestehenden Rechte nicht geschehen. Der augenblickliche Zeitpunkt scheint nicht geeignet, an die zuständigen Behörden mit der Forderung auf eine Abänderung des Strafgesetzbuches nach dieser Richtung hin vorzugehen; vor allem sollten erst weitere Tatsachen gesammelt werden, welche die Lücke der Gesetzgebung beweisen.“

Der Korreferent Grashey kam in seinen Ausführungen zu einem wesentlich anderen Resultate. Nach seiner Meinung hat Jolly zwei Kategorien krankhafter Störung der Geistestätigkeit aufgestellt, solche erheblichen Grades und solche nicht erheblichen Grades. Nun vermeidet aber § 51 des Deutschen Gesetzes aus guten Gründen den Ausdruck „erheblicher Grad krankhafter Störung“, sondern verlangt vielmehr eine bestimmte Wirkung der krankhaften Störung auf die freie Willensbestimmung, nämlich den Ausschluß der letzteren. Es muß also nach Grashey der Nachdruck auf das Wort „krankhaft“ gelegt werden, und die Aufgabe des Sachverständigen besteht in dem Nachweise, daß eine bestimmte Handlung durch eine krankhafte Störung der Geistestätigkeit herbeigeführt war. In einem solchen Fall ist dann eo ipso für den Arzt und Richter die Annahme freier Willensbestimmung ausgeschlossen. So liegt z. B. der Fall, wenn nachgewiesen werden kann, daß ein Angeschuldigter an Zwangsvorstellungen litt, daß die Zwangsvorstellung von Zwangsimpulsen gefolgt war und daß infolge eines solchen Zwangsimpulses eine bestimmte Handlung erfolgte, welche die Kollision mit dem Strafgesetze herbeiführte.

Litt nun aber ein Angeschuldigter zwar an Zwangsvorstellungen, war jedoch frei von Zwangsimpulsen und beging die in Frage stehende Handlung unabhängig von seinen Zwangsvorstellungen, so ist zwar für den Arzt das Vorhandensein einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit, nicht aber der Ausschluß freier Willensbestimmung nachgewiesen. Ferner bezieht sich Grashey noch auf die dritte Möglichkeit, daß nämlich ein an Zwangsvorstellungen leidender Angeschuldigter gewisse Handlungen infolge dieser krankhaften Störung ausführte, die bestimmte mit dem Strafgesetz kollidierende Handlung aber unabhängig von seinen

Zwangsvorstellungen beging. Für die in Frage stehende Handlung wäre dann die freie Willensbestimmung nicht ausgeschlossen, wohl aber für die aus der krankhaften Störung der Geistestätigkeit entstandenen Zwangshandlungen. Grashey verlangt auf Grund dieser Argumentation, daß man sich nicht mit dem Nachweis krankhafter Störung der Geistestätigkeit, durch welche im allgemeinen die freie Willensbestimmung ausgeschlossen sei, begnügen solle, sondern außerdem im besonderen nachweisen müsse, daß die freie Willensbestimmung in Bezug auf eine gewisse Handlung ausgeschlossen sei. Nun ist allerdings nach der Ansicht des Referenten überhaupt jede vereinzelte krankhafte Störung, welche zu einer bestimmten Handlung geführt hat, erheblich genug, die freie Willensbestimmung in Bezug auf diese Handlung auszuschließen.

Somit haben psychisch abnorme Menschen nicht eo ipso für unzurechnungsfähig zu gelten; Personen mit angeborenen und erworbenen Defekten sind in mancher Beziehung noch berufsfähig, in anderer Richtung aber nicht. Hieraus eine geminderte Zurechnungsfähigkeit ableiten zu wollen, sei identisch mit der unzulässigen Behauptung, daß Zurechnungsfähigkeit in der einen Richtung und Unzurechnungsfähigkeit in anderer Richtung geminderte Zurechnungsfähigkeit im allgemeinen bedinge. Das Auskunftsmittel geminderter Zurechnungsfähigkeit schließt nach Grashey bei jeder Anwendung Fehler in sich, indem es entweder den Zurechnungsfähigen zu leicht bestraft oder einen Unzurechnungsfähigen verurteilt. Auch die aus der Annahme vermindelter Zurechnungsfähigkeit sich eröffnende praktische Perspektive in Bezug auf die Unterbringung der wegen Geisteskrankheit Freigesprochenen ist allein nach Grashey hinreichend, den Stab über die geminderte Zurechnungsfähigkeit zu brechen.

Aus den dargelegten Gründen bittet Grashey die Versammlung, einen bezüglichen Antrag an die gesetzgebenden Behörden nicht zu richten.

In der sich an die Referate Mendel's und Grashey's schließenden Diskussion weist Schäfer die Unhaltbarkeit des Mendel'schen Standpunktes in Bezug auf die Beurteilung der freien Willensbestimmung nach. Nach seiner Meinung hat der Sachverständige ein besseres Urteil über Zurechnungsfähigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit eines Geisteskranken, als der Richter. Und wenn der Begriff „Zurechnungsfähigkeit“ auch ein strafrechtlicher sei, so hat er doch eine Verbindung von Naturerscheinungen zum Inhalte. Im übrigen ist in der Regel entgegen der Mendel'schen Auffassung dem Gerichte eine Äußerung über das Fehlen oder Vorhandensein der freien Willensbestimmung

willkommen. Außerdem darf die Gesetzgebung sich nicht durch die Rücksicht auf schlechte Sachverständige leiten lassen.

Schüle hält die Auffassung Grashey's geradezu für bedenklich (betreffend den Zusammenhang zwischen inculpierter Tat und einer vorhandenen psychischen Anomalie). Denn wer könnte sich unterfangen, bei den unergründlichen Zusammenhängen in der Tiefe des bewußten und unbewußten Seelenlebens, den psychologischen Erweis im Sinne Grashey's pro und contra zu liefern. Die Darlegung aber, daß ein Zusammenhang zwischen den nachgewiesenen Zwangsercheinungen und der konkreten Tat sich in specie nicht erweisen lasse, sei für den Richter wertlos und nütze dem Inkulpaten, den der Sachverständige zu schützen die Pflicht habe, wenn er ihn als anormal erkannt habe, gar nichts. Man komme über die Tatsache minderwertiger geistiger Existenzen, die noch nicht schlechthin als geisteskrank im Sinne des Gesetzbuches zu bezeichnen sind, nicht weg; daher bleibe nur die Annahme einer geminderten Zurechnungsfähigkeit. Auf Mendel's Vorschlag stellte Schüle den Antrag einer Sammlung einschlägigen Beobachtungsmaterials durch den Verein. Erst wenn genügendes Material vorhanden sei, solle vom Vereine aus in der von Jolly beantragten Richtung an die legislatorischen Instanzen vorgegangen werden.

Der Verein Deutscher Irrenärzte beschäftigte sich erst elf Jahre später in der Sitzung zu Halle am 21. und 22. April 1899 wieder von neuem mit dieser wichtigen Frage, obwohl die verminderte Zurechnungsfähigkeit seitdem in fast allen Lehrbüchern der forensen Medizin Berücksichtigung fand und auch mehrfach in besonderen Aufsätzen bearbeitet wurde.

In seinem gelegentlich dieser Jahresversammlung gehaltenen Vortrag: „Die Grenzen der strafrechtlichen Zurechnungsfähigkeit“ interpretierte Wollenberg die Aufgabe des Sachverständigen bei Anwendung des § 51 dahin, daß es lediglich darauf ankomme, festzustellen, ob sich krankhafte Faktoren nachweisen lassen, welche die Willensäußerungen des Angeschuldigten zu beeinflussen geeignet seien. Diese Beeinflussung der Willensäußerungen kann nun der Art und dem Grade nach außerordentlich variieren. Es gibt also eine absolute Grenze der strafrechtlichen Zurechnungsfähigkeit nicht; sondern es ist ein Grenzgebiet vorhanden, innerhalb dessen die Zurechnungsfähigkeit mehr oder minder beeinträchtigt ist.

Bei ausgesprochenen typischen Geistesstörungen ist die Stellung der Diagnose leicht und die Anwendung des § 51 ohne weiteres gegeben. Referent wendet sich gegen Ziehen, der wie Grashey im

Jahre 1888, ebenfalls den Nachweis des Kausalzusammenhanges zwischen Psychose und Strafhandlung fordert, denn das Gesetz verlangt nur einen zeitlichen, nicht aber einen kausalen Zusammenhang zwischen krankhafter Störung der Geistestätigkeit und der strafbaren Handlung. Außerdem kann man im konkreten Falle, z. B. bei Paranoia niemals nachweisen, daß bei der Tat die krankhaften Motive nicht mitgewirkt haben.

Im Anschluß an diese Ausführungen betont Wollenberg, daß in den elf Jahren seit der Verhandlung des Vereins über die verminderte Zurechnungsfähigkeit nichts weiter behufs einer Sammlung geeigneten Materials geschehen sei. Da nach seiner Auffassung in dem genannten Punkt eine Lücke der Gesetzgebung vorhanden ist, so tritt W. für die Zulassung mildernder Umstände bei allen Verbrechen ein, sowie für eine qualitativ andere Behandlung des minderwertigen Verbrechers.

In der sich an Wollenberg's Vortrag schließenden Diskussion betrachtet Schäfer den gegenwärtig als maßgebend dastehenden Begriff der Willensfreiheit als größtes Hindernis für die Einführung von Bestimmungen über geminderte Zurechnungsfähigkeit. Nach seiner Auffassung ist es widersinnig, von einer Willenstätigkeit zu reden, welche generaliter als frei anzusehen, in gewissen Fällen aber beschränkt sei.

Mit der ausdrücklichen Anerkennung der geminderten Zurechnungsfähigkeit müßte also der Ausdruck „freie Willensbestimmung“ in § 51 fallen. Für den streitigen Begriff „freie Willensbestimmung“ müßte also der praktische und leicht zu handhabende Ausdruck „Zurechnungsfähigkeit“ gesetzt werden.

Hitzig warnt davor, so verschiedene Fragen, wie „partielle Zurechnungsfähigkeit“ und „verminderte Zurechnungsfähigkeit“ zu verwechseln. Er bestreitet, daß es überhaupt eine partielle Zurechnungsfähigkeit gibt, da es keine partiellen Geistesstörungen gibt. Deswegen ist der Nachweis eines psychologischen Zusammenhangs der Wahnideen eines Geisteskranken und der strafbaren Tat nicht notwendig. Denn er hält es überhaupt für unmöglich, so tief in die psychischen Vorgänge eines anderen einzudringen, um zu erkennen, wie weit eine Wahnidee die anderweitige Gedankenbildung zwingend beeinflußt.

Weber hält es für zweckmäßig, daß die psychisch minderwertigen resp. vermindert zurechnungsfähigen Individuen ihre Strafe in besonderen, dem Zwecke angepaßten Anstalten verbüßen müßten, da

sie durch die endlos sich wiederholenden Rückfälle die Gesellschaft schädigen.

Die Versammlung nimmt den Vorschlag¹⁾ von Siemerling und Binswanger an, wonach eine Sammlung derjenigen beweiskräftigen Fälle veranstaltet werde, welche für die Einführung der verminderten Zurechnungsfähigkeit sprechen.

Das Gesamtergebnis dieser Verhandlungen läßt sich nun in folgenden drei Punkten zusammenfassen:

1. Es gibt Zwischenzustände zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit, für welche der Ausdruck geminderte Zurechnungsfähigkeit am Platze ist.

2. Das Reichsstrafgesetzbuch berücksichtigt diese Zustände nicht genügend. Das Auskunftsmittel der milderer Umstände oder einer milderer Bestrafung schützt die Gesellschaft nicht genügend vor den unausbleiblichen Rückfällen solcher Individuen. Die einfache Bestrafung im Sinne der gegenwärtigen gesetzlichen Bestimmungen erfüllt also ihren Zweck nicht.

3. Aus diesem Grunde ist eine qualitativ andere Behandlung solcher Individuen notwendig. Als bestes Mittel empfiehlt sich die Errichtung von ärztlich geleiteten Detentionsanstalten.

2.

Weitere Meinungsäußerungen hervorragender Psychiater und Rechtslehrer.

Es dürfte zweckmäßig sein, nunmehr einen Blick zu werfen auf die Anschauungen namhafter Fachmänner, die in diesen Versammlungen das Wort nicht ergriffen haben.

Schon in dem 1840 erschienenen Werke von Schnitzer, „Die Lehre von der Zurechnungsfähigkeit“ (Berlin 1840, Hayn) macht Verfasser aufmerksam auf die Schwierigkeiten, welche die Aufnahme des Begriffes der Freiheit in das Preußische Allgemeine Landrecht mit

1) An anderer Stelle (Vierteljahrsschrift für gerichtl. Medizin, Juli 1900, Artikel: Straf- und zivilrechtliche Begriffe in Sachen von Geisteskranken) führt Schäfer seine oben referierten Ansichten weiter aus. Er hält die Sammlung beweiskräftiger Fälle, wie sie die Versammlung der deutschen Irrenärzte in Halle verlangte, aus praktischen Gründen für sehr schwierig. Denn nach Fällung der Urteile erfahren die Sachverständigen in der Regel nicht die Gründe für das Urteil des Gerichtshofes, noch, was aus dem Angeklagten wird; ebensowenig bekommen sie nachträglich die Gerichtsakten zur Hand.

sich bringt. § 14 des Allgemeinen Landrechts, Th. I, Tit. 3 lautet: „Der Grad der Zurechnung bei den unmittelbaren, als bei den mittelbaren Folgen einer Handlung richtet sich nach dem Grade der Freiheit bei dem Handelnden.“ Nach Schnitzer aber gibt es nur eine unteilbare psychische Freiheit und Unfreiheit, nicht aber ein Mittel ding oder verschiedene Grade der Freiheit. Wollte der Gesetzgeber etwa für die höheren oder niederen Grade der abnormen psychischen Zustände ebenfalls Grade annehmen, so dürfte dieses nimmermehr durch eine Gradation der Freiheit geschehen, vielmehr müßte er sich direkt auf die Krankheitszustände des Untersuchten stützen.

Über die Existenzberechtigung des Begriffes der „verminderten Zurechnungsfähigkeit“ hat sich Bresler (Die partielle Zurechnungsfähigkeit der Geisteskranken, Psychiatrische Wochenschrift 1899 Nr. 7) ausgelassen. Er sagt so: „Wenn ein Geisteskranker als solcher eo ipso in seiner Totalität als krank betrachtet wird, so kann man umgekehrt mit demselben Recht einen Geistesgesunden in seiner Totalität als gesund betrachten. Entweder gibt es also keine partielle geistige Gesundheit, dann gibt es auch keine partielle geistige Krankheit. Diejenigen, welche die verminderte Zurechnungsfähigkeit eingeführt haben wollen, müssen zugeben, daß jemand, der vermindert geistig gesund ist, mit anderen Worten als nicht ganz geisteskrank aufgefaßt werden kann; und jemand, der nicht ganz geisteskrank ist, auch nicht ganz zurechnungsfähig zu sein braucht. Man läuft damit die große Gefahr, im eigentlichen Sinn Geistesranke als nicht ganz zurechnungsfähig zu betrachten“. Eben diesen Standpunkt nehmen schon englische Psychiater wie Mercier ein, welcher sehr wenige Geistesranke als völlig unzurechnungsfähig erachtet und für Vergehungen solcher Kranker gewisse Strafen in seiner Anstalt eingeführt hat (durch disziplinarische und erzieherische Maßnahmen). Bei den großen Bedenken, die ein solches Vorgehen erwecken muß, ist Bresler für die Beibehaltung des empirischen Begriffes „der freien Willensbestimmung“, wodurch annähernd sichere und bestimmte Verhältnisse geschaffen würden. In der strafrechtlichen Behandlung solcher Fälle sei es besser, durch Verringerung des Strafmaßes und Ausdehnung der mildernden Umstände denselben Rechnung zu tragen, anstatt die betreffenden Personen in den Augen des Publikums sozial zu schädigen durch das Odium „der Minderwertigkeit“.

Der prinzipielle Standpunkt des Determiniertseins verbrecherischer Anlagen, wie er in neuerer Zeit von der italienischen Schule unter Führung von Lombroso vertreten wird, ist am klarsten

zum Ausdruck gebracht worden von Sommer in seinem Vortrage über Kriminalpsychologie auf der Jahresversammlung der deutschen Irrenärzte in Dresden 1894. (Zeitschr. für Psychiatrie 1894, Nr. 51, Heft 4.) In der Grundfrage kommt es nach Sommer nicht darauf an, ob es einen Verbrechertypus gibt, sondern ob es im allgemeinen angeborene Geisteszustände gibt, welche zum Verbrechen führen. Man braucht die Nebenhypothesen Lombroso's nicht zu acceptieren, wenn man doch den wesentlichen Punkt zugibt, daß nämlich bei gewissen Menschen die endogene Anlage zum Verbrechen die äußeren Momente überwiegt. Zu dieser Annahme wird man genötigt durch die psychologische Analyse rückfälliger Verbrecher, wenn sich auch kein Typus im groben Sinn der Anatomie dafür aufstellen läßt. Der Grundgedanke dieser Theorie liegt nicht in der speziellen Annahme des Angeborensseins verbrecherischer Neigungen, sondern in der Annahme des Determiniertseins der verbrecherischen Handlungen. Unter Determinismus versteht Sommer die Lehre, daß Naturvorgänge, also auch alle menschlichen Handlungen durch gegebene Verhältnisse notwendig bedingt seien, daß die verbrecherischen Handlungen als Resultat aus der endogenen Anlage und den exogenen, d. h. von außen wirkenden Momenten zu erklären seien. Sittliche Gefühle und Gewissen sind nur Komponenten in der Rechnung, aus welcher ein bestimmtes Resultat mit Notwendigkeit hervorgehen muß. In jedem Falle einer Gesetzesübertretung müßte also untersucht werden, ob die Handlung mehr endogen oder exogen ist. Ist sie rein endogen, so sind weitere kriminelle Handlungen zu erwarten und der Mensch müßte, zum Selbstschutz der Gesellschaft unschädlich gemacht werden.

Allerdings ist zuzugeben, daß der allgemeine Determinismus praktisch unlösbare Aufgaben stellt und zu den staatswissenschaftlichen Utopieen zu zählen ist. Die Hypothese der Willensfreiheit und die Festsetzung eines Strafmaßes sind im Strafgesetz notwendig verbunden, sie sind nötig zum Schutze der Gesamtindividuen gegen Willkür von Seiten Weniger. Indessen ist zu hoffen, daß der deterministische Gedanke bei gewissen Gruppen jugendlicher und rückfälliger Verbrecher Boden faßt. Das Unzureichende des Strafgesetzbuches geht aus der konstanten Zunahme der Kriminalitätsziffer im allgemeinen hervor. Es ergibt sich also die Notwendigkeit eines größeren Schutzes der Gesellschaft gegen endogene Verbrecher.

Kriminelle Handlungen haben durchweg die Eigentümlichkeit, daß sie eine Befriedigung des Individuums gegen das Interesse und den Willen der Gesamtheit bedeuten. Daher fehlt an sich das Kriterium

der Krankheit vollständig, und es kann nur unter bestimmten psychischen Voraussetzungen von Krankheit die Rede sein.

Ein Defekt, wie z. B. das Fehlen ethischer Gefühle, welches den geborenen Verbrecher charakterisiert, ist nun nach Sommer noch nicht als krankhaft zu bezeichnen. Der Defekt wird nur dann zur Krankheit, wenn er das Individuum wirklich schädigt.

Nach Sommer können endogene Verbrechernaturen in diesem Sinne nicht als Geistesranke bezeichnet werden, und sie gehören dementsprechend nicht in Krankenanstalten, sondern in Detentionsanstalten. Es gibt also nach dieser Anschauung eine Unfreiheit des Willens ohne Geisteskrankheit. Die Art des Strafvollzuges (Bestrafung, Irrenanstalt, Detention) muß aus der psychischen Beschaffenheit der Verbrecher abgeleitet werden; die Psychologie des Verbrechers gibt also die Basis ab für einen rationalen Strafvollzug.

Der Auffassung Sommer's kommt die Anschauung Forel's, die er in seinem Vortrage über die Zurechnungsfähigkeit dargelegt hat (München, 1901. Reinhardt) sehr nahe. Freiheit ist nach ihm ein Gefühl, jede psychische Tätigkeit ist durch komplizierte Ursachen und Triebfedern bedingt. Seele und Gehirn sind nach Forel eins. Das durch die Empfindungsnerven mittelst der Sinne Eindrücke von der Außenwelt empfangende Gehirn hat, wie die lebende Nervensubstanz überhaupt, die Fähigkeit, sich beständig neue Dinge anzueignen, sich denselben anzuschmiegen und sich durch dieselben beeinflussen zu lassen, und auf solche Weise neue Kombinationen aus den alten zu bilden. Diese Tätigkeit des sich Anschmiegens und ordnungsmäßigen Kombinierens nennt Forel plastisch. Im Gegensatz zu der plastischen Seelentätigkeit machen die instinktiven, automatischen Triebe den Eindruck der Gebundenheit, Unfreiheit, des Maschinenmäßigen, obwohl es unzählige Übergänge zwischen den reinsten Automatismen und den allerfeinsten, höchsten, schmiegsamsten Seelentätigkeiten gibt. So arbeitet das Gehirn teilweise mehr instinktiv, teilweise mehr plastisch. Die Instinkte sind angeborene resp. ererbte Automatismen (z. B. die Merkmale der Klasse, der Ordnung, der Familie, der Gattung, der Art, der Varietät, Eitelkeit, Eifersucht, Geschlechtstrieb und Hunger). sind nur der Ausdruck der alten vererbten Eigenschaft der Varietät und ebenso alte vererbte Merkmale unserer Ahnen, wie unsere Nase, unsere Hautfarbe, das Fehlen des Schwanzes u. s. w.

In diesem Sinne fällt nach Forel der Begriff der Willensfreiheit mit dem Begriff der plastischen Anpassungsfähigkeit zusammen. Was wir unter Freiheit fühlen und verstehen, ist nicht absolute Freiheit ohne Ursachen, sondern eine relative Freiheit, d. h. die Fähigkeit,

unser Denken, Fühlen und Handeln an alle äußeren und inneren Verhältnisse adäquat, d. h. möglichst entsprechend und geordnet anzupassen. Diese Anpassung erscheint uns als frei in ihren unendlichen feinsten, komplizierten und zahlreichen Wechselbeziehungen, wenn wir sie mit der unmittelbaren Gebundenheit der groben Instinkthandlungen vergleichen.

Dieser relative Freiheitsbegriff hat den Vorzug, auf Wahrheit zu beruhen. So ist auch der Begriff der Zurechnungsfähigkeit nur ein relativer. Der Mensch ist also um so zurechnungsfähiger, als er feiner, plastischer und adäquater anpassungsfähig ist. Ein durch wenige Gläser Wein leicht angeheiteter Mensch, ein zehnjähriges Kind sind bereits minder zurechnungsfähig. In diesem Sinne ist verminderte Zurechnungsfähigkeit stufenförmige Verminderung der plastischen adäquaten Anpassungsfähigkeit. Es gibt also auch bei normalen Menschen alle möglichen Stufen der Zurechnungsfähigkeit je nach der Gebundenheit durch starke Triebe, geringe Intelligenz, mangelhafte Kenntnisse, schwachen Willen, vor allem aber durch angeborenen Mangel an ethischen und sympathischen Gefühlen. Der Begriff der Zurechnungsfähigkeit setzt eine solidarische Gemeinschaft gleicher Wesen mit gleichen Rechten und Pflichten voraus; mit der Entwicklung des sozialen Instinktes geht Hand in Hand eine Unterdrückung der rein egoistischen Triebe. Handelt also ein adäquat angepaßtes Glied einer solidarischen Gemeinschaft antisozial, so ist es Pflicht der anderen Glieder der Gemeinschaft, dieses schädliche Glied unschädlich zu machen, und zwar wegen Erhaltung der Gesellschaft. Die Zurechnungsfähigkeit des Menschen ist also keine wirkliche oder absolute Willensfreiheit, sondern eine möglichst feine, komplizierte Anpaßbarkeit ganz besonders an die sozialen Notwendigkeiten. Wer durch viele starke Ketten gebunden ist, nähert sich immer mehr dem Geisteskranken, oder dem geistig Abnormen, oder dem unreifen Kinde.

Nachdem wir den Standpunkt der Psychiatrie in der Frage der verminderten Zurechnungsfähigkeit kennen gelernt haben, erscheint es zweckmäßig, noch einen Blick zu werfen auf die rechtliche Seite derselben. Sehr ausführlich hat Gretener, Professor der Rechte in Bern, 1897, „die Zurechnungsfähigkeit als Gesetzgebungsfrage“ bearbeitet (Berlin, Puttkammer und Mühlbrecht); seine Schrift war gewissermaßen eine Vorarbeit für den Entwurf zu einem Schweizerischen Strafgesetzbuch. Die Schweiz ist bekanntlich in der Aufnahme von Gesetzesbestimmungen über die verminderte Zurechnungsfähigkeit anderen Ländern vorausgegangen.

Gretener hält an dem Fundamentalsatz jeder rationellen Zu-

rechnungslehre fest, daß die Verurteilung auch zur mildesten Strafe ein zurechnungsfähiges Subjekt voraussetzt. Nach seiner Meinung ist die verminderte Zurechnungsfähigkeit kein Mittelding zwischen „Zurechnungsfähigkeit“ oder „Zurechnungsunfähigkeit“, denn die Schuldfähigkeit kann nur verneint oder bejaht werden. Demnach gibt es zwar Grade der Zurechnung, aber keine Grade der Zurechnungsfähigkeit. Gegenüber der Berücksichtigung solcher abnormer Geisteszustände, wie sie hier in Frage kommen, hat die deutsche Rechtspraxis infolge des Schweigens des Deutschen Strafgesetzbuches zu einer ganz willkürlichen Handhabung der Strafjustiz geführt. Übrigens trug das letzte Deutsche Partikularstrafgesetzbuch, nämlich das Bayrische vom Jahre 1841 dem Standpunkte dadurch Rechnung, daß es zur Annahme geminderter Zurechnungsfähigkeit eine erhebliche Minderung der Urteilskraft oder der Freiheit der Willensbestimmung forderte. Der Schweizerische Entwurf in seiner revidierten Fassung kommt diesen Erwägungen insofern entgegen, als er einerseits für solche minderwertige unbeschränkte Strafmilderung zuläßt, andererseits aber eine Anrechnung des Aufenthaltes in einer Heil- oder Pflegeanstalt auf die vom Richter bestimmte Strafzeit vorsieht, wobei freilich nicht ausgeschlossen ist, daß die bloße Versorgung an Stelle der Strafe treten kann. Natürlich darf die Frage nach der Schuld und Strafbarkeit nicht mit derjenigen der Heilungs- oder Versorgungsbedürftigkeit verquickt werden; denn für die medizinische Behandlung ist es gleichgültig, ob jemand überhaupt ein Verbrechen begangen hat oder nicht.

Zu denselben Resultaten kommt der deutsche Strafrechtslehrer Prof. v. Liszt (Berlin) in seinem gelegentlich des 3. internationalen Psychologenkongresses in München (Kongreß-Bericht München, Lehmann 1897). Auch er findet die Gleichstellung der „Zurechnungsfähigkeit“ mit der „freien Willensbestimmung“, wie sie § 51 des Deutschen Reichsstrafgesetzbuches zeigt, bedenklich. Nach seiner Auffassung muß das Strafrecht dem unaustragbaren Streite über die Willensfreiheit entrückt bleiben. Deswegen müßte der Ausdruck „freie Willensbestimmung“ unbedingt fallen. Zurechnungsfähigkeit nach Liszt ist „normale Bestimmbarkeit durch Motive“, und er schlägt vor, diese Fassung an Stelle der „freien Willensbestimmung“ in das Gesetz aufzunehmen. Die bisherige Definition versagt überall, wo unausrottbarer Hang zum Verbrechen (unverbesserliche Gewohnheitsverbrecher) eine Sicherungsstrafe erfordert. Mangelt aber dem Gewohnheitsverbrecher die Zurechnungsfähigkeit, so kann er nicht gestraft werden; es ist also nur Unschädlichmachung als Verwaltungsmaßregel gegen ihn möglich.

Liszt schlägt Abänderung des § 51 vor wie folgt:

„Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Begehung der Handlung in einem die Zurechnungsfähigkeit ausschließenden Zustande von Bewußtlosigkeit oder von krankhafter Hemmung oder Störung der Geistestätigkeit sich befand.“

In Bezug auf Fälle verminderter Zurechnungsfähigkeit ist Liszt für Sicherung der Gesellschaft durch Verwahrung des Täters in Anstalten und Asylen. Der Schweizer Gesetzesentwurf trifft hier nach v. Liszt das Richtige und darf zur Nachahmung empfohlen werden.

Der vorstehende Überblick faßt die wesentlichsten theoretischen Gesichtspunkte zusammen, welche von gerichtsärztlicher und juristischer Seite für die Aufstellung einer verminderten Zurechnungsfähigkeit geltend gemacht werden können.

3.

Die für verminderte Zurechnungsfähigkeit hauptsächlich in Betracht kommenden Formen psychischer Anomalien.

Es erübrigt nun noch, einen Blick zu werfen auf die rein medizinische Seite dieser Frage, d. h. auf die psychischen Abweichungen und Störungen, welche in foro vorwiegend für die verminderte Zurechnungsfähigkeit in Betracht kommen.

Wollenberg rechnet in der oben erwähnten Arbeit zu den Gruppen, welche in das bezeichnete Grenzgebiet fallen, alle Individuen, die man im weitesten Sinn als Degenerierte und Minderwertige bezeichnen kann, die Epileptischen, Hysterischen, erworbene Degenerations- und Schwächezustände, die psychischen Störungen des Alkoholismus, Morphinismus, ferner intervalläre Zustände periodisch Geistesgestörter, Frühstadien der Dementia senilis, sowie Veränderungen der Psyche bei organischen Erkrankungen des Centralnervensystems.

In Bezug auf die erbliche Belastung unterscheidet Wollenberg die latente Veranlagung, die nur aus einer bestehenden erblichen Belastung zu entnehmen ist, und die manifeste, die sich in dem Individuum objektiv nachweisen läßt. Eine große Menge erblich belasteter Individuen ist unbedingt als zurechnungsfähig zu betrachten. Die krankhafte Veranlagung kann aber die Zurechnungsfähigkeit beeinträchtigen und in der Strafabschätzung als Milderungsgrund geltend gemacht werden. Bei Individuen der oben genannten Gruppe finden

sich nun häufig Verschrobenheiten, Einseitigkeiten, Absonderlichkeiten neben körperlichen Anomalien, Entwicklungsmängeln; dahin sind zu rechnen selbstquälerische, hypochondrische Individuen, manche Prahler, Geizhalse, Verschwender, Fanatiker, Schwärmer, Sonderlinge und Excentrische. Bei Individuen dieser Art können Affekte zeitweilig eine solche Intensität erlangen, daß dadurch die Zurechnungsfähigkeit für einen bestimmten Zeitraum ausgeschlossen ist.

Ferner gehören in jenes Grenzgebiet die sexuell Perversen, Konträrsexuellen und Exhibitionisten. Die letzteren gehören nach Wollenberg in der Mehrzahl zu den Geisteskranken im engeren Sinne. Die echte Homosexualität ist nach Wollenberg immer ein Zeichen einer degenerativen krankhaften Veranlagung. Sie ist also ein die Zurechnungsfähigkeit verminderes Moment.

Große Schwierigkeit bietet die Beurteilung der leichten Schwachsinnformen. Ihre Insuffizienz zeigt sich überwiegend auf praktischem Gebiet. Vielfach ist es schwer zu entscheiden, was auf Rechnung der endogenen Veranlagung, was auf diejenige der Verwahrlosung zu setzen ist, und das besonders bei den mäßig Schwachsinnigen der untersten Schichten, die sich vielfach in den Gefängnissen als undisziplinierte Gewohnheitsverbrecher finden.

Bei der Epilepsie erheischen neben den Dämmerzuständen die psychischen Äquivalente das größte forensische Interesse. Man kann bei solchen Kranken mitunter wohlgeordnete, anscheinend besonnene Handlungen beobachten. Auch besteht durchaus nicht immer Erinnerungslosigkeit, sondern es kommen alle Abstufungen des Erinnerungsvermögens vor.

Bei Epilepsie ist unter allen Umständen eine mildere Beurteilung angezeigt.

Auch bei der Hysterie liegt die Schwierigkeit auf dem Gebiet der Diagnose. Bei den Bewußtseinsstörungen der Hysterischen handelt es sich vielfach nur um eine krankhafte Veränderung des Bewußtseins.

Die aus den krankhaften Zuständen ins normale Wachbewußtsein mitunter hinübergewonnenen Vorstellungen können wie eine posthypnotische Suggestion das gesunde Verhalten beeinträchtigen und zu strafbaren Handlungen führen. Wichtig in diesem Sinne bei der Hysterie sind die charakteristische Überregbarkeit des ganzen Nervensystems, das Vorherrschen des Phantasie- und Gefühlslebens über den ruhig abwägenden Verstand, die abnorm leichte Auslösung von Gefühlsreaktionen, die Neigung zu Erinnerungstäuschungen, Träumereien, im-

pulsiven Handlungen. Das hysterische Temperament kann in höheren Graden die Zurechnungsfähigkeit aufheben.

Die freie Willensbetätigung bei strafbaren Handlungen kann auch durch suggestive Mittel (im Wachzustande) und hypnotische wie posthypnotische Eingebungen abgeschwächt resp. aufgehoben werden. Indessen gehört die suggestive kriminelle Zwangshandlung eines Geistesgesunden zu den Seltenheiten, und meist handelt es sich um psychopathisch Minderwertige, Degenerierte, Schwachsinnige, Hysterische mit mangelhaft entwickelter Willenssphäre. Allerdings fallen solche Personen besonders leicht suggestiven Einflüssen vollsinniger Verbrecher zum Opfer.

Ähnliche Anschauungen wie die vorstehenden entwickelt Cramer in seinem Aufsatz: Die Behandlung der Grenzzustände in foro nebst einigen Bemerkungen über geminderte Zurechnungsfähigkeit. (Berl. klin. Wochenschrift Nr. 477, 1900.)

Die besonderen Momente, welche zur Zeit der Begehung der Tat erblich prädisponierte oder pathologisch veranlagte Individuen zu einem Konflikt mit dem Strafgesetzbuch treiben, sind hauptsächlich: Starke Affekte, Vergiftung mit Alkohol, sexuelle Erregung, Menstruation, Schwangerschaft und Klimakterium. Besonders gefährlich ist die Alkoholwirkung für epileptische, zu Gewalttätigkeiten geneigte Charaktere, während die Vorgänge des Geschlechtslebens hauptsächlich bei hysterisch angelegten Personen transitorische Bewußtseinsstörungen hervorzurufen im stande sind. In Bezug auf die Degenerierten, Schwachsinnigen, Neurastheniker, Alkoholiker teilt Cramer die Ansichten Wollenberg's. Besondere Berücksichtigung erheischen die senilen Charakterveränderungen, die Abnahme des Gedächtnisses, der Intelligenz, die Reizbarkeit und Schwankungen in der Gemütslage bei Greisen. Auch bei jugendlichen Verbrechern wäre Detention oft zweckmäßiger angebracht, als das mitunter viel zu hohe Strafmaß.

Ebenso wies Kirn (Freiburg) auf klinischem Wege die Notwendigkeit der Annahme vermindelter Zurechnungsfähigkeit nach. (Kirn: Über verminderte Zurechnungsfähigkeit. Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin, Okt. 1898.) Unter den Rechtsverletzungen, die hier in Frage kommen, überwiegen im allgemeinen die Affektvergehen, Beleidigungen, Körperverletzungen und Delikte auf sexuellem Gebiet. Kirn gibt eine Übersicht über 41 Beobachtungen aus seiner Praxis. 14 Sträflinge unter diesen litten an Schwachsinn (Vergehen: Unzucht mit Minderjährigen, Notzucht, widernatürliche Unzucht, Körperverletzung, Brandstiftung, Sachbeschädigung, Diebstahl). An perverser Sexualismus litten 4 (Päderastie und Unzucht mit Minderjährigen),

psychisch epileptische Degeneration zeigten 9 Fälle (Körperverletzung, militärische Vergehen, Betrug, Diebstahl). An Hysterie litt ein wegen Betrug verurteiltes Individuum. 3 chronische Alkoholisten hatten sich zu verantworten wegen Körperverletzung, Störung des öffentlichen Friedens, Beleidigung und Diebstahl. An traumatisch erworbener Gehirnschwäche war ein wegen Diebstahl bestrafte Individuum erkrankt. Beginnende senile Störung zeigte sich an 9 Individuen, welche sämtlich sich wegen Vornahme unzüchtiger Handlungen an Kindern unter 14 Jahren zu verantworten hatten.

Es würde zu weit führen, hier auf Einzelheiten des psychischen Status bei den einzelnen Erkrankungsformen einzugehen; nur möge noch erwähnt werden, daß auch die schwer erkennbaren Anfangsstadien mancher Psychosen geistige Umwandlungen erzeugen können, welche vor Gericht zu berücksichtigen sind, das gilt namentlich von der Neurasthenie, der beginnenden Paralyse, sowie dem Vorstadium der Paranoia und Manie.

4.

Beobachtungen aus der Gerichtspraxis des Verfassers.¹⁾

I. Chronischer Alkoholismus.

Th. L., Dienstknecht, 47 Jahre alt, angeklagt wegen Brandstiftung. Chronischer Alkoholismus, chronische Nephritis, pathologische Rauschzustände, Arteriosklerose, Herzklappenfehler. Ethisch und intellektuell defekte Persönlichkeit. Zündete im Rauschzustand ein ihm selbst zum Teil gehöriges Anwesen an, half dann bei den Löscharbeiten, schlief seinen Rausch aus und zeigte weder Reue noch Erinnerung an die Tat.

Nach Ansicht des Verfassers und des zweiten Sachverständigen war die freie Willensbestimmung zwar nicht völlig ausgeschlossen, aber erheblich vermindert.

Urteil: Zuchthausstrafe.

II. Chronischer Alkoholismus.

Xaver B., 40 Jahre alt, angeklagt wegen Körperverletzung mit nachfolgendem Tode. Erschlug in einem Affektausbruche veranlaßt durch begründete Eifersucht seine Frau.

Gutachten: Erblich belasteter Psychopath, chronischer Alkoholist. Gefäßstörungen, Kongestionen, vomit. matut. Halluzinationen, Angstzustände, Rührselig-

1) Unter den im Nachfolgenden berichteten Gutachten wurden 13 von dem Verfasser unter Eid vor Gericht abgegeben. Fall 4 enthält ein schriftliches Gutachten für ein auswärtiges Gericht und Fall 14 ein privates Gutachten, welches jedoch dem Reichsgericht bei Revision des betreffenden Falles vorlag. Die Urteile sind überall so genau wie möglich beigelegt.

keit, Depression, Selbstmordversuche, Trübungen des Bewußtseins, triebartige Handlungen, Gewalttätigkeit.

Resultat: Zurechnungsfähigkeit während der Tat nicht aufgehoben, weil der Angeklagte nur angetrunken, durch berechtigte Eifersucht erregt war und nach der Tat mit Überlegung handelte; dagegen war die Zurechnungsfähigkeit infolge der psychopathischen Erregbarkeit vermindert.

Urteil: 3 Jahre 5 Monate Gefängnis.

III. Epileptische Degeneration.

Johann E., lediger Schneider, 17 Jahre 3 Monate alt, angeklagt wegen Diebstahls, war trotz seines jugendlichen Alters 9 mal wegen Diebstahl verurteilt, mit einem Verweise, 2 Haft- und 6 Gefängnisstrafen.

Epileptische Degeneration mit anfänglich typisch epileptischen und epileptiformen Anfällen. Darauf psychische Äquivalente mit progressiver Veränderung der Persönlichkeit. Bewußtseinstörungen, Absenzen, Schlafstörungen, motivloses Vagabundieren, Bewegungsdrang, periodisch hochgradige Reizbarkeit, automatisches Reagieren auf äußere Reize. Kleptomanie, teilweise Stehneigungen mit Bewußtsein und Vorbereitung der Handlungen, teilweise in traumartiger Benommenheit. Einige Diebstähle wurden höchst ungeniert ohne Rücksicht auf die Umgebung ausgeführt.

Resultat des Gutachtens: Epileptischer Schwachsinn mit einem Minimum von Zurechnungsfähigkeit, E. ist für dauernde Unterbringung in eine Anstalt zu empfehlen.

Urteil: Freisprechung.

IV. Epileptische Degeneration.

Georg W., 17 Jahre alt, angeklagt, in einer Privatklinik 2 mal Geldbeträge in der Höhe von 5 und 3 Mark nachts gestohlen zu haben.

Angeborene Epilepsie. Früher häufige Anfälle, jetzt Auftreten derselben alle 4—6 Monate. Außerdem bestehen Skrophulose, Drüenschwellungen und Ausschläge auf der äußeren Haut. Tiefgreifende Anomalie des Charakters und Gemütslebens. Sinulose und impulsive Handlungen, Wutausbrüche, Vagabondage. Hang zu allen möglichen Absonderlichkeiten. Mußte aus der Schule entfernt werden, da er die Mitschüler zu Diebstählen und schlechten Streichen verführte. Strafen und Erziehungsmaßregeln ganz ohne Erfolg. Absolute Unfähigkeit adäquater Anpassung an die äußeren Verhältnisse. Ausgesprochene Abneigung gegen Arbeit und jede ernste Beschäftigung. Vorliebe für Bummeln, Nichtstun, Neigung zu Exzessen in Baccho et Venere. Zahlreiche Diebstähle lassen auf krankhaften Antrieb zum Stehlen schließen.

Ergebnis des Gutachtens: W., unverbesserlicher Psychopath mit epileptischer Degeneration, ist ganz sicher nicht in vollem Sinne zurechnungsfähig. Bei der Unkenntnis der Tatumstände ist Näheres über den Grad der verminderten Zurechnungsfähigkeit nicht anzugeben. Antrag, den Angeklagten 6 Wochen in einer Irrenanstalt zu beobachten.

Resultat unbekannt.

V. Gravidität und Hysterie.

Magdalene B., 41 Jahre alt, angeklagt wegen versuchten Gattenmordes. Unglückliche Ehe, intime Beziehungen zu einem Maler; Folge: Gravidität. Nachts

trat sie an das Bett zu dem schlafenden Mann und schoß ihm mit einem Revolver in die linke Schläfe.

Gutachten des Verfassers: Erblich belastet. Gebar 10 Kinder. Seit dem 18. Lebensjahre hysterische Anfälle. Schlafstörungen, Kataplexie, konzentrische Gesichtsfeldeingengung, Störung der Sinnesempfindungen (Hemianästhesie), gesteigertes Phantasieleben, Affektausbrüche. Die Tat wurde begangen von einer durch 10 Geburten geschwächten, hysterischen, im Zustande der Gravidität befindlichen Person, wahrscheinlich unter dem Einflusse eines Affektes.

Resultat: Wenn eine geminderte Zurechnungsfähigkeit in diesem Fall auch mildernd ins Gewicht fallen kann, so ist doch der Grad derselben nicht so groß, daß sich die Anwendung des § 51 empfiehlt.

Urteil: Schuldig des Totschlagversuchs. Strafe: 6 Jahre Zuchthaus, 10 Jahre Ehrverlust.

VI. Klimakterium und Hysterie.

S., Metzgergattin, 44 Jahre alt, angeklagt des Mordversuchs und der Anstiftung zu 9fachem Morde. Unter dem suggestiven Einfluß einer Kartenschlägerin hatte sie ihrem (wegen eines Liebesverhältnisses ihr unbequemen) Gatten ein Pulver in die Socken gestreut in der abergläubischen Einbildung, er werde daran sterben. Außerdem stellte sie bei derselben Prophetin eine Liste von 9 Personen auf, die ebenfalls durch Sympthiemittel mystisch beseitigt werden müßten. Die Verhandlung ergab, daß der intellektuelle Urheber die vielfach vorbestrafte Wahrsagerin war. Dagegen machte Frau S. nach dem Gutachten des Verfassers einen hysteropathischen Eindruck. Sie gebar 7 Kinder, überstand mehrere Unterleibskrankheiten und befaud sich damals im Klimakterium. Hochgradige nervöse Erregbarkeit, Schlafstörungen, Halluzinationen, krankhaft durch abergläubische Vorstellungen erhitzte Einbildungskraft, Überschwünglichkeit, Putzsucht, Rührseligkeit, völlige Urteilslosigkeit bis zur Beschränktheit. Fürsorglich als Gattin und Mutter, gutmütig und mildherzig. Völlig hysterische Charakteranlage. Ohne Bewußtsein von der Bedeutung der beabsichtigten Handlungen.

Resultat: Die Zurechnungsfähigkeit der S. war infolge hysteropathischer, psychischer Schwäche, ihres Klimakteriums sowie infolge der suggestiven Wirkung abergläubischer Vorstellungen erheblich herabgemindert.

Urteil: Freisprechung.

VII. Migraine ophthalmique und Zwangsantriebe.

W., Studiosus, 23 Jahre alt, angeklagt wegen Diebstahls in 4 Fällen (3 Überzieher und 1 Cigarrenetui). Dieselben erscheinen ungenügend motiviert, weil W. in geordneten, ankömmlichen Verhältnissen lebte und mit den Gegenständen einen gewissen Kultus trieb. W. litt auf Grund erblicher Belastung an hochgradigen Migräneanfällen, Flimmerskotom, Gehörshalluzinationen (Migraine ophthalmique). Lebhaftige Schlafstörungen. Hang, sich heimlich Gegenstände anzueignen, bestand von Jugend auf; Naschsucht, Sammelwut. Lästig empfundene Zwangsantriebe zu widersinnigen, teilweise antisozialen Handlungen, deren Nichtbefriedigung lebhaft körperliche Unlustgefühle und Angst erzeugte. Peinigender Grübelzwang, Phantasieüberei, Prahlsucht. Ethische und intellektuelle Funktionen im übrigen intakt. Die Stehlanfälle haben zwangsartigen, impulsiven Charakter, treten mit einer Art aura (epileptica?) ein und sind von lebhaftem Angstafekte begleitet. Unter diesen Umständen spricht sich das Gutachten des Ver-

fassers dahin aus, daß der Grad der Unzurechnungsfähigkeit für die in Frage kommenden Handlungen auf 75 Proz. zu schätzen sei, da das Verhalten nach den Taten und das volle Bewußtsein während derselben immerhin auf ein gewisses Maß von freiem Willen schließen lassen. Der zweite Sachverständige hält W. für voll zurechnungsfähig, wenn auch seine neuropathischen Symptome mildernd ins Gewicht fallen mögen.

