


XI.

Die forensische Bedeutung der Neurasthenie.

Von

Oberarzt Dr. **Mönkemöller** (Hildesheim).



Im Gegensatze zu den anderen „grossen“ Neurosen, der Epilepsie und Hysterie, kommt die Neurasthenie vor dem gerichtlichen Forum verhältnismässig nur sehr selten zur Wertung ihrer Bedeutung für die Zurechnungsfähigkeit. Das könnte auf den ersten Blick überraschen, auch wenn man sich vor Augen hält, dass sich bei jenen die ausgesprochenen Uebergänge zur Geisteskrankheit, wie sie eben vom § 51 für die Unzurechnungsfähigkeit verlangt wird, ungleich häufiger vollziehen. Denn den Kardinalsymptomen der Neurasthenie, wofern sie einigermaassen deutlich ausgeprägt sind, scheint doch ein wesentlicher Einfluss auf die freie Willensbestimmung von vornherein nicht abgestritten werden zu dürfen, selbst wenn man ihnen damit noch nicht die Macht zuerkennen will, die Selbstbestimmungsfähigkeit aufzuheben.

Die unverhältnismässig grosse Erschöpfbarkeit, die quälende Herrschaft der Unlustgefühle, die sich mit dem dumpfen Drucke der Uebermüdung verknüpfen, die allgemeine Schläffheit und Energielosigkeit, das nagende Gefühl der Verantwortung, das auf der wenig leistungsfähigen Psyche lastet, die Verstimmungen, die in irgend einer Weise Entlastung suchen und die der kleinste Anlass zu abnorm intensiven und nachhaltigen Unmutsaffekten emporflammen lässt, die Lockerung des Affektlebens, die dem Augenblicke gehorcht, die Angstaffekte, die sich gelegentlich zu heftigen Depressions- und Erregungszuständen verdichten, — alles das sind Faktoren, denen in der Ausübung der freien Willensbestimmung, in der Beeinflussbarkeit durch äussere Motive, in der Verarbeitung der Hemmungen und Gegenvorstellungen manchmal ein weittragender Einfluss nicht abgestritten werden kann.

Dazu kommt, dass die meisten endogenen und exogenen Krankheitsursachen, die an der Entstehung der Nervenschwäche mitarbeiten, auch sonst noch über die Grenze der Neurasthenie hinaus in die freie Willensbestimmung eingreifen und die geistige Leistungsfähigkeit schädigen.

Gewiss bietet die neuropsychotische Konstitution, wie sie durch Kopftraumen, sexuelle Exzesse, durch geistige Ueberanstrengung ins Leben gerufen wird, in der Symptomatologie keine durchgreifenden Unterschiede, die auf die forensische Einschätzung von wesentlichem Belang wären.

Aber die wichtigste Vorbedingung für die Entstehung der Neurasthenie, die neuropathische und psychopathische Belastung, die Hast und Unruhe des Daseins, starke Gemütsbewegungen, lange dauernde ängstliche Erwartung, schmerzliche Enttäuschungen, der Kampf ums Dasein, die Erwerbsucht, die Ueberarbeitung, die nächtlichen Strapazen, die sexuellen Ausschweifungen, das Einwirken toxischer Ursachen, die durch Alkoholismus oder Syphilis verursachte Schwächung des Nervensystems — alles das kann neben der Züchtung der Neurasthenie auch sonst die allgemeine psychische Gestaltung derart beeinflussen und in das konkrete Handeln so bestimmend eingreifen, dass sich der Uebergang ins Kriminelle leichter vollzieht.

Vergegenwärtigt man sich, welch grosse Verbreitung die Neurasthenie hat, so muss es um so mehr überraschen, dass sie so selten dem forensischen Psychiater zu tun gibt.

Würden allerdings alle Angeklagten einer genauen psychiatrischen Untersuchung unterzogen, dann müsste ohne jeden Zweifel die Neurasthenie in einem ganz anderen Maassstabe zu Worte kommen.

Nicht so sehr bei den Gewohnheitsverbrechern und den ständigen Gästen der Gerichte und Detentionsanstalten, die zum grössten Teile psychisch vollkommen abgestumpft sind, die die Wechselfälle ihrer kriminellen Laufbahn als etwas Selbstverständliches tragen und bei denen die psychischen Traumata so gut wie alles von ihrer Wirkung einbüssen. Um so mehr dafür bei den Leidenschafts- und Gelegenheitsverbrechern und zwar in höherem Maasse wahrscheinlich bei den Angehörigen der mittleren und höheren Stände. Bei ihnen bringt der Eintritt in die kriminelle Arena von vornherein weit mehr eine chronische psychische Erschütterung mit sich und setzt eine stärkere Inanspruchnahme der geistigen Elastizität voraus. Die innere Unruhe, die Angst vor der Zukunft, der Kampf zwischen den guten und bösen Instinkten, die unregelmässige Lebensführung, die gestörte Nachtruhe, die ungünstige Vermögenslage, die so oft die Ursache der kriminellen Entgleisung ist, das lange dauernde Spiel der Affekte haben schon vor der Einleitung des Strafverfahrens oft hohe Anforderungen an die nervöse und psychische Leistungsfähigkeit gestellt.

Dazu kommt dann noch die Untersuchungshaft mit all ihren Körper und Geist schädigenden Faktoren, die in ihrem Zusammenwirken dazu

angetan sind, das neurasthenische Symptomenbild zu züchten oder doch eine neurasthenische Disposition zur Ausprägung gelangen zu lassen.

Trotzdem kommt dies ohne Frage recht häufig nachweisbare Bild des nervösen Zusammenbruches, oder doch wenigstens der ausgeprägten Erschöpftheit des Zentralnervensystems vor Gericht recht selten zur Sprache. Noch weniger hat es zur Folge, dass die Frage der Zurechnungsfähigkeit angeschnitten wird. Das liegt daran, dass diese Erscheinungen, wenn sie keinen zu auffallenden Umfang annehmen, geradezu als eine physiologische Begleiterscheinung der Untersuchungshaft angesehen werden. Auch die Verteidigung, die sonst ja gerne alles aufgreift, was ihr die Lösung ihrer Aufgabe nach dieser Richtung hin erleichtern könnte, hat sich mit diesem Zustande abgefunden und sieht darin den Normalzustand des Untersuchungsgefangenen. Ihn zur Erwirkung der Unzurechnungsfähigkeit auszunutzen, macht sie meist nicht den Versuch, weil sie diese Symptome nicht als psychische Krankheitszeichen auffasst, die eben zur Erfüllung der Voraussetzungen des § 51 erforderlich sind.

Die Angeklagten schliesslich selbst sind sich entweder über die Natur der Symptome, die sie bedrücken, nicht ganz klar oder versuchen nur in Ausnahmefällen daraus Kapital zu schlagen, weil sie selbst gerne wohl nervös aber nicht geisteskrank sein wollen und weil sie sich in der Regel darüber klar sind, dass sie mit diesen unauffälligen Symptomen nicht durchkommen, sondern zu heroischeren Mitteln greifen müssen.

Dazu kommt aber noch, dass von gerichtsärztlicher Seite in zweifelhaften Fällen, in denen die Neurasthenie bei der Wertung des psychischen Zustandes wohl in Betracht gezogen werden könnte, lieber andere Krankheitsmomente in den Vordergrund gestellt werden, die den Begriff der Geisteskrankheit durchgreifender zu erfüllen scheinen. Das fällt um so leichter, als der Begriff der Neurasthenie durchaus nicht so scharf abgegrenzt ist, um nicht recht oft einen Spaziergang in derart bequemere Nachbargebiete zu gestatten.

Sie hat in ihrer Umschreibung und Definition recht erhebliche Wandlungen durchmachen müssen.

Man braucht sich nur daran zu erinnern, dass Gowers¹⁾ die Krankheit überhaupt noch nicht als solche gelten liess. Jetzt ist sie dafür, wie Kräpelin²⁾ hervorhebt, allmählich eine Sammelbezeichnung für die verschiedenartigsten Zustände geworden.

1) Gowers, Handbuch der Nervenkrankheiten. Bonn 1892. S. 409.

2) Kräpelin, Die Diagnose der Neurasthenie. Zentralbl. f. Nervenheilk. 1908. Jahrg. 26. S. 308.

In diesem Sinne warnt auch Binswanger¹⁾: „Wir dürfen nie vergessen, dass die Schranken zwischen den hereditär begründeten Krankheitszuständen vielfach nur künstlich gezogen werden können, indem sowohl der subjektiven Auffassung, ob hier schon eine ausgeprägte Psychose oder nur ein neurasthenischer Krankheitszustand vorliegt, ein weiter Spielraum gegeben ist, als auch jederzeit eine leichtere mit Recht noch als Neurasthenie bezeichnete Krankheitsform in eine schwere Psychose oft mit unheimlicher Schnelligkeit übergehen kann.“

Auf die verschiedenen Definitionen der Neurasthenie soll nicht eingegangen werden. Jedenfalls soll hier nur im wesentlichen von der erworbenen Neurasthenie die Rede sein, soweit sie als solche einigermaßen scharf abgegrenzt werden kann.

Mag man sie als chronische nervöse Erschöpfung [Kräpelin²⁾], als chronische Ermüdung [Cramer³⁾], der alle Fälle hier ausscheidet, die von Hause aus schon leichter ermüdbar sind, als einen Zustand krankhaft gesteigerter Ermüdbarkeit (Möbius), als eine abnorm leichte Anspruchsfähigkeit und überans rasche Erschöpfbarkeit des Nervensystems (Krafft-Ebing) auffassen, sie bleibt ein Symptomenkomplex, der hauptsächlich durch die Symptome der geistigen Schwäche gekennzeichnet wird [Raymond⁴⁾]. Sie ist eine durch äussere Schädlichkeiten, meist geistige oder seelische Ueberanstrengung, erworbene Krankheit, die bei geeigneter Behandlung meist heilt. Abgesehen von den körperlichen Symptomen, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, gastrointestinalen Störungen treten bei dieser erworbenen Neurasthenie vor allen Dingen psychische Symptome, niedergedrückte Stimmung, rasche Ermüdbarkeit, Unfähigkeit, sich geistig anzustrengen, in den Vordergrund der psychischen Erscheinungen.

Der Zusammenhang der Neurasthenie mit der Kriminalität und seine forensische Wertung im allgemeinen vermag nicht auf eine zu weit gehende Würdigung zurückzublicken.

Jedenfalls tritt sie hinter der Darstellung der Symptomatologie und Therapie beträchtlich zurück. Beard⁵⁾ tut seiner noch mit keinem Worte Erwähnung und streift den inneren Zusammenhang ganz von

1) Binswanger, Die Pathologie und Therapie der Neurasthenie. Jena 1906. S. 311.

2) Kräpelin, Psychiatrie. 7. Aufl. 1904.

3) Cramer, Die Nervosität, ihre Ursachen, Erscheinungen und Behandlung. Jena 1906. S. 148.

4) Raymond, Névroses et psychonévroses. Paris 1907.

5) Beard, Die Nervenschwäche. Leipzig 1883. S. 103.

ferne nur insoweit, als er für gewisse Formen die Fernhaltung von jeder verantwortlichen Stellung verlangt.

Arndt¹⁾, der auch die neurasthenischen Dämmerzustände nicht bespricht, schweigt sich ebenfalls vollkommen darüber aus.

Auch Möbius²⁾ stellt lediglich den in forensischer Beziehung besonders bedeutungsvollen Satz auf, dass sich der Mensch bei den leichteren Formen der Nervosität in der Ruhe vom gesunden sehr wenig unterscheidet, aber anders als dieser reagiert, sobald grössere Anforderungen an ihn gestellt werden.

Nach Krafft-Ebing³⁾ kann sich der Einfluss der reizbaren Schwäche des Nervensystems dahin geltend machen, dass durch besonders hervortretende elementare psychische Störungen Milderungsgründe der Schuld erwachsen, ja selbst durch Häufung jener die Zurechnungsfähigkeit überhaupt fraglich werden kann: „Dazu kommt der Umstand, dass bei dem labilen Gleichgewicht der Funktionen, besonders der vasomotorischen, die Affekte solcher Kranken ungewöhnlich stark organisch betont sein und bis zur Höhe pathologischer sich erstrecken können.“

Kühn⁴⁾ beschäftigt sich mit der Zurechnungsfähigkeit der leichteren Depressionszustände der Neurastheniker: „hier sind die für die freie Willensbestimmung erforderlichen Ideenassoziationen zwar verlangsamt und mit dem Gefühle des psychischen Unbehagens verbunden. Die Kontinuität der Vorstellungen ist aber nicht durch schwere Angstzustände unterbrochen und der zum Denkprozess dienende Inhalt ist nicht durch Halluzinationen oder Wahnvorstellungen gefälscht. Solche Kranke können deshalb langsamer und mit mehr Mühe zu demselben die Willenshandlung bestimmenden Schlussurteil gelangen, wie ein Geistesgesunder“.

Hoche⁵⁾ stellt den Fällen von angeborener Disposition zur Entstehung von Affekten in bezug auf die Erscheinungsform und die praktischen Folgen die Fälle von erworbener Neurasthenie sehr nahe, bei denen es sich allerdings zum grössten Teile auch um eine angeborene Minderwertigkeit des Zentralnervensystems handele, die nur

1) Arndt, Die Neurasthenie. Wien u. Leipzig 1885.

2) Möbius, Diagnostik der Nervenkrankheiten. Leipzig 1894. S. 402.

3) Krafft-Ebing, Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie. Stuttgart 1892.

4) Kühn, Ueber leichtere krankhafte Depressionszustände und deren gerichtsärztliche Bedeutung. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 3. Folge. 1900. Bd. 22. H. 1.

5) Hoche, Handbuch der gerichtlichen Medizin. Berlin 1901. S. 454.

äusserer Anlässe bedürfe, um hervorzutreten. Besonders beachtenswert sei bei der Neurasthenie die verlangsamte Ausgleichung unangenehmer Affekte.

„Bei der forensischen Bedeutung von Affekthandlungen gelten für die nur erblich disponierten und die Neurastheniker die gleichen Gesichtspunkte: der Nachweis von irgendwelchen Symptomen der Entartung oder von Neurasthenie ist keineswegs genügend, um solche Persönlichkeiten ohne weiteres unter den Schutz des § 51 zu stellen; es darf dies für den Richter bei der Strafabmessung in Betracht kommen, namentlich dann, wenn die Tatsache der ungewöhnlichen Maasslosigkeit in Affekten keine vereinzelte im Leben des Betroffenen ist.“

Weiterhin weist Hoche¹⁾ noch auf die in forensischer Beziehung nicht bedeutungslose Tatsache hin, dass die Neurastheniker nicht selten zu vorübergehenden wahnhaften Auffassungen ihrer Beziehungen zur Umgebung neigen (z. B. Beamte gegenüber ihren Vorgesetzten). Mit Besserung des allgemeinen Zustandes, mit dem Schwinden der körperlich bedingten unangenehmen Affekte werden solche abortive Wahnbildungen korrigiert, ohne dauernder Besitz geworden zu sein und ohne eine dauernde Fälschung der Erfahrung zu hinterlassen.

Nach Wollenberg's²⁾ Ansicht hat die Neurasthenie in forensischer Beziehung nur eine geringe Bedeutung. Die Existenzberechtigung der neurasthenischen Dämmerzustände hält er keineswegs für erwiesen. Insbesondere sei ein aktives verbrecherisches Handeln dabei relativ selten. Vor allem müsse man dabei berücksichtigen, dass neurasthenische Krankheitserscheinungen oft nur das Prodromalstadium anderweitiger ausgesprochener Geistesstörungen seien.

Leichtere neurasthenische Fälle fielen nicht unter den § 51. Er könne in Anwendung kommen, wenn die strafbare Handlung eines Neurasthenischen im Affekt oder unter dem Einfluss des Alkohols begangen und wenn bei dem Betreffenden eine pathologische Alkoholreaktion erweisbar sei.

„In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle wird es nur die Aufgabe des Sachverständigen sein, dem Richter die bestehenden krankhaften Abweichungen in ihrer Wirkung auf die Willensäusserungen des Betroffenen im allgemeinen und auf die strafbare Handlung im Be-

1) Hoche, l. c. S. 430.

2) Wollenberg, Neurasthenie in Hoche's Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie. Berlin 1901. S. 695—697.

sonderen darzulegen und daraus unter Umständen die Notwendigkeit einer mildernden Beurteilung herzuleiten.“

Die Neurasthenie treffen auch in strafrechtlicher Beziehung die Darlegungen Sommer's¹⁾: „Unter die geminderte Zurechnungsfähigkeit fallen die mit Symptomen von Neurosen behafteten Menschen, bei denen zwar eine ausgeprägte Geistesstörung nicht vorliegt, während andererseits nachweisbar ist, dass bei den von ihnen verübten Handlungen die psychopathologischen Züge, die mit der Natur der Neurose zusammenhängen, wesentlich mitgewirkt haben“.

Auch Torp²⁾ sprach sich dahin aus, dass die verminderte Zurechnungsfähigkeit auf alle Fälle zutreffe, in denen die Abweichung von psychischer Gesundheit durch langdauernde konstitutionelle Zustände verursacht werde, wie auch durch die Neurasthenie. Sollte einmal in solchen Fällen die Strafe angewendet werden, dann solle man auch nicht die abgekürzte Strafe verfügen, doch solle jede längere Freiheitsentziehung solcher Personen unter ständiger Aufsicht eines psychiatrisch vorgebildeten Arztes geschehen.

Longard³⁾ legt bei der Abmessung der Zurechnungsfähigkeit grossen Wert darauf, dass es bei krankhaften Zuständen, wie sie auch durch die Neurasthenie verkörpert würden, infolge der mannigfachen Ursachen zu einer solchen Anschwellung der Krankheitsercheinungen kommen könne, dass der Gebrauch der Vernunft völlig aufgehoben werde. Die Neurasthenie ziehe ja die psychische Sphäre sehr verschieden in Mitleidenschaft. „Wie ganz bekannt ist, können solche Individuen unter Hinzuziehung äusserer oder seelischer Schädlichkeiten gelegentlich vorübergehend in einen Zustand von Erregung, ja sogar in eine taumelhafte, einem Rauschzustande nicht unähnliche Geistesverfassung hineingeraten, die sie zwangsmässig, widerstandslos, ohne dass sie nur im mindesten im Momente in der Lage wären, über die Folgen ihres Handelns sich Klarheit zu verschaffen, zu strafbaren Handlungen treibt, welche schon, wie aus allen Umständen zu erkennen ist, den Stempel des Unüberlegten und gänzlich Vernunftlosen an sich tragen“.

Indem auch Cramer⁴⁾ damals warnte, den Begriff der Neurasthenie zu weit zu fassen, weil sehr viele Geisteskranke sich als neurasthenisch

1) Sommer, Kriminalpsychologie und strafrechtliche Psychopathologie. Leipzig 1904.

2) Torp, Om den saakalatte forminskede Tilregnelighed. Festschr. der Univ. in Kopenhagen 1906.

3) Longard, Die geminderte Zurechnungsfähigkeit. Monatsschr. f. Kriminalpsych. 1907. 3. Jahrg. S. 95.

4) Cramer, Gerichtliche Psychiatrie. 4. Aufl. Jena 1908.

bezeichneten, da sie nicht geisteskrank sein wollten, verlangte er zunächst immer eine Prüfung, ob nicht hinter der Neurasthenie eine andere Geisteskrankheit stecke, zumal sie sich häufig mit Hysterie oder endogener Nervosität kombiniere. „Handelt es sich nur um Neurasthenie, so wird von einer Krankheit im Sinne des § 51 nicht die Rede sein. Allerdings ist in jedem einzelnen Falle eine besondere Erwägung erforderlich, um für die Zeit der Begehung der Tat einen der Zustände, wie sie § 51 vorsehe, auszuschliessen. Im allgemeinen werden wir aber selten in die Lage kommen, bei einer einfachen echten Neurasthenie uns mit dieser Frage zu beschäftigen, da Konflikte dieser Krankheit mit dem Strafgesetzbuch zu den grossen Seltenheiten gehören“.

Pilcz¹⁾ billigt den Neurasthenikern auch in besonderen Momenten eine Beeinträchtigung der Zurechnungsfähigkeit zu. „Bei ihnen können durch das Zusammentreffen einer Reihe äusserer Momente, die schädigend auf das Zentralnervensystem einwirken, die aber der Gesunde ohne ernste Störungen verträgt, Zustände von vorübergehender Bewusstseinsstörung, zuweilen mit Delirien und Wahnbildung, echte Dämmerzustände von kürzerer oder längerer Dauer auftreten, die nach der Klärung nur summarische Erinnerung hinterlassen und manchmal mit Amnesie einhergehen. Als auslösende Faktoren spielen hier eine Rolle: akute Ueberanstrengung, deprimierende Ereignisse, kalorische Schädlichkeiten, eine gastrische Indisposition, Alkohol, Schlaflosigkeit usw. Ein noch so schwerer Grad von Neurasthenie allein kann niemals als strafausschliessende Beschaffenheit des Geisteszustandes aufgefasst werden“.

Abgesehen von den Dämmerzuständen können auch sonst gelegentlich Delikte vorkommen, für die dem Neurastheniker zwar nicht Unzurechnungsfähigkeit, aber mildernde Umstände zugebilligt werden können. Es kann die nervöse Erschöpfung dort, wo besonders hohe Anforderungen an die persönliche Verantwortung gestellt werden, Fahrlässigkeitsdelikte herbeiführen, es kann die gesteigerte Reizbarkeit gelegentlich zu verbalen und tätlichen Injurien verleiten.

Die Grenzstellung der Neurasthenie kennzeichnet im gleichen Sinne Morawczik²⁾. „Es gibt an der Grenze des Normalen und Pathologischen stehende sogenannte intermediäre Zustände, die infolge ihrer angeborenen oder erworbenen, organischen oder psychischen

1) Pilcz, Spezielle gerichtliche Psychiatrie. Leipzig u. Wien 1908. S. 177.

2) Morawczik, Die Schutzmassregeln der Gesellschaft gegen die Verbrecher. Monatsschr. f. Kriminalpsych. 1912. 8. Jahrg. S. 533.

Abnormitäten wohl noch nicht als geisteskrank bezeichnet werden können, aber gegenüber der Denkkungsweise, ethischen Gefühlen in richtige Bahnen lenkbarer Handlungsfreiheit der Normalen eine gewisse Minderwertigkeit, eine grössere Reizbarkeit aufweisen, in der Bekämpfung der Wünsche, Affekte, Leidenschaften und Instinkte eine verminderte Widerstandskraft besitzen und dadurch mit der sozialen Ordnung viel leichter in Kollision geraten. Sie fallen unter den Begriff der geminderten Zurechnungsfähigkeit¹.

Die praktischen Schwierigkeiten, die dem Sachverständigen vor Gericht gerade bei der Begutachtung von Neurasthenikern erwachsen, fasst schliesslich Herz¹⁾ dahin zusammen:

Die Neurasthenie werde noch immer gewöhnlich als Einbildung bezeichnet.

Bei einer solchen Auffassung sei es für den Sachverständigen überaus schwer, eine nicht angezweifelte Meinung auszusprechen. „Das geringste Detail derartiger Zustände muss genau analysiert werden, damit dieser imstande ist, dieselben verwerten und den Grad der Zurechnungsfähigkeit bestimmen zu können“. Wird die Unzurechnungsfähigkeit ausgesprochen, dann ist die Internierung des Betroffenen in eine Spezialanstalt erforderlich. Dem Sachverständigen möge aber das Recht eingeräumt werden, die Dauer der Internierung festzustellen und seinen Ansprüchen Geltung verschaffen zu können“.

Die Kasuistik über die Fälle von Neurasthenie, die forensisch geworden sind, ist gleichfalls nicht allzugross. Dass ihnen immer eine gewisse Bedeutung zugeschrieben wird, geht daraus hervor, dass fast immer Einzelfälle der Erwähnung wert erachtet wurden.

Auch unter dem forensischen Materiale der Heil- und Pflegeanstalten in Hildesheim, dass sonst verhältnismässig recht gross ist, treten sie zahlenmässig ganz gewaltig zurück.

Gewiss spielen einzelne neurasthenische Symptome in vielen forensischen Fällen eine gewisse — aber immer nur vorsichtig zu bewertende und oft durchaus nebensächliche Rolle, so dass sie ganz hinter der Grundkrankheit zurücktreten.

Die Fälle, über die ich berichten möchte, stellen ausnahmslos nur solche Erkrankungen dar, bei denen ein Symptomenkomplex nachweisbar, der als Neurasthenie — und im wesentlichen als erworbene Neurasthenie — aufgefasst werden musste, ohne von einer anderen, gleichzeitig bestehenden Krankheit bei Seite gedrückt zu werden.

1) Herz, Die forensische Bedeutung der Hysterie, Neurasthenie und alkoholischen Geistesstörungen.

Immer war er dem Angeklagten deutlich zum Bewusstsein gekommen und dem Gerichte, der Verteidigung oder den Sachverständigen so erheblich erschienen, um eine genaue Beobachtung und sachverständige Begutachtung in die Wege zu leiten.

Die forensische Bedeutung der Neurasthenie im allgemeinen, soweit sie nicht durch eine besonders scharfe Ausprägung einzelner Symptome ausgezeichnet ist, irgend welche bedeutungsvollen Komplikationen erfährt oder durch den Druck der äusseren Umstände beeinflusst wird, liegt zunächst in der Unentschlossenheit und Energielosigkeit, die sich nicht zu einem zielbewussten Handeln aufraffen kann. So kommt es dort, wo es sein müsste, nicht zum Handeln. Das ungenügende Eingreifen der Hemmungen erzeugt eine grössere Nachgiebigkeit gegenüber verbrecherischen Antrieben. Die gesteigerte Ablenkung und Zerstreuung züchten Irrtümer und Fahrlässigkeiten in geordneten Betrieben und im schriftlichen Verkehr. Die Unaufmerksamkeit, das Unvermögen zur Konzentration, die Erschwerung der Assoziationsarbeit führen zu ungenauen und falschen Aussagen. Die krankhafte Zügellosigkeit des ganzen Affektlebens bat unüberlegtes und kopfloses Handeln im Gefolge. Die exzessive Reizbarkeit führt Konflikte mit den Aufsichtsbeamten und Dienstboten herbei. Es kann bei einer maasslosen Steigerung der Affekte zu Beleidigungen, Gewalthandlungen, zum Widerstande gegen die Staatsgewalt, zur Körperverletzung, Sachbeschädigung, zur Freiheitsberaubung, ja selbst zum Totschlage kommen. Und im allgemeinen wird durch die gesteigerte Ermüdbarkeit, das Ueberwiegen der Unlustgefühle die Elastizität gebrochen und die Widerstandsfähigkeit gegen äussere Einwirkungen herabgesetzt. Das feinere ethische Gefühl stumpft sich in dem allgemeinen geistigen und körperlichen Erschlaffungs zustande ab. Dazu kommt, dass sehr viele Neurastheniker, vor allem, wenn die hypochondrische Seite des Krankheitsbildes besonders deutlich ausgeprägt ist, einen sehr starken Hang zum Egoismus zeigen und sich dadurch in ihrer Handlungsweise leiten lassen.

Die Fälle, die als einigermaassen unkompliziert gelten können, sind ziemlich selten.

Krafft-Ebing¹⁾ beschreibt einen Neurastheniker, bei dem allerdings auch eine deutliche konstitutionelle krankhafte Veranlagung vorhanden war, bei dem aber später eine sehr wesentliche Ausprägung der neurasthenischen Symptome stattgefunden hatte. Er hatte auf Grund eines von ihm gefälschten Sparkassenbuches einen Geldbetrag erhoben.

1) Krafft-Ebing, Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie. S.262.

Das Gutachten sprach ihm die Zurechnungsfähigkeit nicht ab, doch wurden ihm mildernde Umstände im weitestgehenden Sinne zugebilligt.

Ein Arzt Bonfigli's¹⁾, der an einer schweren Neurasthenie litt und viel unter den Nachstellungen der Familie seiner Frau zu leiden hatte, erschoss diese im Zustande des höchsten Affektes. Nachher trat lediglich wieder die früher bestehende neurasthenisch-hypochondrische Neurose zutage, ohne dass eine geistige Störung nachweisbar war.

Jahrmärker's²⁾ berichtet über einen 53 Jahre alten Mann, der wegen Unterschlagung und Untreue in den Anklagezustand gekommen war. Es bestand eine Reihe von neurasthenischen Erscheinungen. Kompliziert wurde das Bild durch das Auftreten von Flimmerskotom verbunden mit migräneartigen Symptomen. Das Gutachten kam darauf ab, dass eine Krankheit vorliege, die die geistige Leistungs- und Widerstandsfähigkeit erheblich beeinträchtigte, dass aber keine Geisteskrankheit im Sinne des Gesetzes bestehe.

Der vierte Fall Räckes's³⁾ betrifft einen Marinesoldaten, der ausgesprochener Neurastheniker war und bei dem sonst nur vereinzelte Beeinträchtigungsideen nachweisbar waren. Er hatte sich der Nichtausführung eines erhaltenen Befehls schuldig gemacht und dann krank gemeldet. Zuerst wurde vom Arzte absichtliche Uebertreibung angenommen und darauf ein Strafverfahren gegen ihn eingeleitet. Im Lazarett wurde die Neurasthenie festgestellt und in der Klinik erwiesen, dass keine Simulation vorlag.

Auch unter den forensischen Fällen der hiesigen Anstalt findet sich kein Fall vor, der sich bei näherer Betrachtung als reine Neurasthenie erwiesen hätte.

Carl To., Kaufmann, 52 Jahre alt, ledig. Der Vater war Trinker, wurde oft ärgerlich und wütend und endete an Herzschlag. Der Grossvater mütterlicherseits starb in einer Irrenanstalt. Eine Schwester befindet sich wegen Dementia paranoides zur Zeit in einer Heilanstalt.

Besuchte die Volksschule, lernte gut. Musste sich vom 14. Lebensjahre ab selbst erhalten. Beim Militär brauchte er wegen Körperschwäche nicht zu dienen.

Er war zunächst in verschiedenen kaufmännischen Betrieben tätig und wurde dann Expedient und Buchhalter. Zuletzt war er Direktor eines Pilsener Bierverlags und Restaurants, verwaltete das Biergeschäft ganz gut und hatte

1) Bonfigli, Rivista speriment. XI. 2. 3. XII. 1. 23.

2) Jahrmärker, Ueber einen forensischen Fall von symptomatischer Augenmigräne. Zeitschr. f. prakt. Aerzte. 1899. No. 12. S. 393.

3) Räckes, Gehorsamsverweigerung und Geisteskrankheit. 4 Gutachten über Marineangehörige. Friedreich's Blätter f. gerichtl. Med. 1909.

ein behagliches Auskommen. Es standen ihm täglich 5 Liter Pilsener zu, die er auch regelmässig zu sich nahm und die er im allgemeinen ganz gut vertrug. In der letzten Zeit wurde ihm die Arbeit schwer; er musste von der Leitung der Brauerei manches harte Wort hinnehmen, um die Stellung zu halten.

1893 konsultierte er einen Nervenarzt, der ausgesprochene Nervosität mit Angstgefühlen, Verfolgungsideen, Platz- und Zimmerfurcht feststellte. Wegen „hochgradiger Neurasthenie“ schickte er ihn nach längerer vergeblicher medikamentöser Therapie nach Borkum ins Bad.

Im März 1895 befand er sich wegen Wiederkehr derselben Erscheinungen in spezialistischer Behandlung, ebenso im Jahre 1896 wegen Kopfschmerzen, nächtlicher Angstanfälle und Gedächtnisschwäche. Wieder wurde die Diagnose auf „zerebrale Neurasthenie“ gestellt

Pat. zieht sich dann im November eine Gonorrhoe zu. Ist von da ab in grosser Aufregung. Hat häufige Angstgefühle. Kann nicht laut sprechen, muss sich immer räuspern, klagt über Zusammengeschnürtsein des Halses. Mediziniert seitdem fortgesetzt wegen aller möglichen Katarrhe, will nicht laut sprechen können. Sobald er abgelenkt wird, spricht er ohne Schwierigkeit. 1893 gesellt sich zu diesen Erscheinungen eine plötzlich eintretende Sehschwäche, die durch das Tragen eines rauchgrauen Glases wesentlich gemildert wird.

Pat. bleibt dauernd in spezialistischer Behandlung. Häufig treten bei ihm hochgradige Erregungszustände auf. Nachts leidet er sehr oft an heftigen Angstzuständen. Im Zimmer will er nicht allein sein, weil er glaubt, ein Schlagfluss könne ihn treffen. Weil sein Auge so trübe aussehe, müsse er bald sterben. Die Leute hielten sich darüber auf, dass er das Augenglas trage, man mache sich hinter seinem Rücken über ihn lustig. Er höre, wenn er an einen Tisch komme, noch die letzten Worte, die man über ihn spreche. Man sei ihm feindlich gesinnt und wolle seine Stellung bei seinem Chef in Berlin untergraben.

Klagt, dass so viel Regenwetter sei, er werde dabei so trübe gestimmt, dass er immer an den Tod denken müsse. Fühlt sich auf der Strasse nicht wohl, wagt nicht, über grosse Plätze zu gehen, nimmt selbst zu den Spazierfahrten und Besuchen beim Arzte einen Begleiter mit. Fühlt sich schliesslich so kraftlos, dass er auch seine Kunden nie ohne Begleiter aufsucht.

Das Denken wird ihm schwerer, er zittert beständig und läuft im Zimmer herum. Symptomatische Behandlung bleibt erfolglos. Vor der Gehirngalvanisation hat er vorher immer grosse Furcht, nach der Sitzung behauptet er stets, nun sei ihm anders und wohler zumute. Eine mehrwöchige Erholungsreise hat keinen Erfolg. Die Angstzustände steigern sich bei ihm derart, dass er täglich eine grosse Menge Bromidin zu sich nimmt. Seine Bureauangestellten quält er unablässig mit seinen Klagen über sein körperliches Befinden.

Pat. kleidete sich ausnahmslos hell, gigerlhaft, legte stets den grössten Wert auf Kleinigkeiten der Toilette und hatte keine Ruhe, bis er alles in der vollkommensten Ordnung hatte. Morgens brauchte er über zwei Stunden zum Ankleiden. Dabei war er im höchsten Maasse leichtgläubig und suggestibel und

deshalb dauernd das Gespött seiner Umgebung. Auf seine Stimme war er ausserordentlich eingebildet. Stets hatte er Heiratsgedanken ohne die geringste Selbstkritik. Seit der Gonorrhoe fehlte ihm der Mut zum Geschlechtsverkehr, weil er die Potenz verloren zu haben glaubte. Dabei war er jetzt ausserordentlich reizbar und aufbrausend. Die Stimmung war wechselnd. Häufig litt er an Herzbeklemmungen und Magenverstimmungen. In der Erregung fing er an zu stottern. Manchmal behauptete er, er habe das Gefühl, schreckliche innere Ausflüsse zu haben.

Nachdem er schon 1895 wegen Sittlichkeitsverbrechens gerichtlich verfolgt worden war, wobei aber das Verfahren wegen Mangels an Beweisen eingestellt werden musste, wurde im Jahre 1901 ein neues Verfahren gegen ihn eingeleitet, da er mehrere Monate lang mit Schulkindern unzüchtige Handlungen vorgenommen hatte.

Er lud immer 13–14jährige Mädchen ein, in seine Wohnung zu kommen und forderte sie auf, ihm ihre Beinkleider zu zeigen. Es liess sie sich bis auf Hemd und Hosen ausziehen, auf dem Sopha Purzelbäume schlagen, vom Tresen herunterspringen oder Urin lassen. Andere mussten ihm die Hose aufknöpfen und den Geschlechtsteil bis zur Ejakulation reiben. Andere wieder fasste er unter die Röcke, klopfte sie auf das Gesäss und steckte seinen Finger in ihre Geschlechtsteile. Dafür gab er ihnen Geld.

Pat. leugnete alles. Sein Kontor sei viel zu ungünstig gelegen. Die Mädchen seien von einem Feinde zu diesen Aussagen bewogen.

Auf Antrag des ihn behandelnden Nervenarztes erfolgte

Anstaltsbeobachtung:

Körperlicher Befund: Schlecht genährter Mann. Schlafe Muskulatur. Geschlängelte Arterien. Glatze (trägt Perrücke). Angewachsene Ohr läppchen. Fazialisdifferenz. Zunge belegt, zittert stark. Foetor ex ore. Defekte Zähne. Unregelmässiger beschleunigter Puls.

Ausserordentlich gesprächig und mittheilsam, fängt immer von seiner Nervosität an, sei auch geisteskrank: Er habe beständig Angst vor dem Tode und glaube, dass seine Mitmenschen ihm nicht wohl wollten. Deshalb hätten ihn die Leute den verrückten Direktor genannt. Jammert immer wieder darüber, dass er körperlich so weit herunter gekommen sei.

Klagt nachts häufig über Angst. Verlangt oft, man solle andere Kranke von seinem Zimmer wegverlegen, da sie ihn störten. Sehr reizbar, gerät bei jeder Gelegenheit mit anderen Patienten in Streit. Hat viele Klagen über Halsschmerzen, Brustschmerzen, Schwäche in den Beinen, ohne objektiven Befund. Als er einen Beobachtungskranken, der eine Lähmung der unteren Extremitäten simuliert, längere Zeit gesehen hat, klagt auch er, er habe ein so schwaches Gefühl in den Beinen, als ob er gelähmt sei.

In den Unterhaltungen war er immer schwer zu fixieren, schweifte gerne ab und ermüdete nach einiger Zeit offensichtlich. Häufig brach er in Tränen aus.

Gibt zu, dass er vom 10. Lebensjahre ab onaniert habe und es auch jetzt noch tue. Ausserdem habe er noch regelmässige Verhältnisse gehabt.

Trotzdem habe er für das erwachsene weibliche Geschlecht kein grosses Interesse gehabt. Seit seinem 14. Jahre habe er schon eine Vorliebe für kleine Mädchen gehabt, es aber immer damit anständig gehalten. In der letzten Zeit wolle der Beischlaf nicht mehr so recht. Er habe gerade mit Rücksicht auf seine Gesundheit heiraten wollen, um wieder ganz jung zu werden.

In der letzten Zeit habe er sehr viel Angst ausstehen müssen. Vor allem habe er immer den Gedanken gehabt, er müsse sterben. Der Schlaf sei stets sehr schlecht gewesen. Er habe zuletzt gar nicht mehr schlafen können. Auch habe er nicht allein auf die Strasse gehen mögen und sei deshalb immer gefahren. Beim Ueberschreiten eines freien Platzes habe er das Gefühl, er falle um. Wenn Menschen da seien, werde das Gefühl noch viel schlimmer. Er sei erst ruhig und vergnügt gewesen, wenn er 12—15 Glas Bier getrunken habe. Dann habe er auch freier gehen und besser schlafen können.

Er gebe zu, dass ihm mit der Aufwärterin irgend etwas passiert sein könne. Dann müsse er aber seiner Meinung nach in krankhaftem Zustande gehandelt haben. Wenn die Kinder das sagten, könne das schon wahr sein. Er habe aber die Ueberzeugung, nichts Schlechtes getan zu haben. Es seien wohl einmal Mädchen auf dem Kontor gewesen, die etwas geschenkt haben wollten. Es gäbe eben kleine Mädchen in Hannover, die sich mit „solchen“ Sachen Geld verdienten. Er wisse zu genau, dass man mit derartigen Mädchen erst etwas anfangen könne, wenn sie 16 Jahre alt seien.

Er aber leide an Verfolgungswahn und Gemütskrankheit und könne unter keinen Umständen verantwortlich gemacht werden. Das Beste sei, wenn er zeitlebens der Irrenanstalt überwiesen werde, denn das sei ja auch Strafe. Ausserdem habe er sich hier so gut eingelebt. Seine Geisteskrankheit bestehe darin, dass er nachts Erscheinungen habe und dunkle Gestalten sehe, die in den Ecken ständen. Das seien aber Krankheitserscheinungen, die in Wirklichkeit nicht da seien. Auch werde er manchmal so aufgeregt, dass er in seinem Kontor alles durcheinander werfen müsse, weil er so unzufrieden sei. Dann habe er auch noch Todesgedanken. Ausserdem müsse er immer grübeln und denken.

Bittet dringend, ihn doch für geisteskrank zu erklären, er wolle der Anstalt eine milde Stiftung überweisen, wenn er hier sein Leben beenden könne.

Das Gutachten kam zu dem Schlusse, dass Pat. trotz der bestehenden geistigen Schwäche, der neurasthenischen Erscheinungen und des stark ausgeprägten Alkoholismus zurechnungsfähig sei. Verurteilung zu 2 Jahren Gefängnis.

Nachdem er $1\frac{1}{2}$ Jahr Strafe abgemacht hatte, äusserte er schwere hypochondrische Beschwerden, wanderte ruhelos umher und glaubte, er solle zur Hinrichtung abgeholt werden, weil er seine Zimmerschale nicht geputzt habe. Sein After sei verschlossen. Im Gefängnislazarett war er sehr ängstlich, stöhnte oft und sprach leise vor sich hin. Er schlief fast gar nicht, kroch unter den Betten umher und musste öfters isoliert werden. Dabei äusserte er, er habe Klumpen im Körper. er könne keine Luft kriegen. sein Hals sei ge-

schlossen, es entwickele sich ein Kehlkopfkrebs. Einmal verunreinigte er sein Bett und schmierte mit Kot.

An Körpergewicht hatte er sehr viel verloren, das Gesicht war blass und eingefallen, der Puls klein und unregelmässig, die Zunge belegt, der Stuhl angehalten. To. sah unverhältnismässig gealtert aus.

In der Anstalt, der er wieder überwiesen wurde, klagte er, keine Luft zu kriegen, müsse sich aufsetzen und erkälte sich dann wieder. Bei Licht könne er überhaupt nicht schlafen. Bleibt dauernd sehr klagsam und wehleidig. Angstzustände oder Sinnestäuschungen treten nicht mehr auf.

Nach 6 Wochen hatte er sich soweit erholt, dass er wieder für strafvollzugsfähig erklärt werden konnte. Er machte den Rest der Strafe ohne Zwischenfall ab und ist seitdem weder straffällig noch anstaltsbedürftig geworden.

Darüber, dass hier eine schwere Neurasthenie vorlag, kann wohl kein Zweifel obwalten. Sehr ausgeprägt ist die hypochondrische Seite des Krankheitsbildes, die unter den ungünstigen Einflüssen der Haft schliesslich in das Gebiet der ausgesprochenen Psychose übergreift.

Aber obgleich das Wesentliche des Krankheitsbildes in dieser Neurasthenie lag, spielten noch andere Krankheitsfaktoren bestimmend in das Symptomengefüge hinein. To., der erblich sehr schwer belastet war, genügte in seiner geistigen Leistungsfähigkeit schärferen Anforderungen nicht. Seine recht deutlich ausgeprägte geistige Schwäche machte ihn oft zum Spielball der Laune seiner Umgebung. Ueber eine hervorragende Energie verfügte er nicht. Weiter war er dem chronischen Alkoholismus ergeben, der zwar noch nicht zu den typischen Erscheinungen der Alkoholdegeneration geführt hatte, aber doch kaum dazu angetan war, seine Widerstandskraft zu stählen und sein sittliches Niveau zu heben. Dieser Alkoholismus in Verbindung mit der allgemeinen Neurasthenie spielte in die Gestaltung seiner Kriminalität insofern hinein, als er seine Potenz wesentlich schwächte und ihn zur abnormen Befriedigung seines Geschlechtstriebes drängte. Auch sonst beeinflusste die Neurasthenie sein geschlechtliches Leben insofern, als er nach der Gonorrhöe in seiner hypochondrischen Angst vor dem regelrechten Geschlechtsverkehr zurückschreckt. Ausserdem war er noch seit Jahren der Onanie ergeben, die auch wieder dazu beigetragen haben mochte, die Neurasthenie zu schaffen oder doch zu verstärken.

Trotz alledem konnte ihm nicht die volle Unzurechnungsfähigkeit zuerkannt werden. Zunächst durfte man nicht auf alles schwören, was er, der auf die volle straffreimachende Geisteskrankheit herauswollte, dem Gutachter aufzutischen für gut befand. Wenn die meisten Neurastheniker gerne geradezu in ihren Beschwerden schwelgen, wenn die hypochondrische Auffassung in gewissem Maasse durch diese maasslose

Uebertreibung an und für sich tatsächlich vorhandener Beschwerden gekennzeichnet ist, hatte To. im Verlaufe des Verfahrens den neurasthenischen Symptomen eine Ausgestaltung angedeihen lassen, die fraglos als zielbewusste Aggravation bezeichnet werden musste. Das galt vor allem von den paranoischen Ideen, deren Tragweite ihm wohl bewusst waren.

Vereinzelte solche Beeinträchtigungs- und Verfolgungsideen finden wir ja auch sonst gelegentlich in den schweren Formen der Neurasthenie. Aber es handelt sich doch meist um recht wenig tief sitzende Vorstellungen. Jetzt hatte man von ihm den ganz entschiedenen Eindruck, dass er sie nur vorbrachte, um seiner Geisteskrankheit Fülle und Nachdruck zu verleihen.

Im übrigen aber war er sich der Strafbarkeit der Handlungen vollkommen bewusst. War seine Energie auch geschwächt, so reichte sie für ihn doch vollkommen hin, um sich im bürgerlichen Leben anstandslos zu behaupten und seinen Beruf auszufüllen. Sie hatte es ihm auch möglich gemacht, sich für längere Zeit straffrei zu halten und den sexuellen Ausschreitungen ferne zu bleiben.

Fraglos hat er bei vollem Bewusstsein gehandelt. Und wenn er auch im letzten Augenblicke versuchte, für die Hauptkrimen einen kleinen Dämmerzustand einzulegen, so fehlt dafür in seiner Vorgeschichte so sehr ein jeder Parallelvorgang, seine Angabe widerspricht so sehr den klinischen Tatsachen und der ganzen Färbung des Krankheitsbildes, dass man sich alle Erörterungen darüber sparen kann. Dass er im übrigen infolge seiner Veranlagung mildernde Umstände verdiente, dass für ihn die geminderte Zurechnungsfähigkeit angebracht gewesen wäre, die ihm nicht so sehr eine Verkürzung der Freiheitsstrafe, wohl aber eine entsprechende Behandlung in der Haft hätte erwirken müssen, das hat er durch seine Hafterkrankung bewiesen.

Wie in diesem Falle der Alkoholismus in der Genese und der Beeinflussung der Krankheit und ihrer kriminellen Ausgestaltung nicht ausser Acht gelassen werden darf, so beanspruchen die toxischen Erscheinungen neben anderen ursächlichen Faktoren in der Entstehung der Neurasthenie — und gleichzeitig in ihren Beziehungen zur Delinquenz eine gewisse Bedeutung.

Auf diesen Gesichtspunkt hin dürfen natürlich nicht die chronischen Vergiftungen angesehen werden, sobald sie die Macht selbständiger Krankheitsbilder erreicht haben. Wenn unter den Symptomen dieser chronischen Vergiftungsprozesse die neurasthenischen Erscheinungen nicht selten so im Vordergrund des Krankheitsbildes stehen, dass sie eine gewisse Selbständigkeit zu beanspruchen scheinen, liegt der Schwer-

punkt der forensischen Betrachtung hier doch derart auf einem anderen Gebiete, dass die Neurasthenie nur als begleitendes Moment gewürdigt werden darf, die hinter der Grundkrankheit ganz in den Hintergrund tritt.

Wohl aber ist bei den leichteren Fällen dieser chronischen Vergiftungen die toxische Entartung oft noch nicht so ausgeprägt, dass man sie mit ihren Folgeerscheinungen zu ausschlaggebenden Momenten rechnen darf.

Auf der anderen Seite machen wir gar nicht so selten die Beobachtung, dass die Neurastheniker gerne dem Genusse der Alkoholika und Narkotika fröhnen, obgleich sie gerade für ihren Zustand auf die Dauer sehr schädlich sind und obgleich sie ihre Schädlichkeit am eigenen Leibe auskosten müssen. Sie suchen im Alkohol ein Stimulans, um über ihre Beschwerden wenigstens vorübergehend wegzukommen, um den Druck der Unzufriedenheit mit sich selbst zu verscheuchen, um das Gefühl der Unzulänglichkeit zu bannen und sich für Augenblicke aufzuraffen zu können. Forensisch ist diese Neigung deshalb bemerkenswert, weil sie einerseits die allgemeine geistige Widerstandsfähigkeit weiter schwächt und andererseits die Neurastheniker auf diesem Gebiete wenig leistungsfähig sind. Die Intoleranz führt so vorübergehende stärkere Schädigungen der Willenskraft herbei, sie beeinträchtigt das Bewusstsein, auch wenn es noch gar nicht zu einer vollkommenen Bewusstseinsstörung kommt. Da die Stimmung bei den Neurasthenikern schon an und für sich sehr labil ist, da die Affekte meist nur auf einen Anstoss zu ihrer Entladung harren, kann es hier zu einer Steigerung kommen, die oft die Abwägung, in welchem Maasse die Grundkrankheit, die Neurasthenie und der pathologische Rauschzustand in der Bedeutung der Zurechnungsfähigkeit zu Worte kommen sollen, gar nicht so einfach ist.

Das Gleiche gilt von den Morphinisten und Kokainisten. Es ist bekannt, dass die Neurastheniker in hohem Masse zum Morphinismus disponiert sind [Marx¹⁾]. Andererseits führt der Morphinismus seinerseits wieder zu einer Ausbildung des neurasthenischen Symptomenkomplexes. Findet eine Kombination der beiden Krankheitsbilder statt, so ist eine derart lebhafte Steigerung der Erscheinungen unausbleiblich, dass ein sicheres Auseinanderhalten unmöglich und eine forensische Deutung oft sehr schwierig gemacht wird. Abgesehen davon, dass das Morphinium die unangenehmen Symptome der Neurasthenie wieder vorübergehend zum Verschwinden bringen soll, finden wir diese Kombination gelegentlich bei Personen, bei denen die Neurasthenie auf eine

1) Marx, Morphinisten vor dem Strafrichter. Berl. klin. Wochenschr. 1906. S. 560.

angreifende Krankheit zurückzuführen ist, in der das Morphium als schmerzstillend verwertet wurde und die ihrerseits wieder dazu angetan war, eine Neurasthenie anzubahnen.

Otto Hei., Versicherungsinspektor, 27 Jahre alt. Grossonkel starb an Gehirnerweichung, desgleichen ein Mutterbruder, ein anderer war geisteskrank. Ein Bruder ist „nicht normal“.

Stammt aus guter Familie. Machte sehr spät das Maturitätsexamen, bezog die Pepiniere, studierte lange. Vom Militär nach einem halben Jahre wegen einer Sehnenszerrung im Kniegelenk entlassen. Trieb sich dann auf mehreren Universitäten herum, bestand mit Mühe und Not das Staatsexamen. Trat an einer chirurgischen Klinik als Volontärarzt ein, wurde aber nach 5 Tagen wieder entlassen, weil seine Kollegen sich weigerten, mit einem Menschen zusammen zu arbeiten, der aus einer Korporation in Göttingen zum infamia exkludiert worden sei.

War dem Alkoholmissbrauch in ziemlich starkem Maasse ergeben. Trieb sich sehr viel mit Frauenzimmern herum. Im Anschlusse an einen schmerzhaften Gelenkrheumatismus spritzte er zeitweise Morphium ein, manchmal täglich Dosen von 0,02. 1894 syphilitische Infektion.

Ehe er noch das Staatsexamen gemacht hatte, verlobte er sich mit einer Schauspielerin, wohnte mit ihr zusammen, nahm von ihr Geld an und lebte sehr üppig. Gleichzeitig unterhielt er Verhältnisse mit anderen Mitgliedern des Stadttheaters. Obgleich er das Staatsexamen noch nicht gemacht hatte, fing er eine Praxis an, stellte sich dem Theaterdirektor als geprüfter Arzt vor und bewarb sich um die Theaterarztstelle. Ueberwarf sich schliesslich mit seiner Braut und zog nach Gr. Dort machte er viele Schulden und logierte sich mit einer Kellnerin als Mann und Frau in einem Hotel ein. Er liess sich Visitenkarten als Dr. med. drucken, demnächstiger Assistent des Professors Dr. H.

Als gegen ihn ein Verfahren wegen Betrug es eröffnet wird, knüpft er wieder mit seiner Exbraut an, die alle seine Schulden bezahlt und eine Kaution für ihn stellt. Aus dem Untersuchungsgefängnis schmuggelt er zahlreiche Briefe an sie durch, u. a. auch folgendes Poem:

Weil die Morphiumpulver alle
Gleich mir wurden ausgeführt,
Da versucht ichs mit dem Handtuch
Davon bin ich auch kuriert
Denn schon war ich ganz bewusstlos
Als Patrouille revidiert
Und zunächst dann meine Zelle
Als die nächste revidiert
Abgeschnitten, Doktor holen,
Alles war im Nu gemacht
Und ich wurde nolens volens
In das Leben neu gebracht.

Tatsächlich hatte er gar keinen Selbstmordversuch gemacht.

Der Vater gab an, er habe seinen Sohn seit Halle nicht mehr für normal gehalten.

Nachdem er freigesprochen worden war, gab er die Medizin auf, wurde Versicherungsinspektor und heiratete.

Nun wechselte er sehr häufig mit seinen Stellungen und zerfiel bald vollständig mit seinen Eltern. Während seiner Versicherungstätigkeit führte er stets unberechtigterweise den Dokortitel, um auf die Kunden Eindruck zu machen.

Kontrahierte viele Schulden, kaufte Sachen auf Abzahlung, um sie sofort zu versetzen, und unterschlug Prämiengelder. Gab vor, Assistenzarzt der Reserve und Schiffsarzt zu sein. Bestellte sich eine Equipierung und trug sie. Behauptete, die Rettungsmedaille zu haben und heftete sie sich an.

Als wieder ein Verfahren gegen ihn eingeleitet wird, stellt er jeden Betrug in Abrede und leugnet für die einzelnen Fälle unter Anführung sehr vieler Einzelheiten, dass er die Absicht gehabt habe, zu betrügen. Das hänge alles mit seiner Nervenzerrüttung zusammen: Durch übermässigen Morphiumpulvergenuss sei er Neurastheniker geworden. Infolgedessen sei er bei den verschiedenen Betrugshandlungen unzurechnungsfähig gewesen.

Seiner Umgebung, vor allem den von dem Betrüge Betroffenen, waren keine Zweifel an seiner Zurechnungsfähigkeit gekommen, da er stets sehr sicher und gewandt aufgetreten war. Er hatte nur häufig geklagt, er könne nicht gut schlafen und habe Morphiumpulver nehmen müssen. Er erschien allen denen, die ihn näher kannten, als ausserordentlich leichtsinniger und liederlicher Mensch, der unbekümmert in den Tag hinein lebte. Dabei trank er ziemlich viel, war sinnlos betrunken und musste einmal in einem Hundekarren nach Hause gebracht werden.

Wenn die Sache für ihn brenzlich wurde, drohte er immer wieder mit Selbstmord und berief sich auf seine Morphiumsucht.

Als er wegen zahlreicher Betrugsfälle verhaftet wurde, machte er viele Eingaben, stellte Anträge auf Entlassung und erhob Beschwerde gegen die Verhaftung, die aus Gründen persönlicher Rache erfolgt sei. Wenn er seinen Namen falsch angegeben und falsche Titel geführt habe, sei das lediglich eine Renommisterei gewesen und in einer morphiophantastischen Störung geschehen. Er sei durch das unregelmässige Leben und die vielen Zwischenfälle in seinem Nervensystem so zerrüttet worden, dass er nicht mehr sein eigener Herr sei.

Den Gefängnisarzt bat er um Morphiumpulver, das dieser aber nicht gewährte. Er hielt die Morphiumsucht nicht für erheblich. Dem Gerichtsarzt gegenüber klagte Hei. über Kopfschmerzen, Stirndruck und ziehende Rückenschmerzen. Er könne nicht lange sitzen, es sei ihm unmöglich, einzuschlafen, weil dann die Gedankenjagd losgehe. Zweimal sei er schon ohnmächtig geworden, er wisse dann gar nicht, wo er sei.

Einmal wurde der Gerichtsarzt zu ihm in die Zelle gerufen. Hei. sass auf seinem Bette, sah den Arzt mit leeren Blicken an und antwortete nicht.

Auf energisches Anreden, er solle doch die Albereien lassen, antwortete er ganz ordentlich und klagte nur über Hinterhauptschmerzen.

Am 3. 8. fand ihn ein Aufseher $\frac{1}{2}$ 6 morgens auf dem Gesichte liegend, indem er krampfhaft ein Stück Klosettpapier in der Hand hielt. Er war zuerst steif, zitterte etwas, das Zittern steigerte sich allmählich, dann wurde er ruhiger, lag ganz still mit geschlossenen Augen da, die Zähne zusammengebissen, das Papier in der Hand haltend bis 2 Uhr. Als ihn dann der Aufseher schüttelte, machte er langsam die Augen auf und sagte: „Was soll ich.“ Konnte anscheinend nicht ordentlich sprechen. schien verwirrt zu sein, wusste angeblich von nichts.

Gegen Abend ganz klar, wollte aber nicht essen.

Am nächsten Tage entschuldigte er sich bei dem Gerichtsarzte, er habe ihn nicht erkannt. Er fürchte, er werde epileptisch, er sei umgefallen und habe Zuckungen gehabt. Auch werde er immer gedächtnisschwächer. Er habe so oft das Zittern und die innerliche Unruhe und fürchte deshalb auch rückenmarksleidend zu werden.

In der Folgezeit wollte er noch mehrfach Anfälle gehabt haben, bei denen er allerdings nicht bewusstlos geworden sei. Er werde öfters ohnmächtig. Bleibt dauernd sehr weinerlich.

Auf Antrag des Gerichtsarztes erfolgte

Anstaltsbeobachtung.

Sehr blass und mürrisch aussehender Mann. Blasse Schleimhäute. Prognathie: Grobe Gesichtszüge. Angewachsene Ohr läppchen. Gedunsenes Gesicht. Schlaflle Muskulatur. Narbe am Penis. Geschwollene Leistendr üsen. Sehnenreflexe gesteigert. Herztöne laut und klappend. Zunge belegt, zeigt an der Spitze fibrilläre Zuckungen. Die gespreizten Finger zittern. Verlangsamter Stuhlgang.

Im Anfange sehr erregt. Beschwer t sich mit grossem Wortschwal le, es sei ein grober Fehler seines Rechtsanwaltes gewesen, dass er hierher geschickt worden sei. Es sei doch sonnenklar, dass er geistig gesund sei. Die Aerzte hätten ihn falsch beurteilt und behandelt. Er sei nur öfters ohnmächtig geworden, weil man ihm das gewohnte Morphinum entzogen habe. Er habe jetzt dauernd Schmerzen im Rücken und Hinterkopf und könne nicht schlafen.

In der Folgezeit ist er mürrisch und verdrossen, spricht viel von seinem Prozesse, wobei er sich wenig an die Wahrheit hält. Präsentiert mehrere Aknepusteln, das komme wohl von dem vielen früher genossenen Bromkali.

Zeitweise sehr reizbar und misstrauisch. Er werde nur ironisch behandelt. Sagt selbst, er habe früher, wenn er ganz abgearbeitet gewesen sei, solche Erregungszustände gekriegt, dass er beinahe an den Wänden heraufgeklettert sei.

Hilft bei der Hausarbeit mit, ermüdet aber sehr schnell. Hat stets alle möglichen Beschwerden, vor allem eine Schwäche und Spannung in der Wirbelsäule: „er müsse rückenmarksleidend sein“. Von 230 Pfund sei er in 4 Wochen auf 159 herabgesunken.

Schon 1895 habe man getan, ihn wegen beginnender Grössenideen nach Schloss Ma. zu schicken. Das sei aber am Geldpunkte gescheitert. Er habe dann einen Inspektorposten angetreten, der sehr gut dotiert gewesen sei und seine Frau geheiratet, die ihm das Morphium abgewöhnen sollte. Bald schon habe er grosse Verluste erlitten und einige Episoden aus dem Vorleben seiner Frau erfahren, die ihm alles Vertrauen geraubt hätten. So habe er seinen Kummer in Morphium und Alkohol begraben. Dann sei er viel auf Reisen gekommen und habe sich dabei in dem öden Hotelleben immer mehr seine Gesundheit zerrüttet. Zu Hause habe er nur Aerger und Verdross gehabt. Als dann seine Frau einmal nachts um 11 $\frac{1}{2}$ von seinem Direktor wiederkam, fing er an zu toben, zerschlug mit einem Schirme alle Lampenglocken und traf auch seine Frau, die die Polizei holte. Bei ihrer Ankunft habe er am ganzen Leibe geflogen, sei aber ganz vernünftig gewesen und habe geraten, man solle seine Frau in Sicherheitshaft bringen, wenn man etwas für sie fürchte.

Allmählich sei ihm das Geld immer knapper geworden. In einem beständigen Taumel von Morphium und Alkohol sei sein Leben hingeflossen. Wie er zu der Bestellung der Uniform gekommen sei, werde er wohl nie wissen. So habe er auch seinen besten Freunden, die ganz genau Bescheid über ihn wüssten, erzählt, er habe den Doktor und das Staatsexamen gemacht und müsse bei den Ulanen üben.

In ziemlich konfusen und bombastischen Briefen an seine Verwandten, in denen stets eine maasslose Selbstüberschätzung und Selbstgefälligkeit hervortritt, spricht er immer wieder von seinen Nerven und Stirnkopfschmerzen. Er müsse sich von seiner Frau trennen und wenn er von seiner Sucht befreit wäre, würde er sich mit Leichtigkeit eine neue Existenz gründen können.

Medizinische Fragen beantwortete er gar nicht oder grundfalsch und meinte dabei grinsend, er habe alles vergessen. Kann kein Rezept schreiben. Habe sich in Halle eine Doktorarbeit geben lassen, kann das Thema aber nicht angeben. Spricht einsichtslos, grosssprecherisch und zerfahren über seine Vergangenheit, indem er sich selbst in einem möglichst hellen Lichte darstellt und gewaltig übertreibt.

Der Wagen, den er seinerzeit gebraucht habe, sei sogar dem Fürsten von Schaumburg sehr schön erschienen.

Nachdem mit seiner Frau der Krach vorgekommen sei, habe er mit Erlaubnis seiner Frau immer die Frauenzimmer in die Wohnung geholt und sich gelegentlich auch zum zweiten Male infiziert.

Er habe wohl ziemlich reichlich getrunken. Das habe nun einmal in seinem Geschäfte gelegen, er habe es aber ganz gut vertragen können und erst in der letzten Zeit, in der er sich überhaupt immer müder und abgespannter gefühlt habe, sei er leichter betrunken geworden.

In der letzten Zeit und vor allem im Gefängnisse sei es noch schlechter mit seinen Nerven geworden. Er habe es oft vor Kopfschmerzen gar nicht aushalten können, er habe immer einen solchen Druck auf dem Kopfe gehabt, dazu Augenflimmern und unbestimmte Schmerzen im ganzen Leibe.

Im Gefängnisse habe er viele Ohnmachten gehabt, sei auch einmal auf dem Abort gefunden worden. Er könne sich nicht denken, dass das epileptische Anfälle gewesen sein sollten.

Auch hier hatte er eine Ohnmacht gehabt (er hatte 2 Wärtern geholfen, einen unruhigen Kranken mit zu Bette zu bringen, wobei er sich sehr angestrengt hatte und tatsächlich einen Augenblick ohnmächtig geworden war).

Für seine Straftaten hatte er eine sehr gute Erinnerung, wenn er auch ihm unbequeme Tatsachen zuerst einfach in Abrede stellte und alles in seinem Sinne entschuldigte und beschönigte.

Wenn Hei. sich im wesentlichen die Straffreiheit lediglich durch Hinweis auf die Erschöpfung des Nervensystems zu erkämpfen versuchte, so mochte das daran liegen, dass ihm eine ehrliche Geisteskrankheit zu erdrückend erschien und dass ihm die kümmerlichen Reste seiner medizinischen Ausbildung ermöglichen, wenigstens ein einigermaßen anschauliches Bild einer solchen Neurasthenie zu entwerfen und in seinen Grundzügen aufzubauschen.

Aber wenn man auch seine offenkundigen Uebertreibungen abzog, blieb noch genug übrig, um ihn tatsächlich die Berechtigung zu geben, sich als Neurastheniker zu bezeichnen.

Ganz abgesehen von seinen subjektiven Beschwerden bewiesen das auch der ganze Habitus, die objektiv nachweisbaren nervösen Ausfall- und Reizerscheinungen, die erhöhte Ermüdbarkeit, der unruhige Schlaf, die gesteigerte Erregbarkeit, die Ohnmachtsanfälle. Auch hatte er eine mehr als ausreichende Aetiologie aufzuweisen: die mehrfachen spezifischen Infektionen, der reichliche Alkoholmissbrauch, die unregelmässige Lebensführung, vor allem das chronische Gasthausleben waren wohl imstande einem labilen Nervensystem den Rest zu geben.

Ob der Morphiummissbrauch dabei eine ausschlaggebende Rolle gespielt hat, muss allerdings sehr dahingestellt bleiben. Auf seine Wahrheitsliebe konnte man keine Häuser bauen. Von allen Gutachtern wurde auf die Tatsache der chronischen Vergiftung kein grosser Wert gelegt. Ausgesprochene Abstinenzerscheinungen sind auch bei der brusken Entziehung nicht einmal andeutungsweise beobachtet worden, wenn Hei. auch einzelne seiner neurasthenischen Beschwerden in diesem Sinne zu frisieren suchte.

Wenn auch dem ganzen neurasthenischen Symptomenbilde in der forensischen Wertung keine ausschlaggebende Bedeutung eingeräumt werden konnte, so fiel er doch wieder unterstützend ins Gewicht, da er sich auf einer deutlich psychopathischen Grundlage aufgebaut hatte. Hei. mit seiner abnormen Entwicklung, mit seiner sprunghaften Lebensführung, mit seinen dauernden Entgleisungen, die mit seiner zweifellos

sehr gut entwickelten Intelligenz im auffallendsten Widerspruche standen, war er der Mustervertreter der psychopathischen Konstitution. Sein Hang zur Wahrheitsentstellung und skrupellosen Ausnutzung seiner Umgebung, verweisen ihn zum Teil auf die Bahn des pathologischen Lügners und Betrügers.

Trotz alledem langte es wieder nicht für die volle Unzurechnungsfähigkeit. Jedenfalls war seine Angabe, dass er seine Straftaten im nervösen Zusammenbruche und Morphiumrausche ausgeführt habe, in keiner Weise zu halten. Er hatte die Delikte konsequent und zielbewusst durchgeführt, sie sogar seit Wochen vorbereitet. Obgleich er manchmal Amnesie heuchelte, unterlag es keinem Zweifel, dass er über die ganzen Vorgänge genau unterrichtet war.

In seiner Kombination von erworbener Neurasthenie und angeborener Minderwertigkeit wäre auch er fraglos unter die geminderte Zurechnungsfähigkeit gefallen.

Heinrich Lo., Materialienverwalter, 44 Jahre alt. Keine erbliche Belastung, lernte gut, wurde Kaufmann. Diente beim Militär nur 6—8 Monate, wurde dann wegen Schwindsucht entlassen. Nachdem er noch in mehreren Eisengeschäften tätig gewesen war, wurde er selbstständig, machte dann aber Bankerott und trat zur Köln-Mindener-Eisenbahngesellschaft über. Bei deren Verstaatlichung wurde er vom Staate übernommen.

Sein ganzes Auftreten war prahlerisch und läppisch. Er renommierte viel mit goldenen Ringen und Uhren und dem Gelde seines Schwiegervaters, durch den er pekuniär sehr gut stand. Er erwarb sich überall wenig Sympathien. 1892 wurde er als Materialienverwalter in der Eisenbahnwerkstätte infolge einer Denunziation beobachtet und des Betrugs beschuldigt. Er leugnete alles und verteidigte sich in geschickter Weise. Die Bestände der im Betriebe abfallenden Materialien aller Metalle wurden seinem Magazin überliefert und von ihm öffentlich meistbietend verkauft. Lo. wurde beschuldigt, den Submittenten mehr übergeben zu haben, als sie zu empfangen hatten und zwar tausende von Kilos. Er sollte dafür Geschenke und sonstige Vorteile angenommen haben. Weiterhin warf man ihm vor, die Register und Bücher mit Einnahmen und Ausgaben gefälscht zu haben. 1893 wurde das Hauptverfahren eröffnet, 1894 die Sache an das Schwurgericht verwiesen.

Er richtete wiederholte Gesuche an die Staatsanwaltschaft um Haftentlassung, da die Haft womöglich seine Tiefsinnigkeit bis zum Verstandsverluste steigern könne. Er sei oft so niedergeschlagen, dass seine Sinne ganz fort seien.

Aerztlicherseits wurde bezeugt, dass Lo. an einer schweren Störung des gesamten Zentralnervensystems leide, die sich in Kopfschmerz Schwindelgefühl, Schlaflosigkeit, Erschöpfbarkeit, Empfindungsstörungen sowie durch die Verminderung der geistigen Fähigkeiten äussere. Es handele sich um eine allgemeine Neurasthenie. Eine gerichtliche Vernehmung

sei nicht möglich und werde seinen Zustand verschlimmern. Es sei nicht unwahrscheinlich, dass Lo. infolge eines alten Schädelbruchs zeitweise seiner freien Willensbestimmung beraubt gewesen sei. Auch habe während der Untersuchung ein leichter Schlaganfall stattgefunden.

Der Arzt, der ihn früher behandelt hatte, bescheinigte, dass er 1888 einen schweren Schädelbruch erlitten habe, der nachweisbar sei. Seitdem leide er an hochgradiger Nervosität. Seit dem Schlaganfall habe sich der Zustand ausserordentlich verschlimmert, so dass er melancholisch sei.

Mehrere andere Aerzte bescheinigten ebenfalls, dass er an einem hohen Grade von Melancholie leide.

Auf Antrag des Kreisarztes wurde

Anstaltsbeobachtung

beantragt.

Körperlicher Befund, soweit er für die Beurteilung in Betracht kommt:

Stattliche Erscheinung. Gutes Körpergewicht. Auf dem linken Scheitelbein 3 cm lange nicht verschiebbare Narbe. Bei Fingerdruck und Beklopfen starkes Zusammenzucken und Pulsbeschleunigung. Puls 90, bei leichten körperlichen Anstrengungen wesentliche Steigerung der Frequenz und Unregelmässigkeit. Dermographie. Lebhaftes Sehnenreflexe. Unsichere Sensibilitätsangaben. Romberg angedeutet.

Traf mit einem Dienstmann ein, der sein Gepäck trug; liess sich auf eigene Kosten II. Klasse verpflegen.

Intelligentes Gesicht. Aufgeregtes, unstetes Wesen. Sorgenvoller, mürrisch-finsterer Gesichtsausdruck. Ist im Gespräche schwer zu fixieren, antwortet langsam, abschweifend, verliert den Faden, hat bei der Gedächtnisproduktion grosse Schwierigkeiten.

Hält den Kopf bei der Unterhaltung kaum einen Augenblick still, dreht ihn nach rechts und links. Klagt, sein Schlaf sei so oft gestört. Er habe stets so viele Schmerzen im Hinterkopf, es pulsiere da ordentlich. Er habe beständig Schmerzen im Leibe, der Stuhlgang sei angehalten.

Wurde nachts von der Wache fast immer wachend angetroffen, lag meist ruhig da, blickte wie selbstvergessen vor sich hin, fasste oft an die Stirne, seufzte und bewegte den Kopf hin und her.

In der Unterhaltung sah er den Fragenden starr an und klagte, es drücke so, er könne nicht denken.

Nach seinen Familienverhältnissen musste man ihn sehr eindringlich fragen: „Das weiss ich nicht“. Erst nach längerem Zureden gab er in abgerissenen Sätzen an, er sei verheiratet, seit wann, wisse er nicht. Sein Sohn sei in der Lehre bei einem Kaufmann, der Name des Prinzipals falle ihm nicht ein. Nach Zureden nennt er ihn.

Als er aufstehen soll, klagt er über fürchterliche Rückenschmerzen und Schwindel. In den Garten mag er nicht gehen, da der Anblick der Kranken ihn zu sehr ergreife. Ohne Beschäftigung sitzt er mit unbewegtem und teilnahmslosem Gesichte herum.

Bittet zur Konfirmation seines Sohnes beurlaubt zu werden. Als ihm das abgeschlagen wird, hält er sich den Kopf mit beiden Händen fest, jammert und vergiesst Tränen. Als er eine Quittung in Gegenwart mehrerer Personen unterschreiben soll, steht er auf, lehnt sich gegen die Wand, fasst wieder den Kopf zwischen beide Hände, seufzt, blickt wild um sich und rollt mit den Augen.

Unsichere Schrift. Klagt spontan, sein rechter Arm zittere sehr, der linke gar nicht.

In den Unterredungen legte er ein ähnliches Verhalten an den Tag. Er wisse nicht, was sein Vater von Beruf gewesen sei, der sei gestorben, als er noch klein gewesen sei. Nach einiger Zeit gibt er richtig „Kaufmann“ an. Will nicht wissen, wieviel sein Haus gekostet habe und wieviel Familien darin wohnten, erst recht nicht, wieviel Miete sie zahlten. Gibt seine Wohnung richtig an, nachdem er zunächst behauptet hatte, er könne nicht darauf kommen. In ähnlicher Weise beantwortet er zuerst alle möglichen Fragen nicht, die er wissen muss, die Namen, das Alter seiner Kinder, das Datum, um sie nach wiederholten Fragen alle richtig zu beantworten. Orientiert sich an einem Wandkalender langsam und mühselig.

Man habe gegen ihn ein Verfahren eingeleitet auf einen anonymen Brief hin. Die Aerzte hätten ihm verboten, daran zu denken, das schade seiner Gesundheit. Auch der Anwalt habe gesagt, er könne gar keine Auskunft darüber geben. Vorher müsse er seine Nerven durch ein Seebad stärken. Jetzt könne er sich auf nichts besinnen. Zu Hause habe er sich alles aufgeschrieben. Wenn er gewusst hätte, dass man ihn darnach fragen würde, hätte er seine Notizen mitgebracht. Die Untersuchung habe seine Nerven zu sehr angegriffen, er könne deshalb die Hauptverhandlung nicht aushalten.

Will nicht wissen, wann der Unfall, auf den er alles schiebt, passiert sei: es könne schon mehrere Jahre her sein. Die Namen der Aerzte, die ihn behandelt haben, weiss er angeblich nicht, auch nicht, wie lange er gelegen hat.

Als ihm vorgehalten wird, in der Haft könnten seine Nerven doch nicht so krank gewesen sein wie jetzt, da habe er doch eine Menge Gesuche verfasst, behauptet er, er habe diese selbst geschrieben, verfasst habe sie aber ein anderer, dessen Namen er nicht wissen will. Die Schriftzüge dieser Eingaben sind nicht so zitterig, wie seine Schriftstücke, die er in der Anstalt verfasst.

Am Ende jeder Untersuchung entwickelt sich eine Szene der tiefsten Erschütterung. Auch dem Wärter gegenüber beteuert er immer wieder, wie schlecht ihm sei.

Rechnet ganz einfache Rechenexempel falsch, will Geldstücke nicht kennen.

Will durchaus nicht, dass die Hauptverhandlung zustande kommt, obgleich ihm immer gesagt wird, es würde doch für seine Nerven sehr gut sein, wenn er die Sache hinter sich habe. Bleibt dabei, dass sein Nervensystem so zerrüttet sei, dass er die Verhandlung nicht aushalten könne.

Ohne jede Frage hat Lo., dem es vor allem zunächst daran lag, sich durch seine neurasthenischen Beschwerden die Verhandlungsunfähig-

keit zu erwirken, um so der Entscheidung über sein Schicksal aus dem Wege zu gehen, seine Gedächtnisschwäche und seine nervösen Beschwerden ganz gewaltig übertrieben.

Für die Zeit der strafbaren Handlungen, die ziemlich weit zurückliegen, kam sie verhältnismässig wenig in Betracht. Damals stand er noch in der Fülle seiner Kraft. Seiner Umgebung war er nach dieser Richtung hin nicht aufgefallen. Bei der Ausführung der Delikte war er zielbewusst vorgegangen und nichts deutete darauf hin, dass seine nervöse und psychische Leistungsfähigkeit nicht den Anforderungen genügt hätte, die damals an ihn gestellt werden mussten. Er selbst führte seine Beschwerden im wesentlichen auch nicht bis in diese Zeit zurück, sondern beschränkte sich darauf, alles in Abrede zu stellen oder entsprechend zu entschuldigen.

Ob der leichte Schlaganfall, den er erlitten haben sollte und der zur Deutung seiner nervösen Beschwerden herangezogen wurde, tatsächlich stattgefunden hat, war nachträglich nicht festzustellen. Objektiv war er nicht nachzuweisen.

Auch wenn man dem Bedürfnisse des Delinquenten, seine Beschwerden möglichst plastisch auszugestalten und seinem starken Hange zur Theatralik ausgiebigst Rechnung trägt, liess sich nicht leugnen, dass er über eine derartige Fülle von nervösen Beschwerden verfügte, dass man um die Erörterung der Frage nicht herumkam, ob er den Anforderungen einer mehrtägigen Schwurgerichtsverhandlung stand halten konnte.

Das ist eine Frage, die in ähnlichen Fällen nicht zu selten gestellt werden könnte. Stellt doch die Angeklagtenrolle oft genug an die nervöse Leistungsfähigkeit ihres Trägers recht hohe Anforderungen.

Die Frage, ob man ihnen diese Strapazen auch zumuten kann, ohne eine dauernde Schädigung herbeizuführen, trägt aber im allgemeinen einen ziemlich theoretischen Charakter. Wenn von Seiten des Gerichtes auf die Gedächtnisleistungen des Angeklagten nicht grosser Wert gelegt wird — und darauf muss es ja doch notgedrungen in so vielen anderen Fällen verzichten — kann es der gesteigerten Erschöpfbarkeit durch eine Abkürzung der Verhandlungen und rechtzeitige Pausen zur Genüge Rechnung tragen. Und selbst wenn eine vorübergehende Verschärfung der Symptome hervorgerufen werden sollte, handelt es sich wohl ausnahmslos um ausgleichende Erscheinungen, die bei geeigneter Behandlung rasch vorübergehen. Die endgültige Entscheidung, wie sie auch ausfallen mag, ist für den Neurastheniker geradezu heilsam, da er so aus seinem Hangen und Bangen herausgerissen wird.

In diesem Falle wurde zuerst von ärztlicher Seite besonderes Gewicht auf die Tatsache gelegt, dass Lo. vorher eine nicht unbeträcht-

liche Schädelverletzung erlitten hatte. Die neurasthenischen Symptome reihten demnach diesen Fall unter die traumatische Neurasthenie ein.

Wenn dieser Form eine klinische Sonderstellung eingeräumt werden soll, so kommt das vom praktischen Gesichtspunkte aus nicht so sehr für die forensische als für die zivilrechtliche und insbesondere für die Versicherungspraxis in Betracht.

Wenn aber schon die Neurasthenie im allgemeinen oft eine schärfere Abgrenzung gegen ihre Nachbargebiete vermissen lässt, so gilt das erst recht für ihre traumatische Form. Es ist selbstverständlich, dass die Folgezustände schwererer Schädelverletzungen, bei denen es zu einer greifbaren Schädigung des Gehirns, zu ausgesprochenen Intelligenzausfällen und sonstigen schweren Störungen gekommen ist, hier ohne weiteres ausscheiden müssen, auch wenn der gewöhnliche Symptomenkomplex der Neurasthenie nebenher noch so deutlich zutage tritt.

Aber auch sonst ist hierbei wieder zu berücksichtigen, dass gerade die Neurasthenie die Neigung hat, sich mit den Symptomen anderer Neurosen zu verbinden. Liegen solche zugrunde, lässt sich nachweisen, dass eine bis dahin latente Epilepsie oder Hysterie in einigermassen erkennbaren Zügen zutage tritt, und durch das Trauma zu einer deutlicheren Ausgestaltung gekommen ist, dann empfiehlt es sich in forensischen Fällen ganz entschieden, den Hauptnachdruck auf diese Form der traumatischen Schädigung zu legen, da die Neurasthenie vor dem Richterstuhle weit seltener Gnade findet und zur Entschuldigung ausreicht, wie jene massiven Formen, bei denen der Uebergang in die Geisteskrankheit auch die Kenntnisse der Laienkreise erworben hat.

Ein forensischer Gesichtspunkt der traumatischen Neurasthenie, den sie mit der traumatischen Neurose und der traumatischen Hysterie teilt, ist die Uebertreibung im Rentenverfahren, bei denen die Frage des Betrugs recht oft sehr nahe gelegt wird.

Bei dem grossen Interesse, das die Berufsgenossenschaften und Versicherungsgesellschaften daran haben, gegen alle Simulations- und Aggravationsgelüste möglichst nachdrücklich vorzugehen, sollte man annehmen, dass nicht allzu selten in geeigneten Fällen wegen Betrugs gegen solche Vertreter unlauterer Bereicherungsbestrebungen Anklage erhoben würde. Tatsächlich kommt die traumatische Neurasthenie nur in ganz vereinzelten Fällen zu einer solchen forensischen Behandlung. Das erklärt sich durch die Eigenart aller Folgekrankheiten von Verletzungen. Die Neigung zur Uebertreibung, zur allzuscharfen Hervorhebung der subjektiven Beschwerden, ja gegebenenfalls zur stärkeren Ausprägung der objektiv feststellbaren Symptome gehört in gewissem Masse zu den physiologischen Begleiterscheinungen der Verletzungsnachkrankheiten. Von ihr bis zu

der bewussten Simulation führt eine Kette von Uebergangsformen herüber, deren einzelne Glieder nicht immer ohne weiteres der scharfen Feststellung erreichbar sind.

Selbst wenn man so weit davon überzeugt ist, dass ein bewusster Täuschungsversuch vorliegt, dass man ihr eine wesentliche Herabsetzung der Arbeitsunfähigkeit entsprechen lässt, wird man oft Bedenken tragen, für die Wertung vor dem Forum die entsprechenden Konsequenzen zu ziehen.

Denn es ist ja wieder eine Eigentümlichkeit der traumatischen Neurasthenie, dass sie die Beschwerden tiefer empfindet, als es mit der objektiven Leistungsfähigkeit im Einklange zu stehen scheint. Dazu kommt dann die Schläffheit und Energielosigkeit, die den gewinnsüchtigen Antrieben keinen genügenden Damm entgegensetzt. Die Unlustgefühle, die sich bei den Versuchen einstellen, die Arbeit wieder aufzunehmen, die Missstimmung, die bei den Bestrebungen geweckt wird, die Arbeitskraft wieder zu heben, rufen oft einen unbewussten Widerstand gegen die Antriebe hervor, auf diesem Wege selbstständig weiterzuwandeln.

Dabei darf man nicht vergessen, dass die Unfallsfolgen bei Individuen ganz besonders scharf hervortreten, bei denen eine neuro- oder psychopathische Grundlage in irgend einer Form die Wirkung des Traumas von vornherein erleichtert. Gerade bei diesen Aggravationsbestrebungen ist der Einfluss dieser allgemeinen angeborenen Minderwertigkeit so wenig auszuschalten, dass die volle Zurechnungsfähigkeit oft noch mehr in Frage gestellt zu sein scheint.

Eine weitere in forensischer Beziehung bedeutungsvolle Erscheinung der Neurasthenie beruht in letzter Linie auf der inneren Unruhe der Neurastheniker, auf der Unfähigkeit, sich ruhig zu beschäftigen und lange am gleichen Orte zu halten, auf dem Drucke der Unlustgefühle, die in irgend einer Weise zur Entlastung streben. So entwickelt sich der Wandertrieb der Neurastheniker, der unter entsprechenden Verhältnissen wieder eine forensische Bedeutung gewinnen kann.

In seinem weitesten Umfange kommt dieser Trieb in der Vagabundage zum Ausdruck. Auch diese Form der Delinquenz ist als eine Aeusserungsform der Neurasthenie aufgefasst worden.

Lombroso¹⁾ fand die Neurasthenie wieder in der Arbeitsscheu und der Landstreicherei.

Nach Kurella²⁾ sind ja durchaus nicht alle Vagabunden nervenkrank. Wohl aber tritt seiner Ansicht nach die Arbeitsscheu sehr oft

1) Lombroso, Der Verbrecher, deutsch von Fränkel. Hamburg 1890.

2) Kurella, Naturgeschichte des Verbrechers. Stuttgart 1893. S. 208.

als die bewusste entschiedene Abneigung gegen jede regelmässig fortgesetzte Tätigkeit auf: Darin zeigt sie eine unverkennbare Aehnlichkeit mit der erworbenen Neurasthenie, deren Hauptsymptom ja die Unfähigkeit zu anhaltender Arbeit ist. Dem Neurastheniker erscheint dieser Zustand als ein Nichtkönnen; der Vagabund aber fühlt und äussert ihn als ein Nichtwollen.

Benedict¹⁾ sah in der Arbeitsscheu eine zur zweiten Natur gewordene oder angeborene Neurasthenie. Es sei eine Neurasthenie des Willens, die durch äusseren Druck eine Zeit lang überwunden werden könne.

Näcke²⁾, der die Aufstellung der Vagabundenpsychose, wie sie von Koster erfolgt war, energisch bekämpfte, hob hervor, dass unter den Vagabunden alle möglichen Geisteskrankheiten vertreten seien und dass unter diesen auch die Neurasthenie verhältnismässig reichlich vertreten sei, wie auch Wulffen³⁾ annahm, dass ein Teil der Vagabundage zu den konstitutionellen Neurasthenikern gehöre.

Nach Levillain⁴⁾ sind viele Vagabunden Neurastheniker. Sie unterscheiden sich von manchen Bemittelten, die sich zeitlebens ihrer Nervosität wegen in allen möglichen Bädern und klimatischen Kurorten herumtreiben, nur dadurch, dass sie mittellos sind.

Auch nach Ziehen⁵⁾ führt in den niederen Volksklassen die Neurasthenie zur Vagabundage und die neurasthenischen Symptome pflegen dann schliesslich von den Veränderungen, welche die Landstreicherei an Leib und Seele hervorruft, völlig verdeckt zu werden.

Auch Charcot betont die enorme Häufigkeit von Vagabunden und Obdachlosen unter der Pariser Nervenkliniken, war aber geneigt, deren Hystero-Neurasthenie als eine Folge ihres elenden unstäten Lebens anzusehen.

Bei dieser Deutung der Vagabundage hat den Vertretern dieser Auffassung wohl im wesentlichen nur eine Gleichstellung der beiden Symptomenkomplexe vorgeschwebt.

1) Benedict, Die Vagabundage und ihre Behandlung. Zeitschr. f. d. gesamte Strafrechtswissenschaft. 1891. S. 710. — Benedict, Ueber Neurasthenie. Wiener med. Blätter. 1891. No. 3.

2) Näcke, Verbrechen und Wahnsinn beim Weibe. Wien und Leipzig. 1894. S. 469.

3) Wulffen, Der Verbrecher. S. 186.

4) Levillain, Die Neurasthenie und das Forum. Annales d'hygiène. 1891. März.

5) Ziehen, Psychiatrie. 1894. S. 320.

Wenn sie eine wenigstens teilweise Deutung des Problems der Wanderbettelei auf diese Weise versuchten, so haben sie nicht gerade die erworbene Neurasthenie scharf umfaßt.

Bei einer engeren Umgrenzung des Begriffes und genaueren klinischen Untersuchung der Wanderbettler, verflüchtigt sich aber dieser Begriff sehr schnell und tritt vollkommen in den Hintergrund gegenüber der psychopathischen Anlage, den in frühester Jugend erworbenen Defektzuständen und vor allem dem Jugendirresein.

Willmanns¹⁾, der in seinen Untersuchungen über die Landstreicherei diese angebliche Bedeutung der Neurasthenie gar nicht streifte, fand unter seinen 120 Fällen, die er einer sehr genauen psychiatrischen Untersuchung unterzogen hatte, keinen einzigen Fall von ausgesprochener Neurasthenie. Ebenso wenig vermochte ich bei den Landstreicherinnen, die ich einer genauen psychiatrischen Untersuchung unterzogen habe²⁾ auch nur einen Fall nachzuweisen, der restlos der Neurasthenie zugefallen wäre.

Damit soll durchaus nicht geleugnet werden, dass der neurasthenische Symptomenkomplex bei einer geringen Anzahl von Vagabunden nachweisbar ist und wahrscheinlich auch nicht ganz der praktischen Bedeutung entbehrt. Das unregelmässige Leben auf der Landstrasse, die unregelmässige Nahrungsaufnahme, die oft mit einer Unterernährung gleichbedeutend ist, die häufigen Alkoholexzesse, die sexuellen Ausschweifungen, die ungünstigen Einwirkungen der verzettelten Haftstrafen sind wohl in der Lage, eine ernste und nachhaltige Schädigung des Nervensystems herbeizuführen.

Wenn man sich die körperlich und geistig zerrütteten Individuen vor Augen stellt, die in das Arbeitshaus einlaufen, wenn man sieht, wie sie immer erst zur Arbeit wieder erzogen werden müssen, dann bedarf es meist keiner genaueren Untersuchung, um ihnen auch die körperlichen Symptome der erworbenen Nervenschwäche zu gönnen.

Es bedarf auch keiner längeren Darlegung, weshalb diese gesteigerte Erschöpfbarkeit des Nervensystems dazu angetan ist, die Arbeitsscheu zu stärken und dem Triebe zum Herumschweifen Rechnung zu geben.

Aber sie stellen doch im besten Falle nur ein unterstützendes Moment in der Schaffung ihres sozialen Parasitismus dar. Das Ausschlag-

1) Willmanns, Das Landstreichertum, seine Abhilfe und Bekämpfung. Monatsschr. f. Kriminalpsych. 1904. S. 605. — Willmanns, Die Psychosen der Landstreicher. Zentralbl. f. Nervenheilkde. 1902. Jahrg. 25. S. 729. — Willmanns, Zur Psychopathologie des Landstreichers. Leipzig 1906.

2) Mönkemöller. Korrekptionsanstalt und Landarmenhaus. Leipzig 1908.

gebende bleibt in den meisten Fällen die angeborene Anlage, die ja vielleicht ein bequemes Tummelfeld für die erworbene Nervenschwäche bildet, aber in der Deutung dieses Triebes sich doch ganz anders in den Vordergrund drängt. In dieser Beziehung steht sie in ganz ausgesprochener Parallele zu den entsprechenden Fällen des sozialen Parasitismus der höheren Stände, die gleichfalls auf dem Boden einer minderwertigen und unproduktiven Anlage erwachsen, dem Kampfe ums Dasein aus dem Wege gehen, in ihrem verletzbaren Nervensystem durch die Schädigungen des Alltagslebens energischer angefasst werden und nur durch ihre soziale Stellung davor bewahrt bleiben, auf Kosten der Allgemeinheit zu schmarotzen.

Wo es sich lediglich um erworbene Formen zu handeln scheint, darf nicht vergessen werden, dass das Prototyp der Vagabundenpsychosen, die *Dementia praecox*, in ihren ersten Stadien und später in gewissen Verlaufsformen mit der Neurasthenie verwechselt werden kann und auch nicht selten verwechselt wird. Macht sich die geistige Schwäche in irgend einer Form im Krankheitsbilde bemerkbar, dann kann man ruhig darauf verzichten, die Neurasthenie allein für diesen Verfall in das soziale Parasitentum verantwortlich zu machen.

Sollte überhaupt bei der Vagabundage eine forensische Würdigung in Frage kommen — und trotz der enormen Verbreitung der Psychopathie auf diesem Gebiete macht sie verhältnismässig noch die geringsten Ansprüche auf die Segnungen der forensischen Psychiatrie —, so wird man wohl so gut wie ausnahmslos darauf verzichten können, die Neurasthenie lediglich bei der Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit zur Rechenschaft zu ziehen. Sie hat lediglich eine unterstützende Bedeutung gegenüber der Grundkrankheit. Wenn diese Frage jemals bei der theoretisch möglichen und sogar im Aufnahmeverfahren für die Korrekptionsanstalt vorausgesehenen Frage der Geeignetheit für das Arbeitshaus angesehen werden sollte — (praktisch wird diese Frage erfahrungsgemäss überhaupt nicht angeschnitten) —, da muss eine eventuelle Neurasthenie geradezu als Indikation für die Verordnung der Korrekptionsanstalt angesehen werden. Die Arbeitstherapie, die hier getrieben wird im Vereine mit der geregelten Lebensführung und der zweckmässigen Ernährung, ist das beste Heilmittel zur Beseitigung der im Wanderleben erworbenen abnormen Ermüdbarkeit, der unregelmässigen Funktion des Nervensystems und der Vernachlässigung der Ausbildung der Leistungsfähigkeit des Organismus.

Von dieser chronischen Neigung zum Wandern, soweit man sie überhaupt noch als ein Symptom der Neurasthenie auffassen darf, unterscheiden sich sehr wesentlich die akuten Wanderattacken der Neurastheniker.

Räcke¹⁾, der auf den Zusammenhang des Wandertriebs mit der Neurasthenie ausführlich zurückgriff, erkannte die neurasthenischen Wanderzustände ausdrücklich an, war aber der Ansicht, dass hier eine eigentliche Bewusstseinsstörung überhaupt fehle. Hier handele es sich wohl stets um eine Reaktion auf dysphorische Reize. Höchstens dürften heftigere Angstanfälle und übermässiger Alkoholgenuß vorübergehend die klare Ueberlegung rauben.

Im allgemeinen suchen die Kranken nur einer ihnen unerträglich gewordenen Situation zu entgehen.

Eine Abtrennung der epileptischen Wanderzustände von den in gleicher Weise ausgelösten Reisen nichtepileptischer, z. B. auch neurasthenischer Individuen nur auf Grund ihrer momentanen Symptome sei unmöglich.

Heilbronner²⁾, der bei einer Examensneurasthenie eine derartige Wanderung beschrieb, wobei das Gefühl der Unfähigkeit und Unwürdigkeit für den Beruf den Wandertrieb ausgelöst hatte, fand gleichfalls unter den in Frage kommenden äusseren Momenten momentane Unannehmlichkeiten, Tadel, Vorwürfe, Aerger, Schreck, drückende Verhältnisse, häuslichen Zwist und unsympathische Berufspflichten. Oft gebe die zufällig gewonnene Verfügung über relativ grosse Geldmittel den letzten äusseren Anstoss.

Bei allen diesen akuten Wanderungen handelt es sich ohne Frage immer um eine akute und vorübergehende Verschlechterung des allgemeinen neurasthenischen Krankheitszustandes. Dabei kommt der Zustand des Bewusstseins so wesentlich in Frage, dass die ganze Frage am zweckmässigsten im Zusammenhange mit der Erörterung der neurasthenischen Dämmerzustände besprochen wird. Praktisch spitzt diese Frage sich ja meist derart zu, dass diese Wanderzustände, die sich auf dem Boden eines nicht als Geisteskrankheit anerkannten Zustandes entwickeln, und bei sonst äusserlich normalen Menschen im Anschlusse an eine Gesetzesübertretung auftreten, mit der Flucht auf eine Linie gestellt werden.

Eine verhältnismässig grosse Rolle unter den forensischen Fällen der Neurasthenie spielen die sexuellen Delikte. Zwischen diesen beiden Sphären bestehen eben ausgesprochene Wechselbeziehungen. Bald führen sexuelle Ausschweifungen, auch ohne die Mitwirkung anderer ursächlicher Faktoren zur Neurasthenie. Bