

XIX.

Aus der psychiatrischen und Nervenklinik der Universität Kiel
(Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Siemerling).

Beiträge zur forensisch-psychiatrischen Bedeutung von Menstruation, Gravidität und Geburt.

Von

Dr. Hans König,

Assistenzarzt.



Es ist eine allgemein bekannte und anerkannte Tatsache, dass die Kriminalität beim männlichen Geschlecht erheblich grösser ist als beim weiblichen. Die darüber angegebenen Zahlenverhältnisse differieren relativ wenig von einander. Wenn ich einige von diesen Angaben herausgreife, so berechnet Kurella, dass die Kriminalität der Männer ungefähr 5—6 mal so gross sei als die bei Frauen. Granier hat unter 209 075 Angeklagten im Jahre 1902 in Frankreich 27 305 Frauen gefunden, also ungefähr 13 pCt., und unter 100 Verurteilten 86 Männer und 14 Frauen. Lombroso berechnet für Preussen 85 verbrecherische Männer auf 15 verbrecherische Frauen. Dieselben Zahlen ergibt ungefähr das statistische Jahrbuch von Preussen aus dem Jahre 1911, das auf 290 191 männliche Verurteilte 56 734 weibliche berechnet (1909). Es würde das einen etwas höheren Prozentsatz ergeben als der von Granier gefundene, etwa 16,3 pCt. Die Ursachen für die geringere Kriminalität des weiblichen Geschlechts wird übereinstimmend in folgenden Faktoren gefunden: Grössere Bedürfnislosigkeit, grössere Nüchternheit, Furchtsamkeit, geringere Beteiligung am Erwerbsleben und geringere Kraft. Manche Autoren sehen in der Prostitution einen Ersatz für die Kriminalität, so Lombroso und Kurella, während Aschaffenburg betont, dass diese beiden Begriffe keine Gegensätze und keine Aequivalente wären, sondern sich beide häufig vereinigten, und die Prostitution beim weiblichen Geschlecht in Parallele stellt mit der Kategorie der Bettler und Landstreicher bei den Männern, die ebenso wie die Prostituierten meist zu den Psychopathen gehörten. In ähnlichem Sinne sind die Untersuchungen Hübner's zu deuten, der unter 66 Prostituierten

tuierten 64 Bestrafte gefunden hat. Dieser Autor betont auch an anderer Stelle, dass bei der Zunahme der Kriminalität, wie sie im allgemeinen festgestellt ist, die Frau nicht beteiligt sei. Dies ergibt sich auch aus der Zusammenstellung des statistischen Jahrbuchs. Die Zahlen für das Jahr 1909 habe ich bereits angeführt und die entsprechenden für das Jahr 1899 betragen 242 288 männliche und 47 916 weibliche Veurteilte, so dass wir in diesem Jahre einen Prozentsatz von ungefähr 16,5 für das weibliche Geschlecht erhalten, der also etwas grösser ist als der des Jahres 1909. Ebenso hat Herz eine geringe Abnahme der weiblichen Kriminalität in Oesterreich gefunden, von 15,2 in den Jahren 1862—70 auf 13,9 im Jahre 1899. Etwas anders liegen die Verhältnisse zwischen männlichen und weiblichen Verbrechern, wenn wir ein zelne bestimmte Vergehen berücksichtigen. In diesem Punkt sehen wir, dass bei einzelnen Vergehen das weibliche Geschlecht überwiegt. So finden wir in der Naturgeschichte des Verbrechers von Kurella die Angabe, dass in England (nach Guerry) im Jahre 1834 unter 100 Verbrechern folgende Zahlen von Frauen gefunden wurden:

Für Brandstiftung 30, für Raub 8, für Kindesmord 94, für Abort 75, für Giftmischerei 45, für Mord des Ehegatten 62. Ebendort finden sich auch die Angaben für Italien in den Jahren 1885—89 (nach Salsotto) und zwar:

Für Brandstiftung 8, für Raub 1, 2 für Kindesmord und Abort 83 für Giftmischerei 55, für Mord des Ehegatten 28,3.

Kurella betont auch an dieser Stelle, dass die Motive für verbrecherische Handlungen bei den Frauen mehr dem Geschlechts- und Familienleben als dem Erwerbsleben entspringen. Ueber seine Ausschauung, dass das Motiv für den Kindesmord oft mehr Bequemlichkeit als Scham sei, wird noch zu sprechen sein. Aehnliche Verhältnisse ergibt die Lombroso'sche Zusammenstellung. Dieser findet, dass bei dem Vergehen der Hehlerei auf 100 Männer 20,2 Frauen kämen, bei der Vergiftung 122,7, bei Abtreibung und Kindesmord 476,8, bei der Brandstiftung 8,6 und bei allen übrigen Vergehen im Mittel 6. Eine umfassende statistische Zusammenstellung der weiblichen Kriminalität gibt Högel. Granier schliesslich teilt die Reihenfolge der Häufigkeit, mit der die Verbrechen verübt werden, in 8 Klassen ein, und findet, dass die Reihenfolge für die beiden Geschlechter sich folgendermassen gestaltet:

Vergehen	Frauen	Männer
Kindesmord	1	7
Diebstahl	2	1
Kindesabtreibung	3	8

Vergehen	Frauen	Männer
Totschlag	4	5
Falschmünzerei	5	4
Brandstiftung	6	6
Mord	7	3
Sittlichkeitsverbrechen	8	2

Auch Herz, der im Jahre 1899 in Oesterreich unter 100 Verurteilten 86,1 Männer und 13,9 Frauen gefunden hat, gibt an, dass nur beim Kindesmord und der Kindesweglegung sowie der Fruchtabtreibung die Frauen die Männer übertrafen.

Aus allen diesen Zusammenstellungen geht hervor, dass die Frau besonders für eine Art des Verbrechens in Betracht kommt, das ist der Kindesmord. In diesem Punkte sowie in der Kindesabtreibung, in manchen Zusammenstellungen auch in den Giftmorden, überwiegt die verbrecherische Tätigkeit der Frau. Ferner hat Naecke festgestellt, dass die Frau beim Familienmord für das Kind und die entfernten Verwandten gefährlicher sei als der Mann, er hat unter 161 Fällen von Familienmorden 51 von Frauen ausgeführte.

Das zahlenmässige Verhältnis bei geisteskranken Verbrechern nun ist zwischen männlichen und weiblichen Tätern nicht viel anders. Im ganzen ist nach Sander und Richter und Moeli die Kriminalität der Irren grösser als die der übrigen. Nach Sommer ist das Verhältnis zwischen den beiden Geschlechtern bei deternierten Irren und Nicht-irren annähernd gleich. Naturgemäss würde dieses Verhältnis eine erhebliche Verschiebung erleiden, je nachdem, ob man alle jene in Betracht zieht, bei denen man irgendwie die Kombination von geistiger Erkrankung und Verbrechen findet oder nur die verbrecherischen Irren, das heisst die, bei denen die Geisteskrankheit nachweisbarermassen bereits zur Zeit der Tat bestand (Moeli). Auf zahlenmässiges näheres Eingehen auf diesen Punkt möchte ich hier verzichten und nur noch erwähnen, dass das Verhältnis bei den Kranken unserer Klinik folgendes ist: Auf 690 männliche geisteskranken Verbrecher kommen 77 weibliche.

Wie aus den oben angeführten Zusammenstellungen, die sich noch beliebig erweitern liessen, ohne aber wesentlich neue Gesichtspunkte zu ergeben, hervorgeht, ist, was ich bereits erwähnt habe, bei bestimmten Vergehen der Prozentsatz der Frauen grösser als der Männer und zwar sind das jene Vergehen, die mit dem Geschlechts- und Familienleben zusammenhängen. Es liegt nun nahe, auch daran zu denken, dass bei geisteskranken Frauen die Kriminalität in intimeren Beziehungen zu diesen Faktoren steht. Das Geschlechtsleben, die Generationsvorgänge

bei der Frau, stehen ja auch mit der Entstehung von psychischen Störungen häufig in Zusammenhang, und dadurch auch die kriminellen Handlungen, die in diesen krankhaften Zuständen begangen werden. Die Kriminalität der Frau erfährt im allgemeinen nach Granier zur Zeit der Pubertät und der Menopause eine starke Zunahme, was auch auf diesen Zusammenhang hinweist. Wenn wir von den Generationsvorgängen bei der Frau sprechen, so verstehen wir allgemeinen darunter Pubertät, Menstruation, Gravidität, Geburt, Wochenbett und Laktation und schliesslich Menopause. Alle diese Phasen nun haben ihre bestimmten Relationen zu mehr oder minder hochgradigen und tiefgehenden Abweichungen von der psychischen Norm und alle können infolgedessen mit kriminellen Handlungen verquickt sein. Während es sich aber bei den Psychosen im Wochenbett und der Menopause meist um länger-dauernde Erkrankungen handelt, die sich in wenig oder nichts von solchen unterscheiden, die auch unter anderen Umständen, fern von diesen Zeiten, auftreten können, kommen speziell Menstruation, Gravidität und Geburt für kurzdauernde, rasch vorübergehende Störungen in Betracht, deren forensische Würdigung deshalb oft grösseren Schwierigkeiten unterworfen sein wird. Auch die kriminellen Handlungen selbst haben in diesen Zuständen ein anderes, charakteristisches Gepräge, es sind meist dieselben, die immer wieder in Erscheinung treten, und dem Studium dieser Zustände, der forensischen Würdigung derselben, sollen die folgenden Darlegungen gewidmet sein. Ich sehe also ab von der forensisch-psychiatrischen Bedeutung des Wochenbetts und der Menopause sowie der Pubertät. Von den beiden ersten Zuständen aus den eben angeführten Gründen und von den mit der Pubertät in Zusammenhang stehenden deshalb, weil wir hier keine genaue Abgrenzung des weiblichen und männlichen Geschlechtes haben, da bei beiden Geschlechtern die Zeit der Pubertät als kritische bezeichnet werden muss.

Wenn wir die demnach verbleibenden in forensischer Beziehung wichtigen Störungen zur Zeit der Menstruation, der Gravidität und der Geburt betrachten, so gehören die meisten der hierhin gehörigen Störungen in das Gebiet der akuten transitorischen Erkrankungen und hierin liegt, in Anbetracht ihrer grossen forensischen Bedeutung oft die Schwierigkeit in der Beurteilung, weil wir in den weitaus meisten Fällen von der Erkrankung selbst nichts mehr zu sehen bekommen, sondern nur nach einem aus Zeugenaussagen, oft auch ohne solche sogar, einzige und allein aus Aeusserungen des betreffenden Individuums selbst konstruierten Bilde urteilen müssen. Es muss bei der diesen Störungen

innwohnenden Bedeutung auffallen, dass dieselben oft in Arbeiten, die sich mit der forensischen Bedeutung akuter geistiger Störungen befassen, gar keine Erwähnung finden, wie z. B. in dem Vortrag von Kalmus. Der Grund hierfür liegt vielleicht darin, dass es sich, wie im Nachfolgenden noch genauer zu erörtern sein wird, in den aller seltesten Fällen um klare, scharf umrissene, selbständige bestehende Krankheitsbilder handelt, sondern der krankhafte psychische Zustand erst durch das Zusammenwirken verschiedener Faktoren in Erscheinung tritt, und so häufig sogenannte Grenzfälle zustandekommen werden. Auch die Rolle, die den erwähnten Generationsvorgängen bei der Entstehung des krankhaften geistigen Zustandes zufällt, kann verschieden sein. Sie können einmal den Boden abgeben, auf dem durch andere Momente die Krankheit ausgelöst wird, und ein andermal als auslösendes Moment, als letzte Ursache fungieren. In welcher Weise das zu geschehen pflegt, wird bei den einzelnen Formen zu besprechen sein. Entsprechend der schon erwähnten Tatsache, dass in den allermeisten Fällen verschiedene Momente bei den Erkrankungen wirksam sind, finden wir in der Literatur die Beispiele für solche Fälle recht zerstreut, unter den verschiedenartigsten Gesichtspunkten angeführt. Ich habe es nicht als meine Aufgabe betrachtet, eine vollständige oder historische Uebersicht über die in der Literatur mitgeteilten einschlägigen Fälle zu geben, sondern habe nur diejenigen ausgewählt, die mir etwas von dem für diese Zustände Charakteristischen zu enthalten schienen, und wichtig waren für die möglichst erschöpfende symptomatologische Schilderung. Die Zahl der einem Einzelnen zur Verfügung stehenden Beobachtungen ist auf diesem Gebiete natürlich nicht sehr gross. Es werden immer nur wenige Fälle sein, besonders solche, die einer genaueren Beobachtung in einer Klinik oder einer Irrenanstalt unterzogen worden sind, da die meisten Fälle wegen ihrer so kurzen Dauer einer Krankenhausbehandlung nicht bedürfen, und die Beurteilung meist — wofern nicht eine längere Beobachtung nötig erscheint — von Seiten der Gerichtsärzte erfolgt. Die meisten einschlägigen Beobachtungen stammen auch von dieser Seite. Es ist demnach auch nicht verwunderlich, wenn die Zahl der in unserer Klinik zur Beobachtung und Begutachtung gelangten Fälle keine sehr grosse ist. Immerhin repräsentiert die Zahl von 11 Fällen eine gewisse Summe von Material, wobei noch zu berücksichtigen ist, dass die Wichtigkeit der Generationsvorgänge für das Zustandekommen krimineller Handlungen daraus erhellt, dass diese Fälle ungefähr den 7. Teil sämtlicher hier zur Beobachtung gelangter Frauen mit kriminellen Handlungen ausmacht, also über 14 pCt. Diese Tat-

sache rechtfertigt wohl den Versuch, für diese Zustände eine zusammenhängende Darstellung zu geben.

Bevor ich auf die einzelnen Formen eingehé, möchte ich noch betonen, dass zwischen dem Wirkungskreise von Menstruation und Gravidität einerseits und Geburt andererseits ein genereller Unterschied besteht, den ich folgendermaassen präzisieren möchte: Während es sich beim Vorgang der Geburt um einen uns physiologisch klaren handelt, dessen Einfluss auf die Frauen, speziell auf ihre Psyche, wir uns ungefähr vorstellen können, liegen die Verhältnisse bei Menstruation und Gravidität anders. Wir wissen wohl im Allgemeinen, dass sowohl zur Zeit der Menstruation, als auch während der Gravidität das psychische Befinden der Frau eine mehr oder minder tiefgehende Veränderung erfährt, sind aber heute noch nicht in der Lage, mit Bestimmtheit zu sagen, auf welchen Faktoren das beruht.

Aber wenn über die genauen diesbezüglichen Verhältnisse heute auch noch keine Klarheit besteht, so kann es doch keinem Zweifel unterliegen, dass die Veränderungen und Störungen der inneren Sekretion der Blutdrüsen für diese Anomalien der nervösen und psychischen Vorgänge verantwortlich gemacht werden können. Es ist mir in diesem Rahmen natürlich nicht möglich, näher auf diese ebenso wichtige als noch vielfach ungeklärte Frage der Beziehungen der inneren Sekretion zu den nervösen und psychischen Vorgängen einzugehen, ich möchte nur einige wenige Punkte hervorheben, die mir für das Verständnis und die Erklärung gerade dieser Verhältnisse wichtig und wertvoll erscheinen, und im übrigen auf die umfassenden Darstellungen dieser Frage von v. Cyon, Biedl, v. Fürth, ferner auf die in dem von Frankl-Hochwart herausgegebenen 7. Teil der Supplemente zu Nothnagel's Pathologie und Therapie, sowie in dem 4. Bande des speziellen Teils des Lewandowskischen Handbuches verweisen. (Auch der Vortrag von Seitz beschäftigt sich mit diesem Thema.) Es ist bekannt und allgemein anerkannt, dass zwischen der innersekretorischen Tätigkeit von Thyreoidea, Ovarium, Hypophyse, Epiphyse, Nebenniere, Thymus, Pankreas, vielleicht auch Uterus und Mamma, innige Wechselbeziehungen bestehen, über die unsere Kenntnisse, wie Bauer kürzlich sagt, noch durchaus unzulänglich sind. Sicher erscheint nur zu sein, dass bei Störung der Funktion einer Drüse auch die anderen in Mitleidenschaft gezogen werden (Frankl-Hochwart), dass die Glandula thyreoidea eine gewisse dominierende Stellung einnimmt (Marburg) und dass einzelne in ähnlichem Sinne wirkende — blutdrucksteigernde resp. blutdrucksenkende — sich gegenseitig vertreten können (Fellner). Diejenigen Drüsen, welche für unsere Frage in erster Linie in Betracht kommen, sind Ovarium und Thyreoidea. Die

Wirkungsweise resp. die Beziehungen zu den anderen Drüsen kann dabei zunächst ausser Acht gelassen werden. Nun scheint es sich bei der Menstruation um einen ähnlichen, nur kurz dauernden Vorgang zu handeln, wie bei der Gravidität; es ist bekannt, dass häufig zur Zeit der Menstruation eine Schwellung der Schilddrüse eintritt, ebenso wie während der Gravidität. Schauta erwähnt, dass zur Zeit der Gravidität eine Hypersekretion drüsiger Organe entstehe, die Schilddrüse eine Grössenzunahme zeige und damit eine erhöhte Erregbarkeit des Nervensystems verbunden sei, die sich in gesteigerten Patellarreflexen manifestiere. Andererseits bestehen wieder enge Beziehungen zwischen dem Morbus Basedowii und Psychosen, und Marburg weist auf die Analogie zwischen der Nervosität bei der Menstruation und den Erscheinungen des Morbus Basedowii hin. Auch bei Kron finden wir ähnliche Hinweise und Pilcz spricht bei der Erörterung des Zusammenhangs von Schilddrüsenfunktionen und Psychosen von einem toxischen Moment, Soubourou in ähnlicher Weise von Toxinen, die von der inneren Sekretion der Drüsen, besonders der Keimdrüsen, herrühren, und Riebold von menstrualen Erythemen, Neuralgien, die er als direkte Reizwirkung resorbierter Substanzen auffasst, und an anderer Stelle von prämenstruellen Temperatursteigerungen bei leicht kranken Frauen, die seiner Ansicht nach auf den, durch die Ovulation bedingten erhöhten Säfteaustausch zurückzuführen seien. Engelhorn wieder weist darauf hin, dass die Schwellung der Schilddrüse sowohl zur Zeit der Pubertät als während der Menstruation und am häufigsten während der Gravidität entstehe, welch letztere Tatsache auch bei Tieren festgestellt sei. Er hat unter 200 Graviden 120 mal eine solche Vergrösserung feststellen können und bei 6 mikroskopisch untersuchten Hypertrophie und Hyperplasie gefunden, und schliesst daraus sowie aus dem Grösserwerden der Schilddrüse zu anderen Zeiten, in denen das Ovarium vorübergehend oder dauernd ausser Funktion gesetzt, ist also Menopause, Kastration, Menstruation, dass der Ausfall der Ovarialfunktion Hypertrophie der Thyreoidea bedinge, die während der Gravidität durch das Corpus luteum verum verursacht werde, woraus man vielleicht wieder schliessen könnte, dass die menstruelle Grössenzunahme durch das corpus luteum spurium, dass mit dem ersten in letztem Sinn ja identisch sein soll, verursacht würde. Engelhorn hat auch bei 23 Graviden unter Darreichung von Ovarialsubstanz 21 mal die Grösse der Schilddrüse zurückgehen sehen. Mit der Vermehrung der Schilddrüsensekretion ist aber eine erhöhte Affekterregbarkeit verbunden (Münzer, glande de l'émotion nach Leopold-Lévi, H. v. Rothschild. Redlich sieht den Einfluss der Menstruation auf die Auslösung von epileptischen Anfällen in der

Wirkung der Ovarial-Hormone, es liegt aber vielleicht näher, denselben in der Hyperfunktion der Thyreoidea zu suchen). Es ist anzunehmen, das die normal funktionierenden Blutdrüsen das Gehirn in einem bestimmten Tonus erhalten (Münzer), wobei ich davon absehen will, dass, resp. ob, bestimmte Drüsen zu bestimmten Partien desselben in näheren Beziehungen stehen, dass also dieser Tonus bei Aenderung der Sekretion, gleichgültig ob Hyper-, Hypo-, oder Dysfunktion gleichfalls eine Aenderung erfahren muss. Nun tritt aber erfahrungsgemäss der Morbus Basedowii häufig nach Gemütserschütterungen und zwar bei Frauen, die überhaupt für diese Erkrankung das grösste Kontingent stellen, oft im Anschluss an Menstruation oder Gravidität auf, also zu einer Zeit, in der sich die Schilddrüse in einem Zustand gesteigerter Tätigkeit befindet, so dass wir dann in dem Entstehen des Morbus Basedowii eine pathologische Fortsetzung eines physiologischen Zustandes zu sehen hätten, d. h. die Drüse kehrt nicht wieder zu ihrer normalen Tätigkeit zurück, sondern setzt ihre gesteigerte, vielleicht auch veränderte Funktion fort und zwar weil in dieser Zeit das Zentralnervensystem von einem psychischen Insult betroffen worden ist, in einem Moment, in dem es seinerseits durch die gesteigerte Drüsentätigkeit in einem anderen Tonus gehalten wurde und durch das erhaltene Trauma verhindert wird, in den ursprünglichen Tonus zurückzukehren, was wieder auf die Schilddrüsentätigkeit einwirken muss, da die Beziehungen ja wechselseitige sind. Mit dieser Annahme des veränderten Tonus des Gehirns zur Zeit der Hyperfunktion der Schilddrüse würde die von Blumreich gefundene Tatsache übereinstimmen, dass sich die Grosshirnrinde schwangerer Kanichen — wie Blumreich meint auch schwangerer Frauen — sich in einem gewissen Reizzustand befindet.