Urteil: 9 Monate Gefängnis.

VIII. Leichter Schwachsinn.

W. W., 25jähriger Bauernsohn, angeklagt wegen Meineids. Als Zeuge einer Rauferei war er verleitet worden, zu Gunsten des Beteiligten günstig auszusagen. Beschränktes, leicht suggestibles Individuum. Überstand eine Gefängnispsychose. Ließ sich bei der Untersuchung einreden, daß er den Gutachter bereits von früher her kenne. Wurde infolge seiner psychischen Widerstandsarmut verführt und zeigte sich, als er vor Gericht die einmal gemachten Aussagen vertreten sollte, verwirrt, widerrief dieselben und legte volles Geständnis ab.

Resultat des Gutachtens: Die Bedingungen des § 51 sind nicht gegeben, obwohl der Angeklagte wegen seiner an Schwachsinn grenzenden Beschränktheit als vermindert zurechnungsfähig mildere Beurteilung verdient.

Urteil: 1 Jahr 9 Monate Zuchthaus (trotz Zubilligung des Milderungsgrundes des § 157 Ziff. I).

IX. Angeborener Schwachsinn.

Xaver Sp., 21 Jahre alt, angeklagt wegen fünfmaliger Brandstiftung ohne rechtes Motiv. Heimliche Freude am Brennen-Sehen. Plötzliche impulsive Zwangsanstriebe zum Brandstiften. Sp. ist eine psychisch mangelhaft entwickelte Persönlichkeit mit Schwachsinn mittleren Grades. Verstöckter, gegen Erziehungseinflüsse unempfindlicher Charakter. Intellektuell schwach entwickelt trotz der renommtistischen Neigungen. Unfähig, die Bedeutung seiner Handlungen zu begreifen. In hohem Grade gemeingefährlich, daher dauernde Detention mehr zu empfehlen als mehrjährige Freiheitsentziehung durch Strafe.

Zwei Sachverständige (darunter der Verfasser) halten die Bedingung des § 51 für gegeben, ein dritter hält den Angeklagten nur für vermindert zurechnungsfähig.

Urteil: 3 Jahre 6 Monate Zuchthaus, 10 Jahre Ehrverlust und Stellung unter Polizeiaufsicht.

X. Exhibitionismus.

L., Portraitmaler, 31 Jahre alt, angeklagt wegen wiederholter Exhibition. Phantasie und Sinnlichkeit des L. sind seit frühester Kindheit abnorm erregbar. Seit 20 Jahren excessive fast täglich geübte Onanie unter Bevorzugung der begleitenden Vorstellung männlicher und weiblicher Genitalien. Fand im Coitus keine Befriedigung. Präsentierte seine Genitalien mit Vorliebe öffentlich weiblichen Personen gegenüber, in der Meinung, dieselben dadurch geschlechtlich aufzuregen. Das Exhibieren stand im Mittelpunkt seines Sexuallebens und bekam einen zwangsartigen Charakter. Daneben besteht schwere Neurasthenie mit tiefgreifenden Charakterveränderungen: Energielosigkeit, Weimerlichkeit, Selbstmordideen u. s. w. Zeichen geistiger Schwäche. Das Exhibieren ist ihm volles Äquivalent für den Geschlechtsgenuß und findet aus organischer Nötigung statt. Ethisch und intellektuell geschwächte Persönlichkeit. Für einen gewissen Grad

freier Willensbestimmung bei den Handlungen sprechen: Die Vorbereitung der beabsichtigten Exhibition, die Wahl des Ortes, die Zurückhaltung gegenüber männlichen Personen, die Einsicht in das Unzulässige des Thuns und die volle Erinnerung an alle Einzelheiten derselben. Dagegen spricht der psychopathische Gesamtzustand. Bei Bemessung der Zurechnungsfähigkeit wurde vom Verfasser der Grad der Willenseinschränkung, der psychischen Unfreiheit auf 70 Grad geschätzt.

Urteil: Freisprechung.

XI. Exhibitionismus.

L., 28 Jahre alt, Beamter, erblich belastet. In den Pubertätsjahren mutuelle und solitäre Onanie. Übertriebenes sexuelles Phantasieleben. Exhibierte 50 bis 60 mal vor Kindern und Erwachsenen. 1890 Verurteilung zu Geldstrafe. 1899 Heirat. 1900 neue Anklage wegen Exhibition.

Das Gutachten stellt einen mäßigen Grad intellektuellen und moralischen Schwachsinn fest, mangelnde Gefühlsreaktion, Steigerung des Trieblebens, neuroasthenische Symptome, perverses Geschlechtsleben ab ovo mit zwangsartigen Antrieben, jedoch keine förmliche Geistesstörung. Für einen gewissen Grad von Zurechnungsfähigkeit sprechen: mangelnde Selbsterziehung wider besseres Wissen, kein Versuch, der Exhibition zu widerstehen trotz gerichtlicher Anzeigen, Aufsuchen der Plätze und Gelegenheiten zur Befriedigung der perversen Gelüste, volle Erinnerung an alle Tatumstände.

Gesamtresultat: Hochgradig geminderte, aber nicht völlig aufgehobene Zurechnungsfähigkeit.

Urteil: Freisprechung.

XII. Paidophilia erotica.

S., Pharmaceut, 31 Jahre alt, angeklagt wegen Verbrechen wider die Sittlichkeit. Vorbestraft mit 18 Monaten Gefängnis wegen desselben Reates. Erblich belasteter Psychopath. Seit dem 12. Lebensjahre bis jetzt excessive solitäre und mutuelle Onanie mit homosexuellen Zwangsvorstellungen, insbesondere mit der Vorstellung von Genitalien der Knaben. Faute de mieux 6maliger Coitusversuch ohne Befriedigung. Paidophilia erotica; selten homosexueller Verkehr mit Erwachsenen. Ergab sich dem Genuß von Morphium, Cocain und Kampher. Anämische Konstitution. Zahlreiche neuropathische Symptome im Sinne der Neurasthenie, Verfolgungsideen, Gedächtnisschwäche, wechselnde Gemütslage. Verkehrte gewohnheitsmäßig mit einem dasselbe Schlafzimmer teilenden Kaufmannslehrling seit Monaten. Schwacher Charakter, berufsfähig, Intellekt intakt. Fühlt sich gegenüber seiner Anomalie wehrlos.

Gutachten des Verfassers: Zurechnungsfähigkeit ganz erheblich vermindert.

Urteil: 1 Jahr 5 Monate Gefängnis.

XIII. Paidophilia erotica.

H., Kaufm., 32 Jahre alt, angeklagt wegen Vornahme unzüchtiger Handlungen resp. Versuch zur Vornahme derselben in 5 Fällen an Kindern im Alter von 9—12 Jahren. Erblich schwer belastet. Onanie seit dem 12. Lebensjahre mit der begleitenden Vorstellung kindlicher weiblicher Genitalien. Neigung zu unreifen Personen, Anblick event. Betastung kindlicher weiblicher Genitalien sind mächtig von Lustgefühlen betont, wirken als Erregungsmittel für den Geschlechts-

v. Schrenck-Notzing, Studien.

trieb, der unmittelbar darauf entweder durch Onanie oder Coitus befriedigt wird. Coitus mit Erwachsenen: ohne seelische Befriedigung, aber zeitweise als Schutzmittel gegen die als unsittlich empfundenen Anwandlungen vorgenommen. Bestehen einer *paedophilia erotica vera*. Daneben neurasthenische Schwindelfälle, Zwangsvorstellungen, Hyperästhesie des Gehörs, gesteigerte Reflexe. Sturz auf den Kopf im 14. Lebensjahre.

Gegen die freie Willensbestimmung sprechen: die erbliche Belastung, die früher als das normale Geschlechtsleben auftretende *paedophilia erotica*, die Neurasthenie, das Verhalten während der drei Taten (drei Versuche zur Verführung von Kindern hintereinander, der dritte auf offener Straße angesichts mehrerer ihn verfolgender Personen). Außerdem die augenblickliche starke Erregung infolge mehrwöchentlicher Abstinenz und die Herrschaft pädophilen Dranges trotz zahlreicher Korrekturversuche durch normalen Sexualverkehr. Für die freie Willensbetätigung: das Fehlen einer förmlichen Geistesstörung, das planmäßige Vorgehen bei den Handlungen, das psychische Gleichgewicht im allgemeinen. Das Fehlen organischer Nötigung, die Möglichkeit einer Befriedigung durch Onanie und Coitus. Keine erweisbare Trübung des Bewußtseins.

Resultat des Gutachtens: Erheblich verminderte Zurechnungsfähigkeit.
Urteil: Annahme mildernder Umstände, 6 Monate 15 Tage Gefängnis.

XIV. Konträre Sexualempfindung.

N. N., 39 Jahre alt, angeklagt wegen widernatürlicher Unzucht, begangen mit seinem Diener. Patient ist erblich schwer belastet, hatte schon seit dem 8. Lebensjahre homosexuelle Neigungen. Vom 12. Jahre an Wechselonanie mit Knaben. Schließlich lebhafter homosexueller Verkehr mit Leuten niederer Lebensstellung. Ejakulation trat schon ein, wenn er beim wechselonanistischen Versuch das Glied des Partners berührte. Horror feminae. Mittelschwere Neurasthenie mit Zwangszuständen.

Das Gutachten steht auf dem Standpunkt, daß die freie Willensbestimmung weder ganz aufgehoben noch vollständig vorhanden gewesen sei. N. ist daher vermindert zurechnungsfähig.

Urteil: 4 Monate Gefängnis (spätere Begnadigung).

XV. Konträre Sexualempfindung.

B., 28 Jahre alt, Gelehrter, angeklagt wegen widernatürlicher Unzucht (mit einem Knecht). Allgemeine neuropathische Disposition, Intoleranz gegen Alkohol. Aus mutuelier Spielerei an den Genitalien während der Pubertät entsteht Wechselonanie mit Altersgenossen und schließlich völlige Homosexualität. Für eine psychisch defekte Veranlagung sprechen auch andere Momente, wie der Zählzwang, das Gefühl körperlicher Schrumpfung u. s. w. Die zur Last gelegten Handlungen wurden zum Teil in angetrunkenem Zustande vollführt.

Indessen beherrscht die pathologische Triebrichtung den Patienten nicht so stark, daß die freie Willensbestimmung als ausgeschlossen zu erachten wäre. Derselbe erscheint wohl aber als vermindert zurechnungsfähig und ist einer milden Beurteilung zu empfehlen.

Urteil: Freisprechung aus juristischen Gründen.

5.

Schlussbemerkungen.

Das Ergebnis meiner eigenen Beobachtungen ist nun eine fünfmalige Freisprechung unter 15 Fällen vermindelter Zurechnungsfähigkeit. Neun Angeklagte wurden schuldig gesprochen; das Resultat der Verhandlung bei einem jugendlichen Epileptiker blieb unbekannt, dürfte aber nach der ganzen Sachlage auch zu einer Freisprechung geführt haben. Ein Freispruch erfolgte aus juristischen Gründen. Demnach kommen eigentlich nur 13 Fälle in Betracht mit vier Freisprechungen und neun Verurteilungen.

Was nun die Wirkung der Gutachten auf den Gerichtshof, resp. die Geschworenen betrifft, so läßt sich nicht leugnen, daß gar nicht selten die laienhaften Äußerungen derselben über die fachmännischen Gutachten zu Ungunsten der Angeklagten den Sieg davon tragen, auch mitunter in solchen Fällen, wo die sämtlichen Sachverständigen gleichmäßig den Angeklagten für unzurechnungsfähig erklären. So ist es z. B. viel leichter, einen Exhibitionisten, der noch einen erheblichen Grad von Willensfreiheit besitzt, zu einem Freispruch zu verhelfen, als einem völlig unzurechnungsfähigen, epileptischen oder idiotischen Brandstifter. In einem derartigen, in München verhandelten Fall¹⁾ nahm der Gerichtshof den auf „Schuldig“ lautenden Wahrspruch der Geschworenen nicht an, sondern verwies die Sache zur Verhandlung vor ein neues Schwurgericht (nach § 317 der Strafprozeßordnung). Nun sind aber weder Geschworene noch der Richter in ihren Urteilen an die Gutachten der Sachverständigen gebunden.

Auch aus diesem Beispiel erhellt deutlich, zu welchen offensichtlichen Widersprüchen eine Rechtsprechung führen muß, die nur die Wahl zwischen Freisprechung oder Unterbringung notorisch Geisteskranker in Strafanstalten hat. Die Schwierigkeit wäre behoben bei Einrichtung staatlich organisierter Detentionsanstalten und Aufnahme des Begriffes der verminderten Zurechnungsfähigkeit in das Strafgesetzbuch.

In zweifelhaften Fällen tut der Sachverständige wohl daran, den Grad der Zurechnungsfähigkeit resp. freien Willensbestimmung bild-

1) Fall Schießl, verhandelt am 23. Oktober 1900 wegen Brandstiftung vor dem oberbayerischen Schwurgericht. Der Oberarzt Dr. Focke erklärte den Angeklagten für einen ganz unzurechnungsfähigen Idioten (nach sechswöchentlicher Beobachtung in der Kreisirrenanstalt).

lich in Prozenten auszudrücken, je nach dem Überwiegen der Argumente, welche für oder gegen dieselbe sprechen. Damit hat der Gerichtshof die oft genug dem Gutachter vorgelegte Frage, ob die Anwendung des § 51 gegeben ist oder nicht, selbst zu entscheiden und zu verantworten.

Die Bestrafung auch bei Annahme mildernder Umstände kann auf das mehr oder minder erkrankte Gehirn kaum Einfluß üben; die jährlich zunehmende Ziffer der verurteilten¹⁾ Verbrecher und der Rückfälligen zeigt, wie mangelhaft die Rechte der Gesellschaft durch die bestehenden Gesetze geschützt sind.

Die natürliche und angemessenste Reaktion ist, wie Aschaffenburg²⁾ richtig bemerkt, der Versuch, die Krankheit, an welcher der Täter leidet, zu heilen, und wenn das nicht möglich ist, durch Internirung der Täter in einer Irrenanstalt die Öffentlichkeit schützen. Die zahlreichen, so oft zu einem Konflikt mit dem Gesetze führenden Intoxikationszustände durch Alkohol, Morphin, Cocain sowie zahlreiche Fälle sexueller Perversion bieten hier vor allem ein dankbares und fruchtbares Gebiet für die ärztlich-pädagogische Tätigkeit. Die Furcht vor Strafe spielt bei solchen Individuen eine sehr untergeordnete Rolle. Nach Aschaffenburg würde eine milde Bestrafung sogar erleichternd auf die Ausführung eines Verbrechens wirken. Dieser erfahrene Autor erlebte mehrfach, daß psychopathische Personen im Gefühle ihrer sozialen Unbrauchbarkeit um recht lange Strafen baten in der vielleicht vergebliehen Hoffnung, inzwischen ihre mangelnde Energie sich kräftigen zu sehen, jedenfalls aber in dem richtigen Gefühl, daß eine kurzzeitige Strafe keinen Eindruck hinterlassen werde.

Demnach haben Staat und Gesellschaft selbst ein dringendes Interesse an der gesetzlichen Anerkennung der verminderten Zurechnungsfähigkeit, an einer Änderung des „Strafvollzuges und Errichtung von Anstalten, in denen Ärzte und Lehrer zusammenwirken, um aus haltlosen, abnormen Menschen womöglich noch brauchbare Glieder für die Gesellschaft heranzuziehen!“

1) Die Zahl der Verbrechen wider die Sittlichkeit in Preußen ist in acht Jahren von 1887 bis 1895 von 7400 auf 14700, also auf das doppelte gestiegen.

2) Hoche: Handbuch der gerichtl. Psychiatrie. Berlin. 1901. S. 37.

Literatur.

Die hauptsächlichsten Quellen sind in der Arbeit selbst angegeben. Ausführlichere Literaturzusammenstellungen findet man in:

1. Hoche, Handbuch der gerichtl. Psychiatrie. 1901.
 2. v. Krafft-Ebing, Gerichtliche Psychopathologie. 1900.
 3. Kirn, Über geminderte Zurechnungsfähigkeit. Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin. 1898. Bd. XVI.
 4. Gretener, Die Zurechnungsfähigkeit als Gesetzgebungsfrage. Berlin. 1897 (Mühlbrecht).
 5. Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie.
-

III.

Die gerichtlich medizinische Bedeutung der Suggestion.

Vortrag gehalten gelegentlich des zweiten internationalen Kongresses
für experimentellen und therapeutischen Hypnotismus in Paris
(August 1900).¹⁾

1.

Einleitung.

Die gerichtliche Medizin ist in erster Linie Erfahrungswissenschaft und hat als solche mehr mit Tatsachen und Beobachtungen in der Praxis zu rechnen, als mit psychologischen Möglichkeiten. Die Lehre vom hypnotischen und suggerierten Verbrechen wurde seit etwa 2 Jahrzehnten auf zahlreichen wissenschaftlichen Kongressen, in der Fachliteratur und in Einzeldarstellungen von der psychologischen und forensen Seite so eingehend bearbeitet, daß heute die Frage nach dem Verhältnis der Praxis zur Theorie mit Recht aufgeworfen werden kann.

Von diesem Gesichtspunkt aus sollen nun die nachfolgenden Bemerkungen in Kürze versuchen, einige für die gerichtsärztliche Begutachtung wichtigen Punkte aus dem Gebiet der verbrecherischen Anwendung des Hypnotismus und der Suggestion nach dem gegenwärtigen Standpunkt der Sachlage schärfer zu präzisieren.

Die eignen Erfahrungen, die ich im Laufe der Jahre als forenser Sachverständiger in einer Anzahl von Fällen dieser Art zu sammeln Gelegenheit hatte, bieten ein um so wertvolleres Hilfsmittel in der

1) Publiziert im Archiv für Kriminalanthropologie 1900. Bd. III.

kritischen Behandlung des Gegenstandes, als die neuere gerichtsärztliche Literatur verhältnismäßig arm ist an kasuistischem Material über die kriminelle Bedeutung der Suggestion.

Die bisherigen Arbeiten über den Gegenstand, speziell die Diskussionen der Pariser und Nancyschule, die Erörterungen Delboeufliégeois, die bezüglichen Abhandlungen von Gilles de la Tourette, von Bernheim, Lilienthal, Forel etc. darf ich in dem Kreise von Fachkollegen als hinlänglich bekannt voraussetzen.

Die strafbaren für unser Thema in Betracht kommenden Handlungen lassen sich am zweckmäßigsten in 3 Klassen einteilen:

1. Verbrechen an Hypnotisierten, wozu im weiteren Sinn der fahrlässige Mißbrauch hypnotisierter Personen gerechnet werden kann.
2. Verbrechen, welche mit Hilfe hypnotisierter Personen ausgeführt werden.
3. Kriminelle Handlungen, herbeigeführt durch Suggestion im wachen Zustande.

In den bisherigen Arbeiten kommt der Unterschied zwischen dem rein hypnotischen Verbrechen und dem im Wachzustande suggerierten nicht scharf genug zum Ausdruck. Nach der Auffassung einzelner Autoren handelt es sich bei der im Wachzustande suggerierten Straftat auch um das Bestehen eines latenten hypnotischen Bewußtseinszustandes.

Bei der Verschiedenartigkeit der Begriffsdefinition in der Literatur, welche zu Unklarheiten und Mißverständnissen in foro führen kann, möge hier vorausgeschickt werden, was unter „Suggestion“ und unter „Hypnose“ nach meiner Auffassung zu verstehen ist.

„Suggestion“ bedeutet: Einschränkung der Assoziationsfähigkeit auf bestimmte Bewußtseinsinhalte (Vorstellungen, Gefühle, Strebungen), lediglich durch Inanspruchnahme der Erinnerung und Phantasie in der Weise, daß der Einfluß entgegen wirkender Verbindungen abgeschwächt oder aufgehoben wird, wodurch sich eine Intensitätssteigerung des suggerierten Bewußtseinsinhaltes d. h. eine Steigerung der Vorstellungskraft über die Norm ergibt.

Bei Individuen, die im Augenblicke der Erzeugung des psychischen Inhaltes noch nicht über Gegenvorstellungen verfügen (Kindern, Tieren, Wilden, Ungebildeten) kennzeichnet sich der betreffende Bewußtseinsinhalt erst dann als suggeriert, sobald er seine Intensität (= Energie)

gegenüber den erst nachträglich gebildeten (im Sinne der Korrektur und Hemmung) entgegen wirkenden Vorstellungsverbindungen in der genannten Weise behauptet.

Die „Hypnose“ umfaßt auf dem Wege der Suggestion herbeigeführte schlafartige oder Schlafzustände (vom eingengten Wachsein, partiellen Schlaf bis zum tiefen Somnambulismus mit Amnesie im Sinne der Nancyschule).

Für den hypnotischen Dissoziationszustand charakteristisch ist also das Bestehen irgend welcher schlafartiger Symptome.

Die Übergänge von dem suggestiven Wachzustande zur Hypnose einerseits, zum normalen Wachzustande andererseits sind flüssige, allmähliche, und die Aufgabe des gerichtlichen Sachverständigen wird darin bestehen müssen, je nach dem Vorwiegen der Merkmale des Wachseins oder des Schlafes seine Entscheidung zu treffen.

2.

Strafbare Handlungen an Hypnotisierten.

In der Kategorie der an hypnotisierten Personen begangenen strafbaren Handlungen nehmen die Sittlichkeitsdelikte den ersten Platz ein. Die Literatur berichtet über eine Anzahl solcher Fälle (Fall Castellan, Fall Levy, in der von Kraft-Ebing zusammengestellten Kasuistik finden sich Beobachtungen von Bellanger, Laurent, Ladame, Brouardel, Gilles de la Tourette etc.). In diesen Fällen wurde in der Regel das unzweifelhafte Vorhandensein eines hypnotischen schlafartigen Zustandes während der Handlung erwiesen; dieselben endigten zumeist mit der Bestrafung des Täters. Zur Ausführung solcher schändlichen Attentate sind allerdings tiefere Hypnosen erforderlich, in denen der Hypnotisierte ein Automat des Hypnotiseurs geworden ist. Häufig handelt es sich dabei um hysterische Schlafzustände (Lethargie). Die Gesetzgebung der verschiedenen Länder bietet einen genügenden Schutz gegen solche Delikte im Zustande künstlich hervorgerufener Willenlosigkeit, der vergleichbar ist mit dem durch Chloroform, durch Narkotika oder Spirituosen hervorgerufenen.

Dieser Punkt hat insofern eine gewisse praktische Bedeutung, als garnicht selten Laienhypnotiseure die Versuchsobjekte geschlechtlich mißbrauchen, so in dem von Ladame berichteten Fall; in einer Beobachtung von mir handelte es sich um einen Maler, der sein Modell hypnotisiert und geschlechtlich mißbraucht hatte.

Es besteht aber in solchen Zuständen des tiefen Somnambulismus nicht immer volle Passivität. Wie die interessanten Versuche von Delboeuf zeigen, setzen manche Hypnotisierte den Angriffen auf ihre Schamhaftigkeit heftigen Widerstand entgegen. Aber auch das Gegenteil ist möglich, indem ein raffinierter Hypnotiseur das somnambule Opfer durch Suggestion zu einer aktiven Teilnahme an dem sexuellen Attentat veranlassen kann.

So entnehme ich aus der Autobiographie eines meiner Patienten folgenden Fall: Derselbe versetzte eine junge Frau, die an der Seite eines welken Greises das Leben vertrauerte, in tiefen Somnambulismus und befahl ihr, in diesem Zustande an seinem Gliede onanistische Manipulationen vorzunehmen, was sie auch tat, ohne sich nach dem Erwachen daran zu erinnern. Der sexuelle Verkehr wurde 3 Monate in dieser Weise fortgesetzt und ist niemals entdeckt worden. Die Dame hatte übrigens ein leidenschaftliches Naturell und liebte ihren Verführer. Wahrscheinlich hätte er sie auch im wachen Zustande besitzen können. Aus Furcht vor Komplikationen wählte jener den eigenartigen hypnotischen Weg.

Eine weitere Beobachtung dieser Art bietet das folgende Beispiel aus meiner Erfahrung:

Frl. v. B., Tochter eines höheren Offiziers, wurde von einem Geistlichen hypnotisiert, im Zustande des Somnambulismus defloriert und wiederholt auf diese Weise geschlechtlich mißbraucht. Nach 9 Monaten Geburt eines Kindes. Aus Furcht vor Skandal unterblieb die gerichtliche Verfolgung des Täters. Als sich Frl. v. B. später verlobt hatte, benützte ihr Geliebter die aus den früheren Versuchen zurückgebliebene Empfänglichkeit seiner Braut zu hypnotischen Experimenten, entlockte ihr Geständnisse über alle möglichen Details ihres inneren Lebens und diktierte ihr bei Meinungsdivergenzen per Suggestion seinen Willen im Zustande tiefer Hypnose. Erst durch mein ärztliches Eingreifen und energische hypnotherapeutische Behandlung gelang es, diesem Unfug zu steuern.

Bei sexuellen Delikten setzt die natürliche Schamhaftigkeit und gute Erziehung verbrecherischen Gelüsten einen Damm entgegen, der nicht durch einige Gegensuggestionen umzuwerfen ist, während andererseits sinnlich leicht erregbare Personen viel leichter das Opfer der suggestiven Verführung werden. Zwischen hartnäckigem Widerstand gegen die Suggestion und absolutem Gehorsam existieren alle Schattierungen. Bei etwa vorhandener Amnesie nach dem Erwachen kann man in einer neu hervorzurufenden Hypnose die Erinnerung an das Vorgefallene wecken und so Anhaltspunkte für eine Überführung des

Täters gewinnen. (Fall von Delboeuf. Geschlechtlicher Mißbrauch einer hypnotisierten Frau durch einen Arzt. Darstellung des Herganges in neuer von Delboeuf hervorgerufener Hypnose.)

Eines der interessantesten Beispiele dieser Art aus neuerer Zeit bietet der vor dem oberbayerischen Schwurgericht 1895 verhandelte Prozeß Czynski, bei welchem ich in Verbindung mit Grashey, Hirt und Preyer als Sachverständiger tätig war. Der Magnetiseur und Laienhypnotiseur Czynski hatte sich einer Urkundenfälschung und der Vorspiegelung einer Trauerceremonie (mit den kirchlichen und civilrechtlichen Formen) schuldig gemacht, um das Vermögen einer reichen unbescholtenen Dame aus den besten Ständen für sich zu gewinnen. Für diese beiden Handlungen (Gebrauchmachung einer öffentlichen Urkunde und Anstiftung zur Anmaßung eines öffentlichen [geistlichen] Amtes) wurde er zu einer Gefängnisstrafe von 3 Jahren verurteilt.

Außerdem hatte er die Baronin zu Heilzwecken hypnotisiert und ihr in einem hypnotischen Zustande, der so tief war, daß sie ihren Willen nicht mehr zur Geltung bringen konnte, — seine Liebe unter Küssen und Zärtlichkeiten suggeriert. Schließlich erzielte er nach 6—8 Hypnosen dieser Art, daß die Patientin sich ihm hingab, obwohl sie keine Gegenliebe für ihn empfand. Ihr Widerstand war durch hypnotische Maßnahmen, Liebessuggestionen in Verbindung mit körperlichen Berührungen sowie durch Einwirkungen auf ihr Phantasieleben im wachen Zustand künstlich gebrochen worden. Czynski hat also mit Hilfe *lege artis* angewendeter Suggestion die Annahme seiner Liebeswerbung erzielt. Wenn die Geschworenen den Angeklagten auch von diesem Teil der Anklage (Verbrechen wider die Sittlichkeit) freisprachen, wahrscheinlich aus Gründen juristischer Interpretation des Gesetzes, oder aber, weil die Baroness sich auch später freiwillig ihrem Verführer hingab, — so kann doch über den Dolus des Angeklagten, also über die verbrecherische Ausbeutung des hypnotischen Zustandes durch zielbewußte Suggestion kein Zweifel bestehen. In diesem lehrreichen Fall wird also das Urteil des hypnotischen Fachmannes anders lauten müssen, als das des Juristen.

Ungleich häufiger, als wirklich erwiesene Sittlichkeitsdelikte an Hypnotisierten sind fälschliche Anschuldigungen von Ärzten und Hypnotisuren wegen geschlechtlichen Mißbrauchs. Auch bei wirklichen Verführungen ist der Einwand, das Opfer eines suggestiven Zwanges geworden zu sein, nicht selten. Überhaupt sind fälschliche Anschuldigungen wegen Sittlichkeitsvergehen sehr häufig.

Nach Schauenstein waren von 1200 in Frankreich während der Jahre 1850—1854 eingereichten Klagen dieser Art 500 unbegründet und in England sollen auf einen erwiesenen Fall zwölf unerwiesene kommen. Neben den Sinnestäuschungen und Wahnideen Verrückter veranlassen besonders Hysterische und Kinder solche Anklagen. Da wenigstens in Deutschland die Rechtsprechung den Zeugenaussagen von Kindern einen psychologisch nicht zu rechtfertigenden Wert beilegen pflegt, so verlangt dieser Punkt die besondere Aufmerksamkeit des Gerichtsarztes. In dem folgenden Beispiel wurde erst durch das vom Verfasser eingeholte Gutachten die Staatsanwaltschaft veranlaßt zur Einstellung der Untersuchung, die bereits drei Monate lang gegen den Angeschuldigten geführt war.

Der Assistenzarzt eines größeren Krankenhauses in München hatte in seinem Zimmer ohne Zeugen die 13jährige Magdalena S. zu Heilzwecken hypnotisiert und die Unvorsichtigkeit begangen, während der Dauer des Schlafzustandes in Gegenwart der Hypnotisierten seinen Urin zu entleeren. Kurz nach diesem Vorfall wurde von seiten der Kgl. Staatsanwaltschaft die Anklage gegen ihn erhoben, er habe dem hypnotisierten Kinde sein Glied in den Mund gesteckt und ihr in den Mund uriniert. Diese Anklage stützte sich auf die Aussage des 13jährigen Kindes. Aufgefordert, mich gutachtlich über diesen Fall zu äußern, erkannte ich bald nach genauer Prüfung des Tatbestandes, nach Untersuchung des Kindes, daß es sich nur um eine traumhafte, illusionierende Verarbeitung von Wahrnehmungen im hypnotischen Zustande handle und zwar im Ausschluß an den Vorgang des Urinlassens. Die retroativen Pseudo-Reminiszenzen im wachen Zustande waren durch Phantasietätigkeit und Besprechung mit den Angehörigen übertrieben worden. Und so wurde das einfache Produkt falscher, auto-suggestiver Deutung von Wahrnehmungen in der Hypnose und von rückwirkender Erinnerungsverfälschung zur Unterlage einer so schweren Anklage, welche die ganze Zukunft des Kollegen zu vernichten drohte. Infolge des Gutachtens wurde, wie erwähnt, das Verfahren eingestellt.

Im Anschluß an das von den verschiedenen Konflikten mit dem Gesetz bei weitem am häufigsten vorkommende Sittlichkeitsvergehen an Hypnotisierten, möge noch kurz das Verbrechen wider das keimende Leben Erwähnung finden, das immerhin bei manchen weiblichen Personen mit großer Empfänglichkeit für Suggestionen im körperlichen Gebiet möglich erscheint. Laurent berichtet einen Fall dieser Art, in welchem ein Student der Medizin seine durch ihn in die Hoffnung gekommene Cousine hypnotisierte und ihr die Symptome

des Abortus für eine bestimmte Stunde (à échéance) suggerierte. Der Abort trat pünktlich ein.

Da der Geschlechtstrieb sich mit größerer Gewalt geltend macht als der Eigennutz, so sind auch Eigentumsvergehen (Diebstahl, Beraubung etc.) an Hypnotisierten nicht von derselben praktischen Bedeutung. Meines Wissens ist bis jetzt kein typischer Fall dieser Art Gegenstand einer Gerichtsverhandlung geworden, wenigstens berichtet die Fachliteratur darüber nichts. Allerdings liest man hier und da in Zeitungen Romangeschichten von Hypnotisierungen im Eisenbahncoupé zum Zwecke der Beraubung. Bei der Unsicherheit des Erfolges dürfte der Verbrecher *ceteris paribus* besser tun, dem sicher wirkenden Chloroform den Vorzug vor der Hypnose zu geben.

Eine Unterschlebung von Kindern (Substitution eines Knaben für ein neugeborenes Mädchen) könnte wohl inszeniert werden, seitdem man im stande ist, Geburten ganz im hypnotischen Zustande verlaufen zu lassen.

Bei allen Vergehungen dieser und ähnlicher Art ist der hypnotische Zustand zu beurteilen, wie eine Narkose, bietet also für die Rechtsprechung kein Novum dar.

Größeres praktisches und forensisches Interesse erfordert die Körperverletzung hypnotisierter Personen. Auch eine vorsätzliche Körperverletzung wäre, wenn auch selten vorkommend, doch denkbar, wenn z. B. jemand, um dem Militärdienst zu entgehen, sich eine Krankheit suggerieren ließe (Konflikt mit § 223 des Deutschen R.-Str.-G.-B.s). Theoretisch muß auch die Frage bejaht werden, ob man unter Umständen jemand zum Selbstmord durch hypnotische Suggestion veranlassen könne. Hypnotisierungen ohne Wissen und Willen der Versuchsperson oder gegen deren ausgesprochenen Willen kann nach deutschem Gesetz Bestrafung wegen Freiheitsberaubung nach sich ziehen (§ 239 des Deutschen R.-Str.-G.-B.s). Daß eine solche bei manchen Personen möglich ist, darüber besteht kein Zweifel.

Zur fahrlässigen Körperverletzung gehören die leider so häufig zu konstatierenden Gesundheitsbeschädigungen durch reisende Hypnotiseure, durch kritiklose Laien und professionelle Schwindler, durch Kurpfuscher, Magnetiseure, durch spiritistische Übungen und sonstige mystische und abergläubische Zeremonien (Sonnambulen-kabinets). Das deutsche Gesetz bestraft die fahrlässige Körperverletzung mit Gefängnis bis zu zwei Jahren und erwähnt dabei die Gefahren des Gewerbebetriebs der Kurpfuscher ausdrücklich.

Eine fahrlässige Körperverletzung dürfte immer vorliegen, sobald sich nachweisen läßt, das bei Vornahme hypnotischer Experimente, welche körperliche Nachteile der Versuchspersonen zur Folge gehabt haben, nicht die erforderlichen Vorsichtsmaßregeln angewendet wurden. Eine große Gefahr bieten heute noch immer die planlosen hypnotischen Experimente, welche zur Befriedigung einer schaulustigen Menge in öffentlichen Lokalen, oder wie vielfach in Deutschland üblich, in geschlossenen Gesellschaften, spiritistischen Vereinen, Somnambulenkabinets oder auch in Salons vorgenommen werden. Hinreichend bekannt sind auf solche Anregung hin entstandene hypnotische Epidemien (z. B. in Breslau, Pforzheim, Mailand, in Kasernen, Knabenschulen, Pensionaten etc.). Schon vor mehr als zehn Jahren hat Gilles de la Tourette in seinem ausgezeichneten Werke die Gemeingefährlichkeit abergläubischer Bestrebungen dieser Art in Paris erörtert. Das von ihm während dreier Jahre gesammelte Beweismaterial ist geradezu erdrückend, — und dennoch haben polizeiliche und gesetzliche Maßregeln in manchen Ländern es nicht vermocht, die Gefahr der Ausbeutung hypnotischer Zustände durch kritiklose Laien zu beseitigen.

So berichtet z. B. der in Deutschland tätige Laienhypnotiseur Reinhard Gerling 1995, daß er während des Jahres 1894 nicht weniger als 232 Experimentalvorträge über den Hypnotismus gehalten habe; obwohl diesem Manne die notwendige medizinische Vorbildung fehlt, stellte er — seinem eigenen Bericht zufolge — mit nicht weniger als 7000 Personen hypnotische Versuche an. Sein Lehrbuch über die Anwendung des Hypnotismus empfiehlt er jedermann zum Hausgebrauch. Die Verwerflichkeit solcher Popularisierung einer an sich guten und für Heilzwecke unentbehrlichen Sache wird wohl kaum bestritten werden können.

Die Gesundheitsschädigungen, welche infolge Mißbrauchs hypnotischer Prozeduren eintreten können, sind ja hinreichend bekannt, so daß ich sie an dieser Stelle nicht von neuem aufzuzählen brauche. Besonders wichtig erscheint indessen unter diesen die Möglichkeit, daß durch unrichtiges Manipulieren in den Versuchspersonen latente Dispositionen zu Erkrankungen, hysterischen, epileptischen, psychopathischen Anfällen u. dergl. geweckt werden können. Neuerdings hat Rechtsamer auf ein noch wenig beachtetes Übel aufmerksam gemacht, das ist die „Magneto-“ oder „Hypnoso“-Manie, vergleichbar dem Morphinismus, nämlich die krankhafte Neigung, sich immer wieder in Hypnose versetzen zu lassen. Daß auch selbst eine unrichtige Technik wenig erfahrener Ärzte Gesundheitsstörungen her-

vorrufen kann anstatt der erwarteten Heilerfolge, das haben die von mir in einer kleinen Schrift kritisch zergliederten hypnotischen Versuche des Dr. Friedrich im Münchener Krankenhause links der Isar gezeigt.

Ich selbst konnte in einem Jahr an nicht weniger als sechs Personen, welche bei hypnotischen und spiritistischen Versuchen von Laien als Medien gedient hatten, Gesundheitsbeschädigungen beobachten.

Eine traurige Berühmtheit erhielt vor mehreren Jahren der durch die Ungeschicklichkeit des Laienhypnotiseurs und Brunnenmachers Neukomm — verschuldete Tod des Frä. Ella v. Salamon (in Ungarn). Eine tiefe Ohnmacht, hervorgerufen durch aufregende Suggestionen im Zustande des Somnambulismus hatte den Tod zur Folge. Eine Kommission von Sachverständigen äußerte sich dahin, daß Neukomm der fahrlässigen Körperverletzung mit tödlichem Ausgang schuldig sei. (Näheres im Anhang.)

Wie aus den wenigen Bemerkungen bereits hervorgeht, ist die Gefahr verbrecherischer Ausbeutung von Personen im hypnotischen Zustande viel geringer, als diejenige des Mißbrauchs Hypnotisierter durch Unkundige, Magnetiseure, Kurfuscher, sowie bei öffentlichen und privaten Schaulstellungen und zu abergläubischen Zwecken.

Deswegen sollte, wie das oft genug von erfahrenen Fachkollegen vorgeschlagen wurde und auch heute von neuem betont werden muß, die Anwendung des Hypnotismus nur Ärzten gestattet sein zu Heilzwecken und wissenschaftlichen Studien; dagegen müßte jede anderweitige Anwendung des Hypnotismus bei Strafe verboten werden.

3.

Verbrechen mit Hilfe Hypnotisierter.

Während bei den strafbaren Handlungen, die bisher Gegenstand unserer Betrachtung waren, der Tatbestand in der Regel einfach und klar zu Tage liegt, stellt die Frage der Ausführung von Verbrechen durch hypnotisierte Personen ein viel umstrittenes Problem der gerichtlichen Psychologie dar. Die Meinungsdivergenz darüber geht so weit auseinander, daß einige Autoren wie Fuchs, Benedikt diese Möglichkeit überhaupt in Abrede stellen, während andere, wie Liégeois und Liébeault dieser Form des hypnotischen Verbrechens eine weitgehende Bedeutung für unser Rechtsleben zu-

messen. Einen vermittelnden Standpunkt nehmen Bernheim und Forel ein.

Sehr sachkundig beschreibt Jules Claretie in seiner Novelle „Jean Morinas“ ein solches hypnotisches Verbrechen. Es ist eine hinlänglich bekannte Tatsache, daß man hypnotisch und posthypnotisch alle möglichen, also auch kriminelle Handlungen suggerieren kann. Die zahlreichen zur Prüfung dieser Frage in Kliniken und Laboratorien angestellten Experimente umfassen Körperverletzungen, Diebstähle, Erpressung von Unterschriften unter Schuldscheine und Testamente, Denunziationen, Entlockung von Geheimnissen, Abgabe falscher Zeugnisse. Ja ganze Mordszenen sind mit Hilfe Hypnotisierter inszeniert worden. Zu den raffiniertesten Tücken der Posthypnose gehört die Suggestion der freien Willensentschlusses für die Tat. Alle diese Experimente sind trotz ihres hohen psychologischen Interesses nicht beweisend, da sie wie Theatercoups mit untauglichen Mitteln und unter Umständen angestellt wurden, die ein wirkliches Verbrechen verhinderten.

Wie der Träumende oft noch das Bewußtsein besitzt, daß alle seine phantastischen Erlebnisse doch nur ein Traum und keine Wirklichkeit sind, so haben offenbar auch viele Somnambule bei der dramatischen Inszenierung solcher Verbrechen noch das Gefühl der Unwirklichkeit der Situation, und wissen, daß diese Handlungen nur zum Schein markiert werden sollen. Dafür spricht jene Klasse von Delboeuf angestellter wichtiger Versuche, in denen dieser Schein der Unwirklichkeit durch die Versuchsanordnung vermieden wurde. So weigerte sich z. B. ein junges Mädchen in tiefer Hypnose, sich vor Männern völlig zu entkleiden. So führte ein von mir oft zu Heilzwecken hypnotisierter und für Heilsuggestionen sehr empfänglicher Arzt meinen Befehl, posthypnotisch meinen Spazierstock zu stehlen, nicht aus. Kurz, diese und zahlreiche andere Versuche zeigen, daß die Wirksamkeit der Suggestion ihre Grenze besitzt, daß die Hypnotisierten mitunter den Eingebungen heftigen Widerstand entgegensetzen.

Denn die Wirksamkeit der Suggestion hängt in hervorragender Weise ab von dem Grade der individuellen Empfänglichkeit. So wird in der Regel eine Suggestion zu Heilzwecken gern und ohne Widerstreben von dem Patienten angenommen; sie ist dem Patienten sympathisch und wird verstärkt durch den Trieb, gesund zu werden.

Ganz anders liegt der Fall bei Eingebungen unsympathischer oder unmoralischer Art. Die durch die ganze Erziehung eingepflanzten, während vieler Jahre gepflegten ethischen Gegenvorstellungen der normalen Individualität lassen sich nicht durch einen psychischen Shok,

durch eine unmoralische Vorspiegelung enturzeln. Und ihre Wirksamkeit ist auch in dem hypnotischen Zustand durchaus nicht gelähmt. Daher wird notwendig ein Kampf entstehen müssen, dessen Entscheidung abhängt von der Stärke der widerstrebenden Elemente im Vergleich zu der psychischen Gewalt der unmoralischen Vorspiegelung.

Bei Beantwortung dieser wichtigen Frage sind folgende 3 Punkte in Betracht zu ziehen:

1. Die normale Individualität des Beeinflußten, seine Anlagen und Erziehung, seine Suggestibilität überhaupt; sein sittliches Niveau im allgemeinen und seine moralische Widerstandsfähigkeit.

2. Die Stärke und Dauerhaftigkeit der unmoralischen Eingebung; eine etwa vorausgegangene suggestive Dressur, Abschwächung bestimmter hemmend wirkender psychischer Tätigkeiten (z. B. durch mehrfache frühere Hypnotisierung).

3. Die Tiefe des schlafartigen Zustandes, in welchem sich das Versuchsobjekt befindet.

Dieses dritte Moment ist weniger belangreich als Punkt 1, wenn auch im allgemeinen zugegeben werden kann, daß mit zunehmender Schlaf-tiefe sich die Dissoziation der Vorstellungsverbindungen steigert und die Widerstandslosigkeit zunimmt.

Nach der Ansicht von Forel kann der Hypnotisierte sich um so wirksamer gegen die unsympathische Einwirkung wehren, je vollständiger er wach ist. Außerdem hinterläßt, worin ich Forel beistimme, eine acceptierte Kriminalsuggestion oft Spuren eines tief assoziierten Affektes.

Etwa durch Suggestion ausgelöschte Erinnerungen an den verbrecherischen Ursprung bestimmter mit Hilfe von Einredung erzwungener Handlungen lassen sich in der Regel ohne Schwierigkeit in dem betreffenden Opfer wieder erwecken, sobald man dasselbe von neuem hypnotisiert; dabei ist aber zu berücksichtigen, daß Hypnotisierte mitunter ebenso lügen, wie wache Menschen. Deswegen kann das Zeugnis eines Schlafenden nur einen relativen Wert beanspruchen und ist keineswegs mit einer eidlichen Zeugenaussage vergleichbar; immerhin könnten aber Aussagen im hypnotischen Zustande Indizien und Anhaltspunkte darbieten, die zum Schuldbeweise führen. Im ganzen ist also der intellektuelle Urheber krimineller hypnotischer und posthypnotischer Suggestion so leicht festzustellen, daß der Verbrecher in seinem eigenen Interesse besser auf die Benützung eines so zweifelhaften Mittels verzichtet. Denn zu den erwähnten Schwierigkeiten kommt noch die Unmöglichkeit für den hypnotischen, blind auf sein Ziel losgehenden Automaten, auf unvorhergesehene Umstände in seinem Handeln Rücksicht zu nehmen, dasselbe je nach der Lage abzuändern.

Wie ein normales sittliches Gefühl durch allmähliche suggestiv Dressur abgeschwächt werden kann, das zeigt folgendes interessante, von Liébeault berichtete Beispiel:

Es handelte sich um einen 18jährigen Patienten, welcher einer Reihe von Ärzten als Versuchsobjekt für die Ausführung krimineller Suggestionen, speziell für solche von kleinen Diebstählen gedient hatte. Derselbe setzte auch noch nach Beendigung der Versuche die Diebereien fort und wurde deswegen gerichtlich bestraft. Merkwürdigerweise hatten jene Diebstähle zum Teil einen ganz zwecklosen Charakter (z. B. Wegnahme von Visitenkarten u. dergl.). Die Vorstellung des Stehlens hatte in seinem suggestiblen Hirn Wurzel gefaßt und dazu allmählich den Trieb entwickelt.

Die Widerstandsfähigkeit des N. war jedenfalls durch eine wiederholte Suggestion von Diebstählen gebrochen worden, ein Faktum, das immerhin für unser Thema bemerkenswert ist, zumal kein Grund vorliegt, eine natürliche Anlage zu dem Verbrechen bei dem Täter vorauszusetzen. Im strengen Sinne handelt es sich in diesem Fall nicht um ein klassisches hypnotisches Verbrechen, sondern um eine fahrlässige Gesundheitsbeschädigung durch Suggestionsexperimente mit kriminellem Inhalt.

Die oben erwähnten Schwierigkeiten, mit denen der Verbrecher zu rechnen hat, mögen wohl die Ursache dafür sein, daß Fälle einer Ausführung von Verbrechen durch Hypnotisierte bis jetzt nicht Gegenstand richterlicher Verurteilung geworden sind. Einige Autoren haben nun, vielleicht um diese Lücke auszufüllen, den Versuch gemacht, nachträglich in gewissen Fällen (Prozeß Weiß, Chambige, Gouffé) aus Gerichtsakten die Wirkung der Suggestion zu erweisen oder auch Gesetzverletzungen, welche in hysterischen Schlaf und Traumzuständen, im epileptischen Äquivalent und ähnlichen psychopathischen Dämmerzuständen begangen wurden, als das Produkt von Suggestion (oder Autosuggestion) hinzustellen. Eine solche einseitige und fehlerhafte Auffassung ist nur möglich bei einer unzulässigen oder ungenauen Definition des Begriffes „Hypnose“.

Nicht selten wird die Einrede hypnotischen oder suggestiven Zwanges erhoben, namentlich bei auffälligen Testamenten, Legaten und dergl. Aber auch dieser Punkt hat bis jetzt eine Anerkennung durch richterliche Urteile nicht finden können. (Fall Jouve, Fall Howard-Kingsbury.)

Somit ist nach den Erfahrungen des öffentlichen Lebens bis jetzt die Rechtssicherheit durch das Schreckgespenst des hypnotischen Ver-

brechens nicht gefährdet und die kriminelle Bedeutung der hypnotischen Suggestion beruht fast ausschließlich in sexuellen Delikten und im fahrlässigen Mißbrauch hypnotisierter Personen.

4.

Die Suggestion im wachen Zustande.

Weniger beachtet, aber von viel größerer Wichtigkeit als die besprochenen beiden Kategorien für unser Rechtsleben ist die „Suggestion im wachen Zustande“, ohne Rücksicht darauf, ob sie mit oder ohne Bewußtsein des Zweckes ausgeübt wurde.

Es würde wenigstens für forensische Zwecke eine unerlaubte Erweiterung des Begriffes „Suggestion“ sein, wollte man jedwede Beeinflussung von Willensäußerungen eines anderen Menschen als „Suggestion“ bezeichnen. In einer allgemeinen Auffassung derselben sind in der Literatur viele gewissermaßen in Form eines Zwanges auf einzelne Individuen oder auf die Masse wirkende psychische Faktoren als Suggestiverscheinungen beschrieben worden, so die durch das soziale Milieu gegebenen Einflüsse der Erziehung, Religion, Mode, Politik und Presse, besonders aber die Austeckung durch Fanatismus und Aberglauben. Es unterliegt keinem Zweifel, daß psychische Infektionen dieser Art vielfach zur Begehung von Verbrechen geführt haben. In weiterer Verfolgung dieses Standpunktes müßte man das Verbrechen als soziale Erscheinung und den einzelnen Verbrecher als unverantwortliches Werkzeug seiner angeborenen Anlagen und des äußeren Milieus auffassen. Man könnte dann z. B. den anarchistischen Verbrecher nicht mehr zur Verantwortung ziehen.

Der Jurist jedoch, welcher mit den feststehenden Rechtsbegriffen des Gesetzes zu operieren hat, die ja bekanntlich eine relative Willensfreiheit voraussetzen, kann diesen psychologischen Deduktionen vorerst einen Einfluß auf die Rechtsprechung nicht einräumen, sondern er hat von Fall zu Fall seine Entscheidung lediglich darüber zu treffen, ob die freie Willensbestimmung in dem Fall einer Suggestierung nach Maßgabe der gesetzlichen Voraussetzungen ausgeschlossen war oder nicht. Dennoch aber verlangt die Suggestion im wachen Zustande, auch wenn man von den weitgehenden psychologischen Schlußfolgerungen absieht, eine sorgfältige Berücksichtigung durch den Richter.

Es ist vielleicht zweckmäßig, das an zwei Fällen aus der Gerichtspraxis, in denen ich als gerichtlicher Experte die Frage der Suggestierung zu beantworten hatte, zu illustrieren.

Der erste Fall betrifft die sensationelle, 14 Tage, vom 1.—14. Oktober 1896, dauernde Schwurgerichtsverhandlung in München gegen Johann Berchtold wegen dreifachen Raubmordes. Die Verhandlung endigte, trotz eines immerhin mageren Indizienbeweises mit Verurteilung des Angeklagten zum Tode. Der Verurteilte wurde zu lebenslänglichem Zuchthaus begnadigt.

Da nach Entdeckung des Mordes das geheimnisvolle Dunkel, welches über der Tat schwebte, sich nicht lichten wollte, so begann ein Teil der Münchener Tagespresse sich an der Voruntersuchung zu beteiligen; fast einen Monat hindurch erschienen täglich in den gelesensten Blättern Notizen über den Mord, sowie kritische Bemerkungen zu den ungenügenden Sicherheitsverhältnissen und Polizeieinrichtungen der Isarstadt. Außerdem setzte die Regierung eine Belohnung von 1000 Mark auf die Entdeckung des Mörders. Schließlich forderten die Münchener Neuesten Nachrichten jedermann, der etwas zur Sache vorzubringen habe, auf, sich auf ihrer Redaktion zu melden unter Zusicherung strengster Diskretion. Das in solcher Weise gewonnene Material gab Stoff zur Veröffentlichung in den Spalten und zur Befriedigung des Sensationsbedürfnisses. Schließlich, nachdem zahlreiche Personen Zweckdienliches vorgebracht hatten, erklärte dieses Blatt zu einer Zeit, wo die Voruntersuchung gegen Berchtold noch nicht einmal durch die Staatsanwaltschaft abgeschlossen war: Es dürfte jeder Zweifel ausgeschlossen sein, daß Berchtold der Mörder ist. Die Folge dieses Verhaltens der Presse war, daß sich zahlreiche Personen zur Zeugschaft meldeten und schließlich unter dem Eide Aussagen machten, deren Inhalt die handgreiflichsten Widersprüche darbot. Außerdem veranlaßte die in den Tagesblättern abgedruckte Photographie Berchtold's verschiedene Personen zu zweifelloser rückwirkender Erinnerungsfälschung. Mehrere weibliche Personen gaben eillich an, dieser Mann — oder eine ihm völlig gleichsehende Persönlichkeit — habe sich auf dieselbe Weise bei ihnen Eingang zu verschaffen gesucht wie bei den Ermordeten. Dazu traten Depositionen zweifellos hysterischer Personen, abenteuerliche Erzählungen zweifelhafter und mehrfach vorbestrafter Individuen, für deren Richtigkeit sich keine anderen Argumente aufbringen ließen, als ihre eidliche Versicherung. Die von der Presse ausgeübte Suggestion im Sinne der Schuld des Angeklagten hat also ihre Wirkung nicht verfehlt. Und diesen Standpunkt suchte die Verteidigung durchzuführen, so daß selbst von der Staatsanwaltschaft auf eine Anzahl Belastungszeugen verzichtet werden mußte. Aber das von den Zeugenaussagen unabhängige Beweismaterial, das Vorleben Berchtold's, sein mangelnder Alibibeweis, sein

ganzes Verhalten belasteten ihn hinreichend, so daß die Geschworenen auch wohl ohne Rücksichtnahme auf die durch die Presse erzeugte psychische Epidemie zur Bejahung der Schuldfrage gelangen konnten. Die schwierige Aufgabe der Sachverständigen (Grashey und Verfasser) bestand nun darin, die Fehlerquellen für das Gedächtnis aufzudecken und über den Geisteszustand einer Anzahl von Zeugen mit Hinblick auf die Glaubwürdigkeit ihrer Aussagen Gutachten abzugeben.

Man mag nun den BERTHOLD für schuldig halten oder nicht, die Tatsache hat der Prozeß denn doch unwiderleglich festgestellt, daß die Zeugenaussagen zum Teil durch die Zeitung inspiriert waren! Wie sollte man sich auch sonst z. B. den merkwürdigen Umstand erklären, daß sich während der 14-tägigen Verhandlungen nicht weniger als sieben Personen meldeten, die behaupteten, den Mord an der Familie ROOS begangen zu haben! Unter 210 geladenen Zeugen befanden sich 18, deren Aussagen sich auf eine Beeinflussung durch Zeitungsnotizen zurückführen ließen. Einer unter diesen behauptete z. B., er habe an einem Freitag Vormittag den Angeklagten zu einer bestimmten Zeit dreimal in der Nähe des Tatortes (eines Hauses in der KARLSTRASSE) erblickt und nach Veröffentlichung der Photographie die Persönlichkeit sofort wiedererkannt. Mit dieser unter Eid abgegebenen Zeugenaussage stand aber die Tatsache in Widerspruch, daß besagter Zeuge den gleichen Freitag Vormittag zu derselben Stunde bei einer Gerichtsverhandlung anwesend war. Da er nicht an zwei Orten zugleich sein konnte, so mag man den Wert seiner Aussage hiernach bemessen. Sechs weitere Zeuginnen, — sämtlich Wohnungsinhaberinnen in München — behaupteten unter ihrem Eid ganz gleichmäßig, daß sie den Besuch eines verdächtig aussehenden Mannes erhalten hätten, der unter dem Vorwande von Klosetarbeiten sich bei ihnen Eingang verschaffen wollte. In dem Verdächtigen erkannten sie erst den Angeklagten BERTHOLD, als dessen Photographie veröffentlicht wurde. Ja mehr noch, eine der Zeitungen stellte den BERTHOLD in einer Kleidung dar, die er niemals getragen hatte. Und eben diese nur in der Phantasie des Zeichners vorhandene, nicht aber in Wirklichkeit im Besitz des BERTHOLD befindliche Kleidung will eine der Zeuginnen an jenem Verdächtigen bemerkt haben.

Kurzum, das Ergebnis dieser für die Suggestionenlehre so interessanten Verhandlung lehrte, daß den Behörden noch die richtige Erkenntnis des suggestiven Faktors bei richterlichen Vernehmungen fehlt, daß ferner die Zahl der Personen, die bona fide unter dem Eide Unwahreres und Ungenaueres aussagen, viel größer ist, als man im allge-

meinen annimmt. Vor allem aber hat sie neue Beweise für die suggestive Gewalt der Presse dargeboten.

Der zweite Fall beschäftigt sich direkt mit einem suggerierten Verbrechen (Fall Sauter).

Am 2. Oktober 1899 hatte sich die Frau des Metzgermeisters Sauter vor dem oberbayrischen Schwurgericht in München zu verantworten wegen Mordversuches und Anstiftung zu neunfachem Morde.

Das deutsche Gesetz bestraft auch Versuche und Anstiftungen zu Verbrechen, wenn sie mit untauglichen Mitteln unternommen werden. Die Angeklagte war beschuldigt, den Versuch zur Tötung ihres Ehemanns, mit dem sie in unglücklicher Ehe lebte, dadurch gemacht zu haben, daß sie ihm ein ihrer Meinung nach hierzu geeignetes, von einer Kartenschlägerin empfohlenes Mittel, nämlich Enzianwurzel in die Socken streute. Außerdem soll sie die Kartenschlägerin angestiftet haben, neun ihr unbequeme Personen, darunter drei ihrer Kinder, zwei frühere Dienstboten u. s. w. durch magische Mittel zu töten.

Die Angeklagte stand in den Wechseljahren, war schwer unterleibslidend und zeigte Züge von Hysterie. Dem Aberglauben ganz und gar verfallen sah sie in der Kartenschlägerin, die sie für alle Lebensfragen zu Rate zog, eine Persönlichkeit mit übernatürlichen Fähigkeiten und der Macht, über das Schicksal der Menschen, über Leben und Tod zu entscheiden. Die Wahrsagerin dagegen erhitze die Einbildungskraft der Sauter durch allen möglichen Hokus-Pokus, und verstand es, aus ihrem Vermögen materiellen Nutzen zu ziehen und ihr Opfer systematisch auszubeuten. Wie die Akten ergaben, war die Seherin bereits 21 mal wegen schwerer Gesetzesverletzungen vorbestraft. Die Hauptverhandlung ließ keinen Zweifel darüber, daß die Wahrsagerin der eigentlich schuldige Teil sei. Durch ihre Schwindeleien hatte sie die leichtgläubige, ihrem Einfluß ganz verfallene Angeklagte zu überzeugen vermocht, daß es ihr ein leichtes sei, alle ihr unbequemen Personen eines natürlichen Todes sterben zu lassen, und ihr erst auf diese Weise den ganzen Mordplan — wenn auch unabsichtlich — suggeriert. Als diese Ideen in der Angeklagten Wurzel faßten, denunzierte die Prophetin ihr Opfer bei der Polizei und veranlaßte Frau Sauter, den ganzen Mordplan noch einmal zu besprechen, so daß im Nebenzimmer versteckte Detektives alles hören konnten und schließlich als Hauptbelastungszeugen in der Hauptverhandlung funktionierten.

Während die Gutachten von Messerer und Focke zu dem

Schluß kamen, daß Frau Sauter im Besitze ihrer freien Willensbestimmung gewesen sei im Augenblick der ihr zur Last gelegten Handlungen, führte das von mir abgegebene Gutachten den Nachweis, daß die Angeschuldigte, fasziniert durch die Kartenschlägerin, im Zustande suggestiver Abhängigkeit deren Ideen zur Ausführung gebracht hatte, daß also ihre Zurechnungsfähigkeit infolge von Hysterie, infolge ihres Klimakteriums, sowie infolge abergläubischer Vorstellungen erheblich herabgemindert sei.

Die Geschworenen sprachen die Angeklagte von beiden Schuldfragen frei.

Der Fall Sauter zeigt die erste Freisprechung einer Angeklagten, die unter dem suggestiven Einfluß einer anderen Person das Strafgesetz verletzt hat, und ist deswegen für die Lehre von den Beziehungen der Suggestion zum Strafrecht von prinzipieller und bleibender Tragweite.

Besonders gefährlich kann die Suggestion bei Kindern, Hysterischen und Personen mit leicht erregbarer Phantasie werden. Wie zahlreiche Versuche gezeigt haben, ist die Zahl derjenigen, bei denen durch einfache nachdrückliche Behauptung im wachen Zustande rückwirkende Erinnerungsverfälschungen und Sinnestäuschungen sich suggerieren lassen, keine geringe. „Die Suggestiblen sind, wie Bernheim mit Recht betont, die Betrogenen ihrer eigenen Phantasie. Sie verfälschen die Wahrheit unbewußt, nehmen etwas davon weg oder fügen etwas hinzu.“ Der Richter kann durch Aussagen dieser Art vollkommen irre geführt werden. Ich erinnere nur an die von Bernheim erwähnte Aussage des 13 jährigen Sohnes des Tempeldieners in der Affäre Tisza-Eslar.

Falsche Geständnisse dieser Art bieten der von Bernheim berichtete Fall „Borras“ (Verurteilung eines Unschuldigen zu lebenslänglicher Zwangsarbeit infolge von Erinnerungstäuschung), sowie das von Liégeois berichtete Beispiel einer gewissen Adele B. (Ablegung eines suggerierten Geständnisses wegen Abortus, der jedoch unmöglich war, weil Adele sich in einem vorgerückten Stadium der Gravidität befand, was erst bei Verbüßung der Strafe im Gefängnis konstatiert wurde).

Daß die suggestive Abhängigkeit lange Zeit anhalten und die ganze Umgebung irre führen kann, zeigt folgende Beobachtung von mir:

Vor ca. 7 Jahren wurde mir ein 5 jähriges Mädchen zur ärztlichen Behandlung überwiesen, das an Zerstörungstrieb litt, der sich in raffinierter Weise gerade auf die wertvollsten Besitzstücke der Familie richtete. Niemals gelang es den Eltern, das Kind in flagranti zu er-

tappen, sondern die Handlungen erfolgten stets hinter ihrem Rücken oder in ihrer Abwesenheit. Einmal stand sogar das Kind in seinem Bett in Flammen. Die zahlreichen, sich immer wiederholenden auf ganz raffinierte Weise ausgeführten Diebstähle und Zerstörungen verursachten den Eltern einen erheblichen materiellen Schaden. Erziehungsmaßregeln und Strafen ohne jeden Erfolg. Das Kind weinte und gestand immer wieder neue Reate. Schließlich wurde es an die Kette gelegt und hypnotisch behandelt und dennoch nahmen die verbrecherischen Handlungen ihren Fortgang. Endlich nach 9 Monaten enthüllte ein Zufall die Wahrheit. Das Kind ging nämlich mit den Eltern aufs Land, während das Kindermädchen in der Stadt zurückblieb. Von diesem Augenblick an hörten die Zerstörungen auf. Es stellte sich nun heraus, daß das Kind völlig unschuldig, daß hingegen die hysterische Kindermagd die Handlungen veranlaßt, beziehungsweise selbst ausgeführt hatte. Dem ihrer Obhut anvertrauten Kinde verstand sie das Schuldbewußtsein fortdauernd zu suggerieren bis zu einem solchen Grade, daß es 9 Monate lang alle Strafen willig erduldet, ausführliche ihm suggestiv beigebrachte Geständnisse ablegte, ohne jemals seine Tyrannin zu verraten.

Man braucht aber durchaus nicht hysterisch zu sein oder ein Phantasielügner, um Suggestierungen im wachen Zustande, wie sie z. B. durch Lektüre oder Unterhaltung geboten werden, zum Opfer zu fallen. Natürlich sind die Angaben gebildeter, den besseren Ständen angehöriger Personen ihrem Bildungsgange entsprechend präziser, klarer, weniger widerspruchsvoll, — aber deswegen auch für das richterliche Examen um so gefährlicher bei dem Schein größerer Glaubwürdigkeit. Hierfür bietet Prozeß Berchtold interessante Belege.

Unwillkürlich infiltrieren sich gelesene Meinungen und Urteile unserem Denken, bestimmen unsere Ideenrichtung und haben einen mächtigen Einfluß auf die Gestaltung unserer Erinnerung. Eine Verwechslung zwischen selbst Erlebtem und Gehörtem oder Gelesenen tritt um so leichter ein, wenn der Inhalt des fraglichen Gegenstandes schon früher einmal unser Interesse in Anspruch nahm. Die Treue der Reproduktion leidet bei Mangel an kritischer Überlegung, bei lebhafter Phantasie, sowie in Momenten psychischer Erregung (bei Affekten) oder der Ermüdung. Wenn Elemente einer augenblicklichen Situation auf das Erinnerungsbild übertragen werden, so wird dasselbe leicht im Sinne der neuen Wahrnehmung verfälscht (Einfluß des Anblicks von Berchtold's Photographie auf die Erinnerung an den verdächtigen Besucher). Diese äußeren Anregungen können dann einen suggestiven Einfluß üben, für den die Fehlerquellen unseres Gedäch-

nisses einen günstigen Boden darbieten. Auf diese Weise kann, wie bei manchen Zeugen im Berchtoldprozeß ein Gesamtbild aus Dichtung und Wahrheit entstehen, ohne daß es nachträglich auch dem psychologischen Sachverständigen immer gelingt, für einzelne Bruchteile des Erinnerungsbildes die richtigen Ursachen nachzuweisen.

Es muß daher als ein Fehler im richterlichen Examen bezeichnet werden, wenn Einzelheiten der Rückerinnerung in der Zeugenaussage zu sehr überschätzt werden. Überhaupt werden die Fehlerquellen des Gedächtnisses in foro viel zu wenig berücksichtigt; eine eingehende Erkenntnis derselben würde den Richter vor dem gefährlichen Irrtum bewahren, Meineid und Erinnerungsfälschung zu verwechseln; er würde den Tatsachenkern von dem Produkt der Suggestion leichter zu unterscheiden imstande sein. Außerdem würde er sich in dem Verhör von Zeugen größere Zurückhaltung auferlegen, um keine Details in die Aussagen hinein zu suggerieren. Eine sorgfältige Würdigung der Suggestionslehre müßte auch die Sicherheitsorgane veranlassen, den noch immer weit unterschätzten Einfluß der Presse auf die Kriminalität einzuschränken.

Was nun die freie Willensbetätigung in Bezug auf strafbare Handlungen betrifft, so läßt sich dieselbe, wie wir an den obigen Beispielen aus der Rechtspraxis gesehen haben, in manchen Fällen durch suggestive Mittel abschwächen oder aufheben.

Ein völlig unter dem Einfluß der Suggestion stehender Mensch ist — wenn mitunter auch nur für bestimmte Handlungen und vis-à-vis einem Menschen — als unzurechnungsfähig im Sinne des Gesetzes zu betrachten, mag er auch sonst psychisch normal und wachen Geistes sein. Auch nach dem deutschen Gesetz ist Bewußtlosigkeit nicht erforderlich, da der § 176 Abs. 2 ausdrücklich von dem bewußtlosen oder willenslosen Zustande spricht. Überhaupt sind suggestive Zwangshandlungen in foro zu beurteilen, wie die Zwangsvorstellungen Geisteskranker. Natürlich hat der intellektuelle Urheber für den durch sein Werkzeug gestifteten Schaden gesetzlich aufzukommen.

Häufig tritt die Suggestion auf in Form autoritativer Behauptung oder als Faszination (Blendung und Willenslähmung) oder als psychische Ansteckung (Zwang zur Nachahmung), oder sie erwächst wie schon erwähnt auf dem Boden starker Gefühls-erregungen z. B. in der Liebe. Der Sachverständige hat in solchen oft sehr schwierigen — und an einfache Verführung erinnernden. — Fällen stets zu untersuchen, wieweit die Möglichkeit bestand, den eigenen Willen zur Geltung zu bringen gegenüber der suggestiven

Freiheitsberaubung, oder ob etwa krankhafte Faktoren, Entwicklungsmängel die Willensstärkung herabgesetzt haben.

Oft sind bei Psychopathisch-Minderwertigen, Degenerierten und Hysterischen die Gefühlswirkungen abnorm stark bei schwacher Ausbildung der Willenssphäre. Solche Personen fallen sehr leicht suggestiven Einflüssen zum Opfer. Auch hier bietet das Geschlechtsleben wieder interessante Belege.

So sind als Zustände solcher suggestiven Abhängigkeit mit mehr oder minder pathologischem Hintergrund aufzufassen viele sexuelle Zwangszustände besonders der von Krafft-Ebing als sexuelle Hörigkeit bezeichnete sklavische Gehorsam mancher Liebenden (Beispiele: Käthchen von Heilbronn nach Kleist's Darstellung; Prozeß des Jesuitenpaters Girard in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts betreffend den durch religiöse Übungen erzielten, absoluten, dann sexuell ausgenützten Gehorsam des Frl. von Cadière), ferner jener Zustand von „Faszination“ oder „Monoidöismus“, den Preyer beschrieben hat (völliges Beherrschtsein der Ellida von Porta durch Pander, ohne Liebe zum Tyrannen).

Wie die forense Kasuistik zeigt, handelt es sich bei den suggerierten Verbrechern fast niemals um geistig ganz intakte Personen; wenn man von der suggerierten Erinnerungsfälschung absieht, so gehört die suggestive kriminelle Zwangshandlung eines völlig Geistesgesunden zu den größten Seltenheiten.

Da es aber weder für die strafrechtliche Zurechnungsfähigkeit noch für den Typus der geistigen Abweichungen von der Norm, d. h. denjenigen des „geistig Krankhaften“ eine absolute Grenze gibt, so kann die von dem Sachverständigen verlangte Abwägung solcher Imponderabilien große Schwierigkeiten bereiten und zu den spitzfindigen Diskussionen führen. Ja die Beantwortung solcher Fragen hängt nicht zum mindesten von den individuellen Anschauungen des Gerichtshofes, der Intelligenz der Geschworenen und den subjektiven Anschauungen der Sachverständigen ab. Was der eine Gutachter als angeborene oder erworbene geistige Beschränktheit, als leichten Schwachsinn in das Gebiet des Krankhaften verweist, erscheint vielleicht dem anderen als ein auch innerhalb normaler Grenzen vorkommender Mangel an Begabung! Leichter zu beurteilen sind Fälle, wo das Nervensystem nachweisbar durch traumatische Ursachen, Vergiftung (Alkohol, Morphinum etc.) oder durch bestimmte Erkrankungen (Hysterie, Neurasthenie, Epilepsie) gelitten hat. Für Personen mit Zuständen, die nicht zur Annahme des vollen Ausschlusses der freien Willensbestimmung aus krankhafter Störung der Geistestätigkeit berechtigen,

also in ihrer freien Willenstätigkeit lediglich gehemmt erscheinen, hat man mit Recht den Ausdruck der „verminderten Zurechnungsfähigkeit“ neuerdings vielfach angewendet.

Psychische Abweichungen dieser Art kommen nun, wie Kirn gezeigt hat, auch unter dem Einfluß der Menstruation, der Pubertät, der Gravidität und des Klimakteriums zu stande; ferner gehören dazu die noch unbestimmbaren Anfangszustände vieler sich langsam entwickelnder Seelenstörungen, sowie der Zustand des kindlichen Seelenlebens.

Ganz besonders wichtig für die Frage der Suggestierung von Verbrechen sind die Charakterveränderungen durch Hysterie, angefangen von den leichtesten Symptomen, dem einfachen „hysterischen Temperament“ bis zur ausgesprochenen Psychose; allerdings beruht nach der Anschauung von Wollenberg das, was man hysterischen Charakter bezeichnet, in den Zügen, die besonders leicht zum Verbrechen führen, nicht auf Hysterie, sondern auf einer allgemeinen psychopathischen Degeneration. Auf die weitgehende Ähnlichkeit gewisser nicht leicht erkennbarer und ins Normale hereinragender traumartiger Zustände der Hysterie und der Posthypnose ist wiederholt von Freud, Wollenberg u. a. aufmerksam gemacht. Sicherlich bietet das Vorherrschen des Phantasie- und Gefühlslebens über das Verstandesmäßige, die abnorm leichte Auslösung von Gefühlsreaktionen, die Neigung zur Dissoziation einen besonders günstigen Angriffspunkt für Suggestionen und Autosuggestionen (Monoidöismus).

Der Nachweis „hysterischer Stigmata“ oder von „Krampfanfällen“ kann in gewissen Fällen unmöglich sein, hat also für die Gerichtspraxis keine erhebliche Bedeutung. Dagegen ist das Handeln Hysterischer, worin ich Delbrück beistimme, oft viel krankhafter, als es auf den ersten Blick erscheint, inwieweit jedoch die Zurechnungsfähigkeit beeinträchtigt wird durch die Hysterie, läßt sich nur nach Maßgabe des Gesamtbildes beurteilen.

Je normaler, gesunder, moralisch widerstandsfähiger eine Person ist, um so weniger wird sie Gefahr laufen, das Opfer einer kriminellen Suggestion zu werden, — je energieloser, sittlich defekter, psychisch schwächer sich ein Mensch zeigt, um so leichter wird er der Verführung erliegen, die in Form einer Suggestion auf ihn ausgeübt werden kann. Aus diesem Grunde laufen solche Individuen am meisten Gefahr, suggerierte Opfer eines vollsinnigen Verbrechers zu werden, bei denen die Fähigkeit, ihren Willen durch sittliche Vorstellungen bestimmen zu lassen, also Gegenvorstellungen zu bilden, in Folge krankhafter Vorgänge oder von Entwicklungsmängeln beeinträchtigt

oder aufgehoben ist. Der Grad dieser Beeinträchtigung kann verschieden stark sein und wird das Kriterium abgeben für die Annahme voller Willensfreiheit, resp. der verminderten oder aufgehobenen Zurechnungsfähigkeit. In dieser Tatsache liegt auch der Grund, warum es sich in der Mehrzahl der in der Literatur bekannt gewordenen Fälle suggerierter Verbrechen um kindliche, psychopathische, hysterische oder schwachsinnige Naturen handelte.

So war Gabriele Bompard, das Instrument des Mörders Eyraud, eine moralisch defekte hysterische Person, die Baronesse Zedlitz, das Opfer der sexuellen Gelüste des Czynski, eine psychisch schwach begabte erblich stark belastete Dame, Frau von Porta, im Falle der von Preyer berichteten Fascination, der Gegenstand von Panders Liebeswerbungen, wird als geistig unreifes, kindlich naives, psychisch schwaches Wesen geschildert, und in unserem Fall ist Frau Sauter eine psychisch widerstandsunfähige Hysterische. Damit soll nun keineswegs, wie Hirsch auf Grund dieser Tatsache annimmt, gesagt sein, daß geistig gesunde Menschen nicht unter Umständen auch einer antisozialen Eingebung, einer verbrecherischen Suggestion folgen könnten! Man bedenke nur, welche grundverschiedenen Varietäten man unter dem Begriff geistesgesund zusammenfassen kann! Ist ein charakterschwacher, leicht lenkbarer Mensch nicht auch geistesgesund, — und doch suggestibler als andere willenskräftigere Personen? Das Wesentliche liegt in dem Vorgang des Suggestierens in der Aufhebung oder Abschwächung der Gegenvorstellungen: ob diese wegen krankhafter Gehirnvorgänge oder wegen vorhandener Bildungsmängel nur schwach entwickelt sind, oder ob sie bei voller Ausbildung durch künstliche Prozeduren (Hypnotismus, Narkotika) in ihrer Wirkung gehemmt werden, das ist im Resultat das gleiche. Deswegen besteht, wenn dieser Fall auch zu den Ausnahmen zu zählen ist und die Rechtsicherheit nicht gefährdet, doch theoretisch die Möglichkeit, auch den geistesgesunden Menschen mit Hilfe von Suggestion der freien Willensbestimmung zu berauben, andererseits aber muß zugegeben werden, daß die große Zahl der psychopathisch minderwertigen, psychisch schwachen, ethisch defekten Personen, die wir auch unter den sogenannten Normalen antreffen, viel eher Gefahr läuft, wegen ihrer größeren Widerstandslosigkeit kriminellen Eingebungen zu erliegen, als der Geistesgesunde.

Viel schwieriger gestaltet sich die Beurteilung der Sachlage in foro, wenn, wie im Prozeß Sauter, dem intellektuellen Urheber (also in unserem Fall der Wahrsagerin Frau Günzbaue r), das Bewußtsein der Rechtswidrigkeit des Handelns, das Bewußtsein, ein Verbrechen

anzustiften, vollkommen fehlt! Es handelt sich dann also um unbeabsichtigte, unbemerkte Beeinflussung! Denn Frau Gänzbauer war sich offenbar keineswegs darüber klar, daß sie selbst durch ihren abergläubischen Hokuspokus jene auf Beseitigung des Mannes und anderer Personen hinzielende Ideenrichtung in Frau Sauter erzeugt hatte; ebenso entging es ihr vollkommen, daß sie selbst bei der Demonstration vor den versteckten Detektivs ihrem Opfer den Mordplan so zu sagen in die Feder diktierte und die ganze Unterhaltung in diesem Sinne nach mit den Polizeiorganen vereinbarten Gesichtspunkten leitete. Bei der Unmöglichkeit des Nachweises der verbrecherischen Absicht kann der Gerichtshof durch Verhältnisse dieser Art in die Lage kommen, weder den Urheber noch den Täter bestrafen zu können.

Kaum irgend ein Gebiet menschlicher Verirrungen zeigt einen so günstigen Boden zur Entfaltung von Suggestivwirkungen als der Aberglauben. Derselbe stellt sich stets, wie von Löwenstimm treffend ausgeführt wurde, als ein Produkt der Unwissenheit und Unentwickeltheit ganzer Volksklassen dar und führt gar nicht selten zur Verübung außerordentlich grausamer Verbrechen.

Trotz des bestehenden gesetzlichen Verbotes der Gaukelei, Wahrsagerei etc. ist auch heute noch sowohl in den größeren Verkehrszentren, wie auch auf dem Lande der Aberglaube in verschiedenen Formen weit verbreitet. Das Weissagen (alias Hellsehen), Kartenschlagen erfreut sich heute noch, wenigstens in München, einer fast ebenso großen Beliebtheit und einer ebenso großen Verbreitung, wie die gesetzlich gestattete Kurpfuscherei mit Sympathiemitteln, animalischem Magnetismus etc. Selbst in der Weltanschauung der Gewohnheitsverbrecher sind abergläubische Sitten häufig anzutreffen.

Auch nach dieser Richtung hin kann eine richtige Erkenntniß der Bedeitung suggestiver Faktoren im Publikum aufklärend wirken. Vorerst wird allerdings bei Sensationsprozessen und psychischen Epidemien, wenn sie zu Gerichtsverhandlungen führen, sich die gerichtsarztliche Begutachtung des Geisteszustandes anscheinend normaler Personen, so unbequem dieselbe für die Zeugen auch sein mag, nicht umgehen lassen.

5.

Zusammenfassung.

Sowohl die neueren Erfahrungen des Rechtslebens, wie die theoretischen Erwägungen lehren, daß das hypnotische und posthypnotische Verbrechen einen seltenen Ausnahmefall von untergeordneter gericht-

lich medizinischer Bedeutung darstellen; dagegen hat die Suggestion im wachen Zustande eine verhältnismäßig größere praktische Tragweite für unser Rechtsleben.

Das Ergebnis meiner Ausführungen ist in folgenden Sätzen zusammengefaßt:

I. Das Verbrechen an hypnotisierten Personen und dasjenige mit Hilfe hypnotisierter Personen (Posthypnose) ist fast ausschließlich beschränkt

- a) auf sexuelle Delikte (z. B. Fall Czynski 1894),
- b) auf den fahrlässigen Mißbrauch hypnotisierter Personen (öffentliche Schaustellungen, Wunderkultus).

II. Die Suggestion im wachen Zustande hat eine bisher nicht in dem nötigen Umfange zugestandene gerichtlich-medizinische Bedeutung. Denn

1. Sie ist im stande, auch geistig vollkommen normale Personen zu falschen bona fide beschworenen Zeugenaussagen zu veranlassen (z. B. 18 falsche Zeugen im Prozeß Berchtold 1896, Einfluß der Presse, psychische Epidemien).

2) Sie kann dem suggestiven Einfluß besonders zugängliche Personen zur Begehung verbrecherischer Handlungen hinreißen. (Fall Sauter 1899).

III. Im allgemeinen sind kriminelle Eingebungen für normale Individualitäten mit wohl entwickelter moralischer Widerstandsfähigkeit ungefährlich; dagegen verfallen ihr leicht: kindliche, psychopathisch minderwertige, hysterische, psychisch schwache, ethisch defekte Individualitäten, bei denen die Möglichkeit des Widerstandes durch eine schwache Ausbildung der moralischen Gegenvorstellungen herabgemindert ist.

Nach den vorstehenden Darlegungen und manchen neueren Erfahrungen gewinnt es den Anschein, als ob die Lehre von den suggestiven Erscheinungen auch auf dem Gebiet der Kriminalpsychologie eine größere Aufgabe zu erfüllen habe, als man bisher angenommen hat. Möge sie im stande sein, auch nach dieser Richtung berechtigten Erwartungen im vollen Umfange zu entsprechen!

Erster Nachtrag.

Einige weitere Bemerkungen über die mißbräuchliche Anwendung des Hypnotismus.

Es möge gestattet sein, in Form dieses Nachtrages einige zwanglose Ergänzungen der Arbeit hinzuzufügen, auf die im Vortrage wegen Zeitmangel nicht näher eingegangen wurde. Speziell konnte die mißbräuchliche Anwendung des Hypnotismus nicht so ausführlich behandelt werden, wie sie es verdient.

In einer ganzen Reihe von Fällen wurden die öffentlichen Schaustellungen Hypnotisierter Ursache zu hypnotischen Epidemien, so in Breslau, Pforzheim, Neuchâtel, Chaux-de-Fonds und anderen Städten. Familienväter versuchten sich an ihren Kindern in dieser Kunst und in den Knabenschulen erfreute sich das Hansen-Spiel einer großen Beliebtheit, 12- und 14jährige Knaben versetzten sich zum größten Gaudium ihrer Mitschüler gegenseitig in den hypnotischen Zustand und die Opfer solcher Mißbräuche sind leider so zahlreich, daß das in Deutschland nunmehr fast überall bestehende polizeiliche Verbot öffentlicher hypnotischer Schaustellungen volle Berechtigung hat. Der Zweck solcher Schaustellungen, nämlich die Aufmerksamkeit der Wissenschaft auf die hypnotischen Phänomene zu lenken, ist ja ohnehin heute längst erfüllt.

Wünschenswert wäre eine Übertragung des Verbotes auch auf Privatgesellschaften und Vereine. Leider bietet hierzu bis jetzt wenigstens das preußische Vereins- und Versammlungsrecht keine genügende Handhabe. So finden z. B. auch heute noch in Berlin unter dem Schutz von Vereinen Schaustellungen Hypnotischer statt, an denen unter der Form willkommener Gäste jedermann teilnehmen kann. Unter anderem befaßt sich die „Magnetische Gesellschaft“ in Berlin, welche aus Dilettanten besteht, mit den hypnotischen Erscheinungen.

Andere Länder, so Belgien, Rußland, Ungarn, Frankreich u. a. haben zwar bereits gesetzliche Bestimmungen, resp. Einschränkungen für das Hypnotisieren erlassen; indessen entsprechen dieselben nicht ganz dem praktischen Bedürfnis; sie sind entweder zu drakonisch oder zu wenig umfassend.

Der charlatanistischen und mißbräuchlichen Anwendung hypnotischer Prozeduren wird ganz erheblich durch die heute weit verbreiteten Lehren vom animalischen Magnetismus Vorschub geleistet. So trieben nach Gilles de la Tourette zur Zeit, als er sein Werk

schrrieb, in Paris nicht weniger als 1000 Magnetiseure mit mehr oder weniger Erfolg ihr Handwerk (von denen natürlich kein einziger ärztliche Examina gemacht hatte); 500 ständige Somnambulenkabinette standen täglichen Besuchen offen, und 20 Zeitschriften vermittelten den Verkehr und sorgten für gehörige Reklame unter den 40000 Anhängern dieser Richtung. In meinem Besitz befindet sich der Prospekt eines solchen Heilmagnetiseurs aus Berlin, derselbe heißt Willy Reichel und erklärt, um den Anschein geheimnisvoller Kraft noch zu erhöhen: Keine hypnotischen Manipulationen oder Suggestivbehandlung. Diese an die „leidende Menschheit“ gerichtete Empfehlung schließt mit den Worten: „Diagnosen — gleichviel in welcher Entfernung — werden auf somnabulem Wege gestellt gegen ein Honorar von 10 Mark.“

Jede wissenschaftliche Prüfung des animalischen Magnetismus als geheimnisvoller Kraft hat bis jetzt Fiasko gemacht.

Sämtliche angeblich auf diesem Wege zu stande gekommenen Heilungen lassen sich zwanglos, wie schon erwähnt, durch Suggestion erklären. Das hypothetische Agens sollte zuerst bewiesen werden, bevor man gestattet, mit diesem Nichts Patienten zu behandeln. Es erscheint mir als empfindliche Lücke im Gesetze, daß man solchem groben Unfug, dessen Früchte der Prozeß Czynski einmal deutlich gezeigt hat, nicht steuern kann, sondern in Deutschland jedem die Ausübung der Heilkunde in gewissen Grenzen gestattet, der sich dazu berufen fühlt.

Auch das magnetisierte Wasser, womit ein schwunghafter Handel betrieben wird, spielt in dieser Lehre eine große Rolle. Liébeault, dessen hypnotische Erfahrung sich auf etwa 10000 Menschen erstreckt, hat seit längerer Zeit seinen Patienten einfaches Quellwasser gegeben, jedoch sie in dem Glauben gelassen, das Wasser sei magnetisiert. Die Heilerfolge mit einfachem unberührtem Quellwasser waren genau dieselben, wie die mit wirklich magnetisiertem. Die Heilwirkung ist also lediglich auf den Glauben der Patienten, auf Suggestion zurückzuführen. In gleicher Weise sind erklärbar: die Heilwunder durch das Wasser von Lourdes, das Auflegen von Metallplatten auf kranke Körperstellen, die Wirkungen des jetzt überall spukenden Sonnenätherstrahlapparates; die Suspension, das Verfahren von Brown-Séguard, manche Anwendungen der Elektrizität und zahlreiche sonstige Heilmethoden wirken allein oder hauptsächlich durch die Suggestion, welche eben wegen ihrer Einkleidung in ein greifbares Verfahren, namentlich in religiösem Gewande, vielfach wirksamer ist, als in der einfachen Form des gesprochenen Wortes. Man würde geradezu seiner Logik Gewalt antun, wollte man für jede einzelne der oft sehr merk-

würdigen Prozeduren einen besonderen Heilmechanismus, eine spezifische Wirkung annehmen. Die Heilungen kommen sogar oft unbeußt für den Heilkünstler, der den festen Glauben an seine Applikation in sich trägt, durch den von ihm angewandten Brustton der Überzeugung in einer auf andere in Form von Suggestion sich übertragende Weise zu stande; ob Wasser, Holz oder irgend ein merkwürdiges Instrument dazu beiträgt, die Heilvorstellung durch Sinnenwahrnehmung zu verstärken, das ist Nebensache, wiewohl Heilkünstler und Patient gerade in dem die Vorstellung vermittelnden Agens das Wunder finden.

Wenn wir auch die Frage der Tatsächlichkeit gewisser bei Medien beobachteter Vorgänge nicht berühren wollen, da von namhaften Forschern (Richt, Lombroso, Lodge, William James u. a.) positive Ergebnisse berichtet sind, so halten wir es doch ganz besonders für unsere Pflicht, auf das schändliche Treiben jener von Leichtgläubigkeit und Gewinnsucht geleiteten Menschenklassen das Augenmerk zu lenken. Denn dieser grobe Mißbrauch rechtfertigt nicht nur jedes polizeiliche Verbot, sondern macht auch den Widerstand begründlich, welchen vorurteilslose ehrliche Forscher der Untersuchung solcher Probleme entgegenstellen, deren Vertreter vielfach zum Auswurf der Menschheit gehören. Auf die einzelnen mitgeteilten Fälle infamer Beutelschneiderei, auf die Ober- und Unter-Somnambulen, die Spezialisten für Schatzausgrabungen (bei Vorherbezahlung von 1000 Francs), für verlorene Gegenstände, auf die Kartenschlägerinnen für Liebes- und Reise-Angelegenheiten, auf die Sibyllen für Eiweiß, für Kaffeetropfen, für Bleigießen, von denen eine in sieben Monaten nachweislich 22000 Francs verdient hatte, auf die Massenfabrikation von Geisterphotographien, auf den ganzen hierzu gehörigen und bis in die Einzelheiten von Gilles de la Tourette geschilderten Mechanismus können wir an dieser Stelle nicht näher eingehen.

Die im Vortrag erwähnten sechs Fälle, in denen ich Gesundheitsbeschädigungen infolge von Beschäftigung mit spiritistischen Übungen beobachten konnte, sind folgende.

In einem dieser Fälle handelte es sich um einen Schneidergesellen, in einem zweiten um einen Agenten, in einem dritten um einen Bildhauer. Alle drei Personen zeigten Erscheinungen ausgesprochener männlicher Hysterie, die jedoch erst durch die Versuche künstlich erzeugt und bei dem Bildhauer bis zu Anfällen gesteigert wurden. Die drei übrigen Fälle betrafen weibliche Personen. Eine Dame, welche die Fähigkeit ihrer Freundin, die schon als Medium gedient hatte, auf die Probe stellen wollte, rief durch ihre Manipulationen keine Hypnose,

wohl aber ein Delirium hervor. Eine andere Dame wollte die Geister befragen und benützte als Medium ein junges blutarmes Mädchen mit nervöser Anlage. Ihre Prozeduren riefen tatsächlich eine Hypnose hervor, allein es gelang ihr nicht, die Freundin aus derselben zu erwecken, und so blieb diese mehrere Tage in einem Zustande von Somnolenz, verbunden mit hochgradigem Kopfschmerz und Weinkrämpfen. Der sechste Fall bezieht sich auf eine kleine spiritistische Hausepidemie in München. Ein 12jähriges früher gesundes Mädchen entpuppte sich zum Erstaunen der spiritistisch angehauchten Eltern als „Trance-Medium“. Dieselben stellten eifrige Versuche mit dem „Wunder-Kind“ an. Dieses wurde Kennern vorgestellt, man behauptete sogar, historische Persönlichkeiten gäben sich durch sie kund, ferner hätte sie im Schlaf die Gabe des Klavierspiels und dergl. mehr. Die Rolle der „interessanten Persönlichkeit“ schien bei dem Kinde günstigen Boden zu finden und wirkte sogar ansteckend auf ihre ältere Schwester. Die Schlafzustände traten öfter ein, das Kind wurde stiller und bleicher, — begreiflicherweise, weil seine empfängliche Phantasie stets neue ungesunde Nahrung durch die Versuche und Erzählungen der Familie aufnahm. Das Erwecken gelang nur schwer, und so war es kein Wunder, daß das überreizte Nervensystem endlich durch hysterische Anfälle heftig reagierte. Das Kind konnte wochenlang nicht zur Schule gehen und hatte an dem Tage, an dem ich es in Behandlung nahm, sogar zwölf hysterische Anfälle gehabt. In solchen Fällen sind die hypnotische Suggestivbehandlung und strengstes Verbot aller derartigen Versuche vom besten, ja meist sicheren Erfolg. Auf diesem Wege gelang die Herstellung der systematisch behandelten weiblichen Patienten in wenigen Sitzungen vollständig.

Die Gesundheitsbeschädigungen, welche nun infolge Mißbrauchs hypnotischer Prozeduren, sei es in öffentlichen hypnotischen Schaulustellungen, in Privatzirkeln oder spiritistischen Sitzungen beobachtet wurden, sind in Kürze: Schwieriges Erwecken; gewöhnlich entsteht große Bestürzung, wenn in einem Salon das Opfer der leichtfertigen Spielerei irgend eines Anwesenden nicht aufwachen will trotz emsiger Bemühungen, ferner beobachtet man Steigerung des Automatismus hysteroepileptische Anfälle, Nachtwandeln, Delirien und das große Heer hysterischer Leiden, Lähmungen (z. B. Verlust der Sprachbewegungen), außerdem psychische Ansteckung; so gibt es Personen mit lebhafter Einbildungskraft, die schon einschlafen, wenn sie einen Hypnotisierten ansehen, ferner spontanes Auftreten hypnotischer Zustände, psychische Störungen aller Art (Tobsucht etc.) und endlich tödlicher Ausgang.

Der hypnotisierende Laie kann nicht wissen, wie es mit den gesundheitlichen Verhältnissen seines Opfers steht, das vielleicht ein Herzleiden besitzt, vielleicht auf Grund erblicher Belastung den Keim zu epileptischen Anfällen, zu Geisteskrankheit oder zu Hysterie in sich trägt, und läuft Gefahr, diese latenten Störungen durch seine Ungeschicklichkeit künstlich infolge der emotionellen Erregung seines Mediums zu wecken resp. in der Entwicklung zu beschleunigen; selbstredend wird er in den meisten Fällen für von ihm produzierte Störungen auch dann verantwortlich gemacht werden, wenn schon ein geheimes Leiden in unentwickeltem Stadium vorher bestand. Das möge sich jeder vorhalten, der den Mut besitzt, ohne Kenntnis der hypnotischen Technik, ohne vorherige körperliche Untersuchung seines Mediums den hypnotischen Eingriff in die Gehirnmechanik des Nebenmenschen zu unternehmen.

Einige Beispiele mögen die vorstehenden Ausführungen erläutern.

Prof. Lombroso beobachtete in Turin einen Artillerieoffizier, welcher von Donato in öffentlicher Sitzung hypnotisiert worden war. Derselbe acquirierte von Zeit zu Zeit bei dem Anblick des geringsten glänzenden Gegenstandes Anfälle von spontanem Hypnotismus. So mußte er z. B. der Laterne einer Droschke folgen, als sei er davon bezaubert. Endlich erfolgten heftige hysterische Krisen.

Ein Angestellter der Eisenbahn bekam infolge von Donato's Versuchen Konvulsionen und Anfälle von Irrsinn.

In diesen Schautellungen in Mailand und Turin wurden mehrere Zuschauer ohnmächtig und litten später an Kopfschmerz und Schlaflosigkeit. Viele schliefen unfreiwillig ein.

Einen Fall von Hypnosomanie berichtet Rechtsamer in Petersburg: Eine 28jährige Patientin wurde auf dem Wege hypnotischer Suggestion von ihren nervösen Beschwerden befreit und dann aus der Behandlung entlassen; sie fühlte sich nun angeblich so wohl nach den Hypnosen, daß sie ihre Freundin instruierte, sie einzuschläfern, was diese täglich besorgte. Wahrscheinlich trieb dieselbe mit ihr allerhand Kunststücke und als Dr. Rechtsamer die Patientin wiedersah, machte sie auf ihn einen geradezu stumpfsinnigen Eindruck. Er wendete nun das hypnotische Heilverfahren bei ihr an und suggerierte ihr: Nur der Arzt könne sie hypnotisieren, sie solle das mit der Freundin Vorgefallene vollständig vergessen und dürfe sich nicht mehr die Hypnotisierung von Laien erbitten. Das Resultat war völlige Herstellung der Patientin; daß aber der Erfolg anhielt, wurde von dem russischen Kollegen durch weitere Beobachtung der entlassenen Patientin nach Monaten bestätigt.

Eine traurige Berühmtheit erhielt vor einigen Jahren der durch die Ungeschicklichkeit eines Laienmagnetiseurs, des Brunnenmeisters Neukomm verschuldete Tod des Frl. Ella von Salamon. Nach der sachverständigen und ausführlichen Darstellung von Minde fühlte sich der Brunnenmacher Neukomm wie mancher Laie, dem Zug seiner Zeit folgend, berufen, die Hypnose in experimenteller und therapeutischer Weise anzuwenden. Es wurde als Magnetiseur bekannt und trat auch in dieser Eigenschaft in Beziehung zu dem Großgrundbesitzer Salamon auf Schloß Tuscir bei Nyiregyháza (Ungarn), hypnotisierte dessen Tochter und beseitigte ihr dadurch wiederholt Kopfweh. Sie erwies sich als vorzügliches Medium und brachte auch auf dem Gebiete des Hellsehens verblüffende Dinge zu stande (?). So fand sie angeblich versteckte, verlorene und gestohlene Gegenstände, erwies sich als geeignetes Objekt für Versuche der Stigmatisation, der Objektivation des Types. Ihr Vater wurde glühender Anhänger der hypnotischen Lehren und behandelte sie fast mit religiöser Scheu. Zu den häufigen Sitzungen wurden regelmäßig zahlreiche Gäste aufs Schloß geladen. Die unglückliche hypnotische Sitzung hatte den Zweck, dem zufällig anwesenden Dr. W. v. Vragassy, ehemaligem Chefarzt der Wiener freiwilligen Rettungsgesellschaft, die Phänomene vorzuführen. Neukomm schläferete die Somnambule auf suggestivem Wege *lege artis* ein. Angeblich ging die Hypnose unter Zeichen von Erregtheit vor sich. Neukomm befahl nun dem Medium, ihren kranken Bruder in Werschetz geistig aufzusuchen und seine Krankheit anzugeben. Nach Aussage des Dr. W. v. Vragassy soll sie nun die topographischen Verhältnisse der Lunge mit einer sonst bei Laien nicht vorhandenen Fachkenntnis beschrieben haben. Sie stellte die Diagnose: Tuberkulose. Erschöpft lallte sie schließlich die Worte: „Seien sie auf das Schlimmste vorbereitet! Die Krankheit endet mit Oedema pulmonum acutum hydropicum suffocativum.“ Unmittelbar darauf sank sie mit einem Aufschrei zurück und fiel in tiefe Ohnmacht. Trotz aller erdenklichen Bemühungen ging diese Ohnmacht nach 8 Minuten unter Erscheinung von Pulsangel, tiefem In- und Expirium, sowie schließlicher Asphyxie in den Tod über. Die Sektion erstreckte sich nur auf das Gehirn, da die Familie nicht gestattete, den Körper zu sezieren. Es ergab sich hochgradige Anämie, beginnende seröse Durchfeuchtung, teigige, sehr weiche Hirnmasse und eine sehr starke Entwicklung der Hirnschale. Außerdem war das Gehirn normal aufgebaut. Drei oder vier Tage nach der Beerdigung wurde auf gerichtliche Anordnung die Leiche exhumiert und die Sektion des ganzen Körpers vorgenommen. Das Ergebnis dieser Sektion ist nicht bekannt

geworden, doch verlautet, daß Zirkulations- und Atmungsorgane intakt gewesen seien. Die Verstorbene litt an Hysteroepilepsie und der Tod soll unter Krämpfen eingetreten sein.

Offenbar sind in vorstehendem Falle von allen Beteiligten Fehler gemacht worden, so daß der wirkliche Zusammenhang des Todes mit dem hypnotischen Zustande nicht ohne weiteres erhellt, wenn auch theoretisch der Beweis erbracht ist, daß durch Suggestion in der Hypnose Tod eintreten kann. Zweifellos wurde die infolge ihrer Hysteroepilepsie für den Eintritt unvorhergesehener Zwischenfälle hochgradig prädisponierte Patientin durch das Examen Neukomm's außerordentlich erregt und erschöpft. Diese Erregung mag den Anfall ausgelöst haben, in welchem der Tod eintrat. Erst dieses traurige Vorkommnis veranlaßte den ungarischen Minister zu einer Verordnung, nach welcher die Vornahme von Hypnotisierungen in Ungarn nur Ärzten erlaubt ist.

Aber post hoc ist nicht immer propter hoc. Nicht jeder Todesfall, der im zeitlichen Zusammenhang mit einer Hypnose steht, läßt sich kausal auf die Hypnotisierung zurückführen. So starb vor mehreren Jahren im Hôpital civil in Nancy ein Patient, den Bernheim einige Stunden vor seinem Tode noch hypnotisiert hatte. Der Fall war folgender: Bei einem an Phlebitis der linken Vena tibialis posterior Erkrankten trat nach zwanzigtägiger erfolgreicher Behandlung eine unzweifelhafte Lungenembolie auf. Vierzehn Tage später versuchte Bernheim auf Wunsch des Patienten dessen Beinschmerzen durch Suggestion zu beseitigen. Kaum eingeschlafen, wurde derselbe von Beklemmungserscheinungen beängstigender Natur befallen, die weder auf Suggestion, noch nach dem Erwachen sich besserten. Drei Stunden später letaler Ausgang des Patienten, welcher noch kurz vor seinem Ende behauptete, der Hypnotismus töte ihn. Indessen widerlegte die Sektion diese Behauptung völlig. In beiden Lungenflügeln fand man zahlreiche voluminöse Infarkte. In dem Hauptstamm und beiden Zweigen der Art. pulm. Thrombose, welche sich bis zur Valvula sigmoidea verlängerte. Die Notwendigkeit einer Sektion der Leiche erscheint in solchen Fällen zur Aufhellung des Tatbestandes als eine unabweisbare Pflicht.

Diese wenigen Beispiele mögen als Typen für zahlreiche ähnliche Ereignisse gelten; sie illustrieren deutlich genug die traurigen Resultate der Hypnotisierungswut in den Gesellschaftszirkeln und die unter irgend einem anderen mystischen Deckmantel auftretenden Mißbräuche der Suggestion. Wenn bisher von „Unkundigen“ und „Laien“ gesprochen wurde, so soll damit nicht gesagt sein, daß jeder junge Arzt,

der sein Examen bestanden hat, nun auch ohne weiteres berechtigt wäre, mit hypnotischen Manipulationen auf die leidende Menschheit loszugehen. Leider sind nicht selten auch durch Ärzte, die sich wie Unkundige und Laien bei ihren hypnotischen Heilversuchen benahmen, ernste Gesundheitsbeschädigungen produziert worden. Sie haben aber in der Regel, wie sich das in jedem einzelnen Falle nachweisen läßt, und wie ich das speziell für die Versuche des Dr. Friedrich im Münchener Krankenhause l. der Isar in einer besonderen Broschüre ausführlich nachwies, — infolge ihrer geringschätzigen Meinung von der Sache, wenn ich so sagen darf, aufs Geratewohl experimentiert, ohne die notwendigen Vorsichtsmaßregeln einzuhalten. Immer also sind Fehler in der Technik des hypnotischen Verfahrens, das genau so gelernt sein will und seine Indikationen besitzt, wie die Anwendung des Chloroforms und Morphiums, für die üblichen Folgen verantwortlich zu machen. Ärztliche Anfänger mögen die Hypnotisierung in den Kliniken lernen und ihre Erstlingsversuche an gesunden Personen anstellen. Sie dürfen dagegen ihre Patienten nicht als hypnotisches Spielzeug betrachten und haben kein Recht, andere Suggestionen zu geben, als zum Zweck der Heilung geboten sind.

Die Gefahren des Hypnotismus haben also, wie sich aus dieser ganzen Darlegung ergibt, mit der zweckentsprechenden therapeutischen Anwendung der Suggestion bei Einhaltung der bekannten Kautelen nichts zu tun!

Sie entstehen bei der Hypnotisierung durch unvorsichtige Herbeiführung emotioneller Erregungen und durch zu intensive Inanspruchnahme der physikalischen (und chemischen) Hilfsmittel, sind aber bei Einhaltung der Bernheim'schen Regeln leicht zu vermeiden.

Sie entstehen in der Hypnose durch Vornahme aller möglichen psychologischen Experimente, welche dem Heilzweck zuwiderlaufen und vielfach einen nicht unbedenklichen psychischen Automatismus großziehen.

Sie entstehen ferner durch künstliche Entwicklung aktiver Somnambuler, durch Produktion aller möglichen hysterischen Erscheinungen bei Disponierten, wie Schlafanfälle, Krämpfe, Delirien. Diese Symptome charakterisieren einen pathologischen Zustand und stellen das direkte Gegenteil der für therapeutische Zwecke erforderlichen ruhigen passiven Hypnose dar.

Sie entstehen durch die meist unterschätzte Rolle der Autosuggestion, deren Produkte insbesondere bei neurasthenischen, hysterischen und ängstlichen Personen den Arzt irreführen können.

Sie entstehen außerdem durch unrichtiges Erwecken, mangelhafte Desuggestionierung u. s. w.

Sie entstehen bei zu ungenauer und oberflächlicher Untersuchung und Kenntnis des Nervensystems und der Individualität, auf welche eingewirkt werden soll.

Sie entstehen ebenso durch die vorgefaßte Meinung der Experimentatoren, wenn sie z. B. von vornherein nach pathologischen Merkzeichen suchen (Stellung der Bulbi, fibrilläre Muskelzuckungen), sowie durch die als psychische Infektion suggestiv wirkende antihypnotische Atmosphäre, in welcher sich der Patient befindet.

Sie entstehen endlich und nicht zum mindesten durch Unwissenheit des Hypnotiseurs, wenn er sich nicht genügend über die Elemente des hypnotischen Heilverfahrens unterrichtet hat.

Dagegen vermeidet die von der Nancyschule empfohlene Operationsmethode die sämtlichen Gefahren. Bei sachverständiger Anwendung, d. h. Einhaltung der bekannten Kautelen ist auch nach meiner Erfahrung hypnotische Einflußnahme zum Zwecke therapeutischer Wirkung unschädlich, selbst wenn man denselben Patienten mehrere hundert Mal Jahre hindurch hypnotisiert.

Dazu gehört aber Anwendung der mildesten Mittel (Vermeidung stark einwirkender Sinnesreize bei Hypnotisierung), völlige Verzichtleistung auf alle psychologischen und sensationellen Kunststücke, Einschränkung der Suggestion auf Einschläferung, Feststellung des Tiefengrades der Hypnose, auf die Heilvorstellung und das Erwecken (also Vermeidung aller überflüssigen und durch den Heilzweck nicht direkt bedingten Eingebungen).

Zu behaupten, die Hypnose könne wohl schaden, aber nicht nützen, ist wiederum ein Nonsens; denn mit der Schädlichkeit wird auch die Wirksamkeit der Suggestion auf den Körper zugegeben. Bekanntlich sind die stärksten Gifte auch die besten Heilmittel. Wie in allen anderen Zweigen der Heilkunde hängt auch bei hypnotischen Maßnahmen die Gefährlichkeit ab von der technischen Sicherheit, den Kenntnissen und Erfahrungen des Arztes.

Zweiter Nachtrag.

Das angebliche Sittlichkeitsvergehen des Dr. K.
an einem hypnotisierten Kinde.¹⁾

1.

Sachdarstellung des angeschuldigten Arztes.

Am Mittwoch, den 27. Juli (genau vermag ich nicht das Datum anzugeben) rief ich das Kind Magdalene S., geb. am 15. Juli 1885, in mein Zimmer (Assistentenzimmer eines Münchener Krankenhauses). Als sie in demselben war, schloß ich die Tür, damit ich nicht, wie schon mehrere Male bei früheren Hypnoseversuchen, durch den plötzlichen Eintritt von Schwestern oder Kollegen gestört würde. Ich sagte der Pat., sie möchte sich aufs Sopha setzen und den vorgehaltenen Gegenstand, es war mein Perkussionshämmerchen, scharf ansehen und an nichts anderes als ans Schlafen denken. Nach einiger Zeit, nachdem ich ihr suggeriert, daß sie müde sei und ganz fest schlafen würde, sagte ich ihr, sie schlafe nun sehr tief, sie könne die Augen nicht mehr öffnen, was ihr auch trotz Anstrengung nicht mehr gelang. Nachdem ich das Kind somit in Schlaf versenkt hatte, nahm ich einen der Arme meiner Pat. und hielt denselben horizontal, um zu sehen, ob der kateleptische Zustand der Muskeln eingetreten war. Als ich dies bestätigt fand, als ich sah, daß die Arme und Hände jede ihnen gegebene passive Stellung beibehielten, sagte ich ihr, sie könne ihre von mir geschlossene Hand nicht mehr öffnen, was ihr auch nicht mehr gelang. Dann nahm ich eine Nadel und prüfte ihre Sensibilität, dieselbe war vollkommen erloschen; Pat. zog die Hand, in die ich stach, nicht zurück, nachdem ich ihr suggeriert, daß sie nichts mehr fühle. Nun sagte ich ihr, sie solle aufstehen, was sie bereitwillig tat. Dann ging sie auf mein Geheiß hin zur Tür, klopfte dort dreimal an und kam, genau allen meinen Befehlen gehorchend, wieder zum Sopha zurück, wo sie sich wieder niederlegte. Alsdann nahm ich den Griff meines Bartpiusels, welcher aus Holz gefertigt war und entfernte Ähnlichkeit mit einem Gummidietzel = Gummisauger — hatte, wie ihn auch hier in München die kleinen Kinder noch bis zum dritten und vierten Jahre zur Beruhigung in den Mund gesteckt bekommen. Ich steckte diesen Holzgriff der Pat. in den Mund und suggerierte ihr, es sei ein Dietzel, sie möge nur daran ziehen und lutschen. Die Suggestion des Saugens an einem Gummidietzel schien mir bei meiner Pat. deshalb sehr geeignet zur Prüfung ihrer Sinnesempfindungen, weil sie wie jedes Kind genau einen Gummisauger kennt, und so konnte ich diesen Versuch genau in Parallele stellen zu jenem von Prof. Bernheim angestellten, welcher einem Manne in Hypnose den Bleistift in den Mund gab und ihm suggerierte, es sei eine Cigarre, worauf dieser Pat. denn auch an dem Bleistift saugend rauchte und Rauchwolken von sich blies. Bei meiner Pat. nahm ich einmal den Griff aus dem Munde und fragte sie, ob der Griff aus Holz oder ob es ein wirklicher Dietzel sei, worauf sie schwieg. Daß der Ausdruck Dietzel hier in München in der Volkssprache für das Membrum virile gebraucht wurde, war mir damals bei der Hypnotisierung meiner Pat. vollständig unbekannt, ich erfuhr dies erst später von meinen Kollegen. Ich sagte meiner Pat. alsdann, sie solle sich davon überzeugen, daß ich ihr einen Dietzel in den Mund gesteckt habe, sie möge

1) Vergl. S. 107 dieses Werkes.

denselben nur anfassen. Darauf nahm sie erst eine, dann beide Hände, tastete an dem Griff herum, schweig aber und sagte nicht, daß es ein Dietzel sei. Nun steckte ich der Pat. den Holzgriff wieder in den Mund und befahl ihr, weiter an denselben zu ziehen. Ich ging alsdann einige Schritte von ihr fort und legte ihr ein Handtuch lose über die Augen, ihr suggerierend, sie würde ruhig und tief weiter schlafen und gar nichts mehr sehen. Ich fühlte das Bedürfnis zur Urinentleerung, ging infolgedessen zu meinem Nachtgeschirr, welches in meiner Nachtkommode einige Schritte vom Sopha entfernt stand und urinierte. Ich ging aus mehreren Gründen nicht aus dem Zimmer, einmal, weil ich aus den von mehreren Autoren beschriebenen Hypnoseversuchen wußte, daß die hypnotischen Personen, sobald sie nicht mehr unmittelbar unter der Macht des Hypnotiseurs stehen, mitunter sofort wieder erwachen; dann aber wollte ich auch den Hergang der nun einmal von mir eingeleiteten Hypnose genau beobachten, und drittens kam es mir darauf an, meine Pat. nicht allzu oft zu hypnotisieren, womöglich gleich bei der ersten Hypnose, die ich gerade an jenem Tage an ihr vornahm, therapeutisch mit aller Energie erfolgreich auf sie einzuwirken, und um dies zu können, hätte ich noch längere Zeit die eingeleitete Hypnose fortsetzen müssen. Da mir selbst aber die Handlung des Urinierens peinlich war, legte ich der Pat. ein Handtuch über, durch welches sie, selbst wenn sie hätte erwachen sollen, mich nicht sehen konnte. Als ich bald darauf wieder zu Magdalene S. trat, hatte dieselbe noch immer den Griff meines Bartpinsels in dem Munde. Ich nahm denselben in meine Hand, warf das ihr übergelegte Tuch auf mein Bett und legte ihr etwas Salz auf die Zunge, indem ich ihr suggerierte, es sei Zucker, sie solle denselben nur hinunterschlucken, er sei sehr süß. Als ich dies gesagt, schrak Pat. plötzlich zusammen und schlug die Augen auf; sie machte ein ganz verstörtes Gesicht und fing etwas an zu weinen. Sie beruhigte sich jedoch bald wieder, als ich ihr gesagt, es sei ja nichts passiert, ich hätte ihr nur etwas Salz gegeben. Dann ließ ich sie aus dem Zimmer in ihren Saal, in den ich mich ebenfalls nach einiger Zeit begab. Ich traf die Pat. im Bett liegend und sagte sie mir auf meine Frage, weshalb sie denn zu Bett gegangen, daß sie unwohl sei und Kopfschmerzen habe.

Aus der Anamnese ergab sich (cf. Krankengeschichte) Folgendes:

Seit 3 Jahren litt Pat. an Bauchbeschwerden, sie bekam in Zwischenräumen von einigen Wochen anfallsweise heftige Leibscherzen, begleitet von Erbrechen und Durchfällen und starkem Aufgetriebensein des Abdomens. Vor einigen Tagen soll Pat. in einem solchen Anfall ohnmächtig hingefallen sein mit Schaum vor dem Munde. Die Ohnmacht hat angeblich 4 Stunden gedauert, die Leibscherzen hielten 4 Tage an, es trat Erbrechen und ein „kolossales“ Aufgetriebensein des Leibes auf. Der herbeigerufene Arzt konstatierte Bauchfellentzündung.

Ich konnte bei der objektiven Untersuchung (cf. Krankengeschichte), die natürlich im Saal in Gegenwart von Kollegen und Schwestern vorgenommen wurde, außer einer starken, schon lange bestehenden Atrophie des rechten Beines absolut nichts pathologisches an ihren inneren Organen nachweisen, was mir nur einigermaßen die in der Anamnese erwähnten Krankheitssymptome erklärte. Da nun auch hier im Hospital bis zu dem Tage, an welchen ich Pat. hypnotisierte, absolut keine krankhaften Erscheinungen, insbesondere kein Erbrechen, Ohnmachtsanfall, Aufgetriebensein des Abdomens sich zeigten, so erschienen mir diese in der Anamnese angegebenen Erscheinungen als Symptome einer Hysterie oder der Simulation. Deshalb glaubte ich auch mit vollem Rechte, bei dieser Pat. Hyp-

nose in Anwendung bringen zu dürfen, um ihr in derselben die Suggestion zu geben, daß sie in Zukunft nie wieder derartige Erscheinungen bekommen würde, wie sie dieselben vor ihrer Aufnahme ins Hospital gehabt hatte.

2.

Gutachten.

Magdalene S., welche am 11. Sept. auf mein Verlangen mir von deren Vater vorgestellt wurde, machte auf mich den Eindruck eines abgemagerten, kränklichen, zurückgebliebenen und verwahrlosten Kindes. Ihre äußere Erscheinung läßt nicht auf ihr Alter schließen, sondern sieht einer 7jährigen ähnlich. Sie hinkte beim Betreten des Zimmers und zeigte weder in ihrer Sprechweise noch in ihrer ganzen Art etwas Anziehendes. Die nähere Beschreibung ihres körperlichen Status ergibt ihre den Akten beigelegte Krankengeschichte. Vater und Tochter stellen das Sittlichkeitsattentat so dar, wie es in den Akten deponiert wurde. Der Tagelöhner S. erwiderte auf Befragen, daß man unter „Dietzel“ im Volksmund ebensowohl den Gummisauger der Kinder als auch das männliche Glied verstehe.

Magdalene will während der ganzen Handlung des Arztes völlig wach gewesen sein. Daher erinnere sie sich deutlich aller Einzelheiten. Sie habe ferner durch das ihr über den Kopf gelegte Handtuch das Glied des Dr. K. gesehen. Über andere nicht mit dem Attentat zusammenhängende Suggestionen des Dr. K. weiß sie nichts Näheres anzugeben. Die Mitteilung von dem Vorgefallenen habe sie der Pflegeschwester erst gemacht, als diese sie über die Vorgänge in der Hypnose befragte.

Bei der Wichtigkeit der Aussage des Kindes und den Widersprüchen in derselben erschien mir behufs möglichst genauer Feststellung des Vorgefallenen und Weckung der Erinnerung daran die Herbeiführung einer neuen Hypnose (in Gegenwart eines Zeugen) nötig zu sein. Die theoretischen Darlegungen dieser Arbeit enthalten für die Berechtigung dieses Vorgehens die nötige Begründung. Ich teilte dies dem Kinde mit und versuchte es in eine liegende Stellung auf dem Sopha zu bringen. Magdalene S. zeigte sich widerspenstig, wollte durchaus nichts davon wissen, fing an zu schreien und zu weinen und geredete sich sehr unartig. Schließlich schlug sie wütend mit Händen und Füßen um sich. Ich rief den Vater herein. Dieser suchte auf sein Kind Einfluß zu gewinnen, sie zu überzeugen durch gütliche Zureden. Aber ganz vergeblich. Sie setzte auch dem Vater heftigen Widerstand entgegen, der sich bei Drohungen und Schlägen des Vaters nur noch steigerte. Sie warf sich auf den Boden, hielt sich an der Tür fest, lärmte, schrie und tobte in einer sehr boshaften und ungezogenen Art. Je mehr der Vater in sie drang, um so heftiger wurde der Anfall. Die Szene dauerte länger als 20 Minuten und erweckte den Eindruck, daß dieses offenbar vielfach auf sich selbst angewiesene Kind einen eigenwilligen verstockten Charakter besitze, vielleicht einen gewissen moralischen Defekt, wie man ihn bei nervösen, hysterischen Kindern mit Hang zum Lügen und Simulieren häufig findet. Die Patientin mußte also von mir ohne weitere Wiederholung des Versuches entlassen werden.

Bemerkenswert ist noch die Mitteilung des Vaters, wonach das Kind

bereits einmal Gegenstand eines Sittlichkeitsvergehens geworden ist. Ein alter Mann führte das Kind an einen einsamen Ort und urinierte ihm in den Mund. Es spielte sich also damals genau das gleiche Vergehen an dem Kinde ab, wie es im vorliegenden Fall dem Dr. K. zur Last gelegt wird.

Die erste Möglichkeit wäre die, daß das Attentat auf die Sittlichkeit des Mädchens sich so zugetragen hätte, wie sie es selbst darstellt.

Jedenfalls erscheinen dann ihre Mitteilungen über die sonstigen Suggestionen, die doch Dr. K. jedenfalls behufs Herbeiführung einer tieferen Hypnose vorgenommen haben müßte, lückenhaft und dieser Gedächtnismaugel auffällig. Nach ihren eigenen Angaben müßte sie das Bild des Schlafes simuliert haben, indem sie in dem Arzt den Glauben an das Vorhandensein eines hypnotischen Zustandes zu erwecken wußte. Aber noch merkwürdiger berührt der Umstand, daß sie ohne sich zu widersetzen, obwohl sie doch Zeugin der Vorbereitungen zu dem Attentat war und das entblößte Glied durch das Tuch hindurch vorher wahrgenommen haben will, willig den Wünschen des Dr. K. nachkam, indem sie wirklich Saugbewegungen und onanistische Manipulationen an dem Gliede des Arztes vornahm. Erst als er seinen Urin in ihren Mund entleerte, also beim letzten Akt des ihr bereits von früher in seinen Einzelheiten bekannten Dramas reagierte sie im gegenteiligen Sinn! Ist es nun überhaupt psychologisch wahrscheinlich und denkbar, daß ein Mädchen von der hartnäckigen Eigenwilligkeit und Selbständigkeit, wie sie Magdalene mir gegenüber bewies, trotz ihrer früheren Erfahrung auf sexuellem Gebiet, trotz aller Warnungen und Belehrungen ihres Vaters, in dem von ihr selbst behaupteten Vollbesitz ihres freien Willens, sich ein zweites Mal einen so raffinierten und in seiner Ausführung umständlichen Angriff auf ihre Geschlechtslehre hätte gefallen lassen, daß sie ein Opfer desselben werden konnte? Warum erhob sie sich nicht sofort bei den ersten Versuchen, entrüstet über die Zumutungen des Arztes, und verließ das Zimmer? Warum rief sie nicht um Hilfe? Warum schrie und weinte sie nicht, wie sie es sonst zu tun pflegt, wenn ihr etwas Unangenehmes widerfährt? Abgesehen von der in der Art der sexuellen Betätigung höchst auffälligen Übereinstimmung beider geschlechtlicher Vergehen läßt Magdalene S. durch ihre eigene Sachdarstellung den Verdacht der Simulation auf sich. Denn sie simulierte das Bild der Hypnose, erniedrigte sich zum Werkzeug der eigenartigen sexuellen Gelüste des Arztes, um dann nachträglich gegen ihn die schwere Anklage wegen Sittlichkeitsdelikts zu veranlassen!

Die zweite Möglichkeit wäre die, daß das Mädchen sich wirklich in einer Hypnose leichteren Grades befand, über deren Bestehen sie sich selbst täuschte. Indessen wäre bei einem so tiefen verbrecherischen Eingriff in ihre Selbständigkeit, wie im theoretischen Teil gezeigt wurde, die Fähigkeit des Widerstandes kaum abhanden gekommen. Sie hätte aus der leichten Benommenheit schon bei den ersten sexuellen Manipulationen des Arztes erwachen müssen.

Es ist psychologisch nahezu ausgeschlossen, daß in Hypnosen leichteren Grades gegen den Willen der betreffenden Versuchspersonen tief greifende kriminelle Suggestionen besonders bei erstmaliger Hypnotisierung aufgenommen und realisiert werden.

Die dritte Möglichkeit ist diejenige des Bestehens einer tiefen Hypnose. Die Augen des Dr. K., wonach die hypnotisierte Magdalene S. Handlungen automatisch ausführte und selbst Sinnestäuschungen zugänglich war, lassen auf das Vorhandensein einer solchen schließen. Aber auch in diesem Falle wäre ebenfalls in Anbetracht der erstmaligen Eiuschläferung der Erfolg für die Realisierung von

unsympathischen Eingebungen mit sexueller Tendenz zum mindesten zweifelhaft gewesen. Beobachtungen, in denen schon bei einer ersten Hypnose solche verbrecherischen Suggestionen gelingen, gehören zu den Seltenheiten, zu den Ausnahmen.

Wenn aber überhaupt eine Hypnose leichteren oder tieferen Grades bestand, so stellt das Erinnerungsvermögen der betreffenden Versuchsperson nach dem Erwachen ein ganz unzuverlässiges Mittel zur Feststellung der wirklichen Vorgänge im hypnotischen Zustande dar. Dasselbe ist, wie in dem ersten Teil ausgeführt wurde, allen möglichen Täuschungen und Fehlerquellen ausgesetzt und wird um so unzuverlässiger und lückenhafter, je tiefer die Hypnose war, bis zur völligen Amnesie. läßt sich also, wie schon erwähnt, abgesehen von seiner informatischen Bedeutung, als juristisches Beweismittel ebensowenig verwenden, wie die mehr oder minder verschwommenen Erinnerungsbruchstücke aus den Träumen des normalen Schlafes.

Die vierte Möglichkeit besteht bei dem wirklichen Vorhandensein einer Hypnose in einer traumhaften Verknüpfung lebhafter Erinnerungsvorstellungen an das frühere sexuelle Erlebnis mit den Suggestionen und sonstigen Wahrnehmungen in der Hypnose zu einem Gesamtbilde aus Dichtung und Wahrheit, dessen Inhalt nachträglich von der Magdalene S. erinnert worden wäre. Für diese Annahme sprechen verschiedene schwerwiegende Argumente. Es ist eine bekannte Tatsache, daß der hypnotisierte oder somnambule Träumer von den Produkten seiner Einbildungskraft autosuggestiv völlig beherrscht werden kann. Die Suggestion des Saugens an einem „Gummidietzel“ konnte sehr wohl die Reminiszenz an jenes erste sexuelle Attentat in dem Kinde wahrufen; beiden Erlebnissen war das Saugen an einem weichen Gegenstande sowie der salzige Geschmack gemeinsam: das Wort „Dietzel“ als Bezeichnung für das männliche Glied konnte möglicherweise auch dem Kinde nicht unbekannt sein. Wenigstens läßt hierauf das Verhalten der Patientin nach den Schilderungen von Dr. K. schließen; denn sie blieb trotz ihrer offenbar gesteigerten Empfänglichkeit für die Suggestion des Arztes ihm auf seine Frage, an was sie sauge, die Antwort schuldig; dieses Verhalten würde sich in dem genannten Sinne durch Verlegenheit oder Schamhaftigkeit erklären lassen.

Hatte sich aber einmal die Phantasie mit der autosuggestiven Verarbeitung jener für ihr kindliches Geistesleben tief einschneidenden Erinnerungsvorgänge beschäftigt, so war das ganze weitere Verhalten des Arztes dazu angetan, den Argwohn der Hypnotisierten, es handle sich um eine Wiederholung des früheren sexuellen Attentats, zu bestärken, d. h. dem autosuggestierten Traum neue Nahrung zuzuführen. Durch das für das Versuchsobjekt befremdliche Verhüllen der Augen mußte dieser Verdacht sich steigern; zur Gewißheit wurde die Vermutung der Träumenden, als sie aus der vermeintlichen Gesichtswahrnehmung oder aus dem Hören des Geräusches beim Urinieren in das Nachtgeschirr schloß, daß der Arzt sein Glied entblößt habe und ein Bedürfnis verrichtete. Die phantastische Umdeutung oder illusionierende Übertragung der äußeren wirklichen Vorgänge (z. B. auch des Salzgeschmackes) auf den Inhalt des herrschenden Traumbildes wurde ergänzt durch die halluzinatorische Schöpfung der ohne Kritik und Hemmung tätigen Einbildungskraft. So wurden aus dem suggerierten Gummidietzel das männliche Glied, die Saugbewegung und das Ergreifen desselben zu onanistischen Manipulationen, das Verhüllen der Augen ein Hilfsmittel zur leichteren Ausführung des Vorhabens, der Salzgeschmack zum Uringeschmack; das Urinieren in den Mund der Patientin muß nach ihrer Ansicht, wie beim ersten sexuellen Attentat dem

Ärzte zur geschlechtlichen Befriedigung gedient haben; die nicht zu bestreitende Tatsache des Urinlassens wurde aber in Beziehung auf die träumende Persönlichkeit unter dem dominierenden Einfluß der lebhaften Erinnerung an das frühere sexuelle Delikt umgedeutet, wozu der Geschmack des Salzes, welches ihr Dr. K. auf die Zunge gab, beigetragen haben mag. Der Vorgang der Ejakulation als Mittel zur geschlechtlichen Befriedigung war dem Kinde vielleicht noch unbekannt.

So entstand durch eine verhängnisvolle Verkettung innerer und äußerer Umstände gewissermaßen als letztes Glied der herrschenden Vorstellungskette autosuggestiv die Selbsttäuschung, der Arzt habe zum Zwecke geschlechtlicher Befriedigung der Magdalene S. in den Mund uriniert.

Die Erinnerung an diese Traumerlebnisse kann nach dem Erwachen erst allmählich eingetreten oder geweckt sein. So war Magdalene vielleicht bei Besprechung mit der Schwester trotz der aus der Hypnose zurückgebliebenen Spuren tiefer affektiver Erregung noch nicht im stande, alles anzugeben und erst nach den Unterredungen mit ihren Zimmergenossinnen fielen ihr die Einzelheiten des Traumes ein, die dann schließlich zur Anzeige führten.

Oder aber die Verschmelzung der vielleicht teilweise undeutlichen Reminiscenzen aus der Hypnose mit der lebhaften Erinnerung an das frühere Erlebnis zu einem Gesamtbilde ist möglicherweise erst nach dem Erwachen erfolgt, als der Argwohn durch Gespräche mit anderen Kindern erregt und die Aufmerksamkeit auf das sexuelle Gebiet hingelenkt war. In diesem Falle wäre die im wachen Zustande erfolgte, unwillkürliche, rückwirkende Erinnerungsfälschung begünstigt durch lebhaftes Phantasietätigkeit mit der Unfähigkeit und dem Streben, die Vorgänge in der Hypnose möglichst genau zu rekapitulieren.

Wie im Schlafzustand, wären also auch hier die lückenhaften Erinnerungsbilder durch Elemente der früher erlebten Situation unwillkürlich ergänzt. Nach dieser Auffassung dacht die Magdalene S. noch nicht in dem Augenblick an den Angriff auf ihre Geschlechtsehre, als die barmherzige Schwester sie befragte. Vielmehr bekam dieser Argwohn erst später den Wert einer subjektiven Überzeugung.

Welche der 2 Variationen der vierten Möglichkeit psychologisch die größte Wahrscheinlichkeit für sich hat, das möge nach freiem Ermessen entschieden werden.

Für die vierte Möglichkeit einer autosuggestiven Erinnerungsfälschung in der Hypnose oder einer retroaktiven Pseudoreminiscenz im wachen Zustande spricht aber auch die ganze sonstige Sachlage. Vor allem kommt hier die Persönlichkeit des Arztes in Betracht, eines Mannes, der das volle Vertrauen seiner Vorgesetzten genießt und sich nie eine Pflichtverletzung zu Schulden kommen ließ. Außerdem scheint derselbe seine kranken Kinder alle nach der gleichen Methode hypnotisiert zu haben und machte fast bei allen die gleichen Suggestionsexperimente, wie sich durch Zeugenaussagen erweisen läßt.

Bekanntlich kommen sexuelle Handlungen, wie die in Frage stehenden, bei abgelebten Roués, deren in Abnahme begriffene geschlechtliche Potenz immer neuer Reizmittel bedarf, sowie bei krankhaften und senilen Personen vor. Für das Vorhandensein einer solchen perversen Geschmacksrichtung läßt sich bei Dr. K. nicht der geringste Anhaltspunkt finden. Es wäre psychologisch ganz unbegreiflich, wie dieser sexuell normal empfindende und beruflich vertrauenswürdige Arzt dazu hätte kommen sollen, eine vom Standpunkte sexueller Befriedigung ganz sinnlose und widerliche Handlung an einem derartig verwehr-

losten, äußerlich nicht anziehenden, hinkenden, körperlich zurückgebliebenen Kinde zu vollziehen!

Allerdings war sein Verhalten mindestens sehr unvorsichtig; denn bei einem tieferen Eindringen in die Suggestionenlehre hätte er wissen müssen, daß die Hypnotisierten und speziell die Somnambulen feine psychische Reagentien darstellen auf alle äußeren Eindrücke, daß sie dieselben im Sinne ihrer Trümereien und Suggestionen zu verarbeiten pflegen, daß es also für den Arzt zur Sicherung seiner Standesehre ein Gebot des Selbstschutzes ist, in zweifelhaften Fällen Zeugen beizuziehen, soweit das mit der Wahrung des ärztlichen Amtsgeheimnisses vereinbar erscheint. Aber dieser Punkt kommt in öffentlichen Kliniken weniger in Betracht, als in der Privatpraxis.

Das wenig sorgsame und mit den Regeln der Suggestivbehandlung nicht vereinbare Verhalten des Dr. K. bot allerdings die Veranlassung, daß eine so schwere Anschuldigung mit einem Schein von Recht gegen ihn erhoben werden konnte.

Diese Erfahrung lehrt aber von neuem, daß man den zu therapeutischen Zwecken Hypnotisierten keine anderen Suggestionen eingeben soll, als für seine Heilung nötig sind, daß man ferner die meist unterschätzte Bedeutung der Autosuggestionen bei Hypnotisierten zu berücksichtigen hat.

Vor allem verlangt dieses Spezialgebiet, genau wie andere Spezialfächer, umfassende Sachkenntnis und gründliches Vorstudium, damit der therapeutische Hypnotismus nicht für die Schulden aufzukommen hat, welche unvorsichtiger ärztlicher Dilettantismus auf dem psychologischen Gebiete der Suggestion unhäuft.

Nach der vorstehenden ausführlichen Begründung fasse ich also mein Gutachten dahin zusammen:

Die Aussage der 13jährigen Magdalene S. bietet, wenn andere Beweismittel für das dem Dr. K. zur Last gelegte Vergehen nicht vorliegen, keine hinreichende Gewähr für die Richtigkeit des von ihr behaupteten Vorfalles. Vielmehr erscheint dieselbe als Produkt falscher autosuggestiver Deutung von Wahrnehmungen in der Hypnose und von rückwirkender Erinnerungsverfälschung, insofern es sich nicht um bewußte Simulation handelt. Keinesfalls kann eine solche durch Fehlerquellen getrübbte Aussage psychologisch oder juristisch als Beweismittel dienen. Dagegen bietet der ganze Tatbestand keinerlei Anlaß, an der meines Erachtens glaubwürdigen Sachdarstellung des angeschuldigten Dr. K. zu zweifeln.

In der Voruntersuchung wurden die von Dr. K. hypnotisierten Kinder, das Wartepersonal des Krankenhauses, der Vorstand desselben vernommen, ohne daß andere für den Angeschuldigten nachteilige Momente sich ergaben, als die im Vorstehenden erwähnten.

Somit sah sich die Staatsanwaltschaft veranlaßt, das Verfahren gegen den Dr. K. einzustellen.

Der vorstehend beschriebene Fall aber lehrt von neuem eindringlich, daß die Anwendung des hypnotischen Heilverfahrens ihre bestimmten Regeln und Indikationen besitzt, welche auch von sonst noch

so tüchtigen Ärzten erlernt und mit größter Sorgfalt berücksichtigt werden müssen, genau wie andere Methoden der ärztlichen Behandlung. Es wäre aber ganz falsch, für die unangenehmen Folgen eines unrichtigen und unvorsichtigen Vorgehens die Sache selbst verantwortlich zu machen, wie das leider nur zu gern geschieht, und die Flinte ins Korn zu werfen! Mag das Lehrgeld, welches mitunter bezahlt werden muß, auch teuer sein die Leistungsfähigkeit der suggestiven Heilmethode in der Hand eines mit den Grundsätzen ihrer Anwendung hinreichend vertrauten Arztes wird dadurch nicht berührt!

Dritter Nachtrag.

Gutachten über den Fall Sauter.¹⁾

Die nachstehenden Ausführungen stützen sich einmal auf das Studium der Akten, ferner auf eine mehrmalige persönliche Untersuchung der Angeklagten in der Angerfrohnfeste, und endlich auf das Ergebnis der heutigen Hauptverhandlung.

Frau Katharina Sauter, Metzgermeistersgattin ist 44 Jahre alt. Vater (Gastwirt) starb im Alter von 64 Jahren angeblich an Nierenleiden, ebenso die Mutter an Nierenerkrankung, 62 Jahre alt. Vatersbruder kopf- und nierenleidend, Vaterschwester im Klimakterium, geistig nicht normal. Eine Schwester der Patientin starb infolge einer Frühgeburt. Die häufigen Nierenleiden in der Familie sind möglicherweise auf Alkoholmißbrauch zurückzuführen.

Frau S. will in der Schule nur mittelmäßig gelernt haben. Ihre Menstruation trat ungewöhnlich früh, schon mit 11 Jahren ein und zwar unter Schmerzen. Mit 12 Jahren Oophoritis und Peritonitis. Den anormalen Erscheinungen in den Entwicklungsjahren entsprechen, wie das öfter zu beobachten ist, die krankhaften Symptome im Klimakterium. Mit 14 Jahren Gelenkrheumatismus. Mit 16 Jahren trat die Angeklagte in den Dienst, mit 17 Jahren Defloration; 18 Jahre alt verheiratete sie sich. Schon damals waren die Menstruationen regelmäßig begleitet von erheblichen Störungen des Allgemeinbefindens.

Im ganzen gebar Frau S. 7 Kinder, erlebte 1877 den ersten

1) Über den Tatbestand vergl. man S. 117 dieses Buches.

Abortus und mußte sich wegen schwerer Unterleibsstörungen einer 2 Jahre dauernden ärztlichen Behandlung unterziehen. Trotzdem bei der dritten Schwangerschaft 1883 von neuem Abortus. Endometritis, Uterinblutungen mit Lebensgefahr. In den Jahren 1884, 87, 91, 94 wiederum Schwangerschaften, Uterinblutungen, Krampfadern und andere Unterleibsstörungen.

1893 auf 94. Sturz von einer Treppe mit darauffolgender Frühgeburt. Patientin will bewußtlos gewesen sein. Offenbar Gehirnerschütterung. Ein Kind der Frau S. starb 1887 an Tuberkulose, ein zweites 1892 an Masern und Pneumonie.

Daß die fortgesetzten Störungen der Unterleibsfunktionen bei einer schon durch erbliche Belastung reizbaren Frau einen nachhaltig schädlichen Einfluß auf die nervösen und psychischen Vorgänge ausüben mußten, bedarf wohl keiner weiteren Begründung. So finden sich auch eine ganze Reihe von Anhaltspunkten, die bereits vor dem Klimakterium bestanden und sich mit dem Eintritt desselben erheblich steigerten.

Seit etwa 1½ Jahren ist Frau S. in das Klimakterium eingetreten, wie aus der Unregelmäßigkeit der menstrualen Funktionen hervorgeht. Bald Amenorrhoe während dreier Monate, bald minimaler Blutabgang in Abständen von 14 Tagen. Das Klimakterium ist bekanntlich für reizbare Frauen eine gefährliche Zeit, weil vielfach bei dieser Gelegenheit schlummernde Dispositionen zu geistigen und sonstigen Erkrankungen zum Ausdruck gelangen.

Schon seit Jahren leidet Frau S., wie auch der Hausarzt bestätigt, an schweren Migräneanfällen mit Schwindel, Erbrechen, Gefühlen von Betäubung etc. Zeitweise dadurch völlige Arbeitsunfähigkeit. In letzter Zeit Zunahme des Schwindels, so daß Frau S. genötigt war, sich festzuhalten und an einem Stocke zu gehen. Während der Menses Steigerung der nervösen Erregbarkeit, Empfindlichkeit gegen Geräusche.

Hierzu traten besonders während der letzten Jahre eine auffallende geistige Verstimmung, eine gemüthliche Depression, die oft länger anhielt, ohne daß äußere Veranlassung dazu vorhanden gewesen wäre. Dazu ein Gefühl der Unsicherheit, schwimmender Bewegungsempfindung, kutane Hyperästhesien, Empfindung von Jucken und Brennen auf der Haut, krankhafte lästige Empfindungen von Hitze, Kongestivzustände (besonders im Kopf). Erhebliche Schlafstörungen, schwere Träume, hypnogogische Halluzinationen mit dem Charakter der Verfolgung. So glaubt die Angeklagte z. B. daß sich jemand in ihr Schlafzimmer ein-

geschlichen habe. Sie will sogar wachend Gesichtshalluzinationen gehabt haben.

Herzklopfen, Angst, Beklemmung. In letzter Zeit Zunahme der melancholischen Verstimmung. Sie ist zerstreut, vergeßlich, wie der Hausarzt auch bestätigt, ihre Aufmerksamkeit leidet. Man darf also mit Recht annehmen, daß infolge nervöser Aulage und schwerer Erkrankungen die psychische Widerstandsfähigkeit seit Eintritt der Wechseljahre erheblich herabgesetzt ist.

Dafür sprechen sowohl die anamnestischen Angaben, wie auch der gegenwärtige Befund der Untersuchung.

Frau S. macht auf mich den Eindruck einer Hysteropathin, d. h. einer Person, die im Sinne der Hysterie mit ihrem Nervensystem auf Schädlichkeiten reagiert. Diese Art der Reaktion ist ja auch bei weiblichen Unterleibsstörungen eine ungemein häufige nervöse Erkrankungsform.

In Bezug auf ihren Charakter war Frau S. eine aufgeweckte, geistig regsame Frau, tüchtig in ihrem Geschäft, im Haushalt, eine fürsorgliche Mutter und Gattin. Sie zeigte zeitweise große Energie und Selbstüberwindung. Andererseits war sie ebenso heftig, aufbrausend und zu Affekten geneigt, wie sie gutmütig und mitleidig sein konnte. So ließ sie sich hinreißen zu Tätlichkeiten gegen ihre Kinder; — aber während der Krankheit war sie ihnen die hingebendste aufopferndste Pflegerin. So half sie der Frau Koch in der Not mit 2000 Mark, ohne sie je an ihre Schuld zu mahnen.

Wie die meisten Hysterischen, war auch sie dem Stimmungswechsel sehr unterworfen; unmotivierter Lustigkeit wechselte mit Auffallen trauriger Stimmung. Wenn in letzter Zeit die depressive Verstimmung die Oberhand behielt, so war wohl daran das häusliche Unglück mit Schuld. Ferner sind weitere charakteristische Züge ihres Charakters: Impulsives Verhalten, überschwängliche Phantasietätigkeit, Putzsucht, Coquetterie. „Kleider,“ sagte sie mir, „sind meine einzige Freude.“

Wie sie selbst zugibt, ist sie auch durchaus nicht frei von hysterischer Lügenhaftigkeit. Neben der gesteigerten Einbildungskraft, einer großen Lebendigkeit psychischer Vorgänge bestehen völlige Urteilslosigkeit, Mangel an Kritik, Geschwätzigkeit und Rührseligkeit.

Hysterische Personen dieser Art sind in der Regel krankhaft suggestibel und werden leicht das Opfer irgend welcher äußeren Eindrücke, von Verführungen vollsinniger Verbrecher etc. Ihr Hemmungsvermögen ist eben geschwächt. So können ihre Einbildungen auch das ganze Denken und Handeln beherrschen und sind stärker als alle Gegenvorstellungen und sittlichen Grundsätze. Ohne erkennbare Beweg-

gründe gelangen solche Kranke zu monströsen, läppischen, ja auch zu kriminellen Handlungen. Es fehlt ihnen die verstandesmäßige Verarbeitung der Lebenserfahrungen. Plötzliche Gefühlswirkungen können maßgebend sein. Mitunter zeigt sich auch bei ihnen ein träumerisches Gebaren, eine Neigung zur Vortäuschung von irgend welchen Verbrechen (dramatische Selbstmordszenen, Diebstähle, fingierte sexuelle Attentate etc.). Sie werden auch zum Spielball ihrer momentanen Einbildungen, so daß die Unterscheidungsfähigkeit von Recht und Unrecht mitunter verloren geht. So erklären sich manche Rätsel und Widersprüche in der hysterischen Charakteranlage. Die hochgradige Suggestibilität betätigt sich auch in der großen Zugänglichkeit für religiöse Bräuche und abergläubische Ceremonien.

Zu diesem ganzen Verhalten paßt auch die Art wie die Sauter ihre Liebe bestätigte. Sie war ebenso sehr die geistige Sklavin ihres Liebhabers, wie sie diejenige der Kartenschlägerin wurde. Für ihn hätte sie jedes Verbrechen begangen, ihm Vermögen und Leben geopfert, wenn er es verlangt hätte. Während in der Regel im Klimakterium eine Abnahme der geschlechtlichen Anspruchsfähigkeit zu beobachten ist, zeigte sich bei der Angeklagten eine Zunahme, eine Art sexueller Hyperästhesie (häufiger leicht auslösbarer Orgasmus, hochgradig gesteigerte Wollustempfindung, Neigung zu perverser sexueller Betätigung).

Auch bei der körperlichen Untersuchung fanden sich Symptome vor, die für Hysterie sprechen; so fand sich beiderseits eine konzentrische Einengung des Gesichtsfeldes. Gehör beiderseits abgeschwächt. Uhricken wird links 26 cm weit, rechts 37 cm weit gehört. Kugelgefühl im Hals, Hyperalgesie, abnormal starke Reaktion auf Nadelstiche. Temperatursinn normal. Tastempfindung eingeschränkt; sie nimmt auf dem linken Handrücken eine Entfernung der Zirkelspitzen von $2\frac{1}{2}$ cm, rechts eine solche von $1\frac{1}{2}$ cm als eine einzige Empfindung wahr. Daneben motorischer Ruhetremor namentlich in den Armen, der sich bei Intention steigert. Konvulsivische Zuckungen. Epigastrium druckempfindlich. Neigung zu Herzklopfen (Puls 96), Ovarie, häufige Rückenschmerzen. Dynamometrische Kraft rechts 35, links 25.

Versuche, die Suggestibilität in dem Untersuchungszimmer des Gefängnisses zu prüfen, fielen negativ aus, was wohl durch die hochgradige Erregung und Spannung der Gefangenen, also durch die anormale Situation erklärlich erscheint.

Rechenvermögen normal. Gedächtnis ohne erhebliche Störung (soweit sich das bei einer flüchtigen Untersuchung feststellen ließ).

Keine typischen hysterischen Anfälle. Übrigens fehlen dieselben bekanntlich bei $\frac{1}{4}$ weiblicher und bei $\frac{3}{4}$ männlicher Hysterischer (Briquet).

Nach diesem Befunde leidet Frau Sauter an einer nervösen und psychischen Widerstandsunfähigkeit im Sinne der Hysterie infolge einer offenbar auf erblicher Anlage beruhenden neuropathischen Disposition, sowie infolge zahlreicher schwerer Unterleibsleiden und des seit $1\frac{1}{2}$ Jahren eingetretenen Klimakteriums.

Mit dieser Feststellung ist aber die Frage der Zurechnungsfähigkeit von Frau Sauter noch nicht genügend beantwortet; vielmehr erscheint dazu die Prüfung des vorliegenden Sachverhaltes sowie eine Würdigung der Einwirkungen notwendig, welche abergläubische Zeremonien und Handlungen auf ungebildete und geistig widerstandsunfähige Menschen auszuüben vermögen.

Die in der heutigen Hauptverhandlung aufgedeckte Tätigkeit der Frau Gänzbauer in München deckt sich ganz mit ihren Pariser Vorbildern.¹⁾ Auch sie zeigt dieselbe stamenerregende Sicherheit in der Behandlung ihrer Klienten, auch sie verstand es Eindruck, auf die Angeklagte zu machen und deren Privatverhältnisse auszuspielen. Diese Münchner Pythia wußte ihr harmloses, betörtes Opfer ganz in den Netzen des Aberglaubens zu verstricken und den seelischen Zustand desselben für ihre Interessen auszubeuten.

Nun ist jedoch Aberglauben an sich keine Geisteskrankheit, kann also auch nicht ohne weiteres zur Anwendung von § 51 des Reichsstrafgesetzbuches führen. Denn den abergläubischen Handlungen fehlt nicht das Merkmal, daß sie bewußt sind und bewußt ausgeführt werden. Dagegen sind abergläubische Vorstellungen Suggestionen im eminenten Sinn des Wortes. Sie können wie ein Zwang wirken, alle Gegenstellungen, jede psychische Hemmung aufheben und ein Individuum so vollkommen beherrschen, daß Ehre, Familie, Vermögen, kurz alles denselben geopfert wird. Das Charakteristische krimineller Handlungen durch Aberglauben ist das scheinbare Fehlen sonst meist aufzufindender Motive für die Täter. So kann auch der völlig geistig Gesunde aus abergläubischen Vorstellungen heraus zu Gesetzesverletzungen gelangen. Natürlich wird der geistig Beschränkte, Ungebildete, urteils- und charakterschwache Mensch mit verkümmelter Moral und ohne religiösen Glauben dem verhängnisvollen Zauber solcher abergläubischen Vorstellungen eher verfallen, als eine intelligente gebildete und religiöse

1) Vergl. S. 126—128 dieses Buches.

Persönlichkeit mit festen Moralbegriffen. Die Unwissenheit allein ist also noch kein hinreichender Grund für Befreiung von Strafe.

Das gemeinsame Motiv für abergläubische Handlungen, welches wir auch bei der Frau Sauter antreffen, ist häufig der Wunsch das Bestreben, aus einer bestimmten Situation befreit zu werden; diese Situation kann ein seelischer Zwang, ein Kummer sein; sie kann aber ebensowohl in der Notlage äußerer Verhältnisse (Armut u. s. w.) bestehen.

Wenn nun schon der Aberglaube auf geistesgesunde urteilsschwache Menschen einen verhängnisvollen Einfluß auszuüben vermag, so verfallen ihm Psychopathen und geistig geschwächte Individuen um so leichter. Dieser Umstand fällt mildernd ins Gewicht bei Beurteilung der Angeklagten, die, wie ich glaube, im Vollbesitz ihrer geistigen Gesundheit wohl kaum in dieser Weise das Opfer abergläubischer Bräuche und Zeremonien geworden wäre.

Offenbar suchte die Metzgersgattin die Somnambule zunächst aus purer Neugier auf; dann aber, als sie einmal gefangen und geködert war, wirkten diese abergläubischen Vorstellungen wie ein psychischer Zwang, aus dem sie sich nicht mehr losmachen konnte, auch wenn sie gewollt hätte. Sie fühlte sich, wie sie selbst sagt, unfrei wie unter einem suggestiven Bann.

Das ganze Verfahren der Frau Gänzbauer war auch danach angetan, die Einbildungskraft der hysterischen Patientin zu erhitzen. Ich erinnere nur an die Turteltauben, die weißen Mäuse, die Lichter und den sonstigen Hokus-Pokus der Hellscherin. Genug, die Angeklagte erblickte in der Wahrsagerin eine Prophetin mit übernatürlichen Kräften, der niemand, auch die weltliche Gerechtigkeit nicht, etwas anhaben könne. Sie glaubte fest daran, daß Frau Gänzbauer im stande sei, einen geheimnisvollen Einfluß auf das Schicksal der Menschen auszuüben. Aus diesem blinden Glauben erklärt sich auch ihre naive Bitte: „Richten Sie es doch, daß der Schorchl kommt.“

Wie andere psychisch bekümmerte Personen ihren Trost in religiösem Zuspruch finden, so fand sie Erleichterung in der Aussprache mit Frau Gänzbauer; sie folgte darin dem inneren Bedürfnis, Trost zu erhalten und Belehrung. Schon das Unerlaubte ihrer außerhelichen Beziehungen und der Wunsch, die Liebe ihres Schauspielers nicht zu verlieren, machten ihr die Aussprache mit einem Geistlichen unmöglich. Sie erwartete also, — das geht aus allem hervor — durch Schicksalsfügungen Erleichterung ihrer Situation.

Die Schicksalsfügungen, welche Frau Gänzbauer hellsehend voraussagen und herbeiführen zu können vorgab, waren natürlich dem Fall,

d. h. den Wünschen der Klientin angemessen; sie konnten also nur bestehen in einem Verschwinden der unbequemen Personen von der Bildfläche. Diese Lösung sollte entsprechend der Voraussage in harmloser Weise durch eine natürliche Todesart (Schlaganfall, Krankheit etc.) erfolgen. Nun war die einzige Person, welche das hauptsächlichste Hindernis für die verliebte Ehefrau darstellte, deren Gatte, der Metzgermeister Sauter. Die schon beim ersten Besuch aus dem tropfenden Eiweiß unbestimmt prophezeiten Sterbefälle in der Familie Sauter nahmen später eine konkrete Gestalt an. Die Hoffnung, daß sie durch seinen Tod aus ihrer Situation erlöst werde und zwar baldigst, blieb ihr einziger Trost und wurde allmählich infolge ihrer Urteilschwäche zu einem festen unerschütterlichen Glauben, so daß sie seinen baldigen Tod selbstverständlich fand. Schließlich sprach sie, wenn man den eidlichen Depositionen der Prophetin Glauben schenken darf, ganz unverblümt von dem „Verrecken des Hundshäuternen“.

Wie und ob sich nun aus diesen Ideengängen, welche eine Erlösung aus der traurigen Lage durch Todesfälle in Aussicht stellten, der Wunsch entwickelte, dem Schicksal ein wenig zu Hilfe zu kommen, dasselbe zu beschleunigen durch Anwendung magischer und sympathischer Mittel, das nachträglich aus den Gesprächen der zwei Frauen festzustellen und somit die Schuldanteile für beide genau abzumessen, erscheint besonders mit Hinblick auf die Unzuverlässigkeit und Frivolität der eidlich deponierten Mitteilungen der Gänzbauer ganz unmöglich.

Sicher ist aber, daß die Wahrsagerin die Dummheit der Frau Sauter systematisch ausbeutete, die Angeklagte durch ihren Hokus-Pokus völlig verwirrte, was um so leichter gelang bei dem bestehenden psychischen Schwächezustand der Klientin.

Diese Verwirrung zeigt sich auch in dem ganzen Verhalten, in den Widersprüchen ihres Handelns. Sie sagt ja selbst, wie festgestellt wurde, von dem Schreiben des Zettels, „da könnte man ganz dappi (= dumm) werden.“ Offenbar faßte sie, wenn sie überhaupt etwas dabei gedacht hat, das Aufschreiben der Opfer als einfache magische Manipulation auf. Die Frau Gänzbauer brauchte einen solchen Zettel etwa in der gleichen Weise, wie sie die weißen Mäuse benötigte. Daher ist ihr ganzes Verhalten anders zu beurteilen als das einer planmäßig vorgehenden Mörderin. Der Zustand eisiger Ruhe, den der Kommissar Bossert in der Schreibszenen beobachtete, ist etwa vergleichbar mit dem stoischen Gleichmut eines Hypnotisierten, der automatisch ein suggeriertes Verbrechen ausführt, ohne aber zur Begehung eines wirklichen Verbrechens befähigt zu sein.

Auch die Schrift des Zettels weicht von der normalen Schrift der Frau Sauter etwas ab. Auffallend ist die Stärke der Grundstriche.

Der Tragweite dessen, was sie mit der Aufstellung der Proskriptionsliste beging, war sie sich offenbar nicht im mindesten bewußt. Nur beherrscht von der einzigen Idee der Erlösung, die von der Wahrsagerin kommen sollte, befolgte sie blind jeden Wink dieser Person; und die Neigung zur Dissoziation der Vorstellungsverbindungen im hysterischen Geistesleben läßt es vollkommen erklärlich erscheinen, daß jene psychischen Komplexe, welche sonst in ihr die Mutter-, die Nächstenliebe, die Rücksicht auf Nebenmenschen, die Ehre und Pflicht repräsentierten, in jenem Augenblick eine hemmende oder korrigierende Wirkung nicht auszuüben vermochten. Ja das Phantastisch-Läppische ihrer Handlung war sie nicht mehr im stande zu erkennen. Vielleicht auch handelte es sich, wie bei Hypnotisierten und Hysterischen im Zustande partiellen Schlafes, um eine Art träumerischer Ausmalung einer unwirklichen Situation, während doch das Gefühl dabei bestand, daß ja doch nur alles Traum und deswegen unmöglich sei.

Die ganze Art, wie sie zu Werke ging, spricht gegen ein überlegtes Verbrechen. Mit stoischer Ruhe schrieb sie den Zettel nieder nach dem Diktat ihrer Herrin: sie war sich ganz und gar nicht klar darüber, aus welchem Grunde diese neun Personen, darunter die drei Kinder, aus dem Leben geschafft werden sollten; auch über die Art und Weise, wie das geschehen sollte, wurde kein Wort verloren. Nach Aufstellung des Zettels und den Verabredungen über die Entlohnung ihrer Helferin ging sie ruhig ihren Tagesgeschäften nach und auch ein geübter Psychologe hätte nichts von dem fürchterlichen Mordplan bemerken können, den sie soeben entworfen hatte. Die Möglichkeit Trost zu finden und die Hoffnung auf eine baldige Erlösung waren meines Erachtens ihre einzigen Leitmotive, die sie veranlaßten, jeden auch den widersinnigsten Wunsch ihrer Herrin zu erfüllen.

Nur so werden ihre scheinbar sinnlosen Handlungen psychologisch begreiflich.

Sie war von Frau Gänzbauer so fasziniert, daß sie in dem Zustande suggestiver Abhängigkeit deren Ideen zur Ausführung brachte

Trotzdem aber kann Frau Sauter nicht als völlig unzurechnungsfähig im Sinne des Gesetzes angesehen werden. Denn weder bestand eine sichtbare Geisteserkrankung noch ein ausgesprochener Dämmerzustand des Bewußtseins. Denn in den Pausen zwischen den einzelnen Besuchen der Kartenschlägerin machte ihr Verhalten einen ganz vernünftigen Eindruck. Auch wäre eine verstandesmäßige Verarbeitung der Erlebnisse bei ihrer Prophetin nachträglich wohl möglich gewesen.

Sie hat aber vielleicht aus innerer Bequemlichkeit, aus Dummheit oder aus Liebestorheit diese Korrektur nicht angewendet, — die antisozialen Antriebe, das Resultat ihrer Verbindung mit der Gänzbauer nicht bekämpft. Darin liegt ihre Hauptschuld! Wenn ihr das Strafbarkeitsbewußtsein wohl fehlte — das geht aus ihrem ganzen Verhalten hervor — so war ihr doch die Möglichkeit, sich für Ausführung oder Unterlassung der ihr zur Last gelegten Handlungen zu entscheiden durch die allerdings bestehende krankhafte Störung der Geistestätigkeit nicht völlig abgeschnitten.

Wohl aber erscheint ihre Zurechnungsfähigkeit infolge hysteropathischer psychischer Schwäche und ihres Klimakteriums sowie infolge der suggestiven Wirkung abergläubischer Vorstellungen erheblich herabgemindert.

Ob nun der Grad ihrer krankhaften Ursachen entstandenen Willenseinschränkung genügend ist, um sie im Sinne des Gesetzes willensfrei erscheinen zu lassen, diese Entscheidung liegt in dem freien Ermessen der Herren Geschworenen!

Das Urteil lautete auf Freisprechung.

Literatur.

- Wundt: „Hypnotismus und Suggestion.“ Leipzig, Engelmann. 1892.
 William Hirsch: „Was ist Suggestion und Hypnotismus?“ Berlin, Karger. 1896.
 Derselbe: „Die menschliche Verantwortlichkeit und die moderne Suggestionslehre.“ Berlin, Karger. 1896.
 von Schrenck-Notzing: „Über Suggestion und suggestive Zustände.“ München, Lehmann. 1893.
 Derselbe: „Die Bedeutung narkotischer Mittel für den Hypnotismus.“ Leipzig, Abel. 1893. (Schriften der Gesellschaft f. psychol. Forschung.)
 Großmann: „Die Bedeutung der Suggestion als Heilmittel, Gutachten und Heilberichte.“ Berlin, Bong. 1894. S. 99.
 von Schrenck-Notzing: „Suggestion, Suggestivtherapie, psychische Behandlung.“ Artikel mit jährlichem Literaturbericht in den Encyclopädischen Jahrbüchern, hrsg. von Eulenburg. Bd. III, IV, V, VII.
 Derselbe: Artikel: „Psychotherapie und Suggestion.“ Eulenburg's Realencyclopädie.“ 3. Aufl.
 von Lilienthal: „Der Hypnotismus und das Strafrecht.“ Berlin und Leipzig, Guttentag. 1887.
 Gilles de la Tourette: „Der Hypnotismus und die verwandten Zustände vom Standpunkte der gerichtlichen Medizin.“ autorisierte deutsche Übersetzung. Hamburg (vorm. J. F. Richter). 1889.

- Forel: „Der Hypnotismus und seine Handhabung.“ 3. Aufl. Stuttgart, Enke. 1895. Kap. IX und X.
- Moll: „Der Hypnotismus.“ 3. Aufl. Berlin, Fischer. 1895. Kap. VIII.
- Bernheim: „Die Suggestion und ihre Heilwirkung,“ deutsch von Freud. Wien und Leipzig, Deuticke. 1888. Kap. IX.
- Heberle: „Hypnose und Suggestion im deutschen Strafrecht.“ München, Schweitzer. 1893.
- von Krafft-Ebing: „Eine experimentelle Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus.“ Stuttgart, Enke. 1893.
- Derselbe: „Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie.“ 3. Aufl. Stuttgart, Enke. 1892. Kap. XII und XIII.
- Laurent: „Les suggestions criminelles.“ Archives de l'anthropologie criminelle v. 15. Nov. 1890.
- Liégeois: „De la suggestion et du somnambulisme dans leurs rapports avec la jurisprudence et la médecine légale.“ Paris, Doin, 1889.
- Liébeault: „Du sommeil et des états analogues.“
- Schapira: „Der Hypnotismus in seiner psychologischen und forensischen Bedeutung.“ Berlin, Steinitz. 1893.
- Fuchs: „Über die Bedeutung der Hypnose in forensischer Hinsicht.“ Berlin, Cohen. 1895.
- Duncker: „Die Suggestion und ihre forensische Bedeutung.“ Wien, Manz. 1893.
- Liébeault: „Kriminelle hypnotische Suggestionen.“ Zeitschr. f. Hypn. 1895. Heft VII, VIII und IX.
- Delboeuf: „Die verbrecherischen Suggestionen.“ Zeitschr. f. Hypn. März 1894 ff.
- Der Prozeß Czyski: Tatbestand und Gutachten von Grashey, Hirt, von Schrenck-Notzing, Preyer. Stuttgart, Enke. 1895.
- Preyer: „Ein merkwürdiger Fall von Faszination.“ Stuttgart, Enke. 1895.
- Reißig: „Liebe, eine hypnotische Suggestion?“ Leipzig, Barsdorf. 1895.
- von Schrenck-Notzing: „Zum Fall Czyski.“ Eine Entgegnung. Zeitschr. f. Hypn. 1894/95. Heft 5 und 6.
- Der Prozeß Czyski und die Faszination. Beilage zur Allgem. Zeitung 1895. Nr. 51 und 52.
- von Bentivegni: „Die Hypnose und ihre civilrechtliche Bedeutung.“ Leipzig, Günther. 1890.
- Bernheim: „Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie.“ Wien, Deuticke. 1892. (Deutsch von Freud.) 8. Vorlesung S. 100.
- Minde: „Der Hypnotismus.“ München, Diepolder. 1891. S. 18 und 69.
- von Schrenck-Notzing: „Über Hypnotismus und Suggestion.“ Vortrag. Augsburg, Wirth. 1889.
- Derselbe: „Die gerichtliche Bedeutung und mißbräuchliche Anwendung des Hypnotismus.“ Vortrag. München. 1889.
- Moll: „Hypnotische Schautellungen in Berlin.“ Deutsche med. Wochenschrift 1894. Nr. 12.
- Gerling: „Der praktische Hypnotiseur.“ Berlin, Müller's Nachf. 1895.
- Prospekt des Heilmagnetiseurs Willy Reichel, vom Nov. 1893. (Beilage zur Zeitschrift Sphinx.) Den abgedruckten Citaten von Nußbaum und du Prel ist die Honorartaxe hinzugefügt (für einen Magnetisationsakt in der

- Sprechstunde 5 Mark, außer dem Hause 10 Mark, für Minderbemittelte das erstere 3, das letztere 6 Mark).
- Björnström: „Der Hypnotismus, seine Entwicklung und sein jetziger Standpunkt.“ Wiesbaden, Sadowski. S. 173—193.
- Rechtsamer: „Die Hypnose in der Therapie.“ Wiener med. Blätter Nr. 29 und 30. 1895.
- Loos: „Der Hypnotismus und die Suggestion in gerichtlich-mediz. Bedeutung.“ Inaugural-Diss. Berlin. 1895.
- Minde: „Tod in der Hypnose.“ Medizinische Neuigkeiten für praktische Ärzte. Nr. 39 und 40. 1894.
- Bernheim: „Sur un cas d'hypnotisme mortel: post hoc non propter hoc.“ Rev. méd. de l'Est 1 Febr. 95.
- von Ziemssen: „Die Gefahren des Hypnotismus.“ Münch. med. Wochenschr. Jahrg. XXXVI 31 S. 531. 1889.
- Forel: „Zu den Gefahren und dem Nutzen des Hypnotismus.“ Münch. med. Wochenschr. Jahrg. XXXVI 38 S. 646. 1889
- Friedrich: „Die Hypnose als Heilmittel.“ Annalen der städt. allgemeinen Krankenhäuser in München. Bd. VI. München, Lehmann. 1894.
- von Schrenck-Notzing: „Der Hypnotismus im Münchner Krankenhaus links der Isar,“ eine kritische Studie über die Gefahren der Suggestivbehandlung. Leipzig, Abel. 1894.
- Forel: „Zur Hypnose als Heilmittel.“ Münchner med. Wochenschr. 1894. Nr. 8.
- von Schrenck-Notzing: „Über Suggestion und Erinnerungsfälschung im Berchtoldprozeß.“ Leipzig, Barth. 1897.
- Theodor Lipps: „Zur Psychologie der Suggestion.“ Vortrag. Leipzig, Barth. 1897. (Auch i. Zeitschr. f. Hypn. 1897.) Vgl. angehängte Diskussion.
- Stoll: „Hypnotismus und Suggestion in der Völkerpsychologie.“ Leipzig, Köhler. 1894.
- Moritz: „Die Suggestion im Prozeß Berchtold.“ Münchner med. Wochenschr. Nr. 43. 1896.
- Andrieu: „Les dangers de l'hypnotisme extrascientifique.“ Rev. de l'hypn. Bd. II S. 125. 1887.
- Charcot: „Des séances publiques d'hypnotisme.“ Presse méd. Jahrg. XV S. 172. Paris. 1887.
- Briand: „Accès de délire mélancolique avec excitation consécutif à des pratiques d'hypnotisme traité par un magnétiseur.“ Rev. de l'hypn. Bd. II S. 292. 1888.
- Pernal: „De l'utilité et des dangers de l'hypnotisme.“ Bruxelles. 1888.
- Bérillon: „Hypnotisme utile et hypnotisme dangereux.“ Rev. de l'hypn. Bd. III, 1 S. 1.
- Guermonprez: „De la nécessité d'interdire les séances publiques de l'hypnotisme.“ Rev. de l'hypn. Bd. III S. 9.
- Liébeault: „Confession d'un médecin hypnotiseur.“ Rev. de l'hypn. Bd. I S. 105 und 143.
- Lwoff: „Observation d'une femme aliénée à la suite de pratiques d'hypnotisme.“ Ann. méd. psychol. Bd. XLXII 3 S. 466. Paris. 1889.
- Tokarsky: „Zur Frage von dem schädlichen Einfluß des Hypnotisierens.“ Centralbl. f. Nervenheilk. Bd. XII S. 103.

- Konrad: „Suggestionshypnose und Wahnsinn.“ Internat. klin. Rundschau. Bd. III S. 629, 670. Wien. 1889.
- Charcot: „Accidents hystériques graves survenus chez une femme à la suite d'hypnotisations partiquées par un magnétiseur dans une baraque fête publique.“ Rev. de l'hypn. Bd. IV 1 S. 3. 1889.
- Chambarard: „Projet de discussion sur les dangers de l'hypnotisme expérimental et de la suggestion.“ Ann. méd. psychol. Bd. XLVII Nr. 2 S. 292. Paris. 1889.
- Sanchez Herrero: „L'hypnotisation forcée et contre la volonté du sujet.“ Rev. de l'hypn. Bd. IV 7 S. 193. 1890.
- Carns: „The dangers of hypnotism. Open Court.“ Bd. IV 134 S. 2160. Chicago. 1890.
- Benedikt: „Hypnotismus und Suggestion.“ Wien. 1894.
- Jolly: „Über Hypnotismus und Geistesstörung.“ Arch. f. Psychiat. und Nervenkrankheiten XXV Heft 3.
- Derselbe: „Hypnotismus und Hysterie.“ Münchener med. Wochenschr. 1894. Nr. 13.
- Forel: „Zur Hypnose als Heilmittel.“ Münchener med. Wochenschr. 1894. Nr. 8.
- Derselbe: „Hypnotismus und Hysterie.“ Münchener med. Wochenschr. 1874. Nr. 22.
- Ballet: „Die hypnotische Suggestion vom Standpunkte des Gerichtsarztes.“ Gaz hebdom. de méd. et chir. Nr. 45 ref. i. Zeitschr. f. Hypn. 1893. Heft 14.
- Kornfeld und Bikelas: „Über die Genese und die anatomische Grundlage des Größenwahns bei der progressiven Paralyse.“ Zeitschr. f. Psych. 1892. Nr. 49 Heft 2.
- Delbrück: „Gerichtliche Psychopathologie.“ Leipzig. 1897. S. 165.
- Kirn: „Über geminderte Zurechnungsfähigkeit.“ Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Medizin. 3. Folge. Bd. XVI Heft 2.
- Wollenberg: „Die Grenzen der strafrechtlichen Zurechnungsfähigkeit bei psychischen Krankheitszuständen. Zeitschr. f. Psych. 1899. Bd. 56 Heft 4.
- A. Voisin: „Suggestions criminelles.“ Revue de l'hypn. 1894. S. 216.
- William Lee Howard: „Hypnotism its uses, abuses and its medicolegal relations. Baltimore, Friederwald. 1895.
- Horner: „Hypnotism as an exercise for crime.“ New-York med. Record. Febr. 1895.
- Liégeois: „Der Fall Chambige vor dem Schwurgericht in Constantine 1888.“ Zeitschr. f. Hypn. I. Jahrg. S. 212.
- Bérillon: „Les suggestions criminelles au point de vue des faux témoignages.“ Revue de l'hypn. 1896. Nr. 3.
- Aubry: „Influence de presse sur la criminalité.“ Revue de l'hypn. 1896. Nr. 4.
- Crocq: „Comme la loi sur l'interdiction des représentations publiques d'hypnotisme devrait être modifiée.“ Journ. de neurol. et d'hypnot. 1896. Nr. 15.
- Sighele: „Psychologie des Auflaufs und der Massenverbrechen.“ Leipzig, Reißner. 1897.
- Bérillon: „Les suggestions criminelles.“ Revue de l'hypnotisme. 1897. S. 70.
- Joire: „Etude médicolegale de l'hypnotisme et de la suggestion.“ Revue de l'hypn. 1897. S. 168.
- Liégeois: „Suggestions hypnotiques criminelles, dangers et remèdes.“ Revue de l'hypn. 1897. S. 98, 203, 236, 292, 324.
- Bernheim: „L'hypnotisme et la suggestion dans leurs rapports avec la médecine légale.“ Revue de l'hypn. 1897. S. 65.

- Maschke: „Kriminalität und Suggestion.“ Zeitschr. f. Kriminalanthropologie. Berlin, Lammers. 1897. Bd. 1 Heft 4 und 5.
- Lentner: „Zur Frage der gesetzlichen Stellungnahme gegen mißbräuchliche Anwendung des Hypnotismus.“ Bericht des III. intern. Kongr. f. Psychol. München. 1897.
- Delboeuf: „Les Suggestions criminelles.“ Bericht des III. intern. Kongr. f. Psychol. München. 1897.
- Placzek: „Suggestion und Erinnerungsfälschung.“ Arch. f. Kriminalanthropologie Bd. II Heft 3. Leipzig, Vogel.
- Derselbe: „L'hypnotisme devant les tribunaux anglais.“ Revue de l'hypn. 1898. S. 27.
- von Bechterew: „Die Suggestion und ihre soziale Bedeutung.“ Leipzig, Georgi. 1899.
- Joire: „Les faux témoignages suggérés.“ Revue de l'hypn. 1900. S. 196 u. 299.
- Lohsing: „Betrachtungen über das Geständnis.“ Archiv f. Kriminalanthropol. Bd. 4 Heft 1 und 2. S. 123. 1900.
-

IV.

Der Fall Mainone.

Verbrechen gegen die Sittlichkeit an einer Hypnotisierten, verhandelt vor dem Schwurgericht in Köln am 7. und 8. Mai 1901.

Tatbestand.¹⁾

Ein gewisser Carl Mainone, 22 Jahre alt, bis dato als Schlosser, Spezereihändler und Geschäftsreisender der Kölner Eau de Cologne-Fabrik tätig, verheiratet, Vater von 4 Kindern, nahm im Jahre 1900 bei dem Magnetopathen Robert Müseler in Köln einen sechsstündigen Kursus (sechs Kurse zu je $\frac{1}{2}$ Stunde), um dessen Heilmethode zu erlernen. Am 1. Dezember 1900 mietete derselbe sich in der Konditorei von H. in Mühlheim a. R. ein Warte- und Sprechzimmer, um eine Praxis als Magnetopath auszuüben, da sein Verdienst als Reisender infolge niederer Provisionssätze zu gering war. In den Zeitungsannoncen, die ihn bekannt machen sollten, bezeichnete er sich als „Magnetopath und Naturheilkundiger“ und versprach überraschende Heilerfolge durch Magnetismuskraüter und Wasser.

Bei dem Konditor H. wohnte zu dieser Zeit die 20jährige Schwester von dessen Frau, Maria R., welche nach ärztlichen Feststellungen an hochgradiger Kurzsichtigkeit litt. Das Mädchen war erblich nicht belastet, dagegen streng religiös erzogen und hatte bis vor kurzer Zeit in einem kleinen schlesischen Ort gelebt, ohne von der Welt etwas zu kennen und über geschlechtliche Dinge belehrt zu sein. In ihrer Familie galt Maria für etwas beschränkt und ungeschickt bei der Arbeit, was man aber zum Teil auf Kosten ihrer schlechten Augen setzte. Mit Rücksicht darauf, daß der bei der Familie wohnende Magnetopath Mainone die Heilung solcher Augenleiden als seine Spezialität bezeichnete und den von ihm als „Ansatz zum grauen Star“ diagnostizierten Zustand bei Maria in 5—6 Sitzungen heilen zu können vorgab, beschloß Frau H., an ihrer Schwester einen solchen Heilversuch vornehmen zu lassen.

1) Aus dem Archiv für Kriminalanthropologie, Bd. VII S. 132.

Zu diesem Zweck rief der Beschuldigte wenige Tage, nachdem er die Wohnung bezogen hatte, das Mädchen auf sein Zimmer. Beim ersten und zweiten Versuch hielt er nach der glaubwürdigen Darstellung der Patientin ihr einen Stift vor die Augen, an dessen Spitze sich eine Kugel in Erbsengröße befand, und ließ sie diesen angeblich magnetischen Stift zehn Minuten mit den Augen fixieren, was Maria sehr anstregte und schläfrig machte. Er fügte hinzu: „Da werden Sie gut schlafen können nach dem Magnetisieren.“ Beim dritten Mal am 10. Dezember 1900 wiederholte er das Verfahren und sagte des öfteren: „Versuchen Sie zu schlafen, verspüren Sie keinen Schlaf?“ Er faßte dann die Hände der Patientin, fühlte ihren Puls, strich ihr mit seinen Händen über die Augenlider. Durch diese Manipulationen wurde sie schläfrig und müde; „es war ihr seltsam zu Mute“. Er forderte sie dann auf, sich auszuziehen, sie brauche sich nicht zu genieren. Trotz anfänglichen Sträubens legte Patientin alle Kleidungsstücke ab und behielt nur Schuhe und Strümpfe an. Der Beschuldigte erklärte, das sei zur Untersuchung notwendig, er müsse den Unterleib untersuchen, weil von hier ein Nerv mit den Augen in Verbindung stehe. Auf Anordnung des Angeklagten setzte sich Maria nun auf einen Stuhl. Der Beschuldigte fing an, ihr mit beiden Händen unter den Armen, über die Brüste und über den Rücken zu streichen, ungefähr 10 Minuten lang, was die Patientin in große Erregung versetzte. Dann begann er den Unterleib zu streichen und zu drücken, wobei Maria auf der einen Seite geringe Schmerzen spürte. Der Magnetopath erklärte nun, sie hätte ein Harnleiden, es habe sich links eine Harnblase gebildet, in welcher schlechter Harn zurückgeblieben sei, dieser müsse heraus, sonst würden die Augen nicht gut, weil dadurch die Augen angegriffen seien. Sodann legte der Beschuldigte einen Finger in den Geschlechtsteil der Kranken und bewegte denselben auf und ab, was ihr Schmerzen verursachte. Beim Aufstehen war sie so schwindlig, daß sie sich an einem Stuhl festhalten mußte. Er gebot ihr zu schweigen über die Untersuchung.

Am folgenden Tage Wiederholung desselben Verfahrens: 10 Minuten lange Fixierung des Stiftes, bis ihr schwarz vor den Augen wurde. Sie mußte sich erheben, schwankte, wurde von ihm gestützt. Er hob nun ihre Röcke in die Höhe, fuhr mit dem Finger in die Scheide und legte die in einem traumähnlichen Zustand befindliche Kranke auf das Sopha (der Länge nach), so daß ein Bein auf der Sophalene lag, das andere herunter hing. Patientin war zu müde und schläfrig, als daß sie sich weiterer Einzelheiten erinnert, sie weiß nur noch, daß Mainone davon sprach, „der schlechte Harn müsse heraus“ und ihr mit einem harten Gegenstand in den Geschlechtsteil fuhr, wodurch sie starke Schmerzen bekam. Aufgeweckt spürte sie, daß eine Flüssigkeit an den Beinen herabließ. Mainone kühlte dann Maria und entließ sie. Nach diesem Erlebnis war sie noch so benommen, daß sie schwankte und auf der Straße bei Gelegenheit einer Besorgung umfiel. Eine Frau half ihr aufstehen. Auch am folgenden Tage versetzte Mainone mit Hilfe des Stiftes die Patientin in einen schlafartigen Zustand und fuhr wieder mit „einem harten Gegenstand“ in den Geschlechtsteil der R., nachdem er beide Arme um ihre Taille gelegt hatte. Befragt über die an den Beinen nach diesem Vorfall herabfließende Flüssigkeit erklärte Mainone, das sei schlechter Harn, der heraus müsse. Maria kam erst jetzt die Sache verächtlich vor, sie erzählte das Ganze ihrer Schwester, die sie sofort zu einem Arzt führte. Dieser konstatierte Zerreißen des Hymens infolge von Manipulationen am 11. und 13. Dezember.

Die Schwester der Geschädigten, Frau H., ergänzt die Angaben der Ge-

schädigten dahin, daß Maria nach den Sitzungen sich in einem konfuseu, taumeligen Zustand befunden habe, der eine Stunde andauerte. Aber auch sonst sei sie seit ihrem Verkehr mit Mainone äußerst vergeblich und wirr geworden. Dieser Zustand der Erregung dauerte noch ca. 14 Tage nach Abbruch der Beziehungen an.

Der Angeschuldigte leugnet, das Mädchen hypnotisiert zu haben. Vielmehr hätte ihn die R. gereizt und zu dem zweimaligen geschlechtlichen Verkehr ihre ausdrückliche Zustimmung gegeben. Gegen die Richtigkeit dieser Aussage spricht jedoch die Deposition des Zeugen, Magnetopaths Müseler, dem Mainone selbst von seinen hypnotischen Versuchen mit dem jungen Mädchen erzählte. Die Kenntnis dazu gewann er aus dem Werke des Dr. Sturm: Hypnotismus und Magnetismus. Auf Grund dieser durch die Beweisaufnahme in vollem Umfange bestätigten Ermittlungen kam die Anklage zu der Überzeugung, daß Mainone, welcher wohl wußte, daß er durch seine Manipulationen das Augenleiden der R. nicht heilen könne, durch Anwendung der Hypnose sich das Mädchen zum Geschlechtsverkehr gefügig machen wollte, und auch dieses Ziel durch seine unlauteren Mittel erreicht hatte.

Demnach wurde der Reisende Carl Mainone angeklagt zu Mühlheim a. Rh. durch drei selbständige Handlungen.

1. Am 10. Dezember 1900 die Maria R. beleidigt zu haben und zwar mittelst einer Tätlichkeit,

2. am 11. Dezember 1900 und

3. am 13. Dezember 1900 die Maria R., eine in einem willenlosen Zustande befindliche Frauensperson, zum außerehelichen Beischlaf mißbraucht zu haben (Vergehen bezw. Verbrechen gegen §§ 185, 176 Abs. 2 des R.St.G.B.).

Die Beweisaufnahme in der Hauptverhandlung am 7. und 8. Mai vor dem Kölner Schwurgericht ergab die Richtigkeit vorstehender Sachdarstellung in allen Einzelheiten. Es fanden sich keinerlei Anhaltspunkte, welche zu Zweifeln an der Unschuld der Maria R. berechtigten oder auf ihre Zustimmung zu den in Frage kommenden Handlungen hätten schließen lassen. Die ärztlichen Sachverständigen der Stadtphysikus Dr. Longard¹⁾ (Köln), Geheimrat Pelmann (Bonn) und Referent gaben einstimmig ihr Gutachten dahin ab, daß Maria R. im willenlosen Zustande zum Beischlaf mißbraucht worden sei.

Der als Zeuge und Sachverständiger vernommene Magnetopath und Hypnotiseur Müseler (Köln), Lehrmeister des Angeklagten, erklärte unter seinem Eide, alle Krankheiten durch Magnetismus heilen zu können, mit Ausnahme solcher, in denen organische Fehler vorlägen. Sein Versuch, durch Vorlesung von Krankengeschichten dem Gericht diese Behauptung zu illustrieren, fand gebührende Zurechtweisung durch den Vorsitzenden. Zum Schluß gab dieser Heilkundige seiner Überzeugung dahin Ausdruck, Maria R. habe sich freiwillig aus Liebe dem Mainone hingegeben.

Gutachten des Verfassers.

Nach der Darstellung der Zeugenaussagen hat der Magnetopath Mainone ohne den Besitz irgend welcher zulänglichen medizinischen Vorbildung eine ärztliche Praxis in Mülheim am Rhein eröffnet.

1) Das sehr ausführliche Gutachten des Dr. Longard ist in der Vierteljahrsschrift für gerichtliche Medizin erschienen.

Unter dem Vorgeben, er könne die 20jährige Maria R., die Schwester seiner Hauswirtin, der Frau Konditor H. in fünf bis sechs magnetischen Sitzungen von ihrer Kurzsichtigkeit, die nach seiner Auffassung durch „Ansatz zum grauen Star“ bedingt sei, befreien, wußte er das junge Mädchen an sich zu locken und zu einer magnetischen Behandlung zu gewinnen. Die Manipulationen, welche der Angeschuldigte vornahm, sind jedoch weder ärztliche, noch magnetische, wie sie eventuell bei einem Augenleiden in Anwendung gelangen könnten. Vielmehr war die ganze Art seines Vorgehens in brutaler und durchsichtiger Weise von vornherein auf den geschlechtlichen Mißbrauch des unschuldigen Mädchens gerichtet. Es besteht nicht der geringste Zweifel darüber, daß Mainone sein Opfer wirklich hypnotisiert hat, um es seinen Wünschen gefügig zu machen. Die zu diesem Zwecke angewendeten Mittel bestanden in dem Anstarrenlassen einer auf einem Stift befindlichen Metallkugel, in Streichungen mit den Händen über die Augen, das Gesicht und später, als Maria sich entkleidet hatte, in Streichungen des nackten Körpers. Daneben suggerierte er das Eintreten von Schlaf oder schlafartiger Zustände. Die Fixation wurde mindestens mehrere Minuten nach der Sachdarstellung der R. sogar zehn Minuten lang fortgesetzt, bis Maria schläfrig und schwindlig wurde. Gerade die Fixationsmethode, das älteste und bekannteste Verfahren beim Hypnotisieren ist bei ärztlicher Behandlung mit Hypnose, wie sie ja vielfach mit Erfolg geschieht, durchaus verpönt, wegen der unangenehmen Folgezustände für das Versuchsobjekt. Ein Arzt, welcher nach der Art des Angeklagten verführe, würde sich eines Kunstfehlers schuldig machen.

Wenn der Beschuldigte behauptet, die von ihm gebrauchten Mittel seien magnetopathische, nicht aber hypnotische Maßnahmen, so ist das eine der bekanntesten Phrasen, mit denen die Anhänger des animalischen Magnetismus die rein suggestive Wirkung ihrer Heilerfolge bestreiten. Diese Behauptung ist zudem vollkommen unbewiesen, da bis jetzt die Lehre vom animalischen Magnetismus nicht auf fehlerfreie Versuche basiert, bei deren Anstellung die Möglichkeit suggestiver Einwirkung durch die Versuchsanordnung ausgeschlossen sein müßte. Der animalische Magnetismus schmückt sich, wie so manches andere Verfahren der Kurpfuscher, mit fremden Federn, denn die ganzen mesmerischen oder magnetischen Prozeduren sind im Grunde nichts anderes, als ein larviertes, mit Mystik verbrämtes Suggestivverfahren; d. h. die sogenannten magnetischen Heilwirkungen kommen durch den Glauben der Patienten, durch die Inanspruchnahme ihrer psychischen Tätigkeit für die Heilung, nicht aber durch

eine wunderbare Kraft zu stande. Denn das angenommene Fluidum des animalischen Magnetismus bedarf erst selbst eines Beweises.

Ubrigens bieten die unerhörten Einzelheiten des vorliegenden Falles ein neues lehrreiches Beispiel für die Unverfrorenheit und Gewissenlosigkeit, mit der sogenannte Magnetopaths, also Personen ohne irgend eine ärztliche Vorbildung, die Unwissenheit ihrer Klienten für sich ausbeuten. Sowohl im Interesse der Patienten wie der ärztlichen Wissenschaft erscheint es als Pflicht, an dieser Stelle nachdrücklichst zu protestieren gegen diesen Unfug und auch besonders gegen die leichtfertige Art, mit welcher hier heute ein Hauptvertreter dieser Richtung über Behandlung und Heilung von Krankheiten gesprochen hat.

Gesetzt den Fall, Mainone hätte keine Fixation angewendet (wie er behauptet) sondern nur Streichungen und die auf Eintritt von Schlaf und schlafartigen Symptomen hinielenden Worte, so wäre doch das ebenfalls als ein Suggestionenverfahren zur Erzeugung hypnotischer Zustände anzusehen.

Nach meiner Auffassung aber hat Mainone in der Tat sich der Fixation des Stiftes bedient, wahrscheinlich behufs Erzielung einer tieferen Hypnose. Das geht auch aus seiner eigenen Auffassung über den Unterschied von Magnetismus und Hypnotismus hervor. Denn nach der Meinung der Magnetopaths gehört zum Hypnotisieren die Fixation, zum Magnetisieren aber nicht. Wie nun der Magnetopath Müseler bezeugt, hat ihm Mainone zugegeben, an der Maria R. hypnotische, nicht etwa nur magnetische Versuche vorgenommen zu haben, d. h. also, es wird der Gebrauch eines von dem magnetischen unterschiedenen Verfahren zugestanden. Der Unterschied besteht aber lediglich in dem Anstarrenlassen der Metallkugel. Hierzu kommen noch in Erwägung die völlig glaubwürdig klingenden Angaben der R. selbst.

Dem jungen Mädchen kann allerdings nicht die Kritik erspart bleiben, daß sie unwissend und beschränkt genug war, trotz ihrer Unkenntnis der geschlechtlichen Dinge, einen so plumpen Schwindel nicht zu durchschauen. Schon die erste Entkleidungsszene, deren Einzelheiten sie zwar nicht genau anzugeben vermag, hätte einem jungen Mädchen mit dem Durchschnittsverständnis einer 20jährigen die Augen über die Pläne des Verführers vollkommen geöffnet. Sie hätte sich dann zu einer Fortsetzung dieser eigenartigen Methode gewiß nicht hergegeben.

Und damals war ihr moralischer Widerstand noch nicht völlig gebrochen. Wenn sie den Befehlen des Kurpfuschers folgend anfangs ihrer Schwester nichts anvertraute über die Behandlungsweise, so mag

sie möglicherweise noch unter dem suggestiven Bann des Angeklagten gestanden haben. In diesem Fall hätte sie nicht sprechen können, auch wenn sie es gewollt hätte, weil er es verboten hatte.

Die moralische und intellektuelle Widerstandsfähigkeit der R. war jedenfalls von vornherein eine geringe. Wenn auch nicht im Sinne der Psychiatrie schwachsinnig, war sie doch geistig in hohem Grade unreif, kindlich naiv und intellektuell sehr schwach begabt, so daß Mainone leichtes Spiel mit ihr hatte. Es ist deswegen auch durchaus unwahrscheinlich, daß Maria den Angeklagten an sich gelockt, ihn sexuell aufgeregt oder gar ihre vorherige Zustimmung zu dem Beischlaf gegeben haben sollte. In diesem Falle wären ja auch die ganzen hypnotischen oder magnetischen Manipulationen überflüssig gewesen. Ihr Zweck konnte doch nur der sein, den Willen der Widerstrebenden künstlich zu brechen.

Der allerdings noch in den Grenzen des Normalen vorhandene Mangel an Begabung bei der Geschädigten, ihre Verstandesschwäche, ließen sie nicht dazu kommen, den verbrecherischen Plan des Mainone zeitig genug zu durchschauen. Ihre totale Unwissenheit in sexuellen Dingen begünstigte das Gelingen des geschlechtlichen Vergehens.

Der psychische Zustand, in welchen die Patientin durch die hypnotischen Manipulationen des Mainone geriet, war nach der Beobachtung der Zeugen sowie ihren eigenen Angaben offenbar ein schlafartiger Dusel, eine Schlaftrunkenheit, eine Benommenheit, d. h. also, ein im Vergleich zum Wachsein veränderter Bewußtseinszustand.

Derselbe ist aber als eine echte Hypnose anzusprechen. Denn zu den Kennzeichen der Hypnose gehört nicht etwa, wie vielfach geglaubt wird, volle Bewußtlosigkeit oder Bewußtseinstrübung mit nachheriger völliger Erinnerungslosigkeit. Die meisten Hypnotisierten erinnern sich ganz oder teilweise der Vorgänge in der Hypnose. Außerdem läßt sich die Erinnerung nachträglich wecken. Schon die ganze Art, wie die R. ihren Zustand beschreibt, der automatische Gehorsam, den sie den Befehlen des Hypnotiseurs gegenüber kundgab, sprechen für das Vorhandensein der Hypnose. Der Begriff eines hypnotischen Zustandes umfaßt die leichtesten schlafartigen Veränderungen des Bewußtseins ebensowohl, wie den tieferen Somnambulismus mit posthypnotischer Amnesie. Übrigens zeigte die R. für die eigentlichen Vorgänge bei der Defloration nachträglich nur eine summarische Erinnerung an die Schmerzen und den „harten Gegenstand“.

Einzelheiten wußte sie nicht anzugeben. Eben dieser kleine Umstand spricht für das Vorhandensein einer tiefen Hypnose, einer weitgehenden Veränderung des Bewußtseins (wenn dieselbe auch nicht als

eine Bewußtlosigkeit im Sinne des Gesetzes anzusehen ist). Es ist auch kaum denkbar, daß ein so unwissendes und unbegabtes Mädchen, wie Maria, im stande wäre, eine in allen Details übereinstimmende und den Kenntnissen der hypnotischen Bewußtseinsänderungen entsprechende Darstellung in Protokoll zu geben.

Wie stark und nachhaltig der frevelhafte hypnotische Eingriff in die Gehirnmechanik des armen Versuchsobjektes gewirkt hat, das beweist ihr Verhalten nach den Sitzungen. Sie machte einen konfusen, wirren Eindruck, zeigte Schwindelanfälle, fiel auf der Straße um, war vergeßlich und brauchte zwei Wochen, bis die letzten Spuren dieser Einflußnahme auf ihr psychisches Leben verschwanden.

Es gibt hypnotische Zustände, in denen das Bewußtsein intakt und in denen noch ein geringer Grad von Willensfreiheit, oder auch die ganze Willensfreiheit vorhanden ist. Ein solcher hypnotischer Zustand war aber bei der durch ihre Unwissenheit und geistige Unreife zu Suggestierungen prädestinierten R. nicht vorhanden. Denn sie war einerseits durch die angeblich zur Heilung nötigen und von ihr nicht richtig erkannten unlauteren Mittel, deren sich Mainone bediente, (Vorspiegelung eines Harnleidens etc.) andererseits durch die hypnotischen Manipulationen künstlich unfähig gemacht, ihren, möglicherweise im normalen Dasein schwachen Willen frei zu betätigen, sittliche, im gesunden Geistesleben wirksame Grundsätze (z. B. diejenigen ihrer Religion) zur Geltung zu bringen, d. h. sich frei zu entscheiden für oder gegen die Vollziehung des Beischlafs.

Das Gutachten ist also dahin abzugeben: Carl Mainone hat die durch ihre intellektuelle Widerstandsarmut und ihre völlige Unwissenheit in geschlechtlichen Dingen zur Verführung und Suggestierung prädestinierte Maria R. mittels hypnotischer Manipulationen in einen tiefen schlafartigen Zustand versetzt, durch welchen ihre freie Willensbetätigung, die Möglichkeit, Widerstand zu leisten, völlig aufgehoben wurde. In diesem Zustande künstlich hervorgerufener Willenslosigkeit hat er sein Opfer geschlechtlich mißbraucht.

Urteil: Die Geschworenen bejahten die erste auf tätliche Beleidigung lautende Hauptfrage (§ 185 des R.-St.-G.-B.s), verneinten dagegen die sämtlichen anderen Haupt- und Nebenfragen, betreffend den Mißbrauch der Maria R. zum außerehelichen Beischlafe in einem willenlosen Zustande (§ 176 Abs. 2) oder nach Versetzung derselben in einen willenlosen Zustand zum Zwecke des geschlechtlichen Mißbrauchs (§ 177).

Der Angeklagte wurde zu 18 Monaten Gefängnis sowie in die Kosten des Verfahrens verurteilt.

Schlußbemerkungen.

In dem vorstehend kurz geschilderten Prozess Mainone wurde meines Wissens zum erstenmal nach dem Fall Czyski (1894) den deutschen Geschworenen die Frage der hypnotischen Willensberaubung zum Zwecke eines sexuellen Attentats vorgelegt. Obwohl die Beweisaufnahme in dem Kölner Fall lückenlos erschien, obwohl für einen freien Willen oder für ein Einverständnis der Maria R. mit den Manipulationen des Mainone sich keine Anhaltspunkte finden ließen, konnten die Geschworenen dennoch nicht genügend überzeugt werden von einem Verbrechen gegen § 176, Abs. 2, resp. § 177 des R.-St.-G.-B.s.

Der Gerichtshof teilte offenbar die Meinung der Geschworenen nicht, vielmehr schien er den Fehler derselben durch ein reichliches, man kann sagen, abnorm hohes Strafausmaß korrigieren zu wollen. Denn das Strafmaximum für Beleidigung durch Tätlichkeit ist zwei Jahre Gefängnis.

Die Erwägungen, welche die Geschworenen zu einer Freisprechung gegenüber der Frage § 176 Abs. 2 veranlaßten, sind schwer zu verstehen. Allerdings hatte die Zeugin am 11. Dezember nach Vornahme der Defloration einen Kuß von dem Angeklagten erhalten, als sie aus dem Schlaf erwachte. Trotz ihrer Unwissenheit und Beschränktheit mußte sie in dem Kuß eine Unziemlichkeit erblicken, für welche jeder Vorwand fehlte, auch wenn sie den Vorspiegelungen des Mainone im übrigen Glauben geschenkt hätte. Nichtsdestoweniger schwieg sie ihrer Schwester gegenüber und bot dem Angeklagten noch ein zweites Mal Gelegenheit, seine geschlechtlichen Neigungen an ihr zu befriedigen. Demnach ist es verständlich, wenn man Fall 3 (am 13. Dezember) ausscheidet, da immerhin die Möglichkeit einer schweigenden passiven Zustimmung aus dem Verhalten der Maria abgeleitet werden könnte, d. h. von einfachen Laien, denen das Wesen der posthypnotischen Einflußnahme auf das Verhalten des Opfers schwer begreiflich gemacht werden kann.

Dagegen ist die Freisprechung von der Tat am 11. Dezember fast unglaublich. Entweder scheuten die Geschworenen davor zurück, die Frage der hypnotischen Willenlosigkeit prinzipiell zu entscheiden oder aber sie erblickten in einer wesentlich auf die Aussage und Erinnerungen der Geschädigten sich stützenden Anklage keine hinreichende Beweisführung, um eine schwere Zuchthausstrafe eventuell bis zu 10 Jahren oder 15 Jahren (§ 177) verantworten zu können. Indem sie den sich ihnen bietenden Ausweg der Bejahung der ersten Schuldfrage

(tätliche Beleidigung) ergriffen, mögen sie durch die mildere Auffassung geleitet sein, daß das genannte rechtswidrige Verhalten der Angeklagten durch eine höhere Bestrafung für Punkt 1 hinreichend gesühnt sei.

Damit entzogen sie sich in geschickter Weise der Beantwortung mehrerer juristisch interessanter Fragen, so z. B. derjenigen, ob eine hypnotisierte Frauensperson eine hinreichende Zeugin für ihren eigenen Zustand ist, ferner, ob die hypnotische Willenlosigkeit eine Willenlosigkeit nach jeder Richtung darstellt, wie sie das Gesetz voraussetzt, oder aber ob die Willenlosigkeit nur gegen den Hypnotiseur existiert. Beide Fälle wären denkbar, und auch für den Sachverständigen dürfte es hierbei schwer sein, eine sich lediglich auf Tatsachen, nicht auf bloße subjektive Auffassung stützende Unterscheidung zu treffen.

Endlich mögen die Geschworenen den persönlichen Eindruck gewonnen haben, daß eine 20jährige, wenn auch schwach begabte Frauensperson, wie Maria R., die nachträglich in der Voruntersuchung und Hauptverhandlung ihre Angaben in geordneter zusammenhängender Weise ohne Widerspruch vorzubringen wußte, auch trotz ihrer Unkenntnis der geschlechtlichen Vorgänge das Unziemliche oder wenigstens Auffällige der sexuellen Manipulationen des Angeklagten am 10. Dezember hätte erkennen können. Sie sprach aber weder mit ihrer Schwester darüber, noch zog sie dieselbe bei Fortsetzung des Verfahrens als Zeugin bei. Aus dieser möglicherweise von Neugier und sexueller Erregung begleiteten Passivität des Opfers ließe sich vielleicht eine Art schwacher Willensbetätigung, ein gewisses unklares Entgegenkommen ableiten.

Nur so wird aus dem Gedankengange praktisch denkender Männer des Volkes hieraus eine Beurteilung des Tatbestandes begreiflich, die sich mit der Bejahung der geringsten Schuldfrage begnügte und den Angeklagten vor einer schweren Zuchthausstrafe bewahrte.

Vom juristischen Standpunkte aus hätte man mit Rücksicht auf die Durchführbarkeit der Anklage vor einem Geschworenengericht auf Frage I (tätliche Beleidigung) Verzicht leisten, dagegen die drei rechtswidrigen Handlungen als eine am 10. vorbereitete, am 11. Dezember perfekt gewordene und am 13. Dezember fortgesetzte Straftat darstellen können. Auch die für den Angeklagten wohlwollendste Auffassung wäre trotz des oben erwähnten passiven Verhaltens der R. kaum im stande gewesen, hieraus eine förmliche Einwilligung zu dem ihr bis dato ganz unbekanntem sexuellen Eingriff des Angeklagten Mainone abzuleiten. In diesem Sinne hätte sich die Handlung des Mainone als

ein fortgesetztes Verbrechen der Notzucht (§ 177 des R.-St.-G.-B.s) dargestellt (Einheitlichkeit des Entschlusses, ersichtlich aus der Vorspiegelung der Heilung in 5—6 Sitzungen. Identität des verletzten Rechtsgutes: Geschlechtsehre der Zeugin, Gleichheit der verwendeten Mittel) dargestellt. Die Tat vom 10. Dezember war bereits ein Versuch, mindestens aber eine Vorbereitungshandlung, die Handlungen am 11. und 13. vollendete Verbrechen. Allerdings war auch in der Hauptverhandlung die Frage auf Verletzung des § 177 gestellt, aber erst, nachdem die Handlungen am 10. Dezember für den Tatbestand einer tätlichen Beleidigung in Anspruch genommen waren (eventuelle doppelte Bestrafung für dieselbe Handlung).

Wie von juristischer Seite bemerkt wird, empfahl sich fürsorglich auch die Stellung einer Hauptfrage auf Körperverletzung (§ 223). Der Tatbestand derselben (Zerstörung der Jungfernhaut unter starkem Schmerzgefühl) wäre ebenfalls vorhanden gewesen. Der Strafrahmen dieses Paragraphen ist um 1 Jahr weiter als der des § 185.

Die Anklage hätte sich mit § 177 (Nutzucht, eventuell an einer zu diesem Zweck in einen willenlosen Zustand versetzten Person) und eventuell mit § 223 (Körperverletzung) begnügen können ohne Zurückgehen auf die § 176, Ziffer 2 (außerehelichen Beischlaf mit einer im willenlosen Zustande befindlichen Frauensperson) oder § 185 (tätliche Beleidigung).

Mit dieser Anklagepolitik wäre wahrscheinlich ein höheres Strafmaß erzielt worden.

Vom Standpunkt der forensischen Psychiatrie betrachtet, ohne Rücksicht auf die Anwendung der Rechtsformen und die aus rein praktischen Erwägungen getroffene Entscheidung der Geschworenen bietet der Fall Mainone ein typisches, man kann sagen klassisches Beispiel für den geschlechtlichen Mißbrauch einer Hypnotisierten. Hätte der Angeklagte jene unter dem Vorwande ärztlicher Behandlung am 10. Dezember an der R. ausgeübten sexuellen Manipulationen ohne Anwendung der Hypnose vorgenommen, so wäre auch zweifellos dadurch der Tatbestand einer tätlichen Beleidigung gegeben gewesen.

Der springende Punkt für die Beurteilung des Prozesses ist aber jedenfalls die Frage, ob überhaupt die Hypnose angewendet wurde oder nicht. Wenn die Verteidigung auch in einem vierstündigen Plaidoyer mit großem Geschick sich gegen den Mißbrauch der Hypnose aussprach, so bleiben doch bei dieser Auffassung mehrere Punkte unerklärlich, so das Zugeständnis des Mainone an Müseler, daß er die Maria R. hypnotisiert habe; ferner das ganze Verhalten der R. selbst,

ihr gestörtes psychisches Gleichgewicht nach den Sitzungen, welches mehrere Wochen andauerte und von unabhängigen Zeugen beobachtet wurde. Und ist es überhaupt denkbar, daß eine so wenig intelligente beschränkte Person, wie die R. ein Bild von den psychischen Erscheinungen der Hypnose auf Grund von Selbstbeobachtung entrollen könnte, welches in allen Zügen richtig ist, zu dessen Darstellung ein Simulant sich eingehende Spezialkenntnisse über die hypnotischen Erscheinungen zuvor verschaffen müßte! Ist es denkbar, daß sie während der Voruntersuchung, der ärztlichen Examina, und auch in der Hauptverhandlung alle Beteiligten, ihre Umgebung ebensowohl wie die Ärzte, Sachverständigen und Richter fortgesetzt zu täuschen vermöchte, ohne sich jemals in Widersprüche zu verwickeln! Eine solche Voraussetzung scheint nach der ganzen Sachlage unhaltbar zu sein!

Wurde nun aber von Mainone die Hypnose überhaupt angewendet, dann diene sie sicherlich seinen rechtswidrigen Absichten, indem sie das Opfer betäubte und künstlich des freien Willens beraubte. War die Patientin schon hypnotisch willenlos im Augenblicke der ersten sexuellen Manipulation am 10., dann war sie es mit absoluter Sicherheit auch bei der Defloration am 11. Dezember! Dann erklärt sich auch zwanglos, warum sie erst nach der zweiten Entehrung ihrer Schwester Mitteilung machte, warum sie den Kuß nicht als Beleidigung empfand! Sie war eben auch während des Wachseins in den Zwischenpausen unter dem suggestiven Bann ihres in derselben Wohnung befindlichen Hypnotiseurs; ihre Hemmungsvorstellungen waren eingeschränkt und kamen erst nach dem zweiten Geschlechtsverkehr wieder zur Geltung! Trotz des scheinbaren Wachseins lebte sie wie im Taumel, und die klare Selbsterkenntnis trug erst am 13. über die mächtigen suggestiven und sexuellen Einwirkungen ihres Verführers den Sieg davon.

Vom logischen Standpunkt aus ist also mit der Bejahung der ersten Schuldfrage auch die Bejahung der zweiten Schuldfrage (Verbrechen gegen § 176 Abs. 2) gegeben. Das Strafmaß wäre wohl kaum so hoch bemessen worden, wenn die Richter nicht auch für die Frage I die künstliche Willensberaubung durch hypnotische Einwirkung mitberücksichtigt hätten.

Über die rechtswidrigen Absichten des Mainone, bei denen jedenfalls der Mißbrauch der hypnotischen Suggestion eine mehr oder minder große, nachträglich schwer festzustellende Rolle gespielt hat, kann also nach den vorstehenden Darlegungen kaum ein Zweifel obwalten. Der Fall Mainone lehrt von neuem, daß die für Urteile der

Geschworenengerichte oft genug allein maßgebenden praktischen Erwägungen des sogenannten gesunden Menschenverstandes in direktem logischen Widerspruch stehen können mit den feineren Rechtsbegriffen der Gesetzeskunde und forensen Psychologie. Ein Kollegium juristisch gebildeter Richter hätte nach den gravierenden Umständen der geschilderten Sachlage den Angeklagten gewiß nicht von dem Verbrechen gegen § 176 Abs. 2 freigesprochen.

V.

Eine Freisprechung nach dem Tode.¹⁾

Gutachten

über

den Geisteszustand des am 17. Mai 1900 verstorbenen Postexpeditors W.

(Suggestierung eines Morphinomanen.)

Am 27. Juni 1899 wurde der Postexpeditor Johann W. durch die Strafkammer des k. Landgerichts St. für schuldig erklärt eines Vergehens im Amte und zu einer Gefängnisstrafe von drei Monaten und acht Tagen, sowie zu den Kosten des Strafverfahrens und des Strafvollzuges verurteilt. W. hatte, wie durch eine Kassenvisitation am 10. April und durch das Hauptverfahren erwiesen wurde, der Amtskasse ungefähr 900 Mark entnommen zur Begleichung von Privatverbindlichkeiten.

Auf Grund ärztlicher Zeugnisse wurde die Vollstreckung der Gefängnisstrafe zweimal verschoben, das erste Mal bis zum 1. Februar 1900, das zweite Mal bis zum 1. April 1900. Schon am 17. Mai 1900 verstarb Johann W. infolge der Erkrankung, welche den Strafaufschub veranlaßte.

Obwohl der Verurteilte schon vor der Zeit jenes Vergehens und wahrscheinlich auch zur Zeit der inkriminierten Handlung in einer Weise erkrankt war, daß seine freie Willensbestimmung hätte in Zweifel gezogen werden können, wurde dennoch die Beiziehung ärztlicher Sachverständiger zur Hauptverhandlung unterlassen.

Durch die Verteidigung zur nachträglichen Abgabe eines Gutachtens über den Geisteszustand des W. zur Zeit der Tat aufgefordert, befindet sich der Sachverständige in ähnlicher Lage, wie bei Beurteilung eines zweifelhaften Zustandes geistiger Integrität zur Zeit einer

1) Archiv für Kriminalanthropologie. Bd. VIII, S. 177.

Testamentserrichtung nach bereits erfolgtem Tode des Testators. Ein solcher Fall stellt also prinzipiell für das Gesetz kein novum dar. Allerdings kann sich ein solches Gutachten bei der Unmöglichkeit der persönlichen Untersuchung des Verurteilten lediglich auf Aussagen und Wahrnehmungen stützen, welche von den behandelnden Ärzten, von der Gattin und anderen Personen im Verkehr mit dem W. gemacht worden sind. Der Wert eines solchen Beurteilungsmaterials würde erst durch die eidliche Zeugenvernehmung der beteiligten Personen seine richtige Bedeutung erhalten.

Indessen besteht für den Referenten keinerlei Veranlassung, die Glaubwürdigkeit der diesem Gutachten zu Grunde gelegten Berichte, zumal dieselben sich gegenseitig ergänzen, zu bezweifeln. Es darf hiernach schon im voraus bemerkt werden, daß W. an chronischem Morphinismus litt. Die neuere gerichtliche Psychopathologie stellt die Forderung, daß jeder dem Morphiniummißbrauch ergebene Angeschuldigte auf seinen Geisteszustand hin untersucht werde (vergl. v. Krafft-Ebing: Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie, 3. Auflage, 1900, S. 258). Die damals unterlassene Begutachtung muß nun nach dem Tode des Beschuldigten so weit als möglich nachgeholt werden.

Den vorstehenden Ausführungen sind zu Grunde gelegt: 1. Abschriftliche Notizen aus den Akten, welche von der Verteidigung eingesendet wurden; 2. Die schriftliche und mündliche Aussage der Witwe W., Gattin des Verstorbenen (Besuch der Frau W. im Februar 1900); 3. Zwei ärztliche Zeugnisse vom Bezirksarzt Dr. H. in A. und vom Bezirksarzt Dr. E. in L.; 4. Die brieflichen Antworten dieser beiden Ärzte auf die über den Geisteszustand des W. vom Gutachter gestellten Fragen.

Hiernach ergibt sich folgendes Gesamtbild:

W. starb 55 Jahre alt. Seine Mutter erlag einer Tuberkulose, als W. 12 Jahre alt war. Der Vater beendete sein Dasein 60—70 Jahre alt. Zwei Vatersgeschwister sollen nach Angabe der Frau W. geistesgestört gewesen sein. Vatersmutter soll ebenfalls an Geisteskrankheit gelitten haben. Ein Bruder W.s starb 20 Jahre alt an Tuberkulose. Wie Frau W. bekundet, ist der pensionierte k. Oberamtsrichter K. in E. in der Lage, über die Familienverhältnisse und erbliche Belastung des W. Angaben zu machen. W. heiratete seine Frau nach einem 17jährigen Verhältnis im Alter von 52 Jahren. Von 4 Kindern, die dieser Verbindung entsprangen, leben zwei. W. machte im 25. Lebensjahre den Feldzug 1870/71 mit und soll nach Aussage seiner Frau seit dieser Zeit herz- und nierenleidend gewesen sein. Wenigstens wurde er seit dieser Zeit ärztlich behandelt.

Wie Frau W. und Dr. E. unabhängig von einander mitteilen, griff Patient 1897 zur Linderung seiner Krankheitssymptome zum Morphium und ergab sich seitdem vollkommen dem Mißbrauch dieses Giftes. Schon zur Zeit seiner Eheschließung war er so leidend, daß er an den Tod dachte und daß die kirchliche Trauung verschoben werden mußte. Nach seinem Ableben sollten die Kinder wenigstens seinen Namen tragen! Dieses Motiv veranlaßte den Patienten zur Heirat.

Nach den Schilderungen der Ärzte litt W. schon mehrere Jahre vor der ihm zur Last gelegten Handlung an chronischer, fettiger Entartung von Herz und Leber mit konsekutiver Wassersucht und chronischem Darmkatarrh. Hiergegen wurden zur Linderung Morphium- und Ätherinjektionen angewendet. Mit der Entwicklung des Leidens steigerten sich auch die nervösen Symptome des Patienten in Form von Kopfdruck, hochgradiger Reizbarkeit, hypochondrischen Erregungszuständen und einer völligen Veränderung des Charakters, so daß er zur Durchführung einer Morphiumabstinez nicht mehr fähig war.

Zu diesen schon vor dem April 1900 von den Ärzten festgestellten Krankheitssymptomen trat die tiefe physische und psychische Degeneration des Morphiummißbrauches, welcher Patient allmählich ganz verfallen war. W. spritzte sich, wie Dr. E. bemerkt, täglich mehrmals ein, um seine Unruhe zu bemeistern. „Er, der energiegelotte Mann, ließ sich“ — so führt E. in seinem Bericht fort, — „ganz von seiner Frau beherrschen. Er wurde zaghaft, unentschlossen, zeigte zunehmende Gedächtnisschwäche, war unpünktlich, nachlässig im Dienst, vernachlässigte sich in der Kleidung, kannte den Wert des Geldes nicht mehr; ferner ließ er sich von allen Leuten Medikamente kommen, um sie wegzuzerfen; er war bald heiter, hoffnungsvoll, bald weinte er wie ein Kind, hörte auch manchmal Stimmen. Außerdem setzte er nicht selten den Anstand bei Seite, urinierte in meiner Gegenwart; endlich klagte er über Verwirrtheit, Sausen im Kopf und ich war beständig in Angst, er könne einen Selbstmord begehen.“

Am 18. März, also gerade 3 Wochen vor der Kassensitation hielt Dr. E. wegen des bedenklichen Zustandes, in dem W. sich befand, mit Dr. H. ein Konsilium. Sein Morphiumverbrauch war so groß durch die häufigen, nicht mehr kontrollierten Injektionen, die er sich selbst machte, daß Dr. E. kein Rezept mehr schreiben wollte und an Frau W. die Frage richtete, ob ihr Mann sich vergiften wolle.

Dr. E.¹⁾ schließt seine Ausführungen mit den Worten: „W. war

1) Ebenso erklärt Dr. R., Landgerichtsarzt in L., der den Postexpeditor W. nach seiner Verurteilung vom Jahre 1899 bis zu seinem im Mai 1900 erfolgten Tode behandelte, denselben für diese ganze Zeitperiode als unzurechnungsfähig.

damals nicht nur körperlich, sondern auch geistig krank, sein psychischer Zustand war anfangs April ein getrübter.“

Als Zeugen für die Richtigkeit dieser Aufstellungen benennt Dr. E. den Postboten R., der oftmals wachen mußte.

In demselben Sinne spricht sich der zweite Arzt Dr. H. aus, so daß seine Angaben den Bericht des Dr. E. zu einem Gesamtbilde ergänzen. Von den typischen Symptomen der Morphinomanie beobachtete Dr. H. folgende Erscheinungen bei W.: Willensschwäche, beeinträchtigte Urteilsfähigkeit, Unentschlossenheit, hochgradige Erinnerungsschwäche und Unzuverlässigkeit, leichte Beeinflußbarkeit im Geldausgeben, ausgeprägte Neigung zu impulsiven Handlungen, Widerstandslosigkeit gegen äußere Eindrücke, peinliche Schlaflosigkeit, Stimmungsanomalien, deliröse Zustände, Apathie, sinnlose Handlungen, tiefe Bewußtseinsstörungen. H. hält W. zeitweise für völlig unzurechnungsfähig und nimmt für den Anfang April 1900 das Bestehen einer geminderten Zurechnungsfähigkeit an.

Die Mitteilungen der Witwe W. bestätigen und ergänzen die einzelnen Beobachtungen der behandelnden Ärzte und erscheinen daher glaubhaft. Hiernach soll W. seit dem Jahre 1898 mindestens 40 Narben an beiden Armen gehabt haben, die zum Teil eiterten, als Folge der Injektionen. Frau W. konstatierte ebenfalls die erwähnte Selbstmordneigung ihres Gatten, ferner Depressionszustände, Weinkrämpfe ohne äußere Veranlassung. Oft gab der Kranke irre, unzusammenhängende Antworten in scheinbar wachem Zustande. Er halluzinierte, fühlte sich verfolgt und sprach mit den Photographien, die an der Wand hingen. Er hörte sich auslachen (Gehörshalluzination) und bezog das auf die Porträts an der Wand; man mußte die Bilder umdrehen, so daß die Rückseite zum Vorschein kam. Außerdem hörte er Kanongerassel; ferner will Frau W. Zeuge von Fieberanfällen ihres Mannes gewesen sein. Stundenlang soll W. apathisch und stumpf vor sich hingestiert haben. Daneben Neigung zu impulsiven Handlungen und Affekten. So warf er ihr an ihren Geburtstage einen Wasserkrug nach. Als Bismarck starb, war er, wie Frau W. deponierte, „ganz weg“, behauptete, daß es Krieg gäbe, und ließ alle Telegraphenapparate herrichten, ein Feldbett aufstellen, um auf alles vorbereitet zu sein.

Auch seine ethischen Gefühle stumpften sich nach und nach ab. Obwohl er in gesunden Tagen mit Liebe an seinen Kindern hing, wurden diese ihm im Fortgange seines geistigen Verfalles ganz gleichgültig. Schließlich durfte das jüngste Kind nicht einmal mehr in seiner Gegenwart essen, sondern mußte vor den Mahlzeiten in der

Küche speisen. Gewisse Einbildungen beherrschten ihn zwangsartig; so saß er z. B. stundenlang solchen Eingebungen folgend auf dem Nachtstuhl. Ebenso schwächte sich auch sein Gedächtnis. Er fand die Sachen des täglichen Gebrauches, seine Akten u. s. w. nicht mehr, obwohl sie neben ihm lagen. Auch der Zeitsinn schwand, so daß er schließlich oft nicht wußte, ob Tag oder Nacht sei.

Mit dem steigenden Mangel des Orientierungsvermögens, dem Nachlaß der ethischen und intellektuellen Funktionen ging die zunehmende Unfähigkeit, seinen Berufspflichten nachzukommen. Oft mußte man ihn vom Bureau in seine Privatwohnung bringen, und schließlich wurde eine Verbindung der Diensträume mit dem Krankenzimmer durch ein Sprachrohr hergestellt, so daß Patient im Bette arbeiten konnte. Nach Angabe seiner Frau war W. mehrere Monate vor der inkriminierten Handlung nicht mehr im stande, seine Abrechnungen richtig abzuschließen. Sie selbst mußte ihm helfen oder zu diesem Zwecke Postgehilfen herbeiholen. Als Zeugen zur Bestätigung der Tatsache benennt Frau W. die Gehilfen Jakob und Ernst K., von denen der letztere noch in L. bedient ist. Ebenso hatte W. einen Aufzug, mit dem die Akten ins Krankenzimmer und zurück befördert wurden. Nur mit Hilfe dieser Einrichtungen und seiner Frau gelang es ihm, den Anforderungen des Dienstes notdürftig nachzukommen.

Er wurde auch allmählich unreinlicher, wollte keine Wäsche mehr wechseln. Mit Geld konnte er erfahrungsgemäß nicht umgehen und verlor bei der zunehmenden Geistesschwäche auch hierfür das Verständnis immer mehr. Daher verwaltete Frau W. die Einkünfte. Energie und Willenskraft und selbständige Urteilsfähigkeit schwanden so völlig, daß Patient „wie weiches Wachs in der Hand seiner Gattin“ wurde, die mit ihm machen konnte, was sie wollte.

Die vorstehenden, nahezu erdrückenden Beweismomente zeigen mit zwingender Logik, daß W. schon mehrere Monate vor der inkriminierten Handlung sich in einem Zustande tiefster moralischer Haltlosigkeit und totaler Zerrüttung der Geisteskräfte befand, wie er die notwendige Folge des mehrjährigen Morphiumabusus darstellt. Wenn auch Stunden und Tage scheinbarer Ruhe und relativer geistiger Luzidität mit Zuständen vollkommenen Irreseins, totaler Bewußtseinstrübung gewechselt haben mögen, so darf doch nicht vergessen werden, daß auch in den Stunden relativer Besserung und scheinbarer Klarheit die psychischen Grundlagen des gesamten Charakters, seines Denkens und Wollens durch die chronische Morphiumintoxikation derartig geschädigt waren, daß von einer rechtlichen Verantwortung nicht mehr die Rede sein konnte.

Unter den Symptomen der Morphinomanie ist besonders charakteristisch die fast bei allen Morphinisten zu beobachtende Schläftheit und Willenschwäche. Ihre sittliche Widerstandskraft ist gebrochen, resp. erloschen. Diese Erscheinung war bei W. nach Angabe des Dr. E. und seiner Gattin in so hohem Grade vorhanden, daß er ein willenloses Werkzeug in den Händen seiner Frau geworden war.

Nun vergegenwärtige man sich in Berücksichtigung dieses Punktes die Motive und Ursachen, welche zu dem Eingriffe in die Amtskasse geführt haben.

Die materiellen Verhältnisse der Eheleute waren, wenn auch das Kranksein ihnen teuer genug zu stehen kam, geordnete. 700 Mark steckten in dem Geschäfte der Frau W., 600 Mark waren als Reservefonds bei Rechtsanwalt S. zur Zeit der Tat deponiert.

Die schwere Erkrankung fesselte den W. ans Zimmer und Bett, jedenfalls fehlte die Anregung, größere Summen zu seinem Vergnügen auszugeben, vollständig. Bei dem Verhör gab er an, die der Amtskasse entnommenen 900 Mark zur Sicherung seiner Kautions verwendet zu haben, d. h. um seine Obligation bei Bankier H. auszulösen! Dieser Verpflichtung konnte er auch ohne Eingriff in die Postkasse nachkommen, wenn er seiner Frau anvertraut hätte, daß er in früheren, gesunden Tagen seine Kautions verpfändet und das empfangene Geld verbraucht habe! Über die Motive, welche ihn von einer derartigen einfachen Lösung der Angelegenheit abgehalten haben, lassen sich höchstens Vermutungen aufstellen. Aber wahrscheinlich waren auch diese Motive ein Produkt seines krankhaften Denkens, wodurch ihm die Möglichkeit einer klaren Überlegung getrübt wurde. Er sah nur das Nächstliegende, Scham und Furcht vor seiner Frau beeinflußten vielleicht, wie bei solcher psychischer Degeneration erklärlich, seine Handlungen stärker, als logische Erwägungen.

Frau W. drängte aber immer wieder in ihren kranken Mann, sich seine Kautions von der Post zurückzahlen zu lassen. So trieb sie ihn, ohne zu wissen, was sie tat, in sein Unglück. So wurde er das Opfer einer absichtslosen, unbewußten Suggestierung von seiten seiner eigenen Gattin. Er war das blinde, automatische Werkzeug ihres Willens und wollte à tout prix sich Ruhe vor ihren quälenden Fragen schaffen. Offenbar war W. intellektuell bereits durch die psychische Erkrankung soweit geschwächt, daß er, unfähig zur Bildung normaler sittlicher Gegenvorstellungen, sich nicht mehr aus freiem Willen für Begehung oder Unterlassung der Tat entscheiden konnte. Er wurde das Opfer eines impulsiven Antriebes, den er aus krankhaften Ursachen nicht mehr zu beherrschen im stande war.

Sowohl der gesamte Geisteszustand des W. im Anfange April 1900, wie die ganze Art der Ausführung des Vergehens, besonders die unzulängliche Motivierung desselben, sprechen gegen eine freie Willensbestimmung des Inkulpaten bei Begehung der Tat.

In Berücksichtigung der vorstehenden Darlegungen ist das Gutachten in folgender Weise zusammenzufassen:

W. erscheint als ein erblich belasteter Neuropath mit schweren körperlichen Entartungszuständen von seiten des Herzens und der Leber. Außerdem litt er mehrere Jahre vor der Tat und zur Zeit der Strafhandlung an Morphinomanie, die bei seiner konstitutionellen Schwäche in besonders schwerer Form zum Ausbruch kam und eine andauernde Charakter-, Willens- und Denkschwäche hervorrief.

W. befand sich also zur Zeit der Begehung der ihm zur Last gelegten Handlung in einem Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit, durch welche seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.

Infolge der gerichtlichen Verurteilung des W. wurde derselbe im Disziplinarverfahren seines Amtes entsetzt und verlor damit für sich und seine Gattin das Recht zum Bezug einer Pension, resp. eines Witwengehaltes durch den Staat. Dieser Umstand und der Wunsch, den Makel zu löschen, welchen die Verurteilung des verstorbenen W. auf seine Familie geheftet hatte, veranlaßten die hinterbliebene Witwe, die Wiederaufnahme des Verfahrens durch den Rechtsanwalt Bernstein in München anzustreben. Dieser überwies dem Verfasser das Aktenmaterial zur Ausarbeitung des vorstehend mitgeteilten Gutachtens. Auf Grund desselben beschloß das Gericht, dem Antrage auf Wiederaufnahme des Verfahrens Folge zu geben, vernahm die in dem Gutachten namhaft gemachten Ärzte, Krankenwärter u. s. w. als Zeugen und ließ darauf den Verfasser auf sein Gutachten vereidigen. Die Depositionen der Zeugen wichen in keinem wesentlichen Punkte von dem Inhalte des Gutachtens ab.

Das Urteil des Gerichts in zweiter Instanz lautete auf Freisprechung und hob die frühere Entscheidung des Landgerichts in St. vom Juni 1899 auf.

Die Folge dieses Rechtspruches muß Annullierung der auf disziplinarem Wege erfolgten Amtsenthebung und Auszahlung des Witwengehaltes an die hinterbliebene Gattin des Verstorbenen sein.

Da eine Freisprechung post mortem in den juristischen Annalen zu den Seltenheiten zählt, so dürfte der vorstehend geschilderte Fall immerhin einigies Interesse beanspruchen.

VI. Über sexuelle Abstinenz.

Die Frage ob völlige geschlechtliche Enthaltbarkeit von normalen geschlechtsreifen Männern ohne Schaden für die Gesundheit durchgeführt werden kann, ist neuerdings durch den Aufruf einer Anzahl deutscher Universitätslehrer an die studierende Jugend wieder in den Vordergrund des Interesses getreten. Zahlreiche namhafte Forscher, so die englischen Gelehrten Aston,¹⁾ Beale,²⁾ Paget,³⁾ Gowers,⁴⁾ ferner Ribbing⁵⁾ Eulenburg⁶⁾ stehen auf dem Standpunkte, daß man durch sexuelle Abstinenz bei sonst vernünftiger Lebensweise keine nervösen oder neurasthenischen Erscheinungen erwerben könne. Römer⁷⁾ behauptet sogar in diesem Sinne: Nicht einmal der Schatten eines Beweises liegt dafür vor, daß ein nervöser Mensch durch sittenreines Leben (d. h. durch völlige Abstinenz vom Geschlechtsverkehr) etwa nerven- oder gemütsleidend wird. Anderer Ansicht sind: v. Krafft-Ebing,⁸⁾ Tarnowsky,⁹⁾ Rohleder,¹⁰⁾ Siebert,¹¹⁾ Fürbringer,¹²⁾ Gyur-

1) Aston: On the reproductive organs. 6ed. London.

2) Beale: Our morality and the moral question. London 1887.

3) Paget: Citiert bei Beale.

4) Gowers: London Lancet 1889, 16. Febr. S. 316.

5) Ribbing: Sexuelle Hygiene und ihre ethischen Konsequenzen.

6) Siebert: Sexuelle Moral und sexuelle Hygiene. Frankfurt 1901. (Joh. Alt.) S. 154 ff.

7) Römer: Die Sittenreinheit vor dem Richterstuhl der ärztl. Autorität. Berlin 1892.

8) v. Krafft-Ebing: Jahrb. für Psychiatrie VIII 1 u. 2.

9) Tarnowsky: Prostitution und Abolitionismus.

10) Rohleder: Masturbation. Berlin 1902. (2. Aufl.)

11) Siebert: loc. cit.

12) Fürbringer: Die Störungen der Geschlechtsfunktionen des Mannes. Wien 1901.

kovechky¹⁾ und Verfasser²⁾. Nach ihrer Meinung sind Kraft und Intensität des Geschlechtstriebes ebenso wie die moralische und physische Individualität, bei verschiedenen Menschen äußerst mannigfaltig; allerdings sind Rohleder³⁾ und Fürbringer⁴⁾ gegen die Anempfehlung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs. v. Krafft-Ebing⁵⁾ war einer der ersten welcher nachwies, daß als Folge der Unterdrückung eines der mächtigsten Triebe ein allgemeiner nervöser Erregungszustand eintreten könne. Auch nach Gyurkovechky⁶⁾ kann eine übermäßige Enthaltensankheit den Körper und die sexuelle Kraft schädigen. Nach Tarnowsky⁷⁾ wird geschlechtliche Enthaltung von dem einem dank den angeborenen Eigenschaften gutvertragen, während ein anderer dadurch verurteilt wird, Befriedigung der ihn verzehrenden Glut in weiblicher Umarmung zu suchen oder Sinnestäuschungen, wie denjenigen des heiligen Antonius oder dämonomanischen Halluzinationen unterliegt, oder endlich durch Onanismus unrettbar (?) zu Grunde geht.

Wie von mir an anderer Stelle⁸⁾ ausgeführt wurde, besitzen die wenigsten Menschen die Willensstärke, in dem Kampfe zwischen Sinnlichkeit und Vernunft Sieger zu bleiben; die überwiegende Mehrzahl gerät, wenn die Gelegenheit zu normalem Verkehr nicht geboten ist oder wenn derselbe aus prinzipiellen Gründen vermieden wird, auf den Abweg der Selbstbefriedigung oder perverser Betätigung des Geschlechtsdranges; er wählt also, wenn ein unehelicher, aber normaler Verkehr als ein Übel bezeichnet werden darf, von zwei Übeln das größere.

Bei den großen Meinungsverschiedenheiten, welche heute noch über die Frage der sexuellen Abstinenz in den Kreisen der Fachgelehrten herrscht, ist es angezeigt, solche Fälle zu publizieren, in denen sich schädliche Folgen für das Nervensystem aus der Abstinenz entwickelt haben. Das war der Grund für die Mitteilung der nachfolgenden zwei Beobachtungen. In dem ersten Falle handelt es sich um eine in einer jungen Ehe fast ein Jahr bestehende psychische Impotenz als Folge prinzipieller Abstinenz vor der Ehe. Patient wurde

1) Gyurkovechky: Impotenz. Wien 1889.

2) Suggestionstherapie loc. cit.

3) Rohleder: „Masturbation“. Berlin 1902. (2 Heft.)

4) Fürbringer: Die Störungen der Geschlechtsfunktionen des Mannes. Wien 1901.

5) v. Krafft-Ebing: *Jahrb. für Psychiatrie* VIII 1 u. 2.

6) Gyurkovechky: loc. cit.

7) Tarnowsky: *Prostitution und Abolitionismus*.

8) Suggestionstherapie loc. cit.

inzwischen durch den Verfasser geheilt und Vater eines Kindes. In dem zweiten Falle treten als Folge einer 20 Jahre konsequent durchgeführten sexuellen Abstinenz anfallsweiser Priapismus amatorius, Zustände sexueller Hyperästhesie mit ungewollten Samenergüßungen am Tage ein; die Erscheinungen hatten sich seit 9 Jahren langsam entwickelt und in letzterer Zeit bis zur Unerträglichkeit gesteigert.

Beobachtung 1: Psychische Impotenz in der Ehe.

A., Gelehrter, 35 Jahre alt. Seit 8 Monaten verheiratet. Vater 62 Jahre alter herzkranker Diabetiker. Mutter normal. Vatersvater und Vatersschwester herzleidend, 4 gesunde Geschwister. Bis auf leichte Anfälle von Podagra völlig gesund. Genitalien normal, kräftig entwickelt (ohne Phimosis).

Keine Onanie weder als Knabe noch als Student. Dagegen regelmäßige nächtliche Pollutionen. In der Zeit der Pubertät schwärmerische Knabenfreundschaften und Neigung, Kameraden beim Baden zu beobachten. Die äußere Anregung, weibliche nackte Körper zu sehen, und die Möglichkeit, irgend welche Erfahrungen auf heterosexuellem Gebiet zu sammeln, fehlte völlig; daher spielten die Vorstellungen nackter Knabkörper bei den Traumpollutionen eine gewisse Rolle, wechselten aber später, namentlich vor und in der Ehe, mit heterosexuellen Bildern. Da die Neigungen des Patienten nach der homosexuellen Richtung nie weiter gingen, hingegen ein lebhaftes Verlangen nach normalem Geschlechtsverkehr und wirkliche Liebe zur Gattin (einer hübschen temperamentvollen, 22jährigen Dame) denselben völlig beherrschten, so kann der Patient nicht als konträr sexual erachtet werden. Streng moralische und religiöse Grundsätze hielten ihn von jeher ab, den außerehelichen Geschlechtsverkehr zu versuchen, trotz normal entwickelter Libido, häufigen Morgenerektionen und regelmäßigen Pollutionen. Keine nervösen, neurasthenischen oder psychopathischen Beschwerden. Patient ist tüchtig im Beruf, ohne ausgesprochene Symptome erblicher Belastung.

Obwohl nun die Gattin an Liebkosungen und Umarmungen nichts unversucht ließ, obwohl beim Patienten die libido sexualis völlig entwickelt ist, leidet derselbe an Impotenz aus psychischer Ursache (Mangel an Erfahrung); alle die zahlreichen in den 8 Monaten vorgenommenen Beischlafversuche blieben resultatlos. Die Gattin ist heute virgo und Patient leidet an bis jetzt nicht geheilter psychischer Impotenz. Nach den Antecedentien desselben kann es gar keinem Zweifel unterliegen, daß diese Impotenz lediglich als Folge der konsequent bis zur Ehe durchgeführten Abstinenz anzufassen ist. Der Fall bietet eine günstige Prognose für die psychotherapeutische Behandlung.

Beobachtung 2: Sexuelle Hyperästhesie mit Priapismus amatorius.

36 Jahre alter unverheirateter Beamter. Vater starb 69 Jahre alt an Carcinom, Mutter an Magenleiden. Schwester leidet an erworbener Geisteskrankheit, 4 gesunde Geschwister. Patient ist völlig normal, von robustem Körperbau mit ausgesprochener Entwicklung der männlichen Sexualcharaktere. Onanierte mäßig

bis zum 16. Lebensjahr, wurde damals über die Folgen derselben belehrt und blieb bis heute (also 20 Jahre hindurch) aus moralischen Gründen abstinent. Gelegentlich verliebte er sich, ohne sich zu erklären und litt unter den seelischen Aufregungen. K. ist eine vollkommen normale Persönlichkeit von kräftiger, blutreicher Konstitution; sein Triebleben besonders das Geschlechtsgefühl lebhaft entwickelt. Genitalien wohl ausgebildet. Ehrgeizig und eifrig im Beruf ist er bis jetzt seinem Grundsatz, kensch in die Ehe zu treten, treu geblieben, obwohl er seit etwa 10 Jahren unter der Heftigkeit seiner sexuellen Erregungen seelisch leidet und zeitweise dadurch vollkommen arbeitsunfähig wird. Während der Arbeit (am Schreibtisch) wird er durch zwangsartig auftretende Erektionen und sexuelle Phantasien gepeinigt. Die Erektionen sind in der letzten Zeit verbunden mit konvulsivischen schmerzhaften Krämpfen der Muskeln des Damms und der Schwellkörper. Diese schon seit 9 Jahren andauernden und vergeblich mit allen möglichen hydrotherapeutischen, diätischen und medikamentösen Kuren bekämpften Anfälle treten in letzter Zeit regelmäßig mit großer Heftigkeit während der Arbeit auf, so daß B. außer stande ist, mehrere Stunden ununterbrochen am Schreibtisch zu sitzen. In seinem Berufsleben glaubt er dadurch so sehr geschädigt zu sein, daß er um etwa 2 Jahre gegenüber seinen gesunden Kollegen zurückgeblieben ist. Es fällt ihm immer schwerer, seine Aufmerksamkeit von den sexuellen Vorgängen in seinem Körper abzulenken. Fehlen aller sonstigen nervösen oder neurasthenischen Symptome. Er sagt selbst über diese Anfälle: „9 $\frac{3}{4}$ Jahre lang, eine Zeit furchtbarer geschlechtlicher Erregungen, die mir oft den Tod als wünschenswert erscheinen ließen, und die ich mit Nikotin, Alkohol und Religion bekämpfte. Ab und zu übermannte mich die Begier und ich fand durch Pollutionen infolge von Berührungen an Kellnerinnen (Händedruck, Pressen der Arme in öffentlichen Lokalen, ohne je den Beischlaf auszuüben) einige Erleichterung, erkaufte durch bitterste Reue. Über die Schlafpollutionen führte ich 4—5 Jahre lang Buch. Danach hatte ich alle 3—4 Tage eine solche. Im August 1899 waren die Anfälle eines Tages so stark, daß ich wachend ohne Anwesenheit eines Weibes eine unfreiwillige Pollution hatte. Für Frauenspersonen ungemein empfänglich. Schon der Anblick eines Bildes mit weiblichen Figuren regt mich auf. In jeder Lage beim Stehen, Gehen, Sitzen, Liegen, beim Arbeiten, Essen, Ruhe, zu jeder Tages- und Nachtzeit quälen mich die Zuckungen. Jeder Ärger, jede Mißstimmung ruft diese Anfälle hervor; ebenso schon der bloße Gedanke, an eine schwierige Arbeit heranzutreten.“

Die häufigen Pollutionen wirken auf das Allgemeinbefinden des Patienten schwächend und beeinträchtigen ihrerseits die Arbeitsfähigkeit noch mehr.

Es unterliegt keinem Zweifel, daß die hier geschilderten Symptome sexueller Hyperästhesie lediglich die Folge der mit rücksichtsloser Energie 20 Jahre konsequent durchgeführten geschlechtlichen Abstinenz darstellen.

Trotz seiner quälenden Beschwerden kann Patient sich nicht zum außer-ehelichen Geschlechtsverkehr verstehen. Es wird daher baldige Eheschließung angeraten. Die sofort eingeleitete psychotherapeutische Behandlung (hypnotischer Suggestion, Ratschläge pädagogischer Selbstbehandlung) hatte das günstige Resultat, daß Patient vom Tage der Kur an von den Anfällen verschont blieb. Indessen bleibt der weitere Erfolg abzuwarten. Inzwischen ist ein Jahr verstrichen. Seltene schwächere Rückfälle bei konstanter Einhaltung der Abstinenz. Patient beabsichtigte zu heiraten und dürfte durch die Ehe völlig geheilt werden.

Die beiden hier erwähnten Fälle sind durch das Fehlen irgend welcher anderweitiger Störungen im Gebiete des centralen und spinalen Nervensystems interessant. Trotz der hereditären Antecedentien in den beiden Familien lassen sich bei beiden Personen keine Stigmata erblicher Belastung nachweisen, so daß man wohl berechtigt ist, im allgemeinen die beiden Abstanten als normale Individuen zu bezeichnen.

VII.

Ein experimenteller und kritischer Beitrag zur Frage der suggestiven Hervorrufung circumskripter vasomotorischer Veränderungen auf der äußeren Haut.¹⁾

Eine Physiologie der suggestiven Erscheinungen hat mit der unsere Sinne zugänglichen, d. h. objektiven Feststellung anatomischer Effekte zu beginnen, die mit Ausschluß andersartiger Einwirkungen allein durch psychische Erregung zu stande gekommen sind. Wenn die Tatsache der Abhängigkeit sämtlicher Körperfunktionen vom Gehirn und der gegenseitige Einfluß dieser beiden wichtigen Größen auf einander im allgemeinen keinem Zweifel unterliegen kann, so muß es doch die Aufgabe der Forschung sein, diese Beziehungen dem Experiment zugänglich zu machen. Mit dem Gelingen solcher Versuche gewinnt die suggestive Therapie eine unumstößliche Basis. Das Experiment der Blasenbildung durch Suggestion bezeichnet, wie Beaunis mit Recht bemerkt, einen Markstein in der Geschichte des künstlichen Somnambulismus. Hinlänglich bekannt ist die Bedeutung fördernder und hemmender cerebraler und spinaler Centren für die Blutzirkulation bestimmter durch ihre funktionelle Selbständigkeit abgegrenzter Teile und Organe des Körpers; so die Beziehung der Vorstellungen zu den Erscheinungen des Errötens (Schamröte), der Erektion, der Menstruation etc. Wenn nun auch ein Zusammenhang jeder, auch der kleinsten Zelle unseres Organismus mit dem Centralorgan postuliert werden muß, so ist doch im Vergleich zu jenen einer bestimmten Arbeitsleistung dienenden ineinandergreifenden Mechanismen des Körpers

1) Aus der „Zeitschrift für Hypnotismus etc.“ Bd. IV S. 215.

und Gehirns an den durch suggestiven Vorstellungsreiz angeblich auf der äußeren Haut hervorgebrachten Erythemen, entzündlichen Ödemen und Vesikationen neu, die willkürlich vorgezeichnete Abgrenzung von den Nachbartheilen, obgleich diese von denselben Nerven und Gefäßen versorgt werden. Ist es überhaupt möglich, daß die centrifugalen Neurokyme bei entsprechender Stärke — unter sorgfältigem Ausschluß jeder äußeren Einwirkung auf der Haut — ganz beliebige circumskripte Partien der Epidermis zur Kongestion und Entzündung bringen können? Nach den in der Literatur mitgetheilten und weiter unten berücksichtigten Versuchen, Liébeault's, Krafft-Ebing's, Forel's u. a. könnte man geneigt sein, diese Frage zu bejahen! Aber einerseits wurden in der Regel Hysterische als Versuchsobjekte angewendet, andererseits ist die Zahl derartiger wirklich einwandfreier Beobachtungen eine zu geringe und die Möglichkeit der Selbsttäuschung gerade in diesem Falle besonders naheliegend. Um so mehr erscheint es als eine Pflicht der sich mit Suggestion beschäftigenden Kollegen, jeden Fall sogenannter Stigmatisation auf das Sorgfältigste nachzuprüfen und darüber zu referieren. Erwägungen dieser Art führten auch zur Anstellung jener Versuche, die in nachfolgender Krankengeschichte berichtet sind. In positiver und negativer Beziehung bietet dieselbe manche Anregung für den Fachmann, so daß ihre Wiedergabe in dieser Sammlung zweckmäßig erscheint.

Die Versuchsperson Eva St., Ofensetzerstochter, ist als Köchin bedienstet in Aschaffenburg bei dem prakt. Arzte Dr. Flach, der in dankenswerter Weise die Anregung zu den Experimenten gab und auch für die spätere Reise der St. nach München Sorge trug. Außer ihrem Brotherrn untersuchten dieselbe folgende Ärzte: Dr. Gößmann, Frauenarzt, Dr. Hirschberger, Augenarzt, Dr. Müller, Nervenarzt und Verfasser dieses Berichtes; die vier genannten Ärzte sind sämtlich in München. Das Resultat ihrer von einander unabhängigen Beobachtungen ist Folgendes:

Eva St., 20jährig, kräftig gebaut, stammt von einer Mutter, die an Carcinoma ventriculi starb. Vater und vier Geschwister lebend und gesund. Meneses traten mit 15 Jahren ein, sind 4tägig, mitunter schmerzhaft. Vor 9 Jahren überstand die St. Blinddarmentzündung. Der gynäkologische Bericht des Herrn Dr. Gößmann lautet: Scheide gut durchgängig, Cervix konisch. Gebärmutterkörper in steiler Retroversion, die bimanuell leicht zu korrigieren ist, Parametrien frei, Eierstöcke beide gut an normaler Stelle tastbar. Dagegen kann die Patientin in aufrechter Stellung den Urin nicht halten. Bei näherer Besichtigung findet man die Harnröhre bis zur Fingerdurchgängigkeit erweitert, die Klitoris in der Glaus und dem Präputium gespalten, so daß man zwischen den beiden Hälften gut einen Finger einlegen kann; die Spaltung geht vom Mons veneris in einer Flucht bis in die Harnröhre hinein, ein seltener Fall von weiblicher Epispadie. Wiewohl schon ein vergeblicher Operationsversuch gemacht wurde, wäre ein weiterer operativer Eingriff zur Beseitigung der lästigen Inkontinenz entschieden angezeigt.

Von seiten des Herzens, der Lungen und des Darmes liegen keinerlei Störungen vor. Schlaf gut (ohne spontanen Somnambulismus). Das Mädchen ist vollständig berufsfähig. Die Hautdecken prall elastisch, stellenweise derb. Schmerz-, Berührungs- und Temperaturempfindung zeigen trotz genauer Prüfung nichts Pathologisches. Dagegen besteht offenbar eine gesteigerte vasomotorische Erregbarkeit in der Epidermis; auf verhältnismäßig schwache Reizung (Berührung oder leichten Druck mit dem Finger, Streichen mit dem stumpfen Ende eines Bleistifts) trat nach wenig Sekunden deutliche Rötung der berührten Teile ein (ohne Schwellung). Die dynamometrisch gemessene Kraft der linken Hand beträgt 45, der rechten 55. In den Armen leichter Tremor bemerkbar, der, wie es scheint, auf die psychische Aufregung bei der Untersuchung zurückzuführen ist. Hysterische Stigmata sind nicht nachzuweisen.

Auch die Untersuchung der Augen durch Herrn Dr. Hirschberger ergab einen völlig normalen Zustand beider Sehorgane, abgesehen von einer mäßigen Hypermetropie (c. 1,50 Dioptr. bds.). Die Größe der Pupillen, ihre Reaktionsfähigkeit völlig normal, desgl. Sehschärfe, sowie Farben- und Lichtsinn. Das Gesichtsfeld zeigt keinerlei Einschränkung weder für Weiß noch für Blau oder Rot. Augenhintergrund und Sehnervenpapille normal.

Das psychische Verhalten der Patientin, die nur schüchtern Antworten gibt, zeigt nichts Auffälliges. Mäßige intellektuelle Begabung. Doch machte die Art ihres Sprechens und ihrer Ausdrucksbewegungen wohl den subjektiven Eindruck auf den Autor, als ob eine Disposition zum späteren Eintritt hysterischer Symptome, also ein hysterisches Temperament bestünde.

Nach dem Status praesens aber vom 6. Januar 1896 ist Patientin im ganzen nicht als hysterisch zu bezeichnen.

Eva St. ist seit 5½ Jahren bei Herrn Dr. Flach im Dienst, war während dieser Zeit nie ernstlich krank. Sie ist nach dem Bericht ihres Herrn gutmütig und willig. Sie hatte Gelegenheit im Hause des Arztes hypnotische Behandlung der Patienten mit anzusehen.

Schon bei dem ersten Versuch vor 2½ Jahren erwies sie sich als leicht hypnotisierbar. In seinem Bericht fährt nun Dr. Flach fort:

„Damals gelang es mir und dem (als Psychologen bekannten) Gymnasiallehrer Dr. Offner, mit einem kalten Schlüssel, der angeblich glühend gemacht war, durch Berührung am Halse für den nächsten Tag einen sichtbaren Fleck zu erzeugen. An dem betreffenden Morgen war genau an der berührten Stelle ein strichförmiges Erythem aufgetreten, das 3 Wochen sichtbar blieb und unter oberflächlicher Abschilferung der Epidermis heilte und gelang es uns wiederholt in ca. 5 Minuten durch Berührung mit stumpfen Gegenständen Urticariaquaddeln zu erzeugen. Eva litt spontan nie an Nesselsucht.“ Diese Berichte erklären sich durch die angioneurotische Reizbarkeit ihrer Haut, ohne daß dazu Suggestion nötig gewesen wäre.

In Verbindung nun mit dem durch sein Werk „über die Trugwahrnehmung“ in der Psychologie bekannten Herrn Parish setzte Dr. Flach die Versuche fort und wollte feststellen, ob ohne gleichzeitigen Hautreiz auf einfache Verbalsuggestion derselbe Erfolg eintrete. „Nach energischer, lange und oft wiederholter Suggestion von seiten des Herrn Parish, die Hypnotisierte möge zuerst heftigen Schmerz, dann starkes und später leichtes Jucken an dem fraglichen Fleck verspüren; bis zum nächsten Morgen werde eine Blase entstehen, wurde die gewählte Stelle

am linken Armrücken über der Handwurzel mit einer Gazebinde bedeckt. Am folgenden Morgen fand sich wirklich genau in der gewünschten Ausdehnung eine wasserhelle Blase von der Größe eines Markstückes, nach außen umgeben von einem scharf begrenzten roten Hof.“ (Nähere Angaben über die Kontrolle fehlen.)

Dieser Erfolg bewog die Experimentatoren, den Versuch unter strengeren Kautelen am 14. Oktober 1895 zu wiederholen. Das bezügliche Versuchsprotokoll lautet wie folgt:

Aschaffenburg, Montag am 14. Oktober.

Anwesend: Edmund Parish, Dr. Flach, Dr. Offner.

Um 4 Uhr 15 Min. wurde mit dem Versuche begonnen. Das Versuchsobjekt, welchem vor Beginn des Experimentes ein Thalerstück unter besonderem Hinweis auf dessen Größe gezeigt worden war, wurde auf ein Sopha gesetzt und konnte sich bequem anlehnen.

Alsdann rief Herr Parish durch einfache Verbalsuggestion in etwa 1—2 Min. tiefen Schlaf hervor. In diesem Zustand wurde dem Versuchsobjekt auf der Oberseite des linken Unterarmes unterhalb des Ellbogengelenkes zwei breite, über 1 cm hohe Wattebauschen in einer gegenseitigen Entfernung von gut $2\frac{1}{2}$ cm aufgelegt und mit Kollodium befestigt. P. suggerierte nun, daß die zwischen den Bauschen freigelassene Stelle sehr krank sei und nur geheilt werden könne, wenn sie mit einem Thermokautergebläse — ein Instrument, dessen Handhabung das Versuchsobjekt durch seine Hilfeleistung bei Behandlung von Patienten zur Genüge kennen gelernt hatte — genügend ausgebrannt würde.

Das Thermokautergebläse wurde nun unter leichtem Drücken der Gummiblase in die Nähe der durch Worte genau bezeichneten Stelle gehalten, jedoch ohne die Haut nur im geringsten zu berühren. Dabei suggerierte P. fortwährend lebhaften Brandschmerz. Es erfolgten häufig schmerzhaft Reaktionen mit zunehmender Heftigkeit, welche schließlich zu ausgesprochener Hyperästhesie des ganzen linken Unterarmes führten. Nachdem neben der Suggestion kräftigen Brennens und heftigen Juckens auch wiederholt lebhaftes und ständiges Darandenken für Abend und Nacht und für den anderen (rechten) Arm hinderndes Stechen, falls er nach der juckenden Stelle greifen sollte, suggeriert worden war, wurde über die Wattebauschen ein kräftiges Pappdach gelegt, so daß die „kranke“ Hautstelle von jeder Berührung oder Reibung absolut frei bleiben mußte. Darüber befestigte F. wieder Watte mit Kollodium, wickelte einen langen Verbandstreifen darum, band das Gauze zusammen und siegelte schließlich mit dem Petschaft des Herrn Parish über den Knoten ein Papierblatt vierfach an, sowie die heraushängenden Enden nochmal; über das Gauze wurden dann kreuz und quer Heftpflaster gelegt und schließlich auch auf diese noch ein Siegel gedrückt. Nach Wiederholung der Befehle weckte man das Versuchsobjekt, dem zum Schluß noch in üblicher Weise Wohlbefinden suggeriert war, um 4 Uhr 55 Min.

Dr. Flach revidierte nun Abends 8 Uhr am 14. X. den Verband und fand das Gauze intakt und keinerlei Veränderung. „Eva klagte über Schmerzen und starkes Jucken. In der Nacht träumte sie viel und zwar einmal, daß sie am Arme gebrannt werde, sonst aber nach ihrer Aussage nur Angenehmes. Doch stöhnte sie die ganze Nacht hindurch. So oft sie mit ihrer rechten Hand nach dem Verband fassen wollte, empfand sie einen Stich, der die Bewegung unmöglich machte.“

Der Befund bei Eröffnung wird durch das noch folgende Protokoll wiedergegeben:

Dienstag, 15. Oktober 1895.

Anwesend: Prof. Dr. Dingler, Dr. Streiter, Dr. Flach und Dr. Offner.

Am nächsten Tage 12 Uhr 20 Min. V. fanden sich die oben bezeichneten Herren in der Wohnung des Dr. Flach ein. Nachdem das Versuchsobjekt wieder in die Sophaecke gesetzt und durch ein paar Worte des Dr. Flach in hypnotischen Schlaf versetzt worden war, wurde der Verband besichtigt.

Das letzte, oberste Siegel, sowie alles, was vom Verbande sichtbar war, war vollkommen intakt, ebensowenig zeigten die nächsten zwei Siegel auch nur die geringsten Spuren irgend einer Verletzung. Angesichts der lebhaften Schmerzreaktionen des Versuchsobjektes und gegenüber der offensichtigen Unverletzlichkeit des übrigen Verbandes im ganzen hielten die Anwesenden ein weiteres langsames Lösen des Verbandes für überflüssig und ließen Dr. Flach den durch das Kollodium sehr starr gewordenen Verband bis auf die Wattebauschen mit der Schere durchschneiden.

Zwischen den Wattebauschen erblickte man an der bezeichneten Stelle einen stumpf und unregelmäßig rechteckigen, geröteten Flecken, der über die Fläche eines Thalers erheblich hinausging und etwas unter die Bauschen sich erstreckte. Die Länge — in der Richtung des Armes — betrug 5 cm, die Breite $3\frac{1}{2}$ bis 4 cm. Das Erythem zeigte deutlich zahlreiche Blasen von verschiedener Ausdehnung; eine davon hatte sogar etwas über Erbsengröße bei einer Höhe von 1—2 mm. Wie die übrigen Blasen war sie gelblich gefärbt und mit einer gelblichen, vollständig durchsichtigen Flüssigkeit gefüllt. Die Erscheinung trug ganz den Charakter von Pemphigus.

Während der Abnahme des Verbandes und des Messens wurde dem sehr aufgeregten Versuchsobjekt wiederholt Analgesie suggeriert, aber ohne dauernden Erfolg. Besonders die Ablösung der durch das Kollodium festgehaltenen Verbandteile rief oft lebhaftes Zucken hervor. Nachdem der Befund von sämtlichen Anwesenden konstatiert war, suggerierte man dem Versuchsobjekt nochmals Wohlbefinden und Schmerzlosigkeit und ließ es noch kurze Zeit im Schlafe.

Am 16. X. Eva ist ganz munter, klagt über geringe Empfindlichkeit der beeinflussten Stellen; glaubt, sie sei von uns verbrannt worden, gibt aber auf Befragen an, sie habe sich in der Küche verbrannt. Sie verlangt in weinerlichem Tone nach Herrn Parish.

18. X. Herr Parish gibt ihr die Suggestion, nicht mehr an ihn zu denken. Die Verbrennung sei mit siedendem Wasser geschehen, was sie von jetzt an glaubt. Leises Jucken. Blasen am Vertrocknen.

30. X. Die Wunden sind mit Hinterlassung roter dünn überhäuteter Stellen geheilt. Keinerlei Schmerz oder Jucken mehr vorhanden.

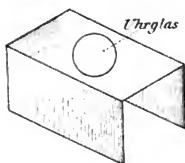
Auf Anregung des Verfassers läßt Herr Parish die Somnambule nach München kommen und hier wird zunächst jene körperliche Untersuchung vorgenommen, deren Ergebnis oben mitgeteilt ist. Ein neuer Versuch, organische Veränderungen durch Suggestion willkürlich hervorzurufen, wird in der Wohnung des Herrn Parish am 7. Januar 1896 vorgenommen.

Anwesend sind folgende Personen: der Herr Parish, die Professoren der Medizin, Dr. Rüdinger, Dr. Clausner, Dr. Moritz, die Nervenärzte

Dr. Löwenfeld, Dr. Müller, Dr. Höflmeyr, Dr. v. Schrenck-Notzing, der Privatdozent Dr. Kopp, die Ärzte Dr. Minde, Dr. Billinger, Dr. Hirschberger, Dr. Albrecht.

Um 6 Uhr 45 Min. wird Eva St. von Parish hypnotisiert. Sie ist unruhig, fröstelt, Tremor in den Armen. Offenbare Aufregung. Die Hypnose als solche macht nicht den Eindruck eines tiefen Schlafzustandes, denn Eva öffnet wiederholt die Augen, wirft sich herum und ein mit den hypnotischen Erscheinungen nicht genügend Vertrauter könnte annehmen, sie schlafe überhaupt nicht. Sie gibt Antwort auf Fragen und steht in keinem Isolierapparat mit Parish.

Sie wird entkleidet. Prof. Clausner wäscht ihren rechten Unterarm ab, während Parish bemüht ist, durch beruhigende Suggestionen die Aufmerksamkeit der Somaambulante abzulenken. Die Unterarmfläche wird mit gelbem und blauem Reagenspapier berührt, um festzustellen, ob irgend welche ätzende Medikamente auf die Haut gebracht seien. Negatives Resultat. Die Haut ist ganz intakt. Es wird nun von den Anwesenden etwa die Mitte zwischen Handgelenk und Ellbogengelenk des rechten Armes auf der Dorsalseite als Ort der zu suggerierenden Vesikation gewählt. Die Suggestionierung wird in der Art von Herrn Parish ausgeführt, daß er mit einem einfachen Gummiballon die betr. Stelle anbläst und dabei die Vorstellung einzureden sucht, die Patientin werde mit einem glühenden Gegenstand gebrannt, es werde Jucken, Schmerz, Rötung und Blasenbildung an der betreffenden Stelle eintreten.



Um nun den betreffenden Hautfleck vor mechanischen Insulten zu schützen, war ein sattelartiger Kasten konstruiert worden, wie ihn die obige Figur veranschaulicht. Derselbe bestand aus drei im rechten Winkel ineinandergefügtten Brettern und seine Höhlung war weit und bequem genug für den Unterarm der Patientin. In das mittlere Stück war ein rundes Fenster eingeschaltet, durch welches man den Vorgang beobachten wollte.

Professor Clausner legte nun den weiter unten bei der Wegnahme genau geschilderten Verband in der Weise an, daß zunächst die Haut mit Stücken von Lackmuspapier bedeckt wurde. Nur der für die Stigmatisierung gewählte Hautbezirk blieb frei und kam direkt unter dem Fenster des Kastens zu liegen. Der übrige Hohlraum des Kastens wurde mit dicken Wattebänschen ausgepolstert. Das Ganze wurde mit Gazebinden befestigt. Jedoch werden mehrere Lagen Papier in den Verband eingefügt; das Papier wird sorgfältigst vorher untersucht und zeigt keinerlei Lücken oder Löcher. Rings um den Kastenrand laufen Papierschichten, damit eine etwaige Durchbohrung mit Nadeln und dergl. sichtbar gemacht werden könne.

Das mittlere Kastenbrett mit dem Fenster stand auf der Dorsalseite, die

beiden Seitenbretter waren auf der Radial- und Ulnarseite eingefügt. Hand und Handgelenk waren ebenfalls mit eingebunden.

Die linke Hand wird auch in einen Verband von Gaze mit Watte verpackt. Alle weiteren den Verband betreffenden Angaben sind aus der Schilderung der Abnahme desselben zu entnehmen.

Eva wird nun nach Beendigung des Verbandes von 7 Uhr 30 Min. an bis zur Abnahme desselben ohne Unterlaß von Ärzten bewacht und war keinen Augenblick allein im Zimmer.

Von $\frac{1}{2}$ 8 Uhr an sind zu diesem Zwecke anwesend: Dr. Minde, Dr. Müller, Herr Schmauß und Herr Parish.

7 Uhr 45 Min. Patientin wacht, klagt über Schmerzen.

8 Uhr 5 Min. Einer der Beobachter will durch das Fenster am oberen rechten und unteren linken Rande je einen kleinen leicht geröteten Fleck bemerken, was aber von den anderen Beobachtern bestritten wird.

9 Uhr 15 Min. Patientin trinkt eine Tasse Thee.

9 Uhr 30 Min. Die oben geschilderten geröteten Stellen zeigen sich als Schattenbilder einiger Wassertropfen, die auf dem Glase durch Wasserverdunstung von der Haut entstanden sind.

9 Uhr 33 Min. Parish suggeriert von neuem Schmerzen und Blasenbildung.

10 Uhr 15 Min. Eva wird unruhig, klagt und jammert über starkes Jucken in dem rechten Unterarm und sucht mit dem linken Arm Kratzbewegungen zu machen.

10 Uhr 30 Min. Dr. Minde wird durch Dr. Hirschberger abgelöst. Eva ist sehr unruhig. Untersuchung mit dem Spiegel ergibt, daß die Hautpartie nirgends verändert ist.

1 Uhr 30 Min. Klagen über Jucken und Brennen. Der Verband der rechten Hand hat sich durch Bewegungen der Patientin gelockert, so daß drei Finger fast frei sind.

2 Uhr nachts: Seit 12 Uhr wesentlich ruhiger, klagt hin und wieder über Jucken, Brennen und Schmerz am rechten Arm unter dem Verband. Um 2 Uhr übernehmen die Kontrolle die Herren Dr. Albrecht und Stabsarzt Dr. Schmidt.

2 Uhr 30 Min. Eva unruhiger. Durst. Trinkt eine Tasse Milch.

4 Uhr 40 Min. Seit länger als 1 Stunde schläft Eva ruhig und macht vollkommen den Eindruck einer im natürlichen tiefen Schlafe liegenden Person. Nur stöhnt sie von Zeit zu Zeit leise. Wach geworden behauptet sie, von Dr. Flach getrännt und ihm geklagt zu haben, daß sie sich verbrannt hätte; er habe ihr aber gesagt, daß es wieder heilen würde.

5 Uhr 30 Min. Erneuerung der Suggestion durch Parish wie oben, schläft bis 6 Uhr 45 Min. Wacht auf, klagt, wie oben, über Jucken und Brennen. Das Glasfenster ist ganz von innen durch Wasserdampf beschlagen, so daß die Beobachtung unmöglich ist.

Um 7 Uhr 15 Min. übernehmen Herr Parish und Dr. Billinger die Wache.

8 Uhr. Frühstück. Der Schmerz wird mehr auf der Innenseite des Armes lokalisiert. Bis Mittags nichts neues.

12 Uhr nimmt Eva Nahrung zu sich.

Um 1 Uhr Wache des cand. med. Anschütz.

Um 2 Uhr 20 Min. Mittagessen. Patientin ist besorgt, es möchte sich eine Blase gebildet haben. Verlangt Öffnung des Verbandes.

Um 5 Uhr. Starker Schweiß. Puls 102, Temperatur 37,4. Der Verband an der linken Hand hat sich gelockert, so daß die Finger zu sehen sind.

6 Uhr 15 Min. Öffnung des Verbandes durch Herrn Professor Moritz. Anwesend sind die Herren Parish, Dr. Billinger, Dr. Minde, Dr. von Schrenck-Notzing, Herr Anschütz.

Der Verband an der linken Hand hat sich derart gelockert, daß Daumen, Zeige- und Mittelfinger herausgestreckt werden können.

Am linken Unterarm, der noch die Spuren der früheren vernarbten Wunde zeigt, der gestern zur Kontrolle ebenfalls angeblasen wurde, keine Veränderung.

Der Verband am rechten Arm hat sich verschoben und gelockert, so daß die fünf Finger bis zum zweiten Gliede herausgestreckt werden können. Der Holzkasten mit dem anliegenden Verbande hat sich gegen die Hand zu und gegen die Dorsalfäche des Unterarms etwas medialwärts verschoben. Durch diese Verschiebung haben sich die Wattebauschen, welche in einem Abstand von 5—6 cm das Versuchsfeld begrenzen, etwas einander genähert, besonders durch Herabrücken des centralwärts gelegenen Bausches. Das Uhrglas, welches in die Holzschiene so eingefügt war, daß es nur nach unten entfernt werden konnte, ist unverletzt und zeigt sich mit Wassertropfen beschlagen. Der Verband wird geöffnet, indem die Binden langsam entfernt werden. Der Verband besteht nach außen hin aus Stärkebinden, welche den Holzkasten und die zur Polsterung dienende Watte und Gaze fixieren.

Der Holzkasten war durch Lagen von Papier, welche teilweise auf ihm und teilweise auf der Polsterung lagen, ganz bedeckt worden. Dieselben kommen nach Entfernung der Binden zum Vorschein. Die erste Papierlage, centralwärts zum geringen Teil auf der Dorsalseite, zum größeren auf der Radialseite liegend, ist unverändert. Ein zweites Papier, welches nach der Hand zu liegend und zum kleineren Teile die Radialseite und zum größeren Teile die Volarseite bedeckt, zeigt sich etwas zerknittert und eingerissen. Dagegen befindet sich in der Nähe derjenigen Kante des Holzschirmes, welche nach der Volarseite gelegen ist, der Lage des Daumens entsprechend, eine stecknadelkopfgröße Perforationsöffnung; zu bemerken ist, daß die Umgebung der Öffnung wenig zerknittert ist, daß ferner eine derartige Perforation durch die Ecke des Kastens unmöglich erscheint. Sondern die Öffnung zeigt nach außen aufgeworfene Ränder, wie wenn sie veranlaßt wäre durch ein perforierendes Instrument, das beim Zurückziehen jene Ränder erzeugt. In der folgenden Gazebindenlage ist ebenfalls eine der Papieröffnung entsprechende Stelle zu bemerken, in welcher die Maschen der Gaze erweitert sind, wie es beim Durchstecken eines Instrumentes geschehen sein könnte. Auch in der nächsten Lage zeigt sich eine ähnliche weniger deutliche Erweiterung der Maschen. Ein weiteres nicht mehr auf die Hand übergreifendes volarwärts gelegenes Papier ist gänzlich unverletzt, ebenso dasjenige Stück, welches die dorsal gelegene Spalte zwischen Verband und Holzgehäuse bedeckt.

Den Ecken des Holzgehäuses entsprechend zeigen sich fettige Flecken am Papier (durch den Anstrich des Holzes erklärlich). Ein weiteres centralwärts gelegenes Papier ist unverletzt, ebenso das letzte centralwärts dorsal liegende Stück.

In den weiteren Gazelagen keine derartigen Erweiterungen mehr zu konstatieren wie oben. Die seitlichen Bretter des Holzkastens sind durch Feuchtigkeit

gequollen und springen nach außen konkav vor. Der Schirm wird abgenommen und berührt nirgends die Haut. An den nach der Hand zu gelegenen Teilen der Wattebanse befinden sich oben und an den beiden Seiten nasse und gebräunte Stellen (auf die Einwirkung des Holzes zurückzuführen). Die tiefen Lagen sind davon frei. Die weiteren Lagen des Verbandes die der erwähnten Perforation entsprechen müssen, zeigen keine derartigen Öffnungen. Die Wattebanse und Stärkebinden an der Hand werden entfernt. Am Rücken der Hand finden sich an der ersten Lage des Lackmuspapiers Öffnungen von Stecknadelkopfgröße mit nach außen aufgeworfenen Rändern. Zwei derselben entsprechen ebensolchen Öffnungen (aber etwas mehr zerfetzt) auf der darunter gelegenen Stelle des Papiers und zwar sowohl in dem blassen wie in dem darunter liegenden gelben Reagenspapier. Auf der weiteren Lage befindet sich keine Öffnung mehr.

Nach vollständiger Entfernung des Verbandes zeigt sich zwischen mittlerem und unterem Drittel der Volarseite des Unterarms eine quergestellte 3 cm lange und 2 cm breite abgegrenzte Stelle von ovaler Form mit leicht gerötetem Rande, deren innere Partien weißlich, wie leicht verschorft, aussehen.

Die Öffnungen der Haarbälge treten sehr deutlich leicht gerötet hervor. Das ganze Bild erinnert an eine Verbrennung ersten Grades mit drohender Blasenbildung.“ (Soweit Prof. Moritz.)

Entsprechend den Perforationsöffnungen finden sich in der Gegend der Daumenwurzel dorsalwärts mehrere gerötete Punkte auf der Haut, wie veranlaßt durch Nadelstiche. Dr. v. Schrenck findet neben dem Bett eine Haarnadel. Auf näheres Befragen der Herren, welche die Wache hielten, wurde konstatiert, daß Eva den rechten Arm seitweise über ihren Kopf auf das Kissen gelegt hatte und überhaupt sehr viel mit ihren Armen sich bewegte. Offenbar rühren jene Perforationen von einer Haarnadel her, wobei es unentschieden bleibt, ob die Haarnadel bei Berührung des Verbandes mit dem Kopf zufällig sich einpreßte (sehr unwahrscheinlich), oder ob Patientin die freigewordenen Finger der linken Hand dazu benutzte, die Nadel durchzustechen und jene zwei sichtbaren Veränderungen auf der Haut zu stande zu bringen.

Es muß ferner betont werden, daß das Stigma auf der Volarseite, — also gerade auf der nicht durch eine Holzdecke geschützten Seite des Armes, — eintrat, während es für die Dorsalfläche suggeriert war. Die Möglichkeit durch den Verband hindurch in irgend einer Weise einen länger wirkenden Druck auf die Haut ausgeübt zu haben vermittelt der anderen Hand, der Kastenecke oder durch einen Teil des Bettgestells bleibt offen, und dann erscheint es noch fraglich, ob auf derartige Reizung eine solche circumskripte, entzündliche Veränderung der Haut entstehen kann — ohne Verletzung der darauf liegenden Papierschicht.

Mißtrauen erweckend ist die Manipulation mit der Haarnadel; daher konnte nach dem übereinstimmenden Urteil der Teilnehmer dieser dennoch immerhin in seinem Resultat merkwürdige Versuch nicht als entscheidend angesehen werden.

Die scharf abgeränderte, in den oberflächlichen Schichten infiltrierte und leicht geschwellte Hautpartie bestand noch am folgenden Tage und konnte mehreren Gelehrten gezeigt werden. Sie verursachte scheinbar starkes Jucken und ich vermute, daß Eva durch mechanische Reizung, durch Reiben mit der linken Hand, alles getan hat, um womöglich den entzündlichen Zustand noch zu steigern oder ihn wenigstens auf dem Status quo so lange wie möglich zu erhalten. Verfasser war mehrmals Zeuge solcher Bestrebungen.

Das zweifelhafte Resultat des letzten Versuches bot die Veranlassung, das

Experiment noch einmal unter Änderung der Versuchsbedingungen zu wiederholen. Zur Erzielung eines einwandfreien Resultates erschien uns eine Einschränkung der Bewegungsmöglichkeit für die Arme, sowie völlige Sicherung der gewählten Hautpartie vor mechanischen Insulten notwendig zu sein. Auf den Vorschlag des Verfassers wurde daher die Anlegung eines regulären Gipsverbandes beschlossen. Das neue Experiment fand am 11. Januar 1896 um 6½ Uhr wiederum in der Wohnung des in dieser Sache unermüdeten und sehr entgegenkommenden Herrn Parish statt.

Anwesend sind die Herren: Professor Clausner, Professor Moritz, Professor Lipps, Dr. Billinger, Dr. Albrecht, Dr. von Schrenck-Notzing, Parish, Schmauß, Anschütz, Rosner.

Der von den Anwesenden für den Versuch erwählte Hautbezirk befindet sich auf der Volarseite des linken Unterarmes, 9 cm unterhalb der Ellbogenbeuge. Dieselbe wird gewaschen. Hypnotisierung und Suggestion durch Herrn Parish, wie oben.

In dem Augenblick, als der Verband angelegt werden soll, bemerkt Dr. von Schrenck-Notzing einen roten Streifen in der Nähe des linken Handgelenks auf der Volarseite. Dieser Streifen war kurz zuvor nicht vorhanden und ist offenbar durch die Somnambule mechanisch hervorgerufen. Überhaupt zeigt dieselbe die Tendenz mit der rechten Hand an den linken Unterarm zu greifen, woran sie gehindert wird. Um die markierte Stelle legt Prof. Clausner eine Gazebinde, auf derselben wird mit Blautift jener Fleck eingezeichnet, an welchem das Stigma zu stande kommen soll.

Es erfolgt nun Anlegung des Gipsverbandes um den linken in der Ellbogenbeuge fixierten Arm. Derselbe umschließt die ganze linke Hand, den ganzen Unterarm und endigt erst in der Mitte des Oberarmes. Während der Anlegung des Verbandes Fortsetzung der Suggestion. Laute Schmerzensäußerungen der Somnambulen. Ebenso wird die rechte Hand bis über das Handgelenk in Gips gelegt.

In beiden Verbänden befindet sich überall unter dem Gips eine Watteschicht.

Es erfolgt nun die Überwachung der Patientin durch die schon früher beteiligten Personen bis zur Eröffnung. Eva befand sich keinen Augenblick allein. Wegen großer motorischer Unruhe wurde der in Gips gelegte Arm von den Wachhabenden gehalten. Zunächst wachen abwechselnd Dr. Minde, Dr. Albrecht, Anschütz, Parish. Gegen 10 Uhr übernehmen Dr. Billinger und Dr. Schmidt die Wache.

Patientin ist sehr erregt, wimmert, gerät allmählich in einen apathischen Zustand und schläft erst gegen 2 Uhr nachts ein.

Nachts 3 Uhr 12 Min. wird Dr. Billinger durch Dr. Schmidt abgelöst. Eva liegt in tiefem Schlaf.

Um 7 Uhr 20 Min. am folgenden Morgen nochmalige Wiederholung der Suggestion durch Parish.

Patientin wimmert und bricht in Thränen aus.

Um 8 Uhr morgens übernimmt Herr Anschütz die Wache. Schmerzensäußerungen wie früher.

10 Uhr morgens. Überwachung durch Dr. Fogt. Puls 84—90 (mehrmals gemessen).

Um 3 Uhr 45 Min. Ablösung der Wache durch Herrn Anschütz.

Weitere Mitteilungen aus dem Protokoll über Evas Mahlzeiten und ihre

wiederholten Schmerzäußerungen, sowie sonstige belanglose Bemerkungen sind hier mit Hinblick auf das Resultat des Versuchs als überflüssig weggelassen.

Um 6 Uhr abends am 17. Januar 1896 Eröffnung des Gipsverbandes durch Herrn Prof. Clausner.

Anwesend: Prof. Lipps, Prof. Moritz, Prof. Muthmann, Dr. Albrecht, Dr. Schmidt, Dr. Billinger, Dr. Fogt, Dr. von Schrenck-Notzing, Dr. Minde, sowie Parish, Rosner und Anschütz.

Der Verband wird auf der Beugeseite mit einer Schere aufgeschnitten. Die eingelegten Papierschichten zerreißen zum Teil beim Abnehmen des Verbandes an der Dorsalseite.

Die Besichtigung des Armes ergibt ein völlig negatives Resultat.

Wenn berücksichtigt wird, daß eine geregelte und zuverlässige Kontrolle der Versuchsperson bei dem in seinem Ergebnis allem Anschein nach klassisch gelungenem Experiment in Aschaffenburg während der Entstehung des Stigmas nicht ausgeübt wurde, so ist doch die Möglichkeit irgend einer mechanischen oder chemischen Einwirkung auf die Haut (z. B. mit einer durch den Verband eingestochenen längeren Nadel), nicht ausgeschlossen. Demnach kann auch der Aschaffener Versuch nicht als hinreichend beweiskräftig angesehen werden.

Gegen ein tadelloses Resultat bei Wiederholung dieser Experimente in München spricht, wie schon erwähnt, der Umstand, daß die beschriebene entzündliche Veränderung auf der Haut nicht gemäß der Suggestion auf der Dorsalfläche, sondern an der relativ am wenigsten gegen äußere Einflüsse geschützten Volarseite entstand.

Zu diesen Bedenken kommt der völlig negative Erfolg bei Anwendung des Gipsverbandes und zuverlässiger ununterbrochener Kontrolle. Wenn aus diesen wenigen Beobachtungen ein Schluß gezogen werden darf, so ist zuzugeben, daß die Chancen eines Erfolges in demselben Grade abgenommen haben, indem die Versuchsanordnung strenger wurde. Endlich ist aus unseren Erfahrungen zu erkennen, wie leicht auch dieses Gebiet suggestiver Erscheinungen zu Selbsttäuschungen führen kann. Das Bestreben, mechanisch auf die Haut einzuwirken, um so das Resultat zu beschleunigen oder à tout prix wenigstens zum Scheine die Suggestion zu realisieren, ist bei Eva klar bewiesen; erst wenn durch eine neue durchaus einwandfreie und mit voller Berücksichtigung unserer obigen Erfahrungen angestellte Versuchsreihe ein unzweideutiger Erfolg erzielt würde, könnte man wenigstens bei dieser Versuchsperson die Frage der suggestiven Hervorrufung circumskripter vasomotorischer Veränderungen auf der äußeren Haut zur Diskussion stellen. Unsere in negativer Beziehung lehrreichen Erfahrungen zeigen, daß man nicht skeptisch und vorsichtig genug sein kann bei allen Be-

richten über Versuche dieser Art; sie mögen die Anregung bieten, daß Forscher, denen geeignete Versuchsobjekte zur Verfügung stehen, diese wichtige Klasse von Erscheinungen von neuem nachprüfen, jedoch mit Einhaltung der strengsten Kautelen (am besten Gipsverband und ununterbrochene Beaufsichtigung durch Ärzte).

An dieser Stelle dürften einige Bemerkungen zweckmäßig erscheinen über die bis jetzt in der Literatur bekannten Fälle sogenannter Stigmatisierung.

Schon Hack-Tucke¹⁾ macht auf die mögliche Mitwirkung mechanischer Reizung der Haut bei Besprechung der Blutungen Louise Lateaus aufmerksam. Er sagt darüber: „Ein nervöses Mädchen befindet sich in einem seit lange vorbereiteten Zustande des beständigen Verweilens bei einer Gruppe von Ideen und zwar solcher, welche zu gewissen Körperteilen in bestimmter Beziehung stehen. Auf die derartig örtlich bestimmte Konzentration des Geistes folgte an diesen Stellen vasomotorische Störung und Blutandrang. So konnte nicht bloß schließlich ein passives Austreten von Blut erfolgen, sondern unfehlbar führte der Reiz dazu, die Haut zu reiben und begünstigte so erheblich die Neigung zu Blutaustritten.“

Die ersten diesbezüglichen Experimente der Gelehrtenschule in Nancy (Liébeault, Focachon, Bernheim) wurden ebenfalls an einer Hysterischen²⁾ angestellt. Auf Veranlassung von Bernheim suggerierte man ihr Blasenbildung zwischen den Schulterblättern und bezeichnete deren Ausdehnung auf den Kleidern. Die von Liébeault und Focachon überwachte Somnambule gab von Beginn des Schlafes ein Wärmegefühl zwischen den Schultern an und klagte über ein brennendes Jucken, das sie mehrmals zu dem Versuch bewogen hatte, ihren Rücken an einem Möbel zu reiben, woran sie gehindert wurde.

Über die vasomotorische Erregbarkeit der Haut und ob dieselbe vorher geprüft war, sagt der Bericht kein Wort. Die wirklich eintretende Rötung konnte also auch durch traumaartige Einwirkung zu stande gekommen sein.

Bei dem weiteren, ebenfalls gelungenen Versuch mit derselben Person (gummiertes Postmarkenpapier wurde als Blasenpflaster zwischen ihre Schultern geklebt) blieb dieselbe während der ganzen kritischen Nacht allein im Zimmer! Das dürfte für die Erfindungs-

1) Hack-Tucke: Geist und Körper, deutsch v. Kornfeld. Jena 1888. S. 57.

2) Liébeault: „Der künstliche Schlaf“, deutsch v. Dornblüth. Wien 1892. S. 199.

gabe einer Hysterischen vollständig genügen, um bei einigermaßen erhöhter Reizbarkeit der Haut auch schwierigere Aufgaben zur Lösung zu bringen, als die von Liébeault und Beaunis gestellte! Das Bernheim'sche Experiment dessen Protokoll von Liébeault, Beaunis, Bernheim, Liégeois, Simon, Brullard, Laurent u. a. unterzeichnet wurde, gehört so ziemlich zu den bestgelungensten und findet sich auch in den bezüglichlichen Schriften vielfach citiert. Focachon machte dann mit derselben Person den sinnreichen Gegenversuch, ein wirklich aufgelegtes Blasenpflaster als wirkungslos zu suggerieren, was ebenfalls gelang! Aber auch hier berücksichtigt die Beschreibung der Versuchsanordnung nicht die Möglichkeit, daß die schlaue Hysterische sich durch Abheben des Pflasters von der Haut helfen konnte. Der Bericht ist viel zu oberflächlich, um überzeugend zu wirken. Da die hier genannten Beobachtungen — sie finden sich als Hauptversuche von Beaunis und Bernheim citiert — ein wichtiger Baustein, man kann sagen Stützen der Lehre von der Entstehung kutaner Angioneurosen durch Suggestion geworden sind, so ist man besonders mit Rücksicht auf die Münchener Erfahrungen berechtigt, sie in Bezug auf die Versuchsanordnung als unvollkommen, als nicht genügend beweiskräftig zu betrachten, sowie ihre Wiederholung unter den strengsten Bedingungen, mit genauer Protokollführung anzupfehlen. Wenn der von jenen Forschern erzielte Erfolg auch möglicherweise richtig gedeutet ist, so würde eine geriebene Hysterische unter den gegebenen Verhältnissen doch wohl im stande gewesen sein, den gewünschten Effekt betrügerisch zu produzieren! Mitunter genügt ein unbewachter Augenblick, eine unbemerkte Pause in der aufmerksamen Beobachtung; der eminent gesteigerte Spürsinn solcher Patientinnen weiß aus jeder Blöße, die sich der Beobachter gibt, Kapital zu schlagen.

Verfasser hatte selbst Gelegenheit, im Jahre 1889 in Nancy bei Liébeault einen Versuch suggerierter Verbrennung mit anzusehen.

Als Versuchsobjekt diente eine hübsche, 18jährige Französin „Camille“. Liébeault versetzte sie durch einige Worte in tiefen Somnambulismus und ersuchte mich, ein Zeichen auf ihren Arm zu machen. Ich zeichnete mit meinem Finger auf die Volarseite des rechten Unterarms ein elsässisches Kreuz d. h. eine Linie, die durch zwei andere geschnitten wird. Dr. Liébeault suggerierte ihr nun Frost. Camille verfällt sofort in heftiges Zittern, fibrilläre Zuckungen der Oberextremitäten treten ein, die Zähne klappern. Dr. Liébeault: „Nicht wahr Fräulein, es ist recht kalt, Sie frieren heftig, der Frost wird den Schlaf überdauern, nach dem Erwachen werden Sie Fenster

und Türen schließen, sich an dem Ofen wärmen! Sie werden mit dem rechten Unterarm der glühenden Platte zu nahe kommen und infolgedessen ein rotes Brandmal an der von dem fremden Doktor bezeichneten Stelle und in der von ihm angegebenen Form davontragen.“ Erweckt ging die Französin frierend herum, bei einer Temperatur von ca. 20° Réaumur Sonnenwärme und fragte die anwesenden fremden Ärzte und den Professor Liégeois, ob sie nicht auch Kälte empfanden. Sorgfältig schloß sie Türen und Fenster; sie blies sich in die Hände, rieb sich die Arme, trat dann zum Ofen, um sich zu wärmen. Mit drastischer Lebhaftigkeit, wie sie fast nur bei hysterischen Somnambulen zu finden ist, gab sie in jedem Wort, in jeder Bewegung das natürliche Bild einer heftig frierenden Person wieder. Zuerst erwärmte sie ihre Hände an den oberen Ofenkacheln, darauf lehnte sie ihren Rücken an (wie wir beobachteten, war das gewünschte Zeichen nun noch nicht erschienen) und endlich näherte sie ihre Hände der Ofentür mit der selbstverständlichen Natürlichkeit einer frierenden Person. Sie berührte das Eisen und sprang, wie von einem plötzlichen Schmerz betroffen, vom Ofen weg, und rief Dr. Liébeault zu: Ich habe mich verbrannt. Sie zeigte uns dann die schmerzende Stelle am rechten Unterarm. Die durch meine Finger angedeuteten Linien traten jetzt als rote scharf abgegrenzte Streifen auf der Haut hervor, die eine obere Querlinie mit etwas schiefer Verlauf.

Zweifellos war die Entstehung des Erythems von Camille äußerst geschickt in die Verbrennungsszene eingefügt worden; indessen erfuhren wir nichts über den ohnehin vorhandenen Erregbarkeitsgrad der Vasomotoren in der äußeren Haut; aber selbst bei mittlerer Erregbarkeit hätte die Hysterische während ihrer dramatischen Darstellung Zeit und Gelegenheit genug gehabt, mit dem Finger der anderen Hand (beide Hände lagen zum Teil auf dem Rücken beim Erwärmen an dem Ofen) oder mit dem Griff der Ofentür das Kreuz noch einmal kräftigst auf der Haut zu markieren. Die mechanische Inszenierung des angeblichen Stigmas war also sehr wohl möglich! Unbefriedigt durch dieses Resultat beschlossen der ebenfalls bei dem Versuche anwesende Privatdozent der Neurologie Dr. Rybalkin (aus Petersburg) und Verfasser, ohne Wissen des Experimentators Camille in ihrer Privatwohnung zu besuchen; dort stellten wir ein von uns sorgfältig verabredetes Experiment an: kurz nach der Begrüßung suggerierte Verfasser in folgender Weise:

Verfasser: „Fräulein, was haben Sie denn dort unter ihrem linken Ohr (neben dem Ohrläppchen)?“

Rybalkin: (näher husehend mit Erstaunen): „Dort scheint sich

ja eine Hautentzündung zu bilden; wenigstens sieht man schon deutlich einen roten Fleck.“

Verfasser: „Ein Insekt hat Sie wohl gestochen; die Rötung ist intensiv und nimmt zu.“

Rybalkin: „Haben Sie an dieser Stelle Schmerzen?“

Das in dieser Weise eingeleitete Gespräch wird von uns fortgesetzt, um die Aufmerksamkeit der Französin auf den von uns gewählten Hautfleck hinzuleiten. Camille war vollständig wach, wurde bei unseren Worten sehr unruhig und war offenbar überrascht und ängstlich!

Wir fesselten durch die Unterhaltung ihre Aufmerksamkeit, um zu verhindern, daß sie in einen Spiegel sehe und beobachteten beide, unausgesetzt die linke Halsgegend unter dem Ohr: merkwürdigerweise begann nun alsbald auf der vorher normalen und weißen Haut in vielleicht 3 Minuten sich ein Erythem zu bilden mit deutlichen Rändern, von runder Form etwa in der Größe eines Fünfpfennigstücks. Eine Berührung ist, soweit ich mich erinnern kann, weder durch uns noch durch die Hysterische in dieser kurzen Zeit ausgeübt worden. Wir verließen bald darauf die Wohnung und konnten den weiteren Verlauf des Erythems nicht verfolgen.

Das vorstehende Experiment, welches für die Tatsache des lokalen Errötens spricht, ist in mehrfacher Beziehung lehrreich. Zunächst war Camille nicht hypnotisiert, wenn auch die Dressur durch frühere Hypnosen auf ihr Verhalten im Wachzustande Einfluß gehabt haben mag.

Die vasomotorische Erregbarkeit ihrer Epidermis durch psychische Reize war jedenfalls in dem Augenblick unserer Beobachtung abnorm gesteigert. Mechanische Mithilfe beim Zustandekommen des Erythems scheint ausgeschlossen zu sein. Bei Wiederholung solcher Versuche sind also drei Punkte zu berücksichtigen:

1. Existiert die vasomotorische Erregbarkeit durch Vorstellungen für circumskripte Hautpartien bei manchen Personen überhaupt, als neuropsychisches Symptom unabhängig von einer hypnotischen Dressur?

2. Weil dieses Phänomen bisher fast nur bei Hysterischen beobachtet wurde, so scheint weiterhin die Frage berechtigt: Ist dasselbe lediglich eine Teilerscheinung des hysterischen Symptomenkomplexes, eventuell der pathologisch gesteigerten Suggestibilität — also kein eigentlich suggestives Artefakt, sondern ein wirkliches Krankheits-symptom? Manche Beobachtungen an Hysterischen (halbsseitige Hyperhidrosis) und die hysterischen Angioneurosen sprechen dafür.

3. Welchen Einfluß besitzt das künstlich gesteigerte Vorstellungslieben Hypnotisierter auf diese Erscheinung? Ist sie der Suggestion im

wachen Zustand weniger zugänglich, als derjenigen in der Hypnose? Läßt sich diese vasomotorische Erregbarkeit bei nicht disponierten Personen mit normalem Verhalten der kutanen Nerven und Gefäße überhaupt künstlich durch Suggestion produzieren?

Die bisher veröffentlichten Beobachtungen reichen zur Beantwortung keiner der hier gestellten Fragen aus.

Das von Forel¹⁾ erwähnte Hervorrufen von Quaddeln mit einer stumpfen Spitze spricht für die Erscheinung des Dermographismus, beweist aber noch durchaus kein suggestives Produkt. Und wenn es wirklich Personen gibt, die als Symptom nervöser Hautkrankheit Erytheme willkürlich produzieren, so ist davon die wirkliche Dermatitis und Vesikation (*Urticaria vesiculosa*) nur ein höherer Grad, also an sich nicht wunderbarer, wie der Eintritt des circumskripten Erythems. Trotz der hier gewünschten schärferen Formulierung der Fragestellung oder eben deswegen kann es dem Verfasser nicht beifallen, die eminente Bedeutung dieser Tatsache im Falle ihrer Realität, auch wenn sie nur Krankheitsprodukt wäre, für den Einfluß des Psychischen auf körperliche Prozesse zu unterschätzen.

Die letzten Stützen suggestiver anatomischer Veränderungen auf der Haut, soweit solche in der neueren Literatur von glaubwürdigen Autoren berichtet sind, stellen die von Moll und Krafft-Ebing berichteten Experimente dar. Die ersten von Moll²⁾ in Verbindung mit Forel beobachteten Versuche hält der Berichtersteller selbst nicht für beweisend, weil keine strenge Beaufsichtigung der Versuchsperson stattfand. „Wenige Tage später machte Forel an derselben Person (in Gegenwart Moll's) zwei ganz leichte Kreuze mit der Spitze eines stumpfen Messers, die aber nicht bluteten und je eines auf der Beugeseite beider Vorderarme. Rechts wurde Blasenbildung suggeriert. Nach ca. 5 Minuten bildete sich rechts eine kreuzförmige Quaddel. Auf der linken Seite war nichts zu sehen, als das künstlich gemachte Kreuz ohne jede Veränderung.“

Für die Beantwortung einer so wichtigen Frage, wie die vorliegende, scheint uns auch dieser Versuch keine genügende Beweiskraft zu besitzen, wenn auch immerhin manche positive Momente dabei für die Echtheit sprechen. Denn die Erzeugung von Quaddeln durch stumpfe Berührung der Haut ist eine zu oft vorkommende Erscheinung, als daß sie bemerkenswert wäre; vielleicht ist bei dem rechten Kreuz vom Experimentator ein stärkerer Druck ausgeübt worden, als links,

1) Forel: „Der Hypnotismus“. Stuttgart. 3. Aufl. 1895. S. 70.

2) Moll: „Der Hypnotismus“. Berlin. 3. Aufl. S. 101 ff.

wodurch Rötung und Quaddelbildung erfolgte. Die weiteren unter strengerer Kontrolle aufgestellten Versuche sind bis auf leichte Hautrötungen (erklärlich durch Berührung?) bei derselben Person mißlungen. Dieses Mißlingen schiebt Forel einer ungünstigen psychischen Disposition des Versuchsobjekts zu, die aus dem Mißtrauen der Beobachter sich erkläre. Verfasser dagegen kann in Berücksichtigung dieser ganzen Versuchsreihe mit positiven und negativen Resultaten soweit sie sich auf die genannte Wärterin beziehen, sowie in Erwägung der ausgeübten Berührung resp. Hautreizung (wie Möll sich ausdrückt, hat „Forel der Suggestion nur durch einen leichten Strich den Weg gezeigt“) nicht finden, daß die Experimente von einer für das vorliegende Problem entscheidenden Bedeutung sind.

Schließlich bleiben nur noch die bekannten Beobachtungen Krafft-Ebing's in der Grazer Klinik an der berühmten Hysterischen, Ilma S.

Als Hauptversuch darf wohl das von v. Krafft-Ebing¹⁾ und Lipp angestellte Experiment mit dem Metallbuchstaben K. gelten. Der letztere wurde aber „nach innen vom linken Schulterblatt auf die Haut gedrückt“. An der suggerierten Stelle bildete sich bis zum folgenden Tage eine Dermatitis in Form eines K. Dieser verhältnismäßig am besten kontrollierte Versuch leidet in seiner Beweiskraft wegen des auf die Haut ausgeübten Druckes an der Suggestionstelle (traumatische Reizung einer empfindlichen Haut). Auftreten von für die linke Seite suggerierten Erythemen an der rechten, die pünktlich sich auf Suggestion einstellenden Temperaturveränderungen, stehen so sehr ohne analoge Erscheinungen auf physiologischem Gebiet, daß im Interesse der Wissenschaft eine Nachprüfung der Resultate unter den sorgfältigsten Kautelen dringend erforderlich erscheint. Wenn bei diesen Versuchen alles mit rechten Dingen zugegangen ist ohne betrügerische Mitwirkung der überaus schlaun und raffinierten Patientin, so stellen sie gewiß die stärksten körperlichen Veränderungen dar, die in neuerer Zeit durch Suggestion erreicht wurden.

Zeigt nun schon eine kritische Beleuchtung des sonstigen Materials, daß die Frage der sogenannten Stigmatisation, sich noch nicht mit definitivem „Ja“ beantworten läßt, so können sicherlich diese äußerst merkwürdigen Beobachtungen Krafft-Ebing's für sich allein ebenfalls nicht die Frage zur Entscheidung bringen. Gewiß ist vorauszusetzen, daß ein so gewiegter Forscher, wie Krafft-Ebing, die Überwachung Ilma's in sorgfältigster Weise ausführen ließ, daß

1) Vergl. v. Krafft-Ebing: „Eine experimentelle Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus“. Stuttgart 1888.

z. B. die zur Temperaturmessung verwendeten Thermometer vor und während des Versuchs fortwährend durch Ärzte kontrolliert wurden, daß ferner die Patientin von dem Moment der Suggestierung vasomotorischer Wirkungen auf die Haut bis zum Eintritt derselben auf der entgegengesetzten Körperseite von aufmerksamen Ärzten ohne Unterbrechung beobachtet wurde. Aber der genauere Bericht aller dieser — wie unsere Erfahrungen lehren — notwendigen Kautelen fehlt leider in den Krankenjournalsskizzen, welche die berühmte Broschüre Krafft-Ebing's mitteilt. Auch die Äußerung des Prof. Lipp (S. 54 des Werkes) daß der (für links suggerierte) und rechts (an der Skapula) erst nach 24 Stunden in Form eines Erythems eingetretene Kreis „weder mit Nadeln noch durch sonstige chemische oder mechanische Mittel erzeugt sein könne“, erscheint keineswegs überzeugend und entkräftet nicht des Verfassers Aufstellungen.

Über die angioneurotische Irritabilität der Haut bei der hysterischen Ilma S. finden sich keine Bemerkungen. Aber dieselbe brauchte auch durchaus nicht gerade hervorragend gesteigert zu sein! Denn in der Zeitdauer von 24 Stunden bot sich der Patientin genügend Gelegenheit, daß sie durch leichte mechanische Reizung an der rechten Schulter das gewünschte Erythem erzeugen konnte. Warum dasselbe unmöglicherweise mechanisch zu stande gekommen sei, dafür bleibt Prof. Lipp uns den Beweis schuldig.

Einer der einwandfreiesten Versuche wurde, wie Löwenfeld¹⁾ erwähnt, von Charcot angestellt. Allerdings handelt es sich nicht um eine willkürlich umgrenzte, also zirkulatorisch unselbständige Hautfläche, sondern um ein Glied, nämlich die Hand eines Hysterischen. Charcot suggerierte ihm an 5 aufeinanderfolgenden Tagen, daß ihm die rechte Hand anschwellen, daß sie blau und roth, ferner kalt und hart und größer werde, als die andere. Die Hand schwoll so an, daß sie nahezu den doppelten Umfang der anderen erreichte; sie wurde cyanotisch hart, die Temperatur sank um etwa 3 Grade. Das Gelingen dieses Versuches widerspricht den Aufstellungen dieser Arbeit nicht, sondern bestätigt nur die in der Einleitung hervorgehobene und durch zahlreiche Beispiele aus der Pathologie zu erhärtende Tatsache, daß gewisse zirkulatorisch abgegrenzte und funktionell selbständige Körperbezirke und Teile unter dem Einfluß der Gehirntätigkeit ihre Blutzufuhr verändern können.

Eines der jüngsten Stigmatisationsexperimente berichtet Pierre Janet.²⁾ Es handelte sich um eine Hysterische mit den Wundmalen

¹⁾ Löwenfeld: Der Hypnotismus, Wiesbaden 1901, S. 201.

²⁾ Janet: „Une exstasique“, Bulletin de l'institut psychologique 1902, S. 225.

des Erlösers. Verfasser dieser Zeilen hatte Gelegenheit, diese Patientin am Karfreitag 1901 in der Salpetrière zu beobachten und zu konstatieren, daß die in der Herzgegend befindliche Hautwunde an diesem kirchlichen Gedenktage blutete. Um einen einwandfreien Versuch anzustellen, ließ Janet für den rechten völlig intakten Fußrücken eine demselben wie ein Schuhstück angepaßte Kupferplatte anfertigen und in der Mitte der Platte ein Uhrglas einschmelzen, durch welches bequem die zirkulatorische Veränderung, die in Form eines Stigmas von ihm suggeriert wurde, zu beobachten war. Der Apparat wurde mit Bändern und Siegeln befestigt, so daß es nach Janet der Hysterischen unmöglich gewesen wäre, mechanisch auf jene Hautstelle einzuwirken. Unter diesen Bedingungen entstand zweimal unter dem Uhrglase Rötung, Blasenbildung und Abheilung durch Schorf.

Janets Experiment, mehrere Jahre nach der ursprünglichen Abfassung dieser Arbeit angestellt, scheint den Anforderungen exakter wissenschaftlicher Kontrolle zu genügen, wenn in dem Bericht auch nähere Angaben über die Art der Überwachung und die Zeitdauer der Entwicklung des Stigmas wünschenswert erscheinen würden.

Wie wichtig es ist, bei Anstellung solcher Versuche womöglich den Grad der kutanen vasomotorischen Erregbarkeit im voraus zu prüfen, zeigen die Experimente Grützner's und Heidenhain's, welche feststellten, daß schon eine einfache Berührung der Haut oder ein Luftzug, welcher dieselbe streifte eine sehr erhebliche Steigerung des Blutdruckes zur Folge hatte. Ähnlich zeigten die Versuche von Istomow und Tarchanow. Hinreichend bekannt ist das Hervortreten ganzer Quaddelzeichnungen auf der Haut bei gewissen Individuen auf einfache Berührung (Dermographismus); bei Ansammlung größerer Serummengen in der Epidermis durch mehrere zusammentreffende Quaddeln kann es sogar zur Blasenbildung (urticaria vesiculosa) kommen.

Der Zustand der kutanen Reizbarkeit braucht zudem nicht einmal auf der Hand allgemein verbreitet zu sein; denn es gibt auch akute umschriebene Ödeme, flüchtige seröse Infiltrationen, die als Produkt angioneurotischer Störungen in örtlicher Begrenzung auftreten (z. B. bei gastrischen und nervösen Zufällen). Die Ursachen dieser Krankheitserscheinung sind noch nicht genügend bekannt; es wäre denkbar, daß diese Form der Hauterkrankung zu einer Fehlerquelle werden könnte bei Hervorrufung der suggestiven Vesikation.

Daß aber auch psychische Erregungen an sich mitunter im stande sind, auf der Haut Veränderungen hervorzurufen, dafür spricht die von

Stiller¹⁾ beschriebene Beobachtung. Dieselbe betrifft einen merkwürdigen Fall von Herpes naso-labialis, der bei einer Hysterischen alsbald infolge jeder deprimierenden wie freudigen Erregung (z. B. Einladung zum Ball) auftrat. Ein psychischer Impuls erzeugte hier eine umschriebene Hautentzündung mit einer Häufigkeit und Sicherheit, die nach der Meinung des Beobachters den Zufall ausschließt.

Trotz bereitwilligster Anerkennung einiger positiver Momente, welche für die Möglichkeit der Entstehung circumskripter seröser Infiltrationen auf Suggestion sprechen, hält doch im ganzen das bisher gesammelte Material an Experimenten dieser Art einer eingehenden Kritik nicht Stand; entweder läßt die ungenaue und unzureichende Berichterstattung auf ungenaue, nicht einwandfreie Beobachtung schließen, oder das scheinbar positive Resultat der Suggestion vermindert sich bis zum völligen Verschwinden in demselben Grade, in welchem die Versuchsbedingungen immer strenger werden. Es empfiehlt sich in Zukunft, solche Versuche nur an den Extremitäten und nur unter Gipsverband bei dauernder Überwachung der Versuchsperson anzustellen.

Die Behauptung sogenannter suggestiv erzeugter Vesikation ist also bis jetzt keineswegs mit wissenschaftlicher Gründlichkeit erwiesen; sie gehört in das Gebiet jener Übertreibungen, von denen leider die hypnotische Literatur mehr heimgesucht ist, wie andere Wissenszweige.

Neben vorurteilsloser Anerkennung wohl konstaterter, wenn auch anfänglich unverständlicher Tatsachen, ist sorgfältige objektive Kritik der experimentellen Beobachtungen eine unerläßliche Vorbedingung für die fortschreitende Erkenntnis.

1) Wiener med. Wochenschrift. 1881. No. 5.

VIII.

Über den Yoga-Schlaf.¹⁾

Wenn die Tatsache, daß die Anwendung hypnotischer Prozeduren weit zurück reicht bis in die priesterliche Medizin der Indier und heute noch an der Ursprungsstätte abendländischer Kultur einen wichtigen Bestandteil religiöser Zeremonien ausmacht, auch fast überall in der Geschichte des Hypnotismus angeführt wird, so findet man doch fast nirgends hierzu die erforderlichen Quellenbelege oder eine nähere Erläuterung des indischen Verfahrens. Diesen Mangel hilft Hermann Walter²⁾ ab mit einer aus dem Sanskrit übersetzten Studie, die sich betitelt: „Svāmārātma's Hathayoga Pradipikā.“ (Die Leuchte des Hathayoga.) Die Arbeit des Verfassers behandelt die Übungen des Yogins, in den sogenannten Yogaschlaf zu kommen und lebendig begraben zu werden, und stützt sich auf das im Titel genannte Werk, sowie auf zwei von Bhudavanacandra Vasāka herausgegebene Schriften: „Gorakshasataka“ (Calicut 1901) und „Gheranda Samhitā“ (Calicut 1877).

Als Haupterfordernis, um in den angestrebten Zustand zu geraten, gilt dauernde einseitige Konzentration des Denkvermögens. In der Sprache des modernen Hypnotismus würde das die bekannte „Eingengung des Bewußtseins“ sein. Wie der suggerierende Arzt durch Nebenumstände, Ruhe, Zimmerwärme, bequemes Lager etc. den Patienten mitzubeeinflussen sucht, ebenso soll die Übung des Yogin durch dem indischen Klima angepaßte äußere Umstände begünstigt

1) Zeitschr. für Hypnotismus. Jahrg. 1894.

2) München 1893. Dissertation. Im Buchhandel nicht zu beziehen.

werden. Nach den Vorschriften der Hathayogaprädipikā muß der Yogin sich in einem wohlregierten Lande befinden, ferner zum Zwecke der Übung in einer Zelle, die mit einer kleinen Tür versehen ist, regungslos auf einem Platze verweilen. Eine Mauer soll die Zelle umgeben. Diese Regeln beabsichtigen, den Andächtigen vor Klima, Menschen und Tieren zu schützen. Das Innere der Zelle darf nur mit dem Allernotwendigsten ausgestattet sein, und es muß alles vermieden werden, was die Aufmerksamkeit abzieht. Die Tür soll vorschriftsmäßig mit Kuhmist dick bestrichen sein und frei von jeglichem Ungeziefer. Um stets eine gleichmäßige Temperatur zu erzielen, ist es als Ausnahme gestattet, Feuer zu machen.

Die Nahrungsvorschriften empfehlen dem Yogin das Einfachste als zuträglich, und davon nur so viel, daß das Leben gefristet wird. Als passende Lebensmittel sind bezeichnet: Gute Speisen aus Reis, Weizen, Gerste, Shāshtika (indische Getreideart), Milch, frische und zerlassene Butter, Sandzucker, Honig, Ingwer und einige Gemüsearten. Besonders zuträglich ist nach dieser Anschauung eine bestimmte Speise aus nährender, süßer, fetter Milch.

Verboten sind: berauschende Getränke, alle beißenden, sauren, scharfen, salzigen Speisen, Fische, Fleischsorten, geronnene Milch etc.

Umgang mit Menschen, starke Anstrengungen, Geschwätzigkeit sind zu vermeiden, der Aspirant muß aller Sinnlichkeit entzogen sein, wovon jedoch Ausnahmen gestattet sind.

Die Hauptgebote der Entsagung, die von ihm gefordert werden, sind: Wahrheitsliebe, Keuschheit, Armut, Reinheit, Mäßigkeit, Zufriedenheit, Freigebigkeit, Gläubigkeit, Askese, Studium und Gottergebenheit (Yama und Niyama).

Wer sich hiermit vertraut gemacht hat, schreitet zur Übung der Asana, d. h. des regungslosen Verweilens in einer Stellung. Aus den 84 wichtigsten Vorschriften dazu hat Svamaratma die 15 hauptsächlichsten mitgeteilt. Das in diesen Regeln angestrebte Nichtfunktionieren des Atmens soll ein Nichtfunktionieren des Geistes herbeiführen. Das letztere heißt: Rājayoga und ist eine Vorstufe zur höchsten Glückseligkeit Kaivalya.

Das in diesen Übungen zur Anwendung kommende hypnotische Verfahren wurde Trākata genannt.

Die Lehre von der Hemmung des Atmens, welche eine Hauptrolle in der Askese des Yogi spielt, ist erst verständlich, wenn man die altindischen Vorstellungen über die Funktionsweise der einzelnen körperlichen Organe dabei berücksichtigt. Nach dieser Anschauung gelangt der Atem durch drei Öffnungen (das rechte, linke Nasenloch

und die Trachea) in den Körper (d. i. Idá, Pingalá und Sushumnâ). Ida und Pingala führen den Atem in die Nabelgend (Kanda), von wo er durch die 72 000 Aderu im Körper verteilt wird, und münden in die Sushumnâ, welche Kopf und Nabel verbindet, durch die Trachea, als deren direkte Fortsetzung man sich die Aorta abdominalis dachte. Nach der Anschauung anderer Übersetzer besteht die Sushumnâ in sämtlichen Nâdi in der Mitte des Körpers. Nerven, Blutgefäße und Bronchien werden durcheinander geworfen und heißen Nâdi (Röhren). Wenn der indische Mediziner den Puls fühlte, so wollte er untersuchen, ob die Luft sich normal im Körper bewege. Zu diesem Zweck berührte man auch die Halsschlagadern. Näheres ersehe man aus Walter's Darstellung. Auf solche verworrene und dem kindlichen Geistesniveau eines Naturvolkes entsprechende, vom Standpunkte des heutigen Wissens aber geradezu lächerliche anatomische Vorstellungen stützt sich die Methode des Hathayoga, welche heute in den mystischen Übungen der Theosophen ihre Auferstehung feiert.

Vorbereitende Übungen des Yogin zur Reinigung des Körpers sind z. B. die Neti, welche darin besteht, eine glatte Schnur durch Nasenloch und Mund zu führen. „Neti reinigt den Kopf, verleiht einen scharfen Blick und bewältigt eine Menge Krankheiten, die oberhalb des Schlüsselbeins stecken.“

Die Dhautiübung schreibt das langsame Verschlucken eines vier Daumen breiten und fünfzehn Hand langen angefeuchteten Stückzeuges vor. Dann wird dasselbe wieder herausgezogen. Neben anderen Vorteilen wird dieser Prozedur auch die Fähigkeit zugeschrieben, daß sie 20 „Phlegmakrankheiten“ beseitige.

Bei Ausführung der Basti wird ein Rohr in das Rektum eingeführt während man bis zum Nabel im Wasser verweilt. Diese Übung verleiht Ruhe der Körperelemente, helles Aufflackern des Verdauungsfeuers, Schönheit etc.

Alle drei Übungen haben moderne Parallelen in der Medizin. Neti stellt die ursprünglichste Form dar zur Reinigung des Nasenraums. Aus der Dauthi ist heut die Magenspülung geworden und der Basti erinnert an einen primitiven Irrigator.

Eine ganze besondere Reihe von Vorschriften bezweckt den Stillstand der Tätigkeit des Atmens. Um die Nâdi (Röhren) zu reinigen, muß der Yogin üben, zuerst die Atmung zu beherrschen. Dabei soll eine gewisse Fertigkeit erworben werden im Verschlucken von Luft; Druck auf den Unterleib durch eine Binde facht das Verdauungsfeuer an und treibt die Unreinigkeiten aus dem Körper. Auch über die hierbei notwendigen Körperhaltungen und Bewegungen sind zahlreiche,

mitunter seltsame Regeln mitgeteilt, die immer die altindische Anatomie, voraussetzen. Eine derselben verlangt z. B., der Adept solle sich mit beiden Händen flach auf den Boden stützen und langsam die beiden Hinterbacken mit der Verse schlagen.

Ein unerläßliches Gebot für jeden, der den Yogaschlaf erreichen will, enthält die Khecari. Sie verlangt, durch melkende Bewegungen, die Zunge zu verlängern. Erst wenn sie so lang ist, daß man damit die Stelle zwischen den Augenbrauen berühren kann, hat die Khecari ihren Zweck erfüllt. Das Zungenbändchen ist durch Schnitt vorher zu durchtrennen. Die verlängerte Zunge wird nun in den Nasenrachenraum hinaufgesteckt, um so der Luft jeden weiteren Zugang in den Körper zu versperren. Auch das Herunterdrücken des Kinns auf die Brust (Jalandharabandha) kommt oft zur Verwendung.

Dazu tritt nun als echt hypnosigenes Mittel die Trākata, man würde heute sagen die Fixationsmethode (nach Bra id). „Mit unbewegtem Auge fixiere man aufmerksam einen recht kleinen Gegenstand (oder auch die Nasenspitze), bis Tränen kommen. Sorgfältig wird das Trākata verheimlicht, gleich einem Korb der Gold enthält.“

Werden nun die Schleimhäute durch das Verweilen der Zunge im oberen Teil des Nasenrachenraums mechanisch zu stärkerer Schleimabsonderung oder auch entzündlich gereizt, so soll das herabfließende Sekret, welches Soma genannt wird und als Lebenssaft gilt, nicht verloren gehen, sondern in den Magen gelangen. „Der Yogakundige, welcher mit der Zunge nach oben gerichtet unbeweglich bleibt und den Soma trinkt, der wird ohne Zweifel den Tod einen halben Monat lang besiegen.“

Zahlreiche Regeln über monotone Bewegungen, welche lange Zeit fortzusetzen sind, erinnern an die Ekstase der tanzenden Derwische.

Schließlich wird die Vernichtung des Atems — und nach der Meinung Svamaratma's gleichzeitig des Vorstellungsvermögens herbeigeführt. „Wo der Atem vernichtet wird, da wird auch das Bewußtsein vernichtet.“

Auf dem angegebenen Wege autohypnotischer Selbsterziehung gelangt der Jünger auch zur Erzielung suggerierter Gehörshalluzinationen. Zu diesem Behuf hält der Yogin sich Nase, Mund und Ohren zu und lauscht gespannt auf einen im Inneren seines Körpers (in der Sushumna) hörbaren Laut, den Anāhatadhvani. Derselbe erklingt zuerst im Äther des Herzens, dann des Halses als trommelartiger Laut, darauf zwischen den Augenbrauen und schließlich als flötenartiger Laut im Brahmarandhra (Vorderhauptfontanelle). Auch die Laute einer Glocke, einer Muschel, eines Rohres, einer Biene werden gehört. Mit der inneren Versenkung

in einen bestimmten Laut (Nada) hat man die letzte Stufe zur Erlösung erreicht. „Wer mit halbgeöffneten Augen, unbeweglichem Geist und auf die Nasenspitze gerichteten Augen durch seine vollkommene Ruhe Candra und Sūrya zur Vernichtung bringt, der gelangt zur leuchtenden, einzigen Ursache, zur vollständigen, strahlenden, höchsten Wahrheit, zum Ort des Brahma, zur höchsten Wirklichkeit.“

„Von allen Zuständen befreit, von allen Gedanken verlassen, ist er nun (im Zustande der Samādhi) gleich einem Toten, aber erlöst. Er wird vom Tode nicht verzehrt, vom Karma nicht gequält und von keinem anderen erreicht. Der Yogin, der Samādhi erreicht hat, kennt weder Geruch, noch Farbe, noch Tastgefühl, noch Laut, noch sich selbst, noch einen anderen. Sein Geist schläft nicht, auch wacht er nicht, er ist von Erinnerung und Vergessen befreit; er kennt weder Kälte noch Wärme, weder Glück noch Unglück, weder Ehre noch Verachtung. Wer gesund und im wachen Zustande gleich einem Schlafenden verweilt und weder ein noch ausatmet, der ist sicher erlöst; der Yogin, der Samādhi erreicht hat, ist unverletzlich für alle Waffen, von Sterblichen nicht zu überwältigen, unangreifbar für alle Zauberei.“

„Solange der umherziehende Atem sich nicht in der Sushumnā bewegt, solange man nicht durch das feste Hemmen des Atems der Nada ertönt, solange nicht bei der Meditation die der eigenen Natur gleiche Wesenheit entsteht, solange spricht man vom Wissen, und alles ist trügerisches eitles Geschwätz.“

Diese Schlußworte von Svamaratma's Hathayogapradipikā beschreiben völlig zutreffend einen Zustand, der die suggestiven und kataleptischen Erscheinungen in gewissen Fällen von hysterischem Somnambulismus umfaßt. Genau wie im Yogaschlaf finden wir in dieser Form der Katalepsie totenähnliche Starre, Respirationsstörungen (Apnöe), halbgeschlossene Augenlider, völlige Anästhesie der Sinnesnerven, Fehlen der Reaktion bei Reizung der Riechkolben, der Retina, der Gefühlsnerven (Tast-, Schmerz- und Temperaturempfindung). Auch im hysterischen Somnambulismus sind Halluzinationen (nicht nur des Gehörs) ein gewöhnliches Vorkommnis.

Die Mittel zur Herbeiführung des Yogaschlafes sind teilweise dieselben wie die zur Erzeugung einer Hypnose; so finden wir in beiden Fällen: vorbereitende Prozeduren (Ruhe und Zurückgezogenheit), Fernhaltung aller Gemütsbewegungen und Ablenkung der Aufmerksamkeit, einseitige Konzentration des Denkens, Abschluß der Sinne gegen Reize der Außenwelt und eventuell artifizielle Ermüdung eines Sinnes (Fixation). Das Resultat ist in beiden Fällen Schlaf (oder Halbschlaf) und gesteigerte Suggestibilität. Nur werden die besprochenen Mittel von den indischen

Ekstatikern im Superlativ angewendet, während das hypnotische Verfahren sich in der Regel (wenigstens bei therapeutischer Anwendung) nicht aus den Grenzen der normalen physiologischen Suggestibilität entfernen soll.

Spezifisch für die Ekstase der Indier und anderer Völker sind die asketischen Übungen, die Überwindung der sinnlichen Bedürfnisse und Triebe, sowie die Versenkung in religiöse Vorstellungen. Zweifellos wird schließlich durch solche Gewaltprozeduren eine psychische Hyperästhesie, eine krankhafte Autosuggestibilität geschaffen; dazu ist auch das gesteigerte Gefühl des Wohlseins (Glückseligkeit) zu rechnen, bei welchem es sich vermutlich um eine Übertragung sexueller Empfindungen auf ein religiöses Gebiet handelt.

Bei Beurteilung des Yogaschlafes ist auch zu berücksichtigen die reiche Begabung der indischen Bevölkerung für Mirakel und suggestive Phänomene aller Art mit ihrer nur wenigen zugänglichen uralten Literatur, sowie ihr Hang zur Ruhe und Beschaulichkeit. Das System der Yogaübungen hat nun allerdings Leistungen hervorgebracht, hinter denen die Phänomene der Stigmatisation und die suggestive Erzeugung von Brandblasen — das höchste durch Suggestion in Europa Erreichte — weit zurückbleiben, nämlich eine Herabsetzung der Lebensfunktionen, einen menschlichen Winterschlaf, in dem die Fakire ohne Nahrungszufuhr und Lufterneuerung wochenlang verharren. Eine erneute Untersuchung dieser gut beglaubigten Beeinflussung des Lebensprozesses an Ort und Stelle durch Ethnologen, welche auch die genügende Kenntnis der Suggestionslehre besitzen, würde voraussichtlich eine reiche Ernte auf psychophysiologischem Gebiete ergeben.

Weitere vergleichende Ausführungen über die anthropologische Bedeutung der hypnosigenen Mittel findet man in der Arbeit des Verfassers „Suggestion und suggestive Zustände“ (München, Lehmann, 1893); historisches Material dagegen bietet die reichhaltige und durchaus empfehlenswerte Schrift von Stoll: „Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie.“ (Leipzig 1894.)

IX.

Eine Geburt in der Hypnose.¹⁾

B., Kaufmannstochter, 25 Jahre alt, besuchte am 17. Nov. 1891 meine Sprechstunde. Sie sieht in 8—10 Tagen ihrer Niederkunft entgegen und wünscht, daß die eigentliche Geburt in der Hypnose vor sich gehe, d. h. für ihr Bewußtsein ohne Schmerzen. B. ist Erstgebärende, stammt von gesunden Eltern, überstand außer den Kinderkrankheiten im 14. Lebensjahre einen Typhus. Seitdem ist sie nicht mehr krank gewesen. Kräftig genährt, reichliches Fettpolster, starke Entwicklung der Mammæ mit großem, lebhaft pigmentiertem Warzenhof. Die Brustwarzen selbst sind wohl ausgebildet und entleeren auf den Druck einen Tropfen Milch. Die Untersuchung des Unterleibes ergibt Schwangerschaft im 9. Monat bei 2. Schädellage. Die B. macht im ganzen einen äußerst gesunden robusten Eindruck. Sie wurde von ihrem jetzigen Geliebten defloriert und gleichzeitig in die Hoffnung gebracht.

Ich erteile der B. den Rat, sich mehrmals vor Eintritt der Geburt hypnotisieren zu lassen, einmal, um ihre Empfänglichkeit festzustellen, und ferner, um durch mehrfache Hypnotisierung den Eintritt der Hypnose für den Geburtszweck zu erleichtern.

Die B. wird 7 mal am 17., 18., 19., 20., 23., 25., 26. November 1891 hypnotisiert, und verfällt bereits beim ersten Versuch in tiefen Somnambulismus mit posthypnotischer Amnesie.

Am 27. November abends 7 Uhr treten die ersten leichten Wehen ein, setzen jedoch zeitweise, namentlich am Vormittag des 28. Nov., wieder ganz aus; sie werden gegen 4 Uhr nachmittags stärker, so daß man mich rufen läßt. Um 6 Uhr abends befindet sich die Gravida noch außer Bett, der Kopf steht noch im Beckeneingang. Die Eröffnung erfolgt sehr langsam; um 11 $\frac{1}{2}$ Uhr nachts 2. Besuch, Muttermund nicht ganz ein Dreimarkstück groß, glatt und gespannt. Die Wehen werden nun häufiger und schmerzhafter. Die Hebamme, bei der Patientin wohnte, erhielt den Auftrag, mich so zeitig in Kenntnis zu setzen, daß ich noch vor Eintritt der 2. Geburtsperiode anwesend sein könne. Um 2 Uhr 45 Minuten nachts werde ich wieder gerufen und treffe einige Minuten vor 3 Uhr ein. Der Muttermund ist vollständig erweitert, die Wehen sind kräftig und sehr schmerzhaft. Patientin schreit und stöhnt, so daß die Insassen der Nebenzimmer im Schlaf gestört werden.

Präzis 3 Uhr Hypnotisierung der parturiens (Bernheimsche Methode). Die B. verfällt in etwa 2—3 Minuten in Schlaf, die Schmerzäußerungen verschwinden

1) Vergl. Zeitschr. für Hypnotismus. 1892.

bis auf ein leises Stöhnen. Auffallende Beruhigung. Suggestivkatalepsie und Analgesie auf Nadelstiche. Der Blasensprung geht 3 Uhr 5 Min., Beginn der 2. Geburtsperiode, in der Hypnose vor sich, der Kopf ragt mit dem größeren Segment in die Beckenweite. Wehen kräftig, etwa alle 3 Minuten, dauern 45 Sekunden. Bei jeder neuen schmerzhaften Wehe lege ich meine Hand auf die Stirn der parturiens und suggeriere Fortdauer des Schlafes und Schmerzlosigkeit. Diese Methode wurde während des ganzen Geburtsaktes durchgeführt, um das Erwachen zu verhindern. Als ich 3 Uhr 10 Min. bei einer dauerhaften Wehe einmal versuchsweise dem Bette fern blieb, erfolgten sofort lebhaftere und lautere Schmerzüßerungen unter großer Unruhe und Umherwerfen. In dem Halbschlaf, der hierdurch provoziert wurde, rief die B. — jedoch bei geschlossenen Augen — „Ich bin erwacht?“ Sofortige Vertiefung des Schlafes durch Suggestion in einer halben Minute. Die B. wird wieder ganz ruhig und nur ein leises Stöhnen begleitet das Mitpressen während der Wehen, der Körper behält die ihm gegebene Lage bei und es erfolgt nunmehr kein spontanes Erwachen mehr bei neuem Weheneintritt. Dagegen wird immer bei jeder Wehe Schmerzlosigkeit suggeriert. 3 Uhr 15 Min. passiert der Kopf die Beckenenge. 3 Uhr 20 Min. treten die Wehen schon in schnellerer Aufeinanderfolge jede Minute ein, sind aber nur von einer halben Minute Dauer. Von neuem wird Analgesie auf Nadelstiche konstatiert und suggerierte Katalepsie. Der Kopf wird nunmehr bereits während der Wehen in der Schamspalte sichtbar.

Um 3 Uhr 30 Min. wiederum Nachlaß der Wehen; dieselben folgen sich weniger häufig und sind schwächer.

Um 3 Uhr 40 Min. schreitet der Kopf vor, steht noch einen halben Centimeter über dem Beckenausgang. Eine Wehe dauert 28 Sekunden, die Wehenpause 2 Minuten. Wiederum kräftigere Wehen. 3 Uhr 48 Min. steht der Kopf im Beckenausgang. Nunmehr beginnt die Austreibungsperiode. Die Gebärende verhält sich unverändert, liegt ruhig schlafend da, nur ein leises Stöhnen begleitet die Wirkung der Bauchpresse. Um 3 Uhr 58 Min. dauert eine Wehe nur 8 Sekunden, ist schwach. Ich suggeriere nun der parturiens, sie möge lebhafter und kräftiger die Wehen durch stärkeres Mitpressen unterstützen. Sofort werden die Wehen länger und so stark, daß ein Dammriß zu befürchten stand. Daher ziehe ich vor, lieber die Geburt durch mehrere Wehen ein wenig langsamer zu Ende zu führen. Jedenfalls zeigte dieser Versuch, daß auch die Wehentätigkeit durch Suggestion verstärkt werden kann.

Um 4 Uhr 12 Min. schneidet der Kopf durch mit der Pfeilnaht in annähernd geradem Durchmesser. Das Gesicht gleitet über den Damm. Mit der nächsten Wehe schneidet der Rumpf durch. Es folgt eine mäßige Menge Fruchtwasser mit Mekonium.

Die Gebärende schläft während dieses ganzen Vorganges ruhig weiter, ohne stärkere Erregung und ohne zu erwachen.

4 Uhr 15 Min. wird mit einer neuen Wehe die Nachgeburt herausbefördert (daneben etwa 100 Gramm Blut).

4 Uhr 18 Min. suggeriere ich von neuem erfolgreich Katalepsie, konstatiere Analgesie. Der Schlaf ist nach Beendigung der Geburt tiefer und ruhiger geworden, da auch das leise Stöhnen aufgehört hat.

Um 4 Uhr 20 Min. wecke ich die Kreißende durch Zählen bis 4, nachdem Euphorie für das Erwachen anbefohlen war.

Die B. schlägt die Augen auf, kommt allmählich zu sich, blickt verwundert um sich.

Sie gibt nun an, keinerlei Schmerz während des ganzen Geburtsprozesses empfunden zu haben. Wohl aber erinnere sie sich, daß ihr „etwas Rundes und Warmes“ abgegangen sei.

Meine Suggestion betraf nur die Schmerzempfindung, um so interessanter ist diese Angabe über die erhaltene Tast- und Wärmeempfindung. Mitunter ist die B., ihrer Aussage gemäß, aus dem tiefen Somnambulismus in einen Zustand von Halbschlaf geraten, jedoch bei völliger Benommenheit und ganz dunkler nachträglicher Erinnerung. Sie will aber unter dem Einfluß der auf der Stirn liegenden Hand immer wieder in Tiefschlaf geraten sein. Aber auch während dieser kurzen Perioden des Halbschlafes will sie niemals eine Spur von Schmerz empfunden haben.

Die Wöchnerin ist überglücklich, daß der ganze Prozeß ohne Schmerz, ohne Dammriß und so schnell vor sich gegangen sei. Sie preist die Hypnotisierung als große Wohltat; denn bei erhaltenem Bewußtsein hätte sie nicht gewußt, wie sie die Schmerzen hätte ertragen sollen.

Die B. gebar ein gesundes Mädchen, das laut schrie, nachdem es das Licht der Welt erblickt hatte. Sie erholte sich von dem Wochenbette in einigen Wochen, stellte sich mir dann als gesund vor und wurde dann nach einem halben Jahre wiederholt bei Demonstrationen Kollegen vorgestellt.

Auffallen muß in vorliegender Beobachtung die Kürze der Zeit, in welcher die 2. und 3. Geburtsperiode abliefen, nämlich von 3 Uhr 5 Min. bis 4 Uhr 12 — d 2 und 3 Min. und dazu noch bei einer primipara.

Aus dem Verlauf des beschriebenen Geburtsprozesses läßt sich vermuten, daß das durch Suggestion geregelte Verhalten der Kreißenden hieran einen fördernden Anteil hat.

Dieser Fall — einer der wenigen, wo nicht der einzige der bis jetzt in Deutschland beobachteten — lehrt ebenso, wie ähnliche Erfahrungen in Frankreich, daß es möglich ist, bei genügend vertiefter Hypnose:

- a) den Wehenschmerz für das Bewußtsein der Kreißenden per Suggestion zu beseitigen;
- b) das Verhalten derselben, die Körperlage, Haltung der Glieder etc. in einer für den Geburtsverlauf zweckmäßigen Weise zu regeln, und
- c) die Wehentätigkeit suggestiv zu verstärken oder abzuschwächen durch Einwirkung auf die Aktion der willkürlichen Muskeln.

Möge diese in jeder Beziehung günstige Erfahrung deutschen Ärzten die Anregung bieten zu weiteren Untersuchungen über die praktische Bedeutung der Suggestion für die Geburtshilfe!

Lippert & Co. (G. Pätz'sche Buchdr.), Naumburg a.S.

89094558186



B89094558186A

89094558186



b89094558186a