Ein näheres Eingehen auf diese Punkte muss ich mir, wie gesagt, hier versagen, bei denen es sich vorwiegend um Hypothesen anfechtbarer Natur handelt, deren Richtigkeit nur experimentelle Untersuchungen erweisen können. Der Kern der Sache jedoch, auf den es mir ankommt, ist nun folgender: Mit der Annahme einer gesteigerten Tätigkeit der Thyreoidea zur Zeit der Menstruation und Gravidität und eines damit verbundenen andersartigen Tonus des Gehirns würde die psychische Veränderung der Frauen in diesen Zeiten eine völlig plausible Erklärung finden und gleichzeitig verständlich machen, warum psychopathische Frauen, also solche, deren Zentralnervensystem von Hause aus gegen äussere Einflüsse weniger widerstandsfähig ist, stärkere Abweichungen von der Norm zeigen und psychische Traumen in diesen Zeiten besonders wirksam sein müssen.

Ich wende mich nun der Besprechung der einzelnen Phasen zu.

Menstruation.

Die erschöpfendste Charakteristik der mit dem menstruellen Vorgang verbundenen Störungen verdanken wir Krafft-Ebing, der darauf hinwies, dass die Bedeutung dieses Vorganges weit über das Unwohlsein hinaus — die „indisposition“ der Franzosen — seinen Einfluss ausüben könne, besonders dann, wenn das zentrale Nervensystem vermöge krankhafter Disposition abnorm widerstandsunfähig ist. Sowohl der Inhalt, als die Anspruchsfähigkeit des Gemütslebens werde geändert, Reize, die sonst unwirksam bleiben, riefen in solcher Zeit Reaktionen hervor, und selbst pathologische Affekte, krankhafte Verstimmungen, Angstgefühle seien gewöhnliche Erscheinungen. Bei psychopathisch minderwertigen Frauen käme es dann leicht zu feindlichen Reaktionen gegen die Aussenwelt oder zu Zwangsvorstellungen und Zwangshandlungen. Schliesslich kämen noch die verschiedenen Formen des eigentlichen menstrualen Irreseins in Betracht und die Einwirkungen der menstruellen Phase bei einer bestehenden Psychose, wo es bei Melancholien leicht zum Mord der Kinder kommt. Auch Marx weist auf den Einfluss hin, den die Ovulation auch bei normalen Individuen ausübt und empfiehlt, bei kriminellen Handlungen darauf zu achten. In ähnlicher Weise äussert sich Siemerling, der besonders betont, dass als wichtigster Zeitpunkt nicht der Eintritt der Blutung in Betracht käme, sondern die Vorbereitungszeit, 10—12 Tage vorher. Auch Schlager betont die Wichtigkeit des menstrualen Vorganges für den Irrenarzt, speziell den Gerichtsarzt, da zu der Zeit, auch bei sonst gesunden Frauen, krankhafte Verstimmungen, vorwiegend erotischer Natur, in Erscheinung traten, wozu auch die verschiedenen Monomanien gehörten.

Ueberhaupt hat früher der menstruale Vorgang eine grosse Rolle in der Lehre der Monomanien gespielt, was leicht verständlich ist, wenn man bedenkt, dass es gerade dabei sich oft um sich wiederholende, gleichbleibende Vergehen handelt, die losgelöst von dem übrigen psychischen Leben der Betreffenden betrachtet, als Monomanien imponieren konnten. Dadurch, dass wir gelernt haben, weniger das einzelne Faktum als den ganzen Menschen zu betrachten und zu beurteilen, haben wir uns von dieser Lehre frei gemacht, und nur Kaufmann behauptet heute noch, es gäbe Monomanien und will einen Fall von Kleptomanie gesehen haben. Den alten Begriff der Pyromanie gebraucht auch Kowalewsky noch, der annimmt, dass zum Zustandekommen psychischer Störungen mit Neigung zu kriminellen Handlungen zur Zeit der Menstruation psychische und physische Schädigungen vorausgegangen sein

müssen. Dann kämen Manie, Melancholie, Amentia und impulsive Psychosen mit unbezwinglichem Drang zu Gewalttätigkeiten zustande. Auch Naecke erwähnt die Bedeutung der Menstruation für das Zustandekommen von Verbrechen, legt aber mehr Gewicht auf ihre Anomalien, als auf den normalen regelmässigen Vorgang selbst. Icard, der sich in einem ausführlichen Werke mit dem Studium des Zustandes der menstruierenden Frau beschäftigt hat, stellt folgenden Satz auf: Die Menstruation kann, besonders bei Prädisponierten, einen Geisteszustand hervorrufen, der von einem einfachen Unbehagen, von einfacher Unruhe bis zur völligen Geistesstörung, dem völligen Verlust der Ueberlegung sich erstrecken, und entweder eine einfache Verminderung oder eine völlige Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit hervorrufen kann. Die Menstruation sei noch keine Krankheit, aber auch nicht mehr völlige Gesundheit. Ganz ähnlich äussert sich Kossmann, in Anlehnung an einen Ausspruch von Soranus von Ephesus dahin, es gäbe naturgemäss Zustände im normal verlaufenden Leben des Weibes, die man mit einem gewissen Recht als Krankheiten bezeichnen könne, weil sie mit Schmerzen, mit Funktionsstörungen oder wenigstens mit Herabsetzung der Widerstandsfähigkeit unumgänglich verbunden seien. Dazu gehörten, wie Soranus sagt, Schwangerschaft, Geburt und Laktation, es gehöre dazu aber auch besonders das Wochenbett und die Menstruation. Auch Pilez vermisst bei keiner Frau, wenn auch vielfach nur leise angedeutet, in dieser Zeit Alterationen der psychischen Sphäre, die bei nervösen Frauen eine bedeutende Höhe erreichen und bei besonders disponierten Individuen zum episodischen Auftreten einer Geistesstörung führen könnten, die leicht zu forensischen Verwicklungen führe. Von psychischen Reizzuständen zur Zeit der Menstruation spricht Mayer und meint damit Launen, Heftigkeit, Jähzorn, Unruhe, Abschwächung des Denkens und Urteils, Verstärkung oder Hervortreten übler Eigenschaften. In ähnlicher Weise spricht Münzer von einer gesteigerten Erregbarkeit zur Zeit der Menstruation, Probst von einer Alteration des psychischen Befindens, von der Möglichkeit des Entstehens pathologischer Defekte und krankhafter Verstimmungen, die bei neuro- und psychopathischen Personen eine noch grössere Bedeutung erlangen könnten, und Decaisne (nach Granier) spricht von einem ängstlichen Zustand, der sehr an den Anfang gewisser „Vesanies“ erinnere, die Gefahr für ihre Moralität und Vernunft sei bei den Frauen sozusagen periodisch. Nach Siefert können die krankhaften Verstimmungen der Menstruation psychotische Formen annehmen, mit schwersten Zorn- und Angststafekten, Bewusstseinstrübungen mit impulsiven Handlungen einhergehend und zu Selbstmord, Mord oder Brand-

stiftung führen. Ebenso betont Hoche, dass eine besondere Gefahr, im Affekt zu nicht gleichgültigen Handlungen hingerissen zu werden, für viele erblich belastete Persönlichkeiten mit labilem Gleichgewicht dann bestehe, wenn ihre durchschnittliche Widerstandskraft noch durch hinzukommende Momente herabgesetzt sei, und führt unter diesen auch die Menstruation an. Nach Kraepelin ist der Vorgang der Menstruation regelmässig von einer leichten Steigerung der nervösen und psychischen Reizbarkeit begleitet, der bei einzelnen Personen sogar krankhafte Grade, äusserste Verstimming, lebhafte Erregung, triebartiges Handeln, erreichen kann, und Wollenberg weist auf die praktische Wichtigkeit gerade der leichteren psychischen menstrualen Störungen hin, in Form leichter manischer Erregung oder depressiver Verstimming geringerer Grade, während bei psychisch-nervösen Individuen, bei Schwachsinnigen, Degenerierten, Hysterischen und Epileptischen der Reiz des menstruellen Vorganges eine Exazerbation herbeiführen könne, so dass zur Zeit der Menstruation eine unter den § 51 fallende Geistesstörung bestehen könne, während es nach dem habituellen Zustande nicht der Fall wäre. Auch Löwenfeld spricht von der grossen emotionalen Erregbarkeit, von Zwangsvorstellungen und Zwangsimpulsen auf verschiedensten Gebieten und sieht in dem Ovulationsreiz lediglich den Tropfen, der das Gefäß zum Ueberlaufen bringt. Denselben Ausdruck gebraucht Brouardel, während Dubuisson meint, es gäbe Frauen, die offensichtlich anders konstituiert seien als alle anderen, die eben in der Zeit der Periode unfähig seien, ihre Triebe zu bekämpfen. Von eben einer solchen Widerstandslosigkeit ihren Trieben gegenüber spricht Zingerle, der dabei menstruierende Frauen den Psychopathen gleichstellt. Von Dämmerzuständen bei der Menstruation bei psychopathischen Personen spricht Ziehen, und Schwartz sah dabei transitorische Angstparoxysmen auftreten. Speziell auf die Bedeutung dieser Frage für die weibliche Kriminalität überhaupt weist Aubry hin, der sich darüber wundert, dass in der Literatur so wenig Wert auf die Menstruation gelegt werde, ferner Hospital, Weygandt und von juristischer Seite Weinberg und Gross. Dieser letzte Autor betont im allgemeinen, dass die Beurteilung einer Frau eine der schwierigsten Aufgaben in psychologischer Beziehung für den Kriminalisten sei, weil sie nicht nur somatisch und psychisch etwas anderes sei als der Mann, sondern weil sich dieser niemals voll und ganz in das Wesen einer Frau hineindenken könne. Speziell sei die Menstruation von viel grösserer Wichtigkeit, als gewöhnlich angenommen werde, und man solle bei Vergehen stets darauf achten. Er erwähnt dabei, dass häufig Ehrenbeleidigungsklagen in dieser Zeit erhoben würden. Man solle deshalb den Termin nie nach vier

Wochen ansetzen, weil die betreffende Frau dann nie geneigt sein würde, ihre Klage zurückzuziehen. Er hat einen solchen Fall erlebt, wo der Mann der Betreffenden ihm dann sagte, die Frau habe alle 4 Wochen den Satan im Leibe, suche Händel, sei gleich beleidigt.

Interessant sind in dieser Beziehung auch die Untersuchungen von Rittershaus, der eine Steigerung der zerebralen Ermüdbarkeit gefunden hat, und bei der Komplexforschung eine ausserordentliche Erhöhung der Affekterregbarkeit, so dass man, da eben diese Affektabilität charakteristisch für Hysterie sei, *cum grano salis* sagen könnte, die meisten Frauen seien zu der Zeit etwas hysterisch. Es ist deshalb nicht verwunderlich, wenn wir gerade bei Hysterischen eine besondere Einwirkung der Menstruation sehen, da nach dem eben Angeführten ein gleichgerichteter Impuls hinzugekommen ist. Dieser Effekt kann sich nun bei denselben in verschiedener Weise äussern. Raecke sagt, dass die verschiedenenartigen Krankheitsbilder der Hysterie, in der Regel höchst flüchtiger Natur, plötzlich nach Gemütsbewegungen oder zur Zeit der Menses ausbrechen können, und bringt an anderer Stelle zahlreiche Beispiele dafür. Strohmeyer äussert sich dahin, der Einfluss der Menstruation auf das Gemütsleben mancher Hysterischer sei unbestreitbar im Sinne eines erregenden Momentes, das alle krankhaften Symptome merklicher hervortreten lasse. Es sei oft weniger das hysterische Grundleiden, das den Gutachter zum Schlusse der Unzurechnungsfähigkeit kommen lasse, als vielmehr die kritische Verwertung von äusseren Veranlassungen, die das Krankheitsbild der Hysterie auf einen Punkt trieben, dass bei einer Tat die freie Willensbestimmung aufgehoben wäre. Er denkt dabei unter anderem an die zur Zeit der Menstruation schon unter physiologischen Verhältnissen auftretenden psychischen Anomalien beim Weibe. In ähnlicher Weise spricht Siemerling von einer Steigerung der krankhaften Symptome, die zu Straftaten führen. Koeberlin führt folgende Punkte als bei der Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit Hysterischer zu beurteilende an: 1. Motiv, 2. Anamnese, 3. Menstruation, 4. Alkoholwirkung. In seinem kürzlich erschienenen Buch „Die Hysterie und die strafrechtliche Verantwortlichkeit der Hysterischen“ sagt Burgl, dass während der Periode die Stimmung bei den Hysterischen oft starken Schwankungen unterliege, und an anderer Stelle, dass dem Umstande, dass bei Begehung einer strafbaren Handlung die Periode vorhanden gewesen sei, häufig eine besondere Bedeutung zukomme, da sich der Menstruationsvorgang insbesondere bei psychopathischen Konstitutionen mit psychischen Störungen leichterer oder schwererer Art verbinden könne, die sich in Erregungszuständen mit Affektausbrüchen äusserten. Auch Angst

und Verstimmungszustände mit Zwangsvorstellungen mit krankhaften Trieben könnten auftreten.

Auch für das Krankheitsbild der Epilepsie ist der menstruale Vorgang von ausserordentlich wichtiger Bedeutung, da es sogar, wie Redlich angibt, nicht selten Fälle gäbe, wo der erste Anfall mit den ersten Menses eintrete und auch weiterhin die Epilepsie einen menstruellen Typus beibehalte. Es ist ja auch sonst eine bekannte Tatsache, dass die epileptischen Anfälle gerade zu Zeit der Menstruation gebäuft auftreten können, und ebenso können entweder psychische Aequivalente des Anfalls oder postparoxysmelle Verwirrtheits- oder Erregungszustände in dieser Zeit zu kriminellen Handlungen führen. In seltenen Fällen kann auch ein präepileptischer Verwirrtheitszustand die Ursache des Vergehens sein.

Von der Einwirkung des menstruellen Vorganges auf die Psyche bei einer schon bestehenden Psychose ist schon gesprochen worden. Im allgemeinen ist man vielleicht geneigt, gerade in diesem Punkt die Bedeutung desselben zu überschätzen, da man, wie mir zahlreiche Beobachtungen gezeigt haben, häufig keine Einwirkung, manchmal eine solche im Sinne einer Steigerung der psychotischen Symptome, manchmal im Sinne der Verminderung sehen kann. Nur bei der Melancholie sieht man relativ häufig gerade in diesen Tagen, besonders wenn es sich um im Anfangsstadium stehende Psychosen handelt, eine Vertiefung der Verstimmung eintreten, die dann leicht zur Ermordung des Kindes oder zum Selbstmord führen kann. Im speziellen Teil wird über diese Vorgänge noch zu sprechen sein.

Wenn wir also zusammenfassend überblicken, was an Beeinflussung der Psyche durch den menstruellen Vorgang als festgestellt betrachtet werden kann, so sehen wir Folgendes: Eine leichte Alteration der gemütlichen Sphäre, auch der gesunden Frau, eine Steigerung der Krankheitserscheinungen bei Hysterischen und Epileptischen, unter Umständen auch bei Melancholischen.

Die Straftaten, die dabei in Betracht kommen, die Handlungen, die zu einer psychiatrischen Beobachtung und Begutachtung führen können, sind in den meisten Fällen folgende: Diebstahl, Brandstiftung, Mord. Die anderen in Erscheinung tretenden theoretisch den vorstehenden Vergehen gleichzuachtenden Vorgänge wie gesteigerte sexuelle Erregbarkeit, dipsomanische Zustände und schliesslich das Suicid unterliegen kaum oder nur sehr selten einer forensisch-psychiatrischen Beurteilung. Ich werde sie aber eben ihres innern Zusammenhangs halber im weitern auch kurz erörtern.

Die Form, unter der die strafbare Handlung begangen wird, kann entweder die einer impulsiven Handlung oder einer Zwangsvorstellung

sein oder es liegt ein pathologischer Affekt zu Grunde. Bei dieser Zusammenstellung sind natürlich die Straftaten, die einen regelrechten Erregungs- oder Verwirrtheitszustand oder Dämmerzustand sei es auf hysterischer oder epileptischer Basis, oder dem originären menstruellen Irrsein entsprechend, nicht mitberücksichtigt.

Da für die forensische Beurteilung der Unterschied in der Genese der strafbaren Handlung nicht von entscheidender Wichtigkeit ist, so erscheint es zweckmässig, die einschlägigen Fälle nach den Delikten zu betrachten da wir auch nicht immer in der Lage sein werden genaue Einblicke in den Mechanismus der Denkvorgänge, die zu der Tat geführt haben, zu erhalten, ausserdem einzelne Zustände z. B. impulsive Handlung und Benommenheit oder Zwangszustände mit leichter Verwirrtheit sich miteinander kombinieren oder in einander übergehen können. Naturgemäß finden die im nachstehenden für das Delikt des Diebstahls angestellten Erwägungen auch bei den anderen ihre Anwendung unter den noch zu besprechenden Modifikationen.

Das Vergehen des

Diebstahls,

das überhaupt das am häufigsten zur Anklage stehende Delikt, ist auch hier sehr zahlreich vertreten. Man wird bei demselben im einzelnen Fall vielleicht als Kriterium für sein Zustandekommen ansehen können, sofern sich dafür einigermassen sichere Erkenntnisse finden lassen, ob der betr. Trieb das Individuum überrumpelt hat — impulsive Handlung — oder ob dem Vergehen ein mehr oder minder langer innerer Kampf vorausgegangen ist — Zwangsvorstellung, Zwangshandlung —. Der Anschauung von Fritsch, dass auch bei impulsiven Handlungen die betr. Individuen oft gegen peinliche Gefühle ankämpfen müssen, möchte ich nicht beipflichten, während es zweifellos richtig ist, wenn er betont, dass die von den Betreffenden begangenen Handlungen in ihren Charaktereigentümlichkeiten nicht begründet sein dürfen und in dem Moment des Handelns eine klare Ueberlegung nicht vorliege. Das Ankämpfen gegen peinliche Gefühle, der Widerstand gegen den inneren Zwang eine bestimmte Handlung zu begehen, spricht meines Erachtens mehr für das Vorliegen einer zwangsmässigen, als einer impulsiven Handlung, bei der dem Täter gar keine Zeit zur Ueberlegung gelassen wird. In Betracht werden auch die Empfindungen der Betreffenden nach verübter Tat zu ziehen sein, ob sie im ersten Moment das Gefühl einer gewissen inneren Befreiung haben, dem erst einige Zeit darauf bei klarer Erkenntnis dessen, was sich ereignet hat, die Reue und Scham über das Geschehene folgt. Dass diese Empfindungen sich in allen Fällen fast

immer mehr oder minder schnell danach einstellen, geht aus zahlreichen einschlägigen Beobachtungen hervor, in denen die Betreffenden versuchen, das von ihnen verübte Unrecht möglichst rasch wieder gut zu machen oder aber, in denen sie aus Scham vor Entdeckung die gestohlenen Gegenstände möglichst rasch bei Seite zu bringen suchen ohne an eine Verwertung derselben zu denken. Es wird ferner noch zu erwägen sein, ob wir es ev. mit einer, in einem Dämmerzustand verübten Tat zu tun haben, und zwar besonders dann, wenn die Betreffenden hinterher entweder sogleich bei ihrer Ertappung oder bei einer späteren Untersuchung angeben, von dem ganzen Vorgang nichts zu wissen oder den Ausdruck gebrauchen, den wir wiederholt angegeben finden, es sei ihnen wie ein Traum. Es kann sich bei diesen Fällen dann um Dämmerzustände auf hysterischer oder epileptischer Basis handeln, es kann aber auch ein rein menstrueller Verwirrheitszustand, eine transitorische Psychosis menstrualis vorgelegen haben, bei der die Erinnerung fast stets nur sehr summarisch, lückenhaft ist und manchmal ganz erloschen sein kann.

In allen diesen Zuständen, in denen sich entweder das Impulsive oder Zwangsmässige, verbunden mit einem gewissen Gefühl der Benommenheit, nachweisen lässt, oder in denen sich genügend Anhaltpunkte für die Annahme eines echten Dämmerzustandes finden lassen, oder die Verwirrtheit nachweisen lässt — es wird in solchen Fällen oft nötig sein, eine oder mehrere Mensruationstermine ärztlich beobachten zu lassen, wie es Siemerling in einem Fall getan hat — wird man natürlich das Gutachten im Sinne des § 51 zu erstatten haben. Die von vielen Autoren als wichtig für diese Frage angegebenen Punkte, wie soziale Stellung, Wert- bzw. Nutzlosigkeit des Objekts, Verhältnis der dem betreffenden Individuum zur Verfügung stehenden pekuniären Mittel zum Wert des gestohlenen Objekts — Erwägungen, die auch bei den später zu besprechenden Diebstählen in der Schwangerschaft angestellt worden sind, werden wohl auch in Betracht zu ziehen sein, doch darf ihnen wohl kein allzu grosser Wert beigelegt werden, denn es kann ja auch ebenso gut einmal eine in sehrdürftigen Verhältnissen lebende Frau einer Zwangsvorstellung oder impulsiven Handlung erliegen, die sich gegen ein Objekt richtet, das für sie einen bedeutenden Wert repräsentiert, und andererseits kann auch, und es liegen darüber genügend Beobachtungen vor, eine in guten Verhältnissen lebende Frau mit minderwertiger moralischer Anlage einen Diebstahl vollführen, wobei der Wert des gestohlenen Objekts für sie nicht von grosser Bedeutung ist. Es sind dies auch Erwägungen, die eigentlich mehr dem richterlichen Ermessen anheimzustellen sind, und man wird gut tun, sich in

den meisten Fällen mehr auf die Frage des rein ärztlichen, des psychischen Gesamtzustandes und der geistigen Verfassung im Moment der Tat, zu beschränken. In allen diesen Fällen wird man, wie gesagt, das Urteil im Sinne der Unzurechnungsfähigkeit abgeben können. Abgesehen von diesen Fällen, in denen man manchmal ja auch nur den Ausschluss der freien Willensbestimmung mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit wird behaupten können, gibt es noch andere, die der Beurteilung noch grössere Schwierigkeiten entgegensetzen, da wir weder das Moment des Impulsiven, des Zwangsmässigen oder einen Dämmer- oder Verwirrheitszustand finden. Es erhebt sich dann die Frage, ob wir bei Zusammentreffen eines Diebstahls mit der menstruellen Periode ohne weiteres auf eine Beeinträchtigung der Zurechnungsfähigkeit hinweisen können. Gewiss nicht! Es unterliegt keinem Zweifel, dass der menstruelle Vorgang an sich die Verantwortlichkeit einer Frau nicht beeinträchtigen muss, eine Ansicht, die u. a. auch Dubuisson vertritt. Finden wir in dem Vorleben, in dem Befunde der körperlichen und psychischen Untersuchung keine, oder nur geringe Anhaltspunkte für eine neuropathische Veranlagung, ergibt event. ein beobachteter Menstruationstermin keine besonderen Erscheinungen als die als physiologisch anzusehenden — denn daran müssen wir ja festhalten, dass es sich schliesslich ja doch um einen exquisit physiologischen Vorgang handelt — so werden wir eine Aufhebung oder auch nur Beeinträchtigung der Zurechnungsfähigkeit nicht anerkennen können. Finden wir dann noch, wie das manchmal geschieht, aus den Angaben über das Vorleben die Gewissheit, dass die Betreffende auch schon zu Zeiten, in denen sie nicht menstruiert war, gleiche oder ähnliche Vergehen begangen hat, so ist das natürlich geeignet, unser Urteil zu stützen. Anders liegen die Verhältnisse, wenn die Untersuchung ergibt, dass die Betreffende schon wiederholt, und zwar stets zur Zeit der Menstruation, Diebstähle oder andere kriminelle Handlungen begangen oder pathologische Affekte gezeigt hat. Einen in dieser Beziehung charakteristischen Fall teilen Combes und Sapré mit. Es handelt sich um ein 23jähriges belastetes Mädchen, das seit seinem 14. Jahre wiederholt und zwar 9 mal zur Zeit der Menstruation erhebliche Abweichungen von der Norm gezeigt hat, und zwar in Form von Diebstählen, Brandstiftungen, Zerstörungswut, Gewalttätigkeit, Hausfriedensbruch, masslosen Affektausbrüchen. Sie ist wegen dieser Vergehen wiederholt bestraft, einmalig auf Grund eines ärztlichen Gutachtens auch freigesprochen worden. Die beiden Autoren erklären sie in ihrem letzten Gutachten für eine Dégénérée mit menstrualen Erregungszuständen, die ihre freie Willensbestimmung ausschlössen, so dass sie freigesprochen und in einer Anstalt interniert wird.

Man wird diesem Urteile wohl ohne weiteres zustimmen können. Aehnlich liegen die Verhältnisse in dem von Legrand du Saulle mitgeteilten Fall, bei dem es sich um eine Hysterische handelt, die wiederholt während der Gravidität zur Zeit der Menstruation und später während der Menopause Warenhausdiebstähle begeht. Solche einwandsfrei beobachteten Fälle sind natürlich sehr geeignet, den grossen Einfluss der Menstruation bzw. der Generationsvorgänge überhaupt zu erweisen, den auch Hübner betont. Er hat 220 Fälle, bei denen es sich zur Hälfte um Diebstähle, zur anderen Hälfte um Unterschlagungen gehandelt hat, genauer untersucht, und nur in etwa 25—30 pCt. wirtschaftliche Not als Motiv feststellen können. In allen übrigen Fällen standen im Vordergrund die Begehrlichkeit oder andere Momente, unter denen das Geschlechtsleben (Menstruation, Schwangerschaft, abnorme sexuelle Neigungen) eine bedeutende Rolle spielt. Legrand du Saulle hat selbst 105 Diebinnen untersucht und hat darunter 49 mit unzweifelhaften geistigen Störungen gefunden und unter den 51 anderen 35, die zur Zeit der Tat menstruiert waren, 5 die sich im Zustande der Gravidität befanden und 10 die zur Zeit der Menopause oder sehr geschwächt durch übermässige genitale Blutungen waren. Auch bei Gudden, der ebenfalls die Wichtigkeit des Ovulationsvorganges für das Zustandekommen von Warenhausdiebstählen betont, finden wir einen Fall, der mit den vorstehenden viel Aehnlichkeit aufweist.

26jährige, nicht belastete Frau, wegen Diebstahls, Unfugs und Körperverletzung vorbestraft, diese beiden letzten Delikte im Eifersuchtsaffekt während der Gravidität. Während der Menses stets reizbar, Drang, irgend etwas wegzunehmen, dieselben Zustände während der ersten Monate der Schwangerschaft. Nimmt nutzlose Bagatellen weg.

Vielleicht lässt sich auch der Fall von Bontemps in diesem Sinne verwerten:

34jährige Frau, deren Onkel geisteskrank ist. Schon 3mal wegen Diebstahls verurteilt. Jetzt wieder wegen eines zur Zeit der Menstruation verübten Diebstahls angeklagt. Es besteht eine depressive Stimmung und die Beobachtung ergibt zur Zeit des Eintritts der Periode Aufgeregtheit, Schreien bei Nacht, benommenes Wesen. Das Gutachten lautet auf nervöse Veranlagung, verstärkt durch den Vorgang der Menstruation. Zurechnungsfähigkeit eingeschränkt.

Die Feststellung, ob auch frühere Straftaten zeitlich mit dem Menstruationstermin oder einer Gravidität zusammengefallen sind, wird natürlich oft auf Schwierigkeiten stossen und man wird oft auf die Angaben der Angeklagten selbst allein angewiesen sein, auf die man sich ja nicht genügend stützen kann. Es wird sich schon aus diesem Grunde

empfehlen, um für spätere Zeiten einen Anhaltspunkt zu haben, bei Vergehen von Frauen, die noch in vollem Geschlechtsleben stehen, über diesen Punkt Erhebungen anzustellen, wie es schon Krafft-Ebing verlangt hat. Leider aber vermisst man noch allzu oft in den Akten irgendwelche Angaben darüber.

Speziell für das Zustandekommen von Diebstählen in Warenhäusern scheint die Menstruation eine grosse Rolle zu spielen und zahlreiche Beobachtungen liegen darüber vor. Die Aufstellung eines Kollektivbegriffes der „Warenhausdiebinnen“ oder des „Warenhausdiebstahls“, wogegen Raecke sich schon mit Recht gewendet hat, scheint auch mir überflüssig und in mancher Beziehung vielleicht schädlich. Wenn man zum Beispiel sieht, dass Laquer unter seinen Fällen Paralyse, Imbezillität, Debilität, Lues cerebri hat, so erscheint die Zusammenfassung derartiger Individuen unter einem Begriff doch etwas zu äusserlich. Auch gehen solche Schlagworte allzu leicht ins Publikum über und werden dort in dem Sinne verwertet, dass der Diebstahl in einem Warenhaus von vornherein als etwas Krankhaftes, wofür man nicht bestraft werden kann, angesehen wird. So wie es früher manche Rechtsanwälte gegeben haben soll, die, wenn sie hörten, dass ihr Klient oder ihre Klientin bereits wiederholt Diebstähle ausgeführt hatten, gesagt haben: „um so besser, dann plädieren wir auf Kleptomanie“, so kann ich mir denken, dass durch das Schlagwort der Warenhausdiebinnen eine ähnliche Verwirrung angerichtet werden könnte.

Ich kann auch den Autoren, wie Letulle, Soubourou u. a. darin nicht ganz beistimmen, wenn sie dem Reiz, den die in einem Warenhaus ausgestellten Sachen auf den Besucher ausüben, einen so grossen Einfluss zuschreiben, dass sie denselben bei der psychiatrischen Beobachtung verwerten zu können glauben. Zweifellos geht ein gewisses Locken, ein gewisser Anreiz von den mit möglichster Pracht zur Schau gestellten Gegenständen aus, aber dass derselbe so hochgradig werden könnte, um Benommenheit, Schwindelgefühl zu erzeugen, erscheint von vornherein unwahrscheinlich. Die Frauen sind doch auch früher eben solchen Lockungen ausgesetzt gewesen und wenn sie denselben jetzt eher erliegen als früher, so liegt das meines Erachtens neben anderen Faktoren in erster Linie daran, dass die Möglichkeit in derartigen Kaufhäusern eine viel grössere ist, dass die Gelegenheit viel häufiger und leichter vorkommt, da man im Warenhaus gewissermaassen spazieren geht, daher auch viel mehr Menschen als früher mit allen möglichen zur Schau gestellten Gegenständen in nahe Berührung kommen. Darin liegt wohl das häufige Vorkommen dieser Art Diebstähle und erschöpft sich ihre Eigenart. Wenn daher Letulle in seinen „Voleuses honnêtes“

meint, man müsse für das Gehirn derartiger Frauen einen vorübergehenden Zustand von Halbblödsinn zugestehen, dessen Zustandekommen vielleicht durch die Menstruation begünstigt werde, indem unter dem Einfluss von heftigen Sinneseindrücken instinktive Ideen entwickelt werden, die das Bewusstsein und den Willen lähmen, so kann ich ihm, speziell was die von ihm betonte Wichtigkeit der Sinneseindrücke betrifft, nicht beistimmen. Anders und eher acceptabel lautet die Meinung von Laquer, dass in der Menstruation, Gravidität oder in der Klimax bei relativ geistig gesunden Frauen Zustände von Benommenheit vorkämen, in denen Diebstähle begangen werden, die als krankhafte Handlungen aufzufassen seien. Die Einschränkungen, die bei dieser Fassung zu machen sein werden, sind aus dem vorher Gesagten schon ersichtlich. Auch Gudden weist den Reizen, welche in einem Warenhaus wirken, wohl eine zu grosse Bedeutung bei, wenn er meint, dass bei psychopathischen, sonst nervösen und hysterischen Personen, die infolge des Menstruationsprozesses häufig sich einstellenden Alterationen der Vorstellung-, Willens- und Gemütssphäre sehr leicht durch dieselben jähre Steigerungen erleiden könnten, welche die Zurechnungsfähigkeit ausschlössen. Wenn es sich, wie er in seinen Fällen gefunden hat, um Individuen mit menstruellen Angstzuständen, innerer Unruhe, Wandertrieb, Schwindel, vorübergehender Benommenheit des Bewusstseins, und häufig dem zugestandenen Drang, etwas wegzunehmen, handelt, so ist die innere psychische Komponente des Geschehens wohl so gross, dass der äusseren wenig oder gar kein Einfluss zuzuschreiben sein wird. In diese Gruppe gehört wohl auch einer der Fälle von Lunier, eine 28jährige hysterische Witwe, die stets zur Zeit der Menstruation einen benommenen Eindruck macht, sich sonderbar benimmt, nicht weiß, was sie sagt oder tut, und dann in diesem Zustande Diebstähle begeht. Interessant ist ein von Soubourou mitgeteilter Fall, weil er uns zeigt, dass oft mehrere Momente mitspielen, um einen solchen, als pathologisch anzusehenden Zustand zustande zu bringen.

27jährige Frau, erblich belastet, mit 12 Jahren zur Zeit des ersten Eintretens der Menstruation mehrere Monate nervös krank, Anfälle, dann gesund, Vor einem Jahr psychischer Shock durch den Tod des Vaters. Danach 19 Tage stumm, dann Spasmen. Seit 6 Jahren verheiratet, 1 Kind. Während Gravidität viel gebrochen. Menses schmerhaft, stets aufgereggt dabei. Am 4. 12. 03, am dritten Tag der Menstruation, sehr aufgereggt, Eifersuchtsszene mit dem Mann, geht in Bordeaux in ein Warenhaus, Besorgungen zu machen, soll hinterher sich mit ihrem Manne treffen. Macht erst Besorgungen, nimmt dann 12 Taschentücher und eine Kravatte, steckt sie in die Tasche. Wie sie arretiert wird, erfasst sie erst garnicht, um was es sich handelt. Es ist wie ein Traum. Im

Gutachten wird ausgeführt, dass es sich um eine Hysterische handelt, bei der die Krankheitsscheinungen durch die Menstruation verstärkt sind, so dass sie sich ihrer Handlung nicht bewusst gewesen sei.

In diesem Fall wird durch das Zusammentreffen der Menstruation mit einer durch die Eifersuchtsszene bedingten psychischen Emotion eine vorübergehende Trübung des Bewusstseins hervorgerufen, in der sie einem ihr gar nicht vollkommen klar gewordenen Impulse, etwas wegzunehmen, unterliegt. Dem Reiz des Warenhauses wird man in diesem Fall wohl kaum irgend welche Einflüsse zusprechen können. Noch krasser tritt dies in einem von Dubuisson erwähnten Fall zutage.

39jährige Frau, sehr vermögend, zur Zeit der Menstruation sehr erregt, ausserordentlich leicht gereizt, neigt zu Zornausbrüchen und widersinnigen Launen, stösst, schlägt und zerbricht in diesen Tagen, so dass sie eingeschlossen werden muss. Einmal entweicht sie in dieser Zeit, läuft in ein Warenhaus, nimmt vor aller Augen zwei Kämme und eine Korsettschnur, hat hinterher keine Erinnerung daran, es sei ihr, als ob sie geträumt hätte.

Es braucht wohl keiner weiteren Erörterung, dass auch in diesem Fall von einer Einwirkung der lockenden Reize des Warenhauses kaum gesprochen werden kann, denn sonst hätte sich die Betreffende wohl etwas anderes als Objekt ihrer Wünsche ausgesucht.

Noch weniger kann dieser Faktor in Betracht gezogen werden in einem von Leppmann erwähnten Fall, bei dem es sich um eine Epileptikerin mit menstruellem Typus handelt, die nach einem Anfall in leicht erregtem Zustand mehrere Warenhausdiebstähle ausführt.

Interessante hierher gehörige Beobachtungen veröffentlichen noch Mabille (Hysteroneurasthenie mit Amnesie) Strassmann u. a.

Relativ selten sind die Beobachtungen über Fälle, in denen ein richtiger Verwirrtheitszustand die Veranlassung zum Diebstahl war. Sehr instruktiv ist in dieser Beziehung eine Beobachtung Siemerling's. Es handelt sich um ein 22 jähriges Mädchen, das zur Zeit der Menstruation sinnlose Diebstähle ausführte und alle möglichen nutz- und zwecklosen Sachen zusammentrug. An zwei aufeinanderfolgenden Menstruationsterminen konnte nun Siemerling jedes Mal Angst, Unruhe, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, vereinzelte Sinnestäuschungen nachweisen und weist besonders auf die dabei bestehenden vasomotorischen Symptome hin, wie erhöhte Pulsfrequenz und Irregularität des Pulses. Dieselbe Beobachtung konnte Gudden einige Male 1—2 Tage vor Eintritt der Blutung machen, in Form von beschleunigtem, unregelmässigem, selbst aussetzendem Puls.

In diesen einander mehr oder weniger ähnlichen Erscheinungsformen kann uns die Koinzidenz von Diebstahl und Menstruation ent-

gegentreten. Dass dieselbe nicht immer eine Aufhebung oder Beeinträchtigung der Zurechnungsfähigkeit bedingt, habe ich bereits betont und zur Illustration dieser Frage bringe ich im nachstehenden einen an unserer Klinik beobachteten Fall in Form des erstatteten Gutachtens (Siemerling).

Fall I.

In der Strafsache gegen die Ehefrau M. St., geb. H. in N., wegen Diebstahls im Rückfall, verfehlten wir nicht, das, laut Beschluss des , erforderte Obergutachten darüber zu erstatten, ob die Angeklagte zur Zeit der Begehung der Tat sich in einem, die freie Willensbestimmung ausschliessenden Zustande krankhafter Störung ihrer Geistestätigkeit befunden hat.

Frau St. ist vom 18. 10. 07 bis 25. 11. 07 in der psychiatrischen und Nervenklinik zu Kiel beobachtet worden.

Vorgeschichte.

Auszug aus den Akten der Staatsanwaltschaft bei dem Kgl. Landgericht zu K., N. d. 29. XII. 06. Anzeige des Kriminal-Serganten Sch.: Vor etwa 4 Wochen sei eines Tages in der Mittagszeit zwischen 12—2 Uhr im Kaufhause von R. die Ehefrau M. St., geb. H., erschienen und habe eine Bluse kaufen wollen. Sie habe dabei mit der Verkäuferin, Frl. G., ein Gespräch geführt, im Laufe dessen diese nach der unteren Etage gehen musste. Da Frau St. sich nun unbeobachtet glaubte, habe sie eine seidene Bluse im Wert von 28 Mk. genommen und dieselbe unter ihren Röcken verborgen. Der Handlungsgehilfe H. T. hätte den Vorgang jedoch von seiner Abteilung aus beobachtet, sei auf die St. zugegangen und habe sie zur Rede gestellt. Sie habe nun die Bluse wieder hervorgeholt und den T. gebeten, von ihrer Handlungsweise nur nichts zu erzählen. Als dieser ihr dies versprochen hatte, habe sie sich alsbald entfernt. Da die St. die Bluse tatsächlich gestohlen und sie unter ihre Röcke gesteckt hatte, sei sie ihr von der Firma K. zugeschickt, und mit 15 Mk. in Rechnung gestellt worden.

Dazu bekundete die Verkäuferin G. am 2. 6. 07, sie habe der Frau St. eine Anzahl Blusen zur Auswahl vorgelegt. Besonders gut habe ihr eine Chiffonbluse zu 44 Mk. gefallen, doch sei ihr der Preis zu hoch gewesen. Die St. hätte noch 80 Mk. für ein Kostümkleid zu zahlen gehabt und habe von Ref. einen Bon gefordert, da sie das Geld an der Kasse zahlen wollte. Ref. habe auch einen solchen ausgeschrieben, sei aber zur Kasse hinuntergegangen, um sich zu vergewissern, ob das Kleid dort nicht schon eingetragen sei, infolgedessen habe die St. allein gestanden, das hätte sie aber nicht vorher wissen können, so dass ihr wohl nicht die Absicht nachzusagen sei, dass sie von vornherein eine Bluse habe stehlen wollen. Als Ref. von der Kasse nach oben kam, habe sie nichts bemerkt, dass die St. eine Bluse gestohlen hätte. Es sei ihr nur auffällig gewesen, dass die St. bei dem Verkäufer T. in der Herrenabteilung gestanden und gesprochen habe. Erst hinterher habe Ref. den Sachverhalt er-

fahren. Die St. hätte nicht die Chiffonbluse, welche ihr so gefiel, sondern eine schwarzweisse Bluse zu 28 Mk. gestohlen.

Am gleichen Tage sagte der Handlungsgehilfe T. aus, er habe beobachtet, wie Frau St. die Pause, während welcher Frl. G. hinuntergegangen war, dazu benutzt, um eine von den vorgelegten Blusen zusammenzuwickeln und unter ihrem Kleiderrock zu stecken, darauf sei er auf die St., die ihn vorher nicht gesehen hatte, losgegangen, um ihr die Bluse wieder abzunehmen. Frau St. sei zuerst sehr erschreckt gewesen über sein Erscheinen, sei dann aber gleich hinter einen Tisch getreten, habe die Bluse unter ihrem Rock hervorgeholt und sie zu den anderen gelegt. Sie habe dann Ref. gebeten, doch nichts von dem Vorfall zu erwähnen. Gleich darauf sei Frl. G. heraufgekommen, mit der Frau St. dann noch gesprochen habe. Danach sei die St. nochmals zu Ref. gekommen und habe ihn gebeten, er solle das Versprechen geben, nur nichts zu erzählen, sonst ginge sie nicht nach Hause. Um sie vorläufig erst los zu werden, habe er ihr auch das Versprechen gegeben, aber dann den Vorfall seinem Chef A. gemeldet. Dieser habe die von 25 Mk. auf 15 Mk. im Preise herabgesetzte Bluse der St. zugeschickt.

Am 3. 1. erklärte die St. auf die ihr vorgelegte Aussage des T., sie habe sich Blusen vorlegen lassen und ausgesucht, habe sich aber auf keinen Fall eine Bluse widerrechtlich angeeignet und unter ihren Kleiderrock versteckt. Die Bluse sei ihr nicht wieder abgenommen, sondern sie habe sich dieselbe zurücklegen lassen. T. habe zu ihr gesagt: Frau St., Sie wollen die Bluse?, das habe sie bejaht. Die Bluse sei ihr mit einer Rechnung ins Haus geschickt, sie koste 15 M. Was sie sonst mit T. gesprochen habe, wisse sie nicht mehr; sie habe aber nicht zu ihm gesagt, er solle aus der Sache nichts machen. Am nächsten Morgen (4. Januar) wollte A. die Anzeige gegen Frau St. zurückziehen.

Herr und Frau St. waren gestern abend nach dem Verhör im Kriminalkommissariat bei ihm gewesen und hätten inständig gebeten, die Anzeige zurückzuziehen. St. habe erklärt, die von seiner Frau gestohlene Bluse habe ja einen Wert von unter 20 M. und sei eine derartige Handlung nur auf Antrag von seiten des Geschädigten zu verfolgen.

Am 6. 1. schreibt Frau St. an das Kriminalkommissariat N.: Im Anschluss an meine polizeiliche Vernehmung von Donnerstag, den 3. d. M. gestatte ich mir, noch einige nähere ergänzende Bemerkungen zu machen. Zunächst will Herr T., nach der mit dem Geschäftsführer Herrn A. gehabten Rücksprache, seine angeblichen Beobachtungen in einem, in einer anderen Abteilung befindlichen Spiegel gemacht haben, wovon die mir vorgelesene Aussage, so weit ich mich erinnere, nichts sagt. Wenn der Herr T. wirklich verdächtige Beobachtungen gemacht hat, warum trat der Herr dann nicht so auf, wie es jeder andere getan haben würde? Das K. Geschäft habe einen Personenstand von 60 Verkäufern und Verkäuferinnen und war es somit doch gewiss eine Kleinigkeit — selbs wenn $\frac{1}{3}$ der Personen zu Tisch war — eine zweite Person hinzuzuziehen als Zeugen. Weshalb diese Rücksichtsnahme, die doch mit dem späteren Verhalten des Herrn T. nicht in Einklang zu bringen ist? usw.

Am 16. 2. 07 wurde der St. die Anklageschrift zugestellt, worauf sie am 21. 2. beantragte, das Hauptverfahren nicht zu eröffnen, event. die Eröffnung der Voruntersuchung anzurufen. Sie bestreite ganz entschieden, den Diebstahl begangen zu haben. Sie sei einige Minuten allein geblieben und habe sich während dieser Zeit mit der Besichtigung erwähnter Blusen beschäftigt, welche sämtlich frei am Ständer hingen. Dass sie in dieser Zeit eine Bluse unter dem Kleiderrock versteckt habe, bestreitet sie ganz entschieden. Der Handlungsgehilfe T. müsse sich hier bestimmt im Irrtum befinden, wenn nicht schlimmere Beweggründe vorlägen. Der Herr, sonst in der Herrenabteilung, sei allerdings an sie mit der Frage herangetreten: „Frau St., wollen Sie eine der Blusen behalten?“ Sie habe dies auf eine Bluse bezogen, die sie gerade in der Hand hatte und habe die Frage bejaht mit dem Bemerkern, dass sie mit Herrn A. erst wegen des Preises Bücksprache nehmen wolle. Darauf sei T. wieder in seine Abteilung gegangen. Dass sie eine Bluse unter den Kleiderrock hervorgezogen habe, sei Unwahrheit.

In der Verhandlung vor der 2. Strafkammer des Kgl. Landgerichts K., am 11. 4. 07 erklärte Frau St., sie habe sich 3 Blusen ausgewählt, von denen eine statt 28 M. 15 M. kostete und habe sie auf den Schreibtisch des Geschäftsführers A. gelegt. Dann habe sie Anzüge für ihre Kinder gekauft. Die Blusen habe sie nicht, wie sie es eigentlich wollte, billiger bekommen können. Abends gegen 7 Uhr habe sie die Anzüge erhalten und wäre sehr erstaunt gewesen, unter den Sachen eine Bluse für 15 M. zu finden. Sie habe sich gewundert, dass die Bluse nicht noch weiter im Preis herabgesetzt war, habe sie aber behalten, weil sie auch für 15 M. noch billig war. Weiter bekundet die Beklagte auf Vorhalt, der Verkäufer T. hätte ihr vor einem halben Jahr beim Verkauf einmal zweideutige Sachen gesagt, auf die sie aber nicht eingegangen wäre. Sie habe sich damals in der Menstruationsperiode befunden, die bei ihr immer sehr schwer auftrat.

Die als Zeugin vernommene Verkäuferin Frl. G. gab an, sie wisse nicht, was Frau St. in der Herrenkleiderabteilung getan habe. Frau St. habe nach ihrer, der Zeugin, Ueberzeugung ein ängstliches Wesen gehabt. Der Verkäufer T. bestritt, der Angeklagten jemals unerlaubte und zweideutige Worte gesagt zu haben.

Der Zeuge A., dem T. gleich nach dem Diebstahl am 6. 12. 06 Anzeige von dem Vorfall erstattet hatte, erklärte, er habe der Angeklagten die Bluse geschickt, die er sonst nicht hätte verkaufen können, da sie zerknittert war.

Nach Schluss der Vernehmungen beantragte die Staatsanwaltschaft 9 Monate Gefängnis, 3 Jahre Ehrverlust. Die Verhandlung wurde aber ausgesetzt, da der Verteidiger die Vernehmung eines Sachverständigen beantragte zur Entscheidung der Frage, ob die Angeklagte sich bei Begehung der Tat in einem Zustand befand, welcher die freie Willensbestimmung ausschliesst.

Das erforderte Gutachten erstattete Prof. Z. am 5. 6. 07. Er weist darin auf die Angaben des Verteidigers hin, nach dessen Mitteilung die Beschuldigte stark erblich belastet sei. Ihr Vater sei starker Alkoholiker gewesen, ihr Grossvater mütterlicherseits Quartalssäufer, ein Bruder sei mondsüchtig gewesen und

habe sich mit 12 Jahren das Leben genommen, ein anderer Bruder sei verschollen, der Bruder des Grossvaters müchterlichseits sei in der Irrenanstalt Sachsenberg gestorben (bestätigt durch Auskunft der Irrenanstalt).

Die Mutter der St. bestätigte die Angaben betreffs der erblichen Belastung ihrer Tochter und fügte noch hinzu, dass ihre eine Schwester als Kind an Krämpfen, deren Tochter als Kind an Veitstanz gelitten habe. Die Beschuldigte sei schon als Kind sehr leicht und heftig gewesen, ob sie mit 3 Jahren von der Treppe gefallen sei, wisse Referentin nicht. Der Verteidiger berichtet ferner noch, die St. sei im 6. Lebensjahre infolge Schwindelanfalls ins Wasser gestürzt, mit 11 Jahren an Typhus erkrankt, 12 Jahre alt von einem Luxuswagen überfahren, wobei sie eine starke Gehirnerschütterung, Armbruch und Quetschungen erlitten habe, mit 15 Jahren habe sie Scharlach und Diphtherie durchgemacht, mit 16 Jahren an Wechselseiter und Bleichsucht gelitten, mit 18 Jahren sei sie 4 Monate lang in der Irrenanstalt S. gewesen, um Waschen- und Plätzen zu lernen, dort habe sie täglichen Umgang mit Irren gehabt und sei von einer Irren überfallen worden, mit 19 Jahren habe sie 4 Monate lang an starkem Nasenbluten und übermäßig starker Periode gelitten, mit 21 Jahren sei sie an einem Darmleiden erkrankt und habe die Periode unregelmässig gehabt, 1899 sei sie wegen Blutstockungen, später wegen Blinddarmentzündung, 1902 wegen gastrischen Fiebers, starker Nervosität, Bauchfell- und Blinddarm-entzündung und Gebärmutter senkung behandelt worden.

Zur letztgenannten Erkrankung bemerkt Dr. B., er habe die St. von Juli bis Oktober 1902 an einer schweren Unterleibsentzündung (parametritisches Exsudat?) behandelt, sie sei durch ihr exzentrisches Benehmen und durch ihre gewählte Kleidung aufgefallen, immer sehr aufgeregt gewesen und habe in ihrem ganzen Verhalten, ihrer Launenhaftigkeit, Gereiztheit, Eigenwilligkeit durchaus den Eindruck einer hysterischen Frau gemacht.

Dass die St. sehr nervös sei, besonders auch während der Menstruation, bezeugte der Agent G. in der Verhandlung am 11. 4. 07.

Dem begutachtenden Arzte, Prof. Z., teilte die St. selbst mit, sie leide viel an Kopfschmerzen und Unterleibsschmerzen, mitunter habe sie ein Gefühl, als ob ihr jemand die Kehle zudrücke, oft sei ihr auch der Leib aufgetrieben und ganz hart. Wenn sie ihre Periode habe, die immer stark sei, lange dauere und sie sehr mitnehme, sei sie besonders reizbar. Wenn ihr dann Widerspruch entgegentrete oder sie geärgert werde, könne sie sehr aufgeregt werden. Mitunter wisse sie dann gar nicht, was sie tue, es sei schon mehrfach vorgekommen, dass ihr von ihren Angehörigen Vorhaltungen gemacht worden seien über Dinge, von denen sie gar nichts gewusst habe. Das Ergebnis der körperlichen Untersuchung durch Prof. Z. ist folgendes:

Blaße schwächliche Frau mit geringem Fettpolster. Leichte Zitterbewegungen der Hände und Zunge. In der Gegend der Eierstöcke, namentlich rechts, angeblich lebhafte Druckschmerhaftigkeit, während der Bauch sonst unempfindlich war. Reaktion der Pupillen auf Lichteinfall ziemlich lebhaft. Knie- und Knochenhautreflexe sehr lebhaft. Lebhafte Nachrötung der Haut nach leichter Hautreizung.

Keine Störungen der Gefühle, abgesehen von einer grösseren Empfindlichkeit auf Nadelstiche. Puls 102—108 in der Minute.

Auf Grand der Daten aus dem Vorleben der Angeklagten und der Angaben über ihre erhöhte Reizbarkeit während der Menstruation, kommt Prof. Z. zu dem Schlusse, die St. sei eine erblich belastete, psychopathische Persönlichkeit, bei der sich, infolge des Menstruationsprozesses, Störungen der Vorstellungen der Willens- und Gemütssphäre einzustellen pflegen. Die Möglichkeit, dass diese Störungen auch bei Begehung der Tat bestanden und einem Zustand von Geistesstörung gleichkamen, durch welche die freie Willensentschliessung aufgehoben war, lasse sich nicht ausschliessen. Jedenfalls sei die freie Willensbestimmung bei Begehung der Tat durch die krankhaft veränderte psychische Eigenart der Beschuldigten nicht unerheblich beeinflusst gewesen. Diesem Gutachten vermochte sich der erste Staatsanwalt in K. nicht anzuschliessen und beauftragte ein Obergutachten des Medizinal-Kollegiums der Provinz.

Auszug aus den Untersuchungsakten des Amtsgerichts Sch.

Frau St., geb. H., ist vielfach vorbestraft, zuerst im Alter von 12 Jahren vom Schöffengericht zu Sch. wegen fortgesetzten Diebstahls mit Gefängnis von einer Woche. Sie hatte in der Zeit vom 18. 7. bis 5. 8. 1888 aus einem Lattenverschlage zu vier verschiedenen Malen leere Flaschen entwendet und zwar zusammen 64 Stück, die Flaschen hatte sie dann für 5—6 Pfennig pro Stück verkauft. Auf Befragen gestand sie den Diebstahl ein.

Am 20. 3. 1891 wurde sie wegen Betrugs usw. vom Schöffengericht zu Sch. mit 17 Tagen Gefängnis bestraft, am 13. 5. 1891 wegen Urkundenfälschung usw. mit 3 Monaten Gefängnis (Landgericht zu Sch.), am 1. 6. 1892 vom Schöffengericht zu A. wegen Diebstahls mit 2 Monaten Gefängnis. Sie hatte geständlich, und mit der zur Erkenntnis der Strafbarkeit ihrer Handlung erforderlichen Einsicht, in der Zeit vom 15. 4. bis 10. 5. 1892 ihrem Dienstherrn Geldbeträge von 1—2 M. und mehr, in der Gesamthöhe von ca. 70 M. und zwar in mindestens 20 Fällen gestohlen.

Am 25. 4. 1893 wurde sie vom Landgericht zu V. wegen Diebstahls zu einem Jahr Gefängnis verurteilt, sie hatte sich am 11. 2. 1893 als Magd bei dem Gastwirte J. zu A. vermietet, am Abend desselben Tages nahm sie aus den Wohnräumen bzw. offenen Schränken 5 Taillen, 3 Kleider, 3 Röcke, 2 Unterröcke, 4 Schürzen und verschiedene andere Kleiderstücke, 5 Broschen und eine Uhrkette, der grösste Teil dieser Gegenstände ist später bei ihr, indessen in abgetragenen Zustände, wiedergefunden. Sie hatte offenbar die zur Erkenntnis der Strafbarkeit ihrer Handlung erforderliche Einsicht. Mildernde Umstände sind nicht angenommen. Als Zusatzstrafe wurde am 5. 10. 1893 vom Schöffengericht zu B. eine Gefängnisstrafe von 3 Wochen wegen Betruges gegen sie erkannt.

Am 20. 4. 1895 wurde sie vom Landgericht zu A. wegen Diebstahls zu 1 Jahr 6 Monaten Gefängnis verurteilt und am 10. 7. 1895 unter Einrechnung dieser Strafe vom Landgericht zu H. wegen qual. Urkundenfälschung, Be-

truges im wiederholten Rückfall, Diebstahls und Betrugsversuches zu 4 Jahren Gefängnis, 3 Jahren Ehrverlust.

Der Angeklagten sind wegen ihrer Jugend, und da der Bestohlene ihr durch seinen liederlichen Verkehr leichte Gelegenheit zu dem Diebstahl bot, mildernde Umstände bewilligt.

Die Vergehen, derentwegen die Angeklagte in H. verurteilt wurde, ereigneten sich in den Monaten Februar und März 1895. Die Angeklagte hatte sich bei 20 Dienstboten suchenden Personen, deren Adressen sie aus dem Generalanzeiger ersehen hatte, als stellungssuchendes Dienstmädchen vorgestellt, ohne dass sie die Absicht hatte, die Stelle anzutreten, es kam ihr dabei lediglich auf das Mietsgeld an, sie legte auch einigen Herrschaften fälschlich von ihr selbst ausgestellte Zeugnisse über angeblich gute Dienstleistungen bei fingierten früheren Herrschaften vor. In 2 Fällen hat die Angeklagte geständigermassen auch bei Gelegenheit ihrer Besuche in den betreffenden Wohnungen Diebstähle begangen.

In der Verhandlung am 10. 7. 1895 gab die Angeklagte den Betrug in allen Fällen zu, ausser einem (Fall L.), auf den sie sich angeblich nicht mehr besinnen könne, bei ihrer Vernehmung am 4. 5. 1895 hatte sie den Betrug auch in diesem Falle zugegeben. Ein Beweis konnte ihr nicht erbracht werden, da der Zeuge L. zur Verhandlung am 10. 7. 1895 nicht erschienen war.

Die Angeklagte trat die ihr zuerkannte Strafe gleich am 10. 7. 1895 an und wurde am 1. 5. 1899 aus dem Gefängnis entlassen. Bald danach muss sie ihren jetzigen Mann, den Makler St., kennen gelernt haben, denn am 2. 10. 1901 bekundete die damalige Gattin des St., Helene geb. J., dass ihr Mann seit etwa 4 Jahren ein strafliches Verhältnis mit der H. habe. Diese selbst bestätigte am 3. 10. diese Aussage.

Am 19.12. 1903 heiratete St. die H., nachdem er sich von seiner Frau hatte scheiden lassen.

Am 3. 6. 1904 bescheinigte die Polizeibehörde dem Makler St. auf dessen wiederholten Antrag, dass über ihn und seine Frau Marie geb. H. seit der im Dezember 1903 erfolgten Heirat Nachteiliges nicht bekannt worden wäre.

Auszug aus den Akten des Zentral-Gefängnisses zu F.

Die H. hatte bei ihrer Einlieferung am 31. 7. 1895 spitze Kondylome (Untersuchung durch den Gefängnisarzt). Der Anstaltsgeistliche schreibt von ihr, sie habe eine trostlose Jugend gehabt, die Mutter habe sie zum Diebstahl angeleitet. Durch Krankheit stellenlos geworden, habe sie die letzten schweren Vergehen vollführt, aber unter viel Unruhe ihres Gewissens, das wach und rege sei und sie auch jetzt in ernstlicher Betrübnis halte. Während ihres ganzen Aufenthaltes im Strafgefängnis wurde sie häufig mit Disziplinarstrafen belegt wegen Verstosses gegen die Hausordnung, wegen Widersetzlichkeit, Ungehorsams, frechen Benehmens und Lügens.

Sie wurde als Nährarbeiterin beschäftigt, vom 12. bis 22. 9. 1895 und vom 5. 1. bis 13. 1. 1896 war sie im Lazarett.

Eigene Beobachtung vom 18. 10. 1907 bis 25. 11. 1907.

Wird vom Mann Nachmittags gebracht, mit zahlreichen Ringen, Broschen, Haarkämmen geschmückt, bricht beim Abschied von ihrem Gatten in lautes Schluchzen aus, geht nur widerstrebend zur Abteilung.

Status: Grösse 1,61 m. Gewicht 50,2 kg. Temperatur 37,6. Mittlerer Knochenbau, leidlich entwickelte Muskulatur, mittlere Ernährung. Schädel nicht klopftreu. Trigeminusaustrittsstellen nicht druckempfindlich. Pupillen o. B. Gesicht links mehr innerviert, wie rechts. Zunge zittert etwas, nicht belegt. Gaumenbögen gleichmässig gehoben. Reflexe der oberen Extremitäten erhalten. Kein Tremor man. Grobe Kraft gering (Dynamometer rechts 25, links 20). Mechanische Muskelerregbarkeit gering. Vasomotorisches Nachröten nur angedeutet. Abdominalreflexe schwach. Kniephänomene +, lebhaft. Achillessehnenreflexe erhalten. Kein Patellar-, kein Fussklonus, Zehen plantar. Bei wiederholter Prüfung der Sensibilität macht sie ungenaue Angaben. Soweit nachzuweisen, bestehen keine Störungen, Gang sicher, bei Fussaugenschluss nach einiger Zeit Rückwärtstaumeln. Puls 84, regelmässig, kräftig. Lungen o. B. Herzdämpfung nicht verbreitert, Töne rein. Abdomen in der rechten Hälfte, von der Nabel-Spinallinie abwärts, druckempfindlich, links die Ovarialgegend.

Die von Herrn Geh.-Rat P. vorgenommene gynäkologische Untersuchung ergibt eine chronische adhäsive Pelvooperitonitis.

Ueber den Vorfall im Warenhaus berichtet sie folgendes: Sie sei an einem Tage Mitte oder Ende November oder Anfang Dezember 1906 zu K. in N. gegangen, um ein Kleid zu bezahlen, habe sich deshalb von der Verkäuferin einen Bon aussstellen lassen, die Verkäuferin habe ihr erst einige neue Blusen vorgelegt. Dann, nachdem sie dieselben wieder weggepackt hatte, sei sie hinuntergegangen, um nachzusehen, ob die Rechnung nicht schon in ein anderes Buch übertragen sei. In dieser Zeit habe sie sich mehrere im Preis zurückgesetzte Blusen von einem Ständer heruntergenommen und auf den Verkaufstisch gelegt. Der Verkäufer T. sei darauf auf sie zugekommen und habe sie gefragt: Wollen Sie eine von den Blusen haben? Darauf solle sie ihm gereizt geantwortet haben, wisse aber nichts mehr davon. Sie habe ihm nur gesagt, für den angegebenen Preis wolle sie die Bluse nicht, wenn der Chef des Geschäftes, Herr A., sie billiger liesse (für 12, statt für 15 M.), wolle sie sie nehmen. Gleich darauf erklärt sie, sie wisse überhaupt nicht, dass sie damals mit T. gesprochen habe.

Auf Vorhalt ihrer eigenen schriftlichen Mitteilung sagte sie, dann habe sie sich wohl damals noch an den Hergang erinnert, jetzt wisse sie nichts mehr davon. Seitdem sie den Ärger mit ihrer Tochter habe sei ihr Gedächtnis schlecht.

Bei den Unterhaltungen über die Vorgänge bei der Tat, bei Vorhaltungen aus den Akten wird sie gelegentlich gereizt, einmal erregt, stampft mit dem Fuss, stösst mit dem Stuhl zornig auf die Erde. Sie beruhigt sich bald wieder. Auch ohne äusseren Anlass ist sie, die sich gewöhnlich ruhig verhält, einige Male sehr abweisend und unfreundlich, gerät gelegentlich mit einer Patientin in Streit, schimpft und schreit dabei. Ausser dieser gelegentlichen vorüber-

gehenden Reizbarkeit zeigte sie keine Affektstörungen. Die auf dem intellektuellen Gebiet vorhandenen Lücken sind nicht derartig, dass sie zur Annahme eines Schwachsinnns berechtigen. Häufig sind Klagen über Leib- und Kopfschmerzen, Ziehen im Leib, Schmerzen beim Urinlassen. Der Schlaf soll einige Male schlecht gewesen sein. Nach Darreichung einer kleinen Dosis Schlafmittel, aber auch nach einem indifferenten Pulver bessert sich dieser. Die weitere Beobachtung ergibt, dass der Schlaf meist ungestört ist. Nur am Ende der Beobachtung, als die Menstruation wieder bevorstand, verschlechterte sich der Schlaf.

Die verschiedenen Klagen über Leib- und Kopfschmerzen erfahren eine Steigerung zur Zeit der Menstruation, die hier vom 23. 10. bis 29. 10. in ihrem ganzen Verlaufe beobachtet worden ist. Sie machte in dieser Zeit entschieden den Eindruck, dass sie unter dem Einfluss von Schmerzen, die durch den Zustand der Unterleibsorgane und durch die Blutung bei dem menstruellen Vorgang bedingt angesehen werden konnten, stand. Eine Trübung des Bewusstseins, verkehrte, unmotivierte Handlungen sind niemals beobachtet worden.

Gutachten.

Die Beobachtung hat ergeben, dass Frau St. zur Zeit nicht geisteskrank ist. Es liegen auch keine Anhaltspunkte vor, welche zu der Annahme berechtigen, dass eine krankhafte Störung der Geistesaktivität zur Zeit der Tat vorgelegen habe. Von einer Erörterung der Schuldfrage, wie sie der Herr Vorgutachter angestellt hat, ist als nicht zur ärztlichen Kompetenz gehörig abzusehen.

Will man die Gesamtheit der nervösen Störungen, wie sie Frau St. zeigt, die leicht reizbare Stimmung, die Kopfschmerzen, den gestörten Schlaf, usw. als hysterisch oder neurasthenisch benennen, so lässt sich gegen diese Benennung nichts einwenden. Damit ist aber noch nicht gesagt, dass diese Hysterie, deren Vorhandensein in früherer Zeit, auch schon vor der Tat, keineswegs in Abrede gestellt werden soll, zeitweilig einen solchen Grad erreicht, dass von einer Geisteskrankheit im Sinne des § 51 gesprochen werden kann.

Für die Steigerung der Beschwerden zur Zeit der Menstruation gibt der nachweislich vorhandene entzündliche Zustand der Unterleibsorgane eine genügende Erklärung. Die Beschwerden erreichen, wenigstens bei der Beobachtung hier, keinen ungewöhnlich hohen Grad. Besonders psychische Störungen sind nicht dabei beobachtet worden. Das ganze Verhalten der St., wie nach Bekundung der Zeugen bei der Tat zu Tage getreten ist, lässt auch nicht den geringsten Verdacht auf das Bestehen einer krankhaften Störung der Geistesaktivität zu jener Zeit aufkommen. Den Umstand, dass sie damals kurz vor dem Eintritt der Menstruation gestanden haben will — übrigens nur ihre eigene Aussage — genügt schwerlich, um daraus eine Geistesgestörtheit abzuleiten.

Die nervösen Beschwerden oder Schmerzen können damals nicht sehr stark gewesen sein, da sie sonst wohl sich geschont hätte.

Ebensowenig kann dem Umstande, dass sie erblich belastet ist (übrigens ist tatsächlich nur festgestellt, dass ein Verwandter der Mutter geisteskrank gewesen ist) auf das Bestehen einer Geisteskrankheit geschlossen werden.

Wenn aus der erblichen Belastung, wie sie hier vorliegen soll, im Verein mit dem mangelhaften sozialen Milieu, in dem die St. gross geworden ist, ihre auftretende Neigung zu verbrecherischen Handlungen und zu unmoralischem Lebenswandel abgeleitet wird, lässt sich gegen diese Auffassung nicht viel sagen.

Sie gibt uns aber nicht das Recht, aus diesem moralischen Defekt eine Geistesstörung ableiten zu wollen.

Es mag dabingestellt bleiben, und kann für den vorliegenden Fall unerörtert bleiben, inwieweit die erbliche Belastung zur Entwicklung der hysterischen Erscheinungen beigetragen hat oder ob diese vorwiegend als Ausfluss der in der ungeordneten Lebensführung erworbenen Schädlichkeiten aufzufassen sind.

Jedenfalls sind in dem ganzen Benehmen, wie es Frau St. hier gezeigt hat, neben den hysterischen Zügen die in der früheren Lebensführung erworbenen Eigenschaften unverkennbar zu Tage getreten.

Nicht angängig ist es aus der besseren Führung in den letzten Jahren — soweit es bekannt geworden ist — den Schluss ableiten zu wollen, dass bei der Tat krankhafte Momente im Sinne des § 51 in Frage kommen. Das könnte höchstens dann Berücksichtigung finden, wenn derartige Störungen vorliegen. Diese sind nicht zu erweisen. Demnach geben wir unser Gutachten dahin ab:

Frau St. ist zur Zeit nicht geisteskrank.

Frau St. hat sich zur Zeit der Begehung der Tat nicht in einem, ihre freie Willensbestimmung ausschliessenden Zustande befunden.

Diesem Gutachten ist eigentlich wenig mehr hinzuzufügen. Es handelt sich um einen jener Fälle, bei dem man, durch das Zusammentreffen von Menstruation und strafbarer Handlung — hier übrigens nur durch die Angabe der Angeklagten selbst erwiesen — und vorausgegangene hysterische Erscheinungen, einer gewissen erblichen Belastung, die im Uebrigen nur in beschränktem Umfang als erwiesen angesehen werden konnte, zu der Annahme einer zum Mindesten beeinträchtigten freien Willensbestimmung hätte kommen können. Aber das ganze, durch die Zeugenaussagen erwiesene Verhalten der Angeklagten hat keine Stützpunkte für diese Annahme geboten. Wir haben erst Ersuchen über die Sache zu schweigen, dann glattes Ableugnen.

Bei der Annahme einer impulsiven Handlung wäre wohl das sofortige Zurückgeben, eventuell auch die Bitte zum Schweigen möglich, aber nicht das spätere Ableugnen, da die Betreffenden sich ihrer Schuldlosigkeit an dem Vergehen ja bewusst sind und dieses selbst wohl zugeben und ihre geistige Unfreiheit betonen. Ebenso würde es sich gestalten, wenn eine Zwangsvorstellung vorläge. Aber auch die Annahme eines Dämmer- oder Verwirrtheitszustandes, für den sich aus ihrem ganzen völlig geordneten und sachgemäßen Verhalten keine Anhaltspunkte finden lassen, würde damit kontrastieren, dass die Angeklagte selbst keine Erinnerungslücke angibt, sondern sogar detailliert über alle ihre Handlungen und Gespräche berichten zu können glaubte. Das aktenmäßig erwiesene Vorleben der Angeklagten schliesslich ist noch mehr geeignet die Annahme einer bewussten Handlung zu stützen, sie hat nicht nur eine äusserst bewegte Vergangenheit hinter sich, sondern hat auch schon zahlreiche Eigentumsdelikte begangen, hat schon zahlreiche, zum Teil längere Freiheitsstrafen erlitten, und scheint nur in den letzten Jahren eine bessere Führung gehabt zu haben. Diese Tatsache allein genügt aber nicht, wie schon im Gutachten hervorgehoben wird, um die Annahme einer geistigen Störung zu rechtfertigen, es liegt vielmehr viel näher anzunehmen, dass sie in ihren alten Fehler zurückverfallen ist, wobei nicht geleugnet werden soll dass eine gewisse mangelhafte moralische Veranlagung, in Zusammenhang mit ungünstigen äusseren Verhältnissen, sie früher und auch jetzt straffällig werden liess. Die grösste Beweisskraft für die Annahme eines rein zufälligen Zusammentreffens von Straftat und prämenstrueller Zeit liegt aber in dem in der Klinik beobachteten Menstruationstermin, der ausser den, durch die gynäkologische Erkrankung bedingten Schmerzen und sonstigen physiologischen Erscheinungen keine Zeichen von psychischen Alterationen bot oder von vasomotorischen Störungen, was um so mehr betont werden muss, als gerade in dem durch die Anklage hervorgerufenen Emotionszustand ein neuer Reiz für das Zustandekommen eines menstruellen Erregungszustandes gewesen wäre, wenn solche bei der Angeklagten überhaupt vorzukommen pflegten.

Wenn wir nun zunächst das Delikt der

Brandstiftung

betrachten wollen, so ist es gerade bei diesem schwer, die mit dem menstruellen Vorgang verbundenen oder verknüpften verbrecherischen Handlungen dieser Art scharf von denjenigen zu trennen, die mit der Vorbereitungszeit zum Eintritt derselben, der Pubertät, in Verbindung stehen. Es liegt eine reiche Erfahrung darüber vor, dass gerade in

dieser Zeit sowohl von Mädchen wie von Knaben relativ häufig Brandstiftungen vorgenommen werden. Schon in alter Zeit wurde dieser Zusammenhang bemerkt und viel erörtert, und hat bei der Entstehung des Pyromaniebegriffes, dessen Entwicklung in kritischer Weise von Mönkemöller geschildert wird, eine grosse Rolle gespielt. Erklärungen, die uns heute ganz phantastisch anmuten, wurden herangezogen um dieses Phänomen dem Verständnis näher zu bringen. Aber wenn auch im Lauf der Zeit die Erklärungsversuche wechselten, an der Tatsache selbst konnte man nie achtlos vorübergehen, immer wieder findet man zahlreiche Hinweise auf diesen Zusammenhang.

So sagt Platner „Eine nicht in klaren Empfindungen der Traurigkeit und Schwermut, sondern nur in Reizungen des Gehirns und Nervensystems und in Drängnissen des Blutlaufs bestehende Niedergeschlagenheit, welche zuweilen auch in Tollheit oder Torheit übergeht, ist besonders in dem Zeitpunkte, wo die Mannbarkeit einzutreten beginnt, weder ungewöhnlich noch unerklärbar“.

Auch bei Jessen finden wir neben zahlreichen Beispielen eingehende Erörterungen dieser Frage. Bei Emminghaus finden wir den Zusammenhang schon schärfer präzisiert und zwar dahin, dass bei Mädchen, bevor sie nachweislich in die Pubertätsentwicklung eingetreten seien, zumal unter Mitwirkung bestimmter äusserer Umstände, gewisse gemeinfährliche Impulse auftreten, die gerade für das ganze weibliche Jugendalter charakteristisch seien, und zwar würden vor, während und nach der Pubertät von denselben häufig Brandstiftungen begangen.

Kirn betont besonders die Bedeutung des Heimwehs zur Entstehung solcher Zwangshandlungen zur Zeit der Pubertät, die nicht selten bei in Entwicklung begriffenen Mädchen zur Brandstiftung führen könnten. Mit dem Zusammenhang von Heimweh und Verbrechen hat sich in letzter Zeit ausführlich Jaspers beschäftigt, der die gesamte, über diesen Punkt vorhandene Literatur einer kritischen Durchforschung unterzieht, und auf Grund derselben sowie eigener Beobachtungen folgende Punkte betont, die von ausschlaggebender Wichtigkeit wären: Kindliche Stufe des Seelenlebens, Gemütsleben überwiegt Verstandesleben, meist furchtsame Landmädchen zwischen 13 und 16 Jahren, die vor dem Beginn der Menstruation stehen. Im Verfolg dieser Anschauung kommt er zu der Schlussfolgerung, dass bei der grösseren gemütlichen Erregbarkeit die Stimmungsschwankungen oft übermächtig würden und unüberlegte impulsive Handlungen entstünden. Im Grunde stelle das Heimweh nichts anderes dar als die Störungen des Pubertätsalters überhaupt.

Noch grössere Bedeutung zum Zustandekommen solcher Vergehen legt Wulffken auf die Entwicklung des Geschlechtslebens und meint,

Jaspers habe die sexuelle Grundlage zu wenig betont. Auch Weinberg weist auf den Einfluss der Pubertät auf die weibliche Kriminalität hin, an der Hand von statistischen Tabellen. Nach ihm ist die relative Straffälligkeit des Weibes in der Pubertätszeit 4 mal so gross, als nach der Ueberwindung dieser körperlichen Veränderungen.

Mönkemöller, der vor einer Ueberschätzung des Einflusses der Geschlechtfunktionen auf die Entstehung der Brandstiftungen warnt, kommt aber auch zu dem Schluss, dass eine gewisse Steigerung des Brandstiftungstriebes in den Pubertätsjahren stattfinde und das weibliche Geschlecht sich in dieser Zeit etwas mehr an diesem Delikt beteilige wie an anderen Formen der Kriminalität. Besonders treffe dies bei Hysterischen zu, deren reges Triebleben sich zur Zeit der Pubertät steigere und in die Tat umsetze.

Krömer's Fall scheint nicht zu den Hysterischen zu gehören, sondern mehr zu den Fällen, bei denen es sich um ein beginnendes Jugendirresein handelt, auf dessen Bedeutung für das Delikt der Brandstiftung auch Mönkemöller hinweist. Auch bei Schwachsinnigen macht sich nach Mönkemöller der Zusammenhang zwischen dem Geschlechtsleben und den gewaltsauslösenden Handlungen, deren besten Vertreter die Brandstiftung darstelle, oft besonders stark bemerkbar. Steigerung des Affektlebens, das Ueberwiegen einer abnormen Gefühlsweichheit, die Neigung zu impulsiven Handlungen, der Widerwille gegen die Autorität, die Abhängigkeit vom Augenblicke, die Bestimmbarkeit durch geringfügige äussere Motive sind nach ihm die Symptome, von denen die Entwicklung der Pubertät bei geistig und körperlich etwas Gehemmten begleitet sei, und darin liege eine Grundlage, auf der Handlungen wie die Brandstiftung gedeihen müssten. Dies gelte auch, nur geringer, für die Pubertät normaler Individuen. Eine bedeutende Rolle spielten auch noch die unbestimmten Angstgefühle. Die gewaltsauslösenden Handlungen seien gewissermassen als Entladung einer inneren Spannung aufzufassen. Auch an anderer Stelle weist derselbe Autor auf diesen Zusammenhang hin, indem er sagt, dass das Hauptkontingent der jugendlichen Brandstifter erst im Verlauf oder nach Eintritt der Pubertät mit all ihren gewaltigen Einwirkungen auf die normale und pathologische kindliche Psyche gestellt werde. Auch Reiss steht bezüglich der Beziehung Brandstiftung-Pubertät auf einem sehr ähnlichen Standpunkt. Wenn wir uns an die enormen Veränderungen der inneren Sekretion erinnern, die in dieser Zeit vor sich gehen, so wird es uns nicht wundern, dass so zahlreiche Erscheinungen auch von Seiten der Psyche auftreten.

Ausser den bereits erwähnten zahlreichen Beispielen bei Jessen findet sich in der Literatur noch eine grosse Anzahl hierher gehöriger Fälle, so z. B. die von Reichel, Bauer — in dem ersten Fall Heimweh, in dem zweiten Hass und Bestreben, einen kleinen Diebstahl zu verbergen, als angegebenes Motiv — u. v. a. Hierher gehört auch der Fall von Rokitansky, der wegen des interessanten Gutachtens und Beurteilung desselben von seiten der Geschworenen kurz referiert werden soll.

18jähriges, körperlich zurückgebliebenes, noch nicht menstruiertes Mädchen, geistig gut entwickelt, die sich zum ersten Mal in Stellung befindet, zündet zweimal innerhalb von 4 Tagen im Hause ihrer Dienstherrschaft Feuer an. Sie hatte gebeten, wieder nach Hause zu dürfen, da die Mutter krank war, es war aber abgelehnt worden. Sofortiges Geständnis. Sie gibt an, einen unwiderstehlichen, inneren Zwang gehabt zu haben, verbunden mit Heimweh, hinterher habe es ihr leid getan. Im Gutachten wird ausgeführt, es habe kein Sinnesverwirrungszustand bestanden, sie sei bei vollem Bewusstsein gewesen und habe volle Erinnerung, was gegen eine Zwangshandlung spreche; wohl aber habe eine Trübung der Einsicht durch den anscheinenden Gemütsaffekt bestanden, also verminderte Zurechnungsfähigkeit. Die Geschworenen bejahten eine Zusatzfrage auf unwiderstehlichen Zwang, so dass sie freigesprochen wurde.

Einen auch in diese Kategorie gehörigen Fall hat Wilmans mitgeteilt und dadurch die Arbeit von Jaspers angeregt. Es handelt sich in diesem Fall um keine Brandstiftung, sondern um Würgversuche eines ihr anvertrauten kleinen Kindes durch ein 13jähriges gut entwickeltes und gut beleumundetes Mädchen. Wilmans wirft dabei die Frage auf: Heimweh oder impulsives Irresein, und äussert sich in seinem Gutachten, dass es dahin stehe, „ob es sich um pathologische Steigerungen an sich physiologischer Vorgänge handele oder um durchaus krankhafte Erscheinungen“ und betont, dass besonders halbwüchsige, der körperlichen Reife entgegensehende Mädchen aus Heimweh impulsive Mordtaten und Brandstiftungen begehen, die im Widerspruch mit ihrer sonstigen Veranlagung stehen.

Auch der erste Eintritt der Menstruation kann für das Zustandekommen von derartigen Vergehen von besonderer Bedeutung sein, was auch von Major hervorgehoben wird. So erzählt Scholz von einem 15jährigen Dienstmädchen, das ein grosses Osterfeuer gesehen hatte und sich wochenlang mit dem Gedanken trug, es auch zu tun. Die Tat erfolgte nun unter dem Gefühl des imperativen Zwangs kurz vor Eintritt der Menstruation. Interessant ist dann auch noch, dass sie noch dreimal, und zwar immer in Pausen von ungefähr vier Wochen, Feuer anlegte, ohne dass die Menstruation selbst eintrat. Auch der Fall Ortlieb gehört, wenn es sich auch um keine Brandstiftung handelt, hierher.

14jähriges, erblich belastetes Dienstmädchen, verübt allerhand Unfug, Sachbeschädigungen, versteckt Sachen und Geld, wirft es aus dem Fenster, und zwar so, dass alles immer darauf hindeutet, dass es die 85jährige Mutter der Frau gemacht habe. Sie gibt als Motiv Rache an, weil sie von der alten Frau schlecht behandelt und geschlagen worden sei. Das Gutachten des Gerichtsarztes nimmt verminderde Zurechnungsfähigkeit an. Sie wird freigesprochen. In der Besprechung wird besonders die Pubertätsentwicklung betont sowie die Tatsache, dass die meisten Handlungen gehäuft zur Zeit des Eintritts der ersten Menstruation aufgetreten waren.

In manchen Fällen jedoch hat es den Anschein, als ob die Beziehungen zwischen den Delikten der Brandstiftung und den Generationsvorgängen andere wären, als bloss der Zusammenhang mit der kritischen Zeit der Pubertät. Es lässt sich nicht von der Hand weisen, dass vielleicht manchmal die sogenannte primordiale Menstruationspsychose (Friedmann) eine Rolle spielt, und damit die Bedeutung des Ovulationsvorganges selbst mehr in den Vordergrund tritt, denn wir wissen, dass nicht gleichzeitig mit der ersten Ovulation die erste Blutung erfolgt, sondern die erste wiederholt vorausgegangen sein kann. An solchen supponierten Terminen sah Friedmann und nach ihm noch zahlreiche andere Beobachter (Schöntal, Nonne) Anfälle von Verwirrtheits- und Erregungszuständen auftreten, die nach Eintreten der ersten Blutung nicht mehr wiederkehrten. Es lässt sich natürlich nach den Angaben der mitgeteilten Fälle im einzelnen nicht mehr nachprüfen, ob diese Annahme zu Recht besteht, aber in einem oder dem anderen Fall wird man wohl daran denken müssen, so z. B. in dem von Martin veröffentlichten, wenn wir hören, dass einmal innerhalb von 4 Tagen 3 mal Brandstiftungen verübt wurden und dann eine Pause von 4 Wochen eintrat und dann wieder eine Brandstiftung erfolgte. Leider ist über den weiteren Verlauf des Falles nichts mitgeteilt. Auch der im nachfolgenden auszugswise mitgeteilte Fall, der an der hiesigen Klinik zur Beobachtung kam, dürfte wohl so zu deuten sein. (Ueber eine Reihe von Fällen von kriminellen Handlungen in der Pubertät soll von anderer Seite im Zusammenhang berichtet werden.)

Fall II.

E. St., 14 Jahre alt. Akten der Staatsanwaltschaft A. wegen Brandstiftung (Auszug).

2. 6. 02. Die St. hat eingestanden, dass sie das Feuer in der W.'schen Scheune angelegt habe mit schwedischen Streichhölzern. Auf Befragen: warum sie das Feuer angelegt, wisse sie nicht, sie glaube an Gott. Nach Ausbruch des Feuers ist die p. St. in Ohnmacht gefallen.

„Ich habe meines Dienstherrn Scheune aus Uebermut angezündet.“ Schildert bis ins einzelne, was sie an dem betreffenden Tage getan. „Ich hatte den Abendtisch abgeräumt, räumte in der Küche noch etwas bei Seite und stand dann einen Augenblick still. Da kam der Gedanke über mich, das Stroh in der Scheune anzuzünden. An die Scheune dachte ich nicht, sondern nur an das Stroh, und wie das über mich kam, ging ich zum Herd und nahm die Schachtel mit den Streichhölzern und ging über den Hof nach der Scheune, zunächst ins Privat, wo ich meine Notdurft verrichtete und dann eine Tür weiter, wo auf der Diele das Stroh lag, das erste Zündholz ging wieder aus, das zweite zündete gut und damit steckte ich das Stroh in Brand. Ich ging, als es eben brannte, zurück. Schon nach wenigen Minuten sah ich an der Scheune Rauch und bald darauf schlug schon das Feuer aus dem Dache. Dann bin ich gelaufen, das Kind aus dem Hause zu holen, aber das war schon fort. Da habe ich meinen Reisekorb vom Boden geholt. Dann habe ich geholfen, Sachen der Dienstherrschaft ins Freie zu retten. Der Wachtmeister fragte mich, ob ich das Feuer angelegt habe, aber ich leugnete. Der Wachtmeister ermahnte mich, die Wahrheit zu sagen, da habe ich ihm endlich die Tat gestanden. Zu meiner Entschuldigung kann ich nichts vorbringen.“

Magdalene H. sagt aus: Aus welchem Grunde die St. das Feuer entzündet haben mag, kann ich nicht sagen. Ich habe nichts Besonderes an ihrem Verhalten wahrgenommen, an dem Tage speziell auch nicht, wo ich sie drüben bei der Scheune sah, doch muss ich bemerken, dass ich sie am Tage vor dem Brand in ihrer Stube auf dem Boden liegend fand. Ich fragte sie, was ihr fehle, und erhielt darauf keine Antwort, ihre Augen waren geschlossen, ob sie vielleicht in Ohnmacht war, kann ich nicht sagen, ich rief die Dienstherrschaft und habe sie mit Frau W. zusammen auf ihr Bett gelegt. Ihre Glieder waren ganz lose und schlwer. Wir öffneten ihr die Kleider und wuschen ihr die Stirn mit Essig, aber sie kam nicht gleich wieder zu sich, erst einige Zeit später, als ich aufs Zimmer kam, antwortete sie und sagte, dass sie solche Zufällc sonst noch nicht gehabt hätte. Krämpfe hatte sie nicht, ich weiss nicht, wie die sind. Die St. hat mehrfach über Heimweh geklagt, so auch an dem Tage des Brandes.

Hufner W. sagt aus: Die St. war nicht ganz 3 Wochen bei uns, als sie das Feuer anlegte. Sie versah, wenn auch nur mit Unlust, ihre Pflicht. Vor allem aber klagte sie häufig über Heimweh. Sie wusste, dass sie nicht ohne Grund von uns fort zu ihren Eltern kommen durfte. Dies ist meines Erachtens der Grund, der sie zu der Brandstiftung getrieben hat. Sie hatte Heimweh, wollte fort, konnte nicht, und wollte es auf diese Weise erzwingen. Be treffs des Anfalls am Tage vor dem Brände äusserte W.: Es wird wohl ein Ohnmachtsanfall gewesen sein und mag im ganzen wohl $1\frac{1}{4}$ Std. bis 20 Minuten gedauert haben. Sie behauptete, es sei das erste Mal. Sie weinte öfters. Kurz bevor die St. das Feuer anlegte, war sie im Zimmer meiner Frau, welche merkte, dass die St. so wild um sich sah.

Frau W. sagt aus: Bei dem Ohnmachtsanfalle an dem Tage vor dem Brand war mir auffallend, dass die St. nicht etwa blass oder leidend, sondern ganz frisch aussah. Ihre Glieder, als wir sie aufs Bett hoben, waren lose und

schwer. Sie war bald wieder zurecht. Kurz vor Anlegen des Feuers sah ich die St. in der Küche. Sie war so unruhig und wilden Blickes, dass es mir auffiel. Ich fragte sie noch, ob sie lieber im Zimmer bei mir sein wolle, oder draussen; sie antwortete, sie sei lieber draussen, sie wolle in den Garten gehen. Bald darauf stand die Scheune in Flammen.

Auszug aus dem amtsärztlichen Gutachten: Die p. St. ist 14 Jahre alt. Ihre Mutter leidet an Krämpfen, die nach der von der Tochter gegebenen Beschreibung wohl epileptischer Art sind. In ihrem 8. Lebensjahr hat sie eine Diphtherie durchgemacht. Aus ihrem 10. Lebensjahr liegt ein Attest der Universitätspoliklinik in R. bei den Akten, in dem bezeugt wird, dass sie einer Erschöpfung und vom Gehirn ausgehender Reizerscheinungen wegen von allen Schularbeiten dispensiert werden müsse. Trotzdem hat sie es bis zur ersten Klasse gebracht.

Befund: Die Schamhaare fangen an zu wachsen, die Periode ist noch nicht eingetreten. Anzeichen einer hysterischen Erkrankung kann ich objektiv nicht nachweisen. Ueber die ihr zur Last liegende Tat befragt, gibt sie an, nicht begreifen zu können, wie sie dazu gekommen sei, der liebe Gott müsse ihr das eingegeben haben. Beim Aufräumen der Küche sei der Gedanke plötzlich und unwiderstehlich über sie gekommen, das Stroh in der Scheune in Brand zu stecken. Hinsichtlich der Intelligenz steht sie ganz auf dem durchschnittlichen Niveau von Leuten ihres Standes und Bildungsgrades.

Gutachten.

Die St. ist erblich belastet. Am Tage vor dem Brand wurde sie von einem Nebenmädchen in einem Zustande von Bewusstlosigkeit angetroffen und derselbe Zustand ist im Gefängnis zu wiederholten Malen aufgetreten. Man nennt solche Zustände lethargische und zählt sie zu den hysterischen, wonach wir berechtigt sind, das Mädchen als hysterisch zu bezeichnen, auch wenn keine weiteren charakteristischen Anzeichen der Hysterie gefunden sind.

Suchen wir jetzt nach den Motiven, welche das Mädchen zur Brandstiftung verleitet haben, so muss ihre Angabe, es sei der Gedanke plötzlich über sie gekommen und sie habe sofort zur Tat schreiten müssen, zu denken Anlass geben. Wir sind in keiner Weise berechtigt, die Angaben des Mädchens in Zweifel zu ziehen. Die Tat stellt sich somit als eine impulsive heraus. Solche Handlungen bleiben dem Handelnden selbst unverständlich und sucht daher das Mädchen vergleichlich nach einer Ursache. Dieser Fall von Brandstiftung steht nicht vereinzelt da, vielmehr sind in der Literatur vielfache Fälle der Art bei hysterischen Mädchen niedergelegt und mit grosser Regelmässigkeit fallen sie, wie auch hier, in die Pubertätsentwicklung hinein. Es ist diese Zeit eben eine kritische Zeit für die jungen Mädchen, in der das ohnehin labile Gleichgewicht ihrer psychischen Funktionen sehr leicht

eine Störung erfährt. Im vorliegenden Fall mag, wie auch sonst beobachtet ist, noch ein weiterer Faktor mit ausschlaggebend gewesen sein, nämlich das Heimweh des Mädchens. Andererseits war das Heimweh nicht so intensiv, dass man annehmen dürfte, das Mädchen habe absichtlich Feuer angelegt, um kein Heim mehr zu haben und deshalb fort zu kommen.

Die hysterischen Anfälle sind in der Untersuchungshaft zweifellos häufiger geworden.

Ich gebe somit mein Gutachten dahin ab:

Das Mädchen hat sich zur Zeit der Begehung der Handlung in einem Zustand von Bewusstlosigkeit befunden, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.

Auszug aus dem gerichtsärztlichen Gutachten.

In meinem Endresultat stimme ich durchaus mit dem Herrn Vor-gutachter überein. Es liegt zweifellos eine impulsive Handlung vor, dergestalt, dass dem Mädchen der Schutz des § 51 St.G.B. zugebilligt werden muss. In der medizinisch-psychiatrischen Erklärung der Triebartigkeit der Handlung weiche ich jedoch von ihm ab.

Meines Erachtens hat kein Zustand von Lethargie oder Hysterie vorgelegen, sondern die impulsive Handlung ist aufzufassen als das Resultat einer elementaren prä-epileptischen Störung ohne erhebliche Beeinträchtigung des Bewusstseins und der Erinnerungsfähigkeit.

Die Diagnose Epilepsie stützt sich auf die tatsächliche Beobachtung derartiger Anfälle am Tage vor der Tat, gleich nach der Tat im Gefängnis zu St. und hier. Auch spricht der Gesamteindruck, den das Mädchen macht, die frömmelnde Art und Weise, weit mehr für die Epilepsie als für die Hysterie. Auch leidet die Mutter an Epilepsie. Die elementaren Störungen der Epileptiker bestehen — ausser in der Neigung zu triebartigen Handlungen — in einer Steigerung ihrer gewöhnlichen Gemütsreizbarkeit, in dem besonderen Hervortreten epileptischer Charaktereigenschaften (Rachsucht, Schikanen usw.), sowie in dem Auftreten unmotivierter Stimmungsanomalien. Hierher sind bei der St. zu rechnen: ihre heimwehartigen Empfindungen, ihre Angstgefühle, ihre Gespenster- und Geisterfurcht, ihre traurigen Gedanken, ihr wahnsinniges Lachen und vor allem ihre unmotivierte depressive Verstimmung, das Weinen an dem Nachmittag der Tat.

Die impulsive Handlung des Brandstiftens ist also anzusehen als das Resultat des Bestrebens des Mädchens, die unerträgliche innere epileptische Spannung durch irgend etwas zur Lösung zu bringen.

Auszug aus der Krankengeschichte (Städtisches Krankenhaus A).

Patientin wurde nach dem Gutachten des Herrn Gerichtsarztes für geisteskrank erklärt und damit für die Straftat nicht verantwortlich. Im Krankenhaus zeigte sich Patientin über Zeit, Ort und Umgebung völlig orientiert, weiss die näheren Umstände der Tat, nur vermag sie keinen Beweggrund für ihre Tat anzugeben, es sei so über sie gekommen und habe sie mit unwiderstehlicher Gewalt dazu getrieben.

Die Stimmung wechselt sehr, wenn Patientin eben noch vergnügt und lustig war, fängt sie plötzlich an zu weinen, verkriecht sich in eine Ecke, antwortet wenig oder gar nicht. Als Grund gibt sie immer Heimweh an, sie sorge sich so um ihre Mutter. Tatsächlich tritt die traurige Verstimmung bei ihr immer bei Erinnerung an das Elternhaus auf. Für die Umgebung zeigt Pat. lebhaftes Interesse, sie beschäftigt sich auch fleissig und brauchbar.

Körperliche Untersuchung: ohne Besonderheiten.

Krampf- oder Ohnmachtsanfälle sind hier nicht aufgetreten.

Patientin leidet hiernach an angeborenem Schwachsinn geringen Grades.

Auszug aus der Krankengeschichte der hiesigen Klinik: Angaben der Mutter und Grossmutter am 24. 8. 1902: Eltern nicht blutsverwandt. Vater ist Maler, soll viel an Koliken leiden. Keine Heredität (?). Patientin ältestes Kind, ausserdem ein Bruder von 9 Jahren. Bruder soll nachts mehrmals heftig zusammengezuckt haben, sonst ganz gesund, lernt gut. Geburt der Patientin normal, war etwas schwächlich. War in der Schule fleissig, lernte aber schwer, kam bis zur ersten Klasse. Mit 8 Jahren Diphtheritis, sonst nie schwer krank. Kein Kopftrauma. Früher nie Ohnmachten, Schwindel oder Krämpfe. Pat. ist gutmütig, nicht besonders reizbar. Seit April in S. in Stellung. Anfangs gern dort, war fleissig. 8 Tage vor dem Brand klagte sie über Kopfschmerzen (in einem Brief, der bei den Akten), sie war vom Dienstherrn verängstigt worden mit Gespenstern, die in ihrem Zimmer nachts umgingen. Nie schlafgewandelt, nie eingenässt.

Status som.: Grösse 154 cm, Gewicht 48 kg. Grazil gebautes Mädchen. Gering entwickelte Muskulatur. Mittlerer Ernährungszustand. Haut und Schleimhäute normal gerötet. Schädel auf Druck und Beklopfen nicht empfindlich. Niedrige Stirn. $17\frac{1}{2}$ cm Länge, 15 cm Breite, 54 cm Umfang übers Haar. Pupillen über mittelweit, rund. R. L. und R. C. prompt. A. B. frei. VII. symm. Zunge gerade, zittert nicht, keine Bissnarben, leicht belegt. Die Tonsillen hypertrophisch, sonst Rachenbefund normal, Rachenreflex vorhanden. Gaumen etwas steil. Am Hals in der Mittellinie vorn 3 cm lange Narbe. (Tracheotomie mit 8 Jahren.) Keine Struma. Kein Tremor der Hände. Reflexe der oberen Extremitäten lebhaft. Kniephänomene lebhaft. Achillesreflex lebhaft. Kein Fussklonus. Fusssohlenreflex schwach plantar. Gang ohne Besonderheiten, sicher. Kein Romberg. Sensibilität normal. Puls 108. Erster Ton etwas dumpf. Lungen ohne Besonderheiten. Leichtes vasomotorisches Nachröten. Leib etwas fest, aufgetrieben, nicht schmerhaft auf Druck. Urin ohne pathologischen Befund.

A. B. Sei hier in Kiel, im Irrenhause (weinerlich). Wisse nicht, weshalb sie hier sei. Zeitlich genau orientiert. Habe zu Hause in S. bei L. im Juli 1902 Feuer angelegt, wisse nicht weshalb. Habe mit Streichholz Stroh angesteckt in einer Scheune, wo sie in Stellung war, als Kindermädchen. Habe sich gar nichts dabei gedacht. Habe sonst früher nie Feuer gemacht. Wurde in St. vom Arzt untersucht, kam dann nach A. Habe in der Schule schwer gelernt.

(6 X 7) „46“ (nach längerer Pause), später: „42“.

(7 X 6) „42“ (nach längerem Rechnen).

(8 X 9) „72“.

(11 X 12) „Ich schrieb es mir immer auf“ (kann es nicht rechnen).

(Welche Stunde in Schule am liebsten gehabt?) „Schreiben“.

(Kaiser) „Wilhelm II.“.

(Wohnt) „Berlin“.

(Liegt an welchem Flusse?) „Spree“.

(Fließt) „in die Elbe“.

Hat nie was vom Kriege 1870 gehört.

Bismarck sei ein Fürst, er lebe nicht mehr.

(Weshalb darf man keine Scheune anstecken?) „Das weiss ich nicht“.

(Wer verhängt Strafe)

(Wer gibt Gesetze)

(10 Gebote) richtig.

(Was für Geld) Pfennig, 5 Pfennig.

(Woraus Pfennig) Kupfer.

(5 Pfennig) Silber.

(10 Mark) Gold.

Nickel kennt Pat. nicht.

(Was schwerer, Pfund oder Kilogramm) 1 Pfund.

(Wieviel Gramm ein Pfund) 100 . . . 1000.

(Was schwerer, Pfund Blei oder Federn) Pfund Blei sei schwerer.

Frage erst: was für Federn sind gemeint?

Bestreitet, jemals Schwindel oder Ohnmachten oder Krampfanfälle gehabt zu haben.

Aengstlich deprimierter Stimmung, hat Angst vor Strafe.

19. 8. Nachts ruhig geschlafen. Pat. gibt an, während ihres Aufenthalts im Altonaer Krankenhaus zum ersten Mal menstruiert zu haben. Weint viel. Schreibt einen Brief an ihre Mutter.

23. 8. Bleibt morgens im Bett liegen, klagte über Kopfschmerzen. Ist im übrigen tagsüber auf. Freundlich und willig, arbeitet sehr fleissig.

26. 8. Gestern sehr ausgelassen und laut, heute gedrückt und weint viel.

3. 9. Ruhig und ordentlich. Beschäftigt sich meist mit Handarbeit, Schlaf und Appetit gut.

10. 9. Hilft in der Spüle. Ist ruhig und ordentlich. Schläft und isst gut.

2. 10. Stets ruhig und geordnet, hilft sehr viel. Schlaf, Appetit gut. Von der Mutter abgeholt. Gebessert entlassen.

Wir haben also: 14jähriges Mädchen, anscheinend belastet, mässig begabt, stets gesund, 3 Wochen in Stellung, klagt über Heimweh, anfallsartiger Zustand, danach unter dem Gefühl des Zwanges Brandstiftung, in den nächsten Tagen noch einige Anfälle, dann keine mehr, einige Wochen darauf die erste Periode, weiterhin ausser einem gewissen Stimmungswechsel nichts Abnormes mehr.

Es frägt sich nun, wie die Anfälle, bzw. der eine Anfall am Tage vor der Brandstiftung, der einzige, über den wir einige genauere Angaben besitzen, zu deuten ist. Während der erste Gutachter denselben als hysterischen auffasste, hält der zweite denselben für einen epileptischen. Ich kann weder der einen Auffassung zustimmen, noch der anderen. Was zunächst die Annahme einer Epilepsie anbelangt, die sich auf die angeblich epileptische Erkrankung der Mutter, das frömmelnde Wesen, den Charakter der Anfälle stützt, so ist darüber folgendes zu sagen: Epilepsie der Mutter bedingt noch nicht Epilepsie des Kindes, sondern spricht nur für eine allgemeine psychisch-nervöse Belastung, das frömmelnde Wesen trifft man mehr bei alten, schon etwas dementen Epileptikern und tritt im vorliegenden Fall auch nicht so besonders hervor, und die Anfälle schliesslich, soweit sie überhaupt charakterisiert sind, enthalten nichts, was für Epilepsie sprechen würde. Es ist weder über Krämpfe, noch Zungenbisse, noch Einnässen berichtet. Damit fällt wohl die Annahme, dass es sich um eine triebartige Handlung im präepileptischen Spannungszustande handeln könnte, in sich zusammen. Eher könnte man, wie es der erste Gutachter getan hat, zur Annahme einer Hysterie gelangen und dieses Krankheitsbild zur Erklärung der Brandstiftung heranziehen. Aber die Tatsache, dass diese Anfälle, die nach der Schilderung mehr ohnmachtsähnlichen Zuständen entsprechen, in diesen Tagen vor und nach der Tat gehäuft aufgetreten sind, dass der Dienstherrschaft ihre Unruhe, ihr wilder Blick aufgefallen ist, kurz, dass in diesen Tagen ein abnormer Zustand, bestehend in Unruhe, Erregtheit, Ohnmachtsanfällen, triebartigen Handlungen, zweifellos, bestanden hat, berechtigt wohl, mit Rücksicht darauf, dass einige Wochen später — genau ist es aus den Angaben leider nicht ersichtlich — die erste Menstruation eingetreten ist, zu der Annahme, dass wir es hier mit einer Alteration der psychischen und nervösen Sphäre zu tun haben, die mit dem Vorgang der Ovulation eng verknüpft ist, also sinngemäß dem entspricht, was Friedmann unter menstrualer Entwickelungpsychose verstanden hat und was als solche bezeichnet zu werden verdient.

Auch wenn die Menstruation sich bereits in regelmässigem Gang befindet, kann man häufig den Zusammenhang mit ihr und dem Auftreten des Brandstiftungstriebes konstatieren, der dann, wie z. B. in einem Fall

von Leroy, wiederholt innerhalb einiger Tage auftreten kann. Fast immer tritt er unter dem Gefühl des Zwanges, verbunden mit einer unbestimmten inneren Angst und nachfolgender Erleichterung auf, fast niemals nimmt er den Charakter der impulsiven Handlung an und nur vereinzelt ist er mit kurz dauernden deliranten Zuständen verbunden. In der Mehrzahl der Fälle handelt es sich um sehr jugendliche Individuen, bei denen die regelmässige Menstruation noch nicht lange vorhanden ist und fast in allen Fällen wird über Belastung, psychopathische Konstitution oder andere nervöse Antezedentien berichtet, auch Imbezillität finden wir häufig angegeben, kurz, es sind, was ja auch nicht weiter verwunderlich erscheint, die im weitesten Sinne Minderwertigen, die auch hier in erster Linie durch die Einflüsse der Menstruation zu kriminellen Handlungen gebracht werden.

Wir finden in der Literatur zahlreiche Hinweise auf diese Zusammenhänge. So sagt Henke, um nur einen der alten Autoren zu erwähnen: „... es kann die ... Feuerlust, gesteigert durch periodische Zunahme (wie beim Eintreten des Monatsflusses), plötzlich und unerwartet ausbrechen in dem unwiderstehlichen Trieb der Brandstiftung, der nun in Tat übergeht.“ Auch Jessen erwähnt in seinem schon zitierten Buch dieses Vorkommen und Reiss sieht in der Neigung zur Brandstiftung in der Pubertät, während der Menses usw. einen Hinweis darauf, dass man bei manchen Brandstiftern an einen innigen Zusammenhang mit dem Triebleben, vielleicht auch mit geschlechtlichen oder ähnlichen Lustgefühlen denken könnte. Ich glaube nicht, dass diese Annahme, speziell was die Menstruation anbelangt, zu Recht besteht, denn eine Steigerung der Sexualität der Frau während der Menstruation ist nicht sicher erwiesen, und es hat mehr Wahrscheinlichkeit für sich, dabei nur an die Alteration der Willens- und Gemütsphäre zu denken.

Der Zeitpunkt der Tat ist entweder unmittelbar vor Eintritt der Blutung oder in den ersten Tagen derselben, es kann sich aber auch, wie schon erwähnt, um ein mehrmaliges Auftreten an einem und demselben Termin handeln. Die Tat kann vereinzelt bleiben oder sich an anderen Terminen wiederholen, oder an anderen Menstruationsterminen treten andere krankhafte Handlungen ein, zum Teil krimineller Natur, wie in dem schon erwähnten Falle von Combes und Saprée. Wie gesagt, sind es meist nur jugendliche Individuen, dass aber auch im späteren Lebensalter die Menstruation von Bedeutung sein kann für das Zustandekommen einer derartigen Tat, beweist u. a. der weiter unten angeführte, hier beobachtete Fall, der noch in anderer Hinsicht interessante Züge zeigt.

Jessen zitert aus Casper's Denkwürdigkeiten einen Fall eines 18jährigen Mädchens, die am Tage nach Eintritt der Menstruation unter heftigen Angstgefühlen Brandstiftung begeht und einige ähnliche. Von Rousseau liegen zwei hierher gehörige Beobachtungen vor. Im ersten Fall, einem nicht belasteten 16jährigen Mädchen, wird von prämenstruellen Angstzuständen gesprochen, verbunden mit dem Trieb, Feuer anzumachen, der 2mal in die Tat umgesetzt wird, im zweiten Fall ist es ein 17jähriges, nicht belastetes, beschränktes Mädchen, die zwangsartigen Antrieb zum Feueranmachen hat und deren Beobachtung zur Zeit des Menstrualtermins halluzinatorisch delirante Zustände ergibt. Nicht ganz klar ist der Fall von Pelman.

Ein belastetes 17jähriges Mädchen verübt im menstrualen Erregungszustand Brandstiftung und später entwickelt sich dann ein melancholischer Zustand mit starkem suizidalen Trieb, der besonders zur Zeit der Menses hervortritt.

Hier kann es sich wohl auch um den Beginn einer chronischen Psychose gehandelt haben, deren schon Erwähnung getan ist. Bei dem von Giraud mitgeteilten Falle finden wir menstrual Zwangsvorstellungen zu Suizid und Brandstiftung angegeben, welch letztere wiederholt ausgeführt wird. Das 20jährige Mädchen wird als imbezill bezeichnet. Cullerre berichtet von einem 17jährigen Mädchen, das zweimal während der Menstruation, die mit Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Angst verbunden ist, unter einem unwiderstehlichen Zwang das Haus anzündet. Hier finden wir also auch noch körperliche Begleiterscheinungen angegeben. Aehnlich liegen die Verhältnisse in dem Fall von Berthier (zit. nach Icard). Ein erblich belastetes Mädchen begeht im Kloster zur Zeit der Menstruation 6 mal Brandstiftungen. In den Zwischenzeiten wird sie als gut, fromm und brav bezeichnet.

Während in den bisher zitierten Fällen nur in mehr oder minder unbestimmter Weise die allgemeine Minderwertigkeit betont wurde, tritt dies schon deutlicher in dem bereits erwähnten Fall von Leroy auf.

Ein 15jähriges, belastetes, leicht imbezilles Mädchen mit somnambulen Antezedentien legt zur Zeit der zum dritten Male auftretenden, mit sehr starken Blutverlusten verbundenen Menstruation an drei aufeinanderfolgenden Tagen unter dem Gefühl des Zwanges und der darauf folgenden Erleichterung Feuer an. Sie wird von Leroy für unzurechnungsfähig erklärt.

Hier wird also von somnambulen Antezedentien gesprochen, die wir wohl als hysterische aufzufassen berechtigt sein werden. Noch deutlicher tritt dies in Fall 4 der von Frank mitgeteilten Brandstiftung hervor.

25jährige Fabrikarbeiterin, aus schwer belasteter, minderwertiger Familie, die selbst Degenerationszeichen, Schwachsinn mittleren Grades, ethische Defekte zeigt, wird seit der Zeit der Pubertät als hysterisch bezeichnet. Mit dem Eintritt der Menstruation treten jedesmal an diesen Terminen Anfälle auf oder Aufregungszustände mit Halluzinationen, innere Wut, melancholische Verstimmungen mit heftiger Angst. In diesen letzteren Zuständen leidet sie an Antrieben zu Handlungen, wie Fortlaufen, Selbstmord, Feueranzünden. In diesem Zustand begeht sie 5 Brandstiftungen. Sie wird als unzurechnungsfähig bezeichnet.

Ebenso berichtet Bennecke über eine Hysterische, bei der allgemein schlechtes Befinden, Angst, Zwangsgefühl, als ob es ihr befohlen wäre, vorausgingen, während sie sich hinterher froh und leicht fühlte. Interessant sind die Mitteilungen von Gimbal über einen von ihm selbst beobachteten und einen von Trélat mitgeteilten Fall, wo von den Täterinnen die Menstruation als Entschuldigung angegeben, aber als nicht zu Recht bestehend befunden wurde. (Nebenbei bemerkt, hat Gimbal unter 33 geisteskranken Brandstiftern nur 3 Frauen beobachten können.) Natürlich kann auch das Zusammentreffen der Menstruation mit anderen ungünstigen Umständen, besonders bei wenig widerstandsfähigen Individuen, gegebenenfalls zu einer, aus krankhaften Motiven entspringenden Brandstiftung führen. Ich denke dabei in erster Linie an solche Individuen, wie sie von Mönkemöller sehr gut geschildert werden. Er sagt über das Zustandekommen solcher Taten folgendes: „Auch manche Erwachsenen, die in ihrer psychischen Gesamtverfassung der Hysterie nahestehen, die in ihren Gefühlen und Stimmungen schwankend, sich stets nach den Eingebungen des Augenblicks richten, die sich durch Kleinigkeiten völlig aus dem Gleise bringen lassen, greifen zuweilen zur Brandstiftung, um sich ganz diesen Empfindungen zu entziehen.“ Unter den ungünstigen Umständen, die bei der Entstehung mitwirken können, spielt neben psychischen Emotionen der Alkohol eine grosse Rolle oder, wie Mönkemöller sich ausdrückt, dass bei solchen depressiven NATUREN der Alkohol oft dem letzten Impulse Nahrung geben müsse.

Diesen Zusammenhang charakterisiert, wie mir scheint, in trefflicher Weise der nachstehende Fall, den ich in Form des erstatteten Gutachtens (Stern) in gekürzter Weise wiedergebe.

Fall III.

Frau J. B. Am 25. 2. meldete J. in P., dass er Vormittags um 11 $\frac{1}{4}$ Uhr telephonisch nach dem Etablissement X. gerufen worden sei, da dort Feuer ausgebrochen sei. Es liege Brandstiftung vor durch die Ehefrau des Gastwirtes B. J. geb. J. Die Frau B. leide seit Jahren an Nervosität. Dieses Leiden

habe sich in letzter Zeit durch Krankheit des Mannes und ihres ältesten Sohnes, sowie durch Ueberanstrengung verschlimmert. Am fraglichen Tage früh um 9 Uhr, habe die Krankheit durch Weinen eingesetzt. Später habe sie allein auf einem Sofa gelegen und wie wahnsinnig geschrien, sie würde von der Familie nicht geachtet, müsse nach Schleswig¹⁾). Gegen 10 $\frac{1}{2}$ Uhr habe sie sich in der Küche die Schürze aufgeschnitten, sei dann in die Schlafstube gelaufen, nur mit einem Hemd bekleidet zurückgekehrt. Wie eine Wahnsinnige sei sie im Haus schreiend umher gelaufen, habe gesagt: „Wenn unser Haus brennt, so habe ich es getan.“ Der Ehemann und seine Tochter hätten nichts vom Feuer entdeckt und gemeint, sie hätte nur im Wahn gesprochen. B. habe umsonst versucht, seine Frau durch kalte Umschläge zu beruhigen. Bevor der Arzt erschien, seien aber Rauchwolken aus dem Dach emporgestiegen. Die Ehefrau habe dem Dr. D., Dr. A., der Krankenschwester M., der Ehefrau P. und den Ihrigen angegeben, sie habe vorsätzlich Feuer angelegt um ihre Familie zuschrecken. Frau B. sei nach Angabe der Aerzte unzurechnungsfähig gewesen und nicht vernehmungsfähig.

Bei polizeilicher Vernehmung am 8. 10. in der Klinik gab Frau B. an, sie habe sich am fraglichen Vormittag sehr aufgereggt, habe sich schlafen gelegt. Sie sei dann nach dem andern Ende des Bodens gegangen, habe ein Streichholz genommen und irgend wohin geworfen. Sie habe gemeint: wenn sie dies hier anstecke, müssen die Anderen sich doch in Acht vor ihr nehmen und sie nicht mehr aufregen. Das Haus habe sie nicht abbrennen wollen, sie habe gemeint, es solle nur „brennerich riechen.“

Erhebungen ergaben noch Folgendes: Schmiedemeister D.: Frau B. habe von Zeit zu Zeit „Anfälle“. Ein solcher Zustand dauere etwa 1 Stunde; es sei während desselben nichts mit ihr anzufangen. An dem Sonntag vor dem Brandtage habe sie ungefähr innerhalb zweier Stunden 2 solche Anfälle gehabt.

Drechsler H.: Er habe zuweilen bemerkt, dass Frau B. sich aus geringen Anlässen sehr aufgereggt habe. Manchmal habe sie sich an einem festen Gegenstand gehalten.

Wagenfabrikant W.: Er habe gemerkt, dass Frau B. von Zeit zu Zeit starke Aufregungszustände hatte. Sie zitterte, hatte einen heißen roten Kopf, hielt sich an festen Gegenständen an, schimpfte auf Kinder, die ihr in den Weg kamen, ebenso auf ihren Mann. Zu ihrer Beruhigung habe sie in solchem Zustand 1—2 Kognak getrunken. Er habe schon seit langem geglaubt, dass Frau B. fähig wäre, sich in einem solchen Zustand ein Leid anzutun.

Das Dienstmädchen St.: Frau B. sei sehr aufgereggt. An dem Tage des Brandes sei Frau B. um 10 $\frac{1}{2}$ sehr erregt gewesen, habe einen roten Kopf gehabt. Als Zeugin nach einem Gang auf die Post zurückgekehrt sei, habe sie bemerkt, dass Frau B. sich eine Treppe hoch in einem Fremdenzimmer Sachen aufs Bett gelegt und mit einer Decke zugedeckt hatte. Sie weinte, schlug mit der Hand auf die Decke, und schimpfte darüber, dass ihr Mann und ihre Kinder nichts von ihr halten, jammerte, dass es nur ihrem ältesten Sohn

1) Provinzialanstalt.

gut ginge. Hierbei sei sie so aufgeregt gewesen, dass sie die Zeugin anfangs gar nicht gesehen habe, habe aber, soweit Zeugin wisse, nicht zusammenhanglose Dinge geredet. Sie habe geäussert, sie müsse nach Schleswig. Ob sie einen Kognak getrunken, wisse Zeugin nicht. Dann sei die Schwester der Frau B. gekommen, habe geäussert, ihre Schwester hätte mal wieder etwas genossen und müsse erst ausruhen. Was Frau B. dann oben gemacht, wisse sie nicht. Dann sei sie fortgegangen, um nach einem Arzt zu telefonieren, beim Zurückkehren habe sie schon das Feuer gesehen. Mehrmals habe Frau B. am fraglichen Tage schon geäussert, sie könne es nicht „öwerdrägen“.

Am 25. 9. gab Dr. D. an: Frau B. sei immer sehr nervös, leide an Schwindelanfällen, habe manchmal Kognak getrunken. In letzter Zeit sei sie immer aufgeregt gewesen, habe nie geschlafen, viel Schwindel gehabt, energielos, kopflos, vergesslich, habe aber zwischendurch ganz klare Momente. Sie sei sehr geschwätzig.

Die Schwägerinnen der Frau B., Frl. B. und Frau R.: Vor ungefähr 16 Jahren, kurz nach einer Geburt, sei sie sehr erregt gewesen, wollte nicht arbeiten. Seit ungefähr $\frac{1}{2}$ Jahr sei sie schlechter. Mann war sehr krank — lungenleidend — sehr viel Arbeit. Seit mehreren Jahren Anfälle, die alle 4 Wochen ungefähr kamen. Keine Bewusstlosigkeit, keine Krämpfe, keine Ohnmacht. Anfall dauert oft 1—2 Tage. Gestern Morgen sehr starker Anfall, zündete dann das Haus an, wie sie sagte. Hinterher sehr erregt, rannte hin und her im Hemd, wollte sich anscheinend etwas tun, ging auf den Mann und ihre älteste Tochter los.

Ehemann: Seine Frau sei zur Zeit der Menstruation immer aufgeregt, so dass man sie festhalten musste, sagte selbst oft, man müsse sie nach Schleswig bringen. Die Aufregung kam hauptsächlich, wenn sie sich geärgert hatte, doch genügte dann die geringste Kleinigkeit. Sie war ungenießbar, stritt sich auch mit fremden Menschen. Nur bei den Anfällen habe sie Kognak genommen, 1—2, nicht regelmässig, nicht jeden Tag. Sonst nie etwas Alkoholisches getrunken, nur Kaffee. Viel ängstliches Gefühl. Nach der Zeit der Menses sehr tüchtige Hausfrau. Konnte aber Widerspruch nicht vertragen.

Am Morgen sei die Frau sehr aufgeregt gewesen, erzürnte sich mit der eigenen Schwester. Als er nach Hause kam, lief Patientin nur mit einem Hemd bekleidet im Haus umher, schimpfte und lamentierte.

Eigene Beobachtung.

Frau B. folgte ruhig auf die Station. Körperlich fand sich folgendes: Untermittelgrosse kräftig gebaute Frau von 42 Jahren mit guter Muskulatur, in gutem Ernährungszustande. Pupillen mittelweit, gleichweit, rund, verengern sich prompt auf Belichtung und Nahsehen. Sprache artikulatorisch nicht gestört. Sehnenreflexe der unteren und oberen Extremitäten lebhaft. Nach Fuss-Lid-Schluss leichtes Schwanken, das auf Zureden aufhört. Puls 98, regelmässig, gleichmässig. Seelisch macht Frau B. einen etwas ängstlichen Eindruck. Sie ist orientiert. In der Familie seien Nervenkrankheiten nicht vorgekommen. In der Schule habe sie sehr gut gelernt. Mit 24 Jahren ver-

heiratet, Periode immer regelmässig, auch jetzt noch. Bisweilen am Tage Kopfschmerzen. Während des Unwohlseins immer etwas aufgeregt. Menses alle 4 Wochen, letztes Mal vor 3 Wochen. Mit ihrem Mann verstehe sie sich schlecht, sie kämen leicht in Streit. Sie selbst sei von jeher leicht aufgeregt, das wisse sie selbst, auch die Stimmung wechsle oft. Sei auch viel leidend gewesen, Zittern an den Händen, Schwindelanfälle, Schmerzen im Rücken. Schwere Krankheiten habe sie nicht durchgemacht, nur die Entbindungen (6) seien alle schwer gewesen. Vor 16 Jahren nach einer Geburt sehr schwach, leicht aufgeregt gewesen, es sei ihr manchmal noch so flau und elend gewesen. Da habe ihr Mann ihr beigebracht in solchen Momenten einen Kognak zu trinken und das habe sie beibehalten. Trinke jetzt schon seit Jahren bei solchen Schwäche- oder Schwindelanfällen mehrere Glas Kognak. Das komme alle paar Tage vor, selten an einem Tag zweimal. Dann trinke sie 2—3—4 Glas Kognak. Früher habe sie auch Portwein getrunken, mehrere Gläser an einem Tag. Seit 10 Jahren trinke sie gar keinen mehr. Bier sehr selten, ein Glas höchstens, gar kein Bedürfnis danach. Höchstens mal einen Bitteren, wenn sie keinen Kognak habe. Betrunkene sei sie nie gewesen, habe danach ihre Arbeit ganz gut tun können. Die Schwindelanfälle fingen mit Herzklopfen an, als ob sie keine Luft kriegen könne. Sei nie ohnmächtig oder bewusstlos dabei gewesen, habe nie Krämpfe gehabt. Habe vorher nicht gemerkt, wenn ein Schwindelanfall komme, das sei immer ganz plötzlich gekommen. Wie es geworden wäre, wenn sie nichts getrunken hätte, könne sie nicht sagen, denn sie habe immer was genommen. Nach 1— $\frac{1}{2}$ Stunden sei es vorbei gewesen, habe dann wieder arbeiten können. In der Zwischenzeit habe sie gesessen oder gestanden. Habe immer gewusst, was sie getan habe.

Vorgestern, am 23. 9. habe sie mit ihrer Schwester wegen eines Gastes Streit gehabt. Gestern Morgen hätte man sie angefahren und da habe sie zum Mann gesagt, sie wolle ein paar Kognaks trinken und sich dann ertränken. Was der Mann geantwortet habe, wisse sie nicht. Sie wisse dann, dass sie die Streichhölzer in die Hand genommen habe und einen Gegenstand angesehen habe und sich gesagt habe, „nun willst du da anzünden, damit sich die vor dir in Acht nehmen“. Sie erinnere sich auch noch, dass es gebrannt habe, sie habe das Streichholz weggeworfen und sei herunter gelaufen, da habe das Haus schon gebrannt. Sie habe, bevor sie in ihr Zimmer gegangen sei, 3 bis 4 Glas Kognak getrunken und sei dann aus ihrem Zimmer auf den Boden gegangen. Was sie dort gewollt habe, wisse sie nicht. Ihr Mann habe ihr unten im Haus eine Waschkanne über den Kopf gegossen. Seit gestern sei sie bei ihrer Schwägerin gewesen, habe sich gegrämt.

Sei immer ängstlich vor Feuer gewesen. Sei ganz verzweifelt, dass ihr das habe passieren können. (Weint heftig.)

Lebhaftes Temperament, trauriger Affekt, prompte klare Auskünfte.

Die weitere Beobachtung ergibt folgendes: Am Abend des Aufnahmetages setzt die Periode ein. Bei Besuch von Angehörigen erschien sie sehr aufgeregt. Ueber eine Vernehmung in ihrer Sache regte sie sich so auf, dass sie nachher am Körper zitterte.

18. 10. Macht stets einen etwas schreckhaften und bedrückten weinerlichen Eindruck, klagt viel über Schwindel und Schwäche.

25. 10. Während des Beginns der Menses entschieden leichte Zunahme des allgemeinen Uebelbefindens, sehr deprimiert-weinerlicher Gesichtsausdruck, besonders zahlreiche wehleidig vorgebrachte Klagen über Schwindel, Angstgefühl usw. Nach Abschluss der Menses zunächst etwas besseres Befinden, Abnahme der subjektiven Beschwerden, etwas frohere Stimmung, bestimmtere und lautere Sprache. Als heut ein kleines Kind aufgenommen wird, beginnt Pat. ganz unmotiviert in ungekünstelter Weise heftig zu weinen und zittern, beruhigt sich nur langsam. Noch bei der Nachmittagsvisite wird sie, darüber befragt, unruhig, der Puls steigt auf 116, weinerlich gibt Pat. an, durch den Anblick des kleinen Kindes so gerührt worden zu sein. Dann ruft sie mit tränenerstickter Stimme: „Ich schäme mich so über den ganzen Kram“. Puls 150.

Auf Befragen: Häufig komme es vor, dass sie plötzlich Angst bekomme. Könne auch nicht allein über einen grossen Platz gehen. Angst sei schon eingetreten, wenn jemand einen Todesfall erwähnt habe, dann habe sie Zittern bekommen.

In der Folgezeit bessert sich das Befinden etwas. Pat. steht auf und hilft auch etwas bei Hausarbeiten, doch kommen öfters noch ganz unmotivierte Zustände, in denen sich Frau B. besonders scheu benimmt, über Angstgefühl klagt, leicht zittert und mit leiser verlegener Stimme spricht.

Eine Intelligenzprüfung am 18. 11. ergibt, dass Rechnen sehr gut gelingt, auch einfache Regeldetriaufgaben werden ohne Schwierigkeiten gelöst. Die Definition von Unterschieden einander ähnlich konkreter und abstrakter Begriffe gelingt in genügendem Masse. Auch Scherzfragen werden verstanden.

Gutachten.

Bei der angeschuldigten Frau B. finden sich zur Zeit keine Krankheitserscheinungen, welche in den Rahmen einer ausgesprochen geistigen Störung hineinpassen. Wenn man aber auch so die Beschuldigte nicht gerade als dauernd geisteskrank bezeichnen kann, so finden sich doch recht charakteristische Abweichungen des seelischen Verhaltens von der Norm, wie aus Zeugenaussagen und den eigenen Angaben der Frau B. eindeutig hervorgeht.

Eine erbliche nervöse Belastung ist nur insofern vorhanden, als die Mutter viel an Kopfschmerzen gelitten haben soll, die Beschuldigte selbst ist bis zu ihrer Ehe frei von erheblicheren nervösen Störungen gewesen, will aber stets etwas leicht erregbar gewesen sein und leicht an Stimmungswechsel gelitten haben. (Eigene Angabe, nach Angabe des Mannes soll auch der Vater nervös gewesen sein.) Eine Änderung des Wesens trat nun nach der Verheiratung ein. Verschiedene Faktoren wirkten ungünstig auf das seelische Befinden. Zunächst wird vom Ehe-

gatten und Frau gleichmässig die Ehe als eine nicht glückliche bezeichnet, die Beschuldigte selbst schildert in glaubwürdiger Weise ihren Mann als eine aufgeregte Natur, der viel Anlass zu Streitigkeiten gegeben habe. Auch eine unparteiische Zeugin, das Dienstmädchen St., bestätigt, dass oft zwischen den Ehegatten sich aufgeregte Szenen abspielten. Hierzu kommen nun noch erschöpfende Momente: ständige anstrengende Arbeit, wie ausser der Beschuldigten und ihrem Mann selbst unabhängig davon auch die Schwägerinnen der Frau B. bezeugen und namentlich in den ersten Jahren der Ehe rasch aufeinander folgende Geburten, die z. T. schwer gewesen sein sollen.

Unter dem Einfluss aller dieser Schädigungen entwickelten sich nervöse Störungen verschiedener Art, anscheinend, wenn wir dem Bericht der Frau B. selbst folgen, zunächst im Anschluss an eine Geburt vor 16 Jahren, nach der die Arbeit zu früh wieder aufgenommen war. Es blieb, wie Frau B. angibt, ein Gefühl von Mattigkeit und Schwäche in den Beinen, und hierdurch ergab sich nun ein Anlass zu weiterer Schädigung des Nervensystems, insofern, als Frau B. zunächst auf Rat des Mannes, um die Schwäche zu bekämpfen, später, um ein Beruhigungsmitel bei allmählich zunehmenden anfallsweise auftretenden Angst- und Aufregungszuständen zu haben, Spirituosen, Portwein und Kognak, öfters zu sich nahm. Der Alkoholgenuss scheint nicht so stark und regelmässig gewesen zu sein, dass man Frau B. einfach als Trinkerin bezeichnen könnte, die Untersuchung ergibt auch keine wesentlichen körperlichen Erscheinungen von chronischem Alkoholismus, immerhin dürfte der häufige Genuss von Spirituosen doch neben den anderen Faktoren weiterhin schädigend auf das Nervensystem eingewirkt haben.

Besonders markant zeigen sich nun die nervösen Störungen der Beschuldigten in jenen, seit Jahren bestehenden periodischen Aufregungszuständen.

Objektiv stellten sich diese Zustände den Zeugen so dar, dass meist nach äusseren unangenehmen Ereignissen, z. B. nach Streitigkeiten, die Beschuldigte ängstlich erschien, einen roten Kopf bekam, am ganzen Körper zitterte, sich am Tisch oder Stuhl festhielt, als ob sie sonst zu fallen befürchtete.

Eine Ergänzung bilden hierzu die Angaben der Beschuldigten, die von Schwindelanfällen spricht, die mit Herzklopfen, Beklemmung und Angst begonnen haben sollten und ungefähr eine Stunde dauerten, nach Alkoholgenuss sich besserten.

Für die Beurteilung ist es auch von Wichtigkeit, dass zur Zeit der Menstruation, nach Angabe des Ehemanns, die Reizbarkeit seiner Frau eine Steigerung erfuhr.

Man wird hiernach zu dem Schluss gelangen dürfen, dass sich bei Frau B., wahrscheinlich auf dem Boden eines von Jugend an etwas minderwertigen Nervensystems, unter dem Einfluss verschiedener seelischer und körperlicher Schädigungen eine recht ausgesprochene psychopathische Konstitution ausgebildet hat, welche schon seit langem subjektive nervös-hypochondrische Beschwerden bedingte, hauptsächlich aber unter dem Bilde der Reizbarkeit, der abnormen Ansprechbarkeit des Nervensystems auf unlustbetonte Ereignisse in Erscheinung trat. Als unmittelbare Folge jener Reizbarkeit ergeben sich die recht schweren und auffallenden Angst- und Erregungszustände, welche nach Aerger, Streitigkeiten usw. auftreten.

Die Annahme, dass bei Frau B. eine solche psychopathische Veranlagung besteht, wird durch die klinische Beobachtung völlig bestätigt.

Das Verhalten der Beschuldigten machte stets einen ungekünstelten Eindruck, sie berichtete stets, ohne etwas beschönigen zu wollen, mit dem Ausdruck innerer Ueberzeugtheit über ihre Aufregungszustände, die Ereignisse, die sich am Tage der Brandstiftung abspielten usw. Auch bei der Intelligenzprüfung erschien sie willig. Hierzu kommt, dass die Beschuldigte während der Beobachtungszeit, namentlich anfangs, keine Ahnung davon zu haben schien, dass ein gerichtliches Verfahren ihr wegen dieses Delikts drohte. Aus ärztlichen Gründen wurde es ihr noch nicht direkt gesagt. Ihre Klagen beschränkten sich darauf, dass sie sich vor den Ihrigen dieser Sache schäme, und dass sie den finanziellen Verlust, den sie erlitten habe, bedauere. Auf ausdrückliche Fragen, ob sie denn meine, noch weitere Unannehmlichkeiten zu haben, erwiderte sie nur, ohne Steigerung des Affekts, dass sie wohl glaube beschwören zu müssen, es nicht absichtlich getan zu haben. Erst in der letzten Zeit machte die Beschuldigte Aeußerungen, die auf den Gedanken an etwaige Strafen hindeuteten. Jedenfalls lässt sich bei dem ungekünstelten Verhalten kein Anhaltspunkt, der zu Zweifeln an der Glaubwürdigkeit der Beschuldigten führen könnte, mit Sicherheit entdecken.

Alle diese affektiven Störungen und das kläglich-hypochondrische Wesen sind durch ihre Intensität und ihre Dauer als krankhaft auch dann anzusehen, wenn man die, durch den Brand des Hauses bedingte, seelische Erregung und daneben noch die Möglichkeit der Furcht vor drohender Bestrafung in Rechnung zieht. Insbesondere wird man bei einem Gesunden die bei jedem äussern Anlass auftretenden Angst- und Unruhezustände mit starker Beteiligung des Gefäßnervensystems vermissen.

Nun sind die krankhaften Abweichungen aber nicht so bedeutend, dass der Beschuldigte bei jedem Vergehen der Schutz des § 51 zu-

gebilligt werden dürfte. Man wird von der Beschuldigten unter gewöhnlichen Umständen genügend innere Hemmungen, um verbrecherischen Antrieben zu widerstehen, verlangen dürfen. Aber die der Frau B. zur Last gelegte Handlung ist unter besonderen äusseren Umständen vor sich gegangen, es handelt sich nach den glaubwürdig erscheinenden Angaben der Beschuldigten selbst, wie nach den Aussagen des Ehemanns und der Zeugin St. um ein Affektdelikt, das aus besonderer innerer Erregung hervorgegangen war. Es fragt sich nun, ob erstens bei psychopathisch veranlagten Menschen im Affekt Handlungen, für die sie als unzurechnungsfähig anzusehen sind, ausgeführt werden können, und zweitens: ob im speziellen Fall bei der Beschuldigten irgendwelche Momente, welche die Unzurechnungsfähigkeit wahrscheinlich machen, nachweisbar sind.

Die erste Frage ist unbedingt zu bejahen. Namentlich von den sogenannten hysterischen Individuen ist es bekannt, dass es bei ihnen unter dem Einfluss aufregender oder schreckhafter Erlebnisse zu schweren, mit Bewusstseinstrübungen einhergehenden Verwirrtheitszuständen oder sinnlosen Erregungszuständen mit völliger Einbusse der normalerweise vorhandenen Hemmungen kommen kann, und so kurz dauernde schwere geistige Störungen entstehen können, welche die Handlungsweise der davon Betroffenen wie andere länger dauernde Geisteskrankheiten beeinflussen. Die hysterische Veranlagung ist aber nur eine besondere und nicht scharf umgrenzte Form der psychopathischen Konstitution und es ist wohl sicher, dass gerade eine Konstitution wie die der Frau B., trotz des Fehlens sogenannter hysterischer Stigmata mit der Menge nervös-hypochondrischer Beschwerden, der grossen Reizbarkeit und abnormen Reaktionsweise — auf psychische Erregungen zum Mindesten — in naher Verwandtschaft mit der hysterischen Veranlagung steht. Auch bei solchen Individuen wird man unter dem Einfluss von Affekten mit der Möglichkeit psychischer Störungen rechnen müssen.

Im vorliegenden Fall lässt sich aber der Verdacht, dass die in Frage stehende Handlung in krankhaftem Zustand ausgeführt wurde, viel schärfer begründen. Zunächst ist hervorzuheben, dass durch anstrengende Arbeit, infolge der Erkrankung des Ehemannes, das Nervensystem der Beschuldigten in letzter Zeit in besonderer Weise gelitten hatte, wie auch durch den Hausarzt bezeugt wird. Weiterhin ist zu bedenken, dass die Handlung einen Tag vor Eintritt der Menstruation ausgeführt wurde, und dass in dieser Zeit, nach Bericht des Ehemannes, wie übrigens öfters bei psychopathischen Individuen, die nervösen Störungen besonders deutlich in Erscheinung traten. Eine Verstärkung der ängstlichen Unruhe zur Zeit der Menstruation konnte hier auch einmal

in der Klinik beobachtet werden. Weiter waren gerade in den letzten Tagen, wie Frau B. angibt, verschiedene Ereignisse eingetreten, über die die Beschuldigte sich besonders geärgert hatte, am fraglichen Vormittag selbst Streitigkeiten mit dem Ehemann und dessen Schwester. Hierdurch kam es nun zu der Erregung, in welcher die Beschuldigte zunächst, wenn wir ihrem Bericht Glauben schenken, mit dem Gedanken, sich selbst zu töten, umging, dann noch einige Cognacs trank. Ueber die nun folgende, der Brandstiftung kurz vorangehende Zeit besitzen wir ein Zeugnis in den Angaben des Dienstmädchen St. Wir erfahren da, dass die Beschuldigte in einem Zimmer immer auf die Decke schlug, vor Aufregung die eintretende Zeugin nicht erkannte und rief: „Ich muss nach Schleswig“, also ein Verhalten zeigte, das direkt den Eindruck der Geistesgestörtheit erweckte. Noch mehr zeigte sich ein solches Verhalten in der kurz der Brandstiftung folgenden Zeitperiode, in der die Beschuldigte im Hemd umhergelaufen und auf ihren Mann losgegangen sein soll. Und endlich ergibt die persönliche Vernehmung ein wichtiges Zeichen in dem Nachweis einer gewissen Erinnerungslücke an die Handlung selbst und eine kurz vorangehende und folgende Zeitperiode. Aus mehreren Explorationen, die an weit auseinander liegenden Tagen ziemlich gleichmässige Angaben zutage förderten, ergibt sich als Resultat, dass die Beschuldigte eine klare Erinnerung nur noch an die Zeit, während der sie unten in ihrem Gast- und Schlafzimmer war, und nach der Brandstiftung, als sie im Nebenhaus bei den Schwägerinnen war, hat. In der ganzen Zwischenzeit sind es nur einzelne dunkle Erinnerungen, die Beschuldigte weiss wohl, dass sie oben in einem Fremdenzimmer und auf dem Boden war, dass sie die Empfindung hatte, sie wolle den Ihrigen, damit diese sie zufrieden liessen, einen Schreck einjagen, dass sie nachher der Mann mit Wasser begoss und die Schwägerin rief: „Ida, dein Haus brennt ja“, sie weiss auch, dass sie innere Angstgefühle hatte, aber weiteres ist trotz des scheinbar guten Willens der Beschuldigten nicht zu eruieren, sie sagt selbst: „Es ist mir alles wie ein Traum“. Trotz aller Vorsicht, mit der die Angaben krimineller Individuen zu bewerten sind, möchte ich auf diese Erinnerungsdefekte doch grossen Wert legen, zumal nach den Zeugenaussagen über das während der Erregung gebotene psychische Verhalten derartige Gedächtnislücken sehr wohl möglich sind und die Angaben der Beschuldigten, wie schon erwähnt, an sich nicht unglaublich erscheinen. Man wird so zu dem Schluss gelangen dürfen, dass an dem betreffenden Vormittage die den Streitigkeiten folgende Erregung viel stärkere Grade als sonst erreicht hatte, dass es zur Ausbildung eines Verwirrtheitszustandes kam, in welchem das Bewusstsein getrübt war, äussere Ein-

drücke nur mangelhaft aufgefasst wurden und infolgedessen jetzt auch die Erinnerung an diese ganze Zeitperiode nur eine unklare ist. Die während dieser Verwirrtheit ausgeführten Handlungen müssen als Triebhandlungen, für die ein freies Ueberlegen nicht stattfand, aufgefasst werden; es ist wahrscheinlich, dass der starke Angstaffekt, der offenbar während des Verwirrtheitzustandes herrschte, eine erhebliche Rolle bei der Ausführung der jetzt der Beschuldigten zur Last gelegten Handlung gespielt hat. Möglich ist es, wenn auch nicht beweisbar, dass der der Erregung vorangehende Alkoholgenuss den Eintritt einer Bewusstseinstrübung erleichterte, denn es ist bekannt, dass Psychopathen oft besonders intolerant gegen Alkoholgenuss sind. Es ist aber anzunehmen, dass die wichtigste auslösende Ursache der Erregung die psychischen Aufregungen an dem betreffenden Vormittage spielten und dass die Reaktion diesmal eine besonders schwere, krankhafte darum war, weil das Nervensystem der schon seit Langem psychopathischen Frau in letzter Zeit besonders gelitten hatte, außerdem die Beschuldigte kurz vor Eintritt der Menstruation stand.

Ich kann hiernach mein Gutachten folgendermassen zusammenfassen:

Es ist mit grosser Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass die der Beschuldigten zur Last gelegte Handlung in einem Verwirrtheitzustande, in dem ein Ueberlegen nicht stattfand, ausgeführt wurde, dass sich also die Beschuldigte zur Zeit der Tat in einem Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit befand, in dem die freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.

Wenn wir das eben geschilderte Krankheitsbild, wie es sich nach den Ergebnissen der Untersuchung darstellt, kurz rekapitulieren, so haben wir eine in mittleren Jahren stehende Frau mit einer teils auf ererbter Anlage beruhenden, teils durch äussere Schädlichkeiten (rasch aufeinander folgende, zum Teil schwere Geburten, unglückliche häusliche Verhältnisse, viel Arbeit, zur Bekämpfung von Schwächezuständen immer wiederholter Alkoholgenuss) erworbene psychopathische Konstitution mit besonders menstrual hervortretenden nervösen Beschwerden, bei der unter dem Einfluss einer häuslichen Erregung, kurz vor Eintritt der Menstruation — vielleicht direkt gefördert durch den Genuss mehrerer Glas Cognac — ein Zustand von Erregung und Angst ausbricht, in dem sie aus irgend einem, ihr nicht klar zum Bewusstsein kommenden Impuls Feuer ansteckt, mit nachfolgender teilweiser Amnesie. Ein Beispiel für das oft folgenschwere Zusammenwirken mehrerer ungünstiger Umstände, worauf schon Krafft-Ebing in seiner „Psychosis menstrualis“ hingewiesen hat. Auch in diesem Fall hat die klinische

Beobachtung eine Verschlechterung des Befindens im Menstrualtermin ergeben und damit die Bedeutung dieses Momentes zum Zustandekommen der Handlung erbracht.

Ich habe bereits darauf hingewiesen, dass der Menstruationsvorgang auch bei bestehenden, wohl charakterisierten Psychosen insofern von Bedeutung sein kann, als zu dieser Zeit die krankhaften Ideen stärker affektbetont werden können und damit leichter zu kriminellen Handlungen führen.

(Schluss folgt.)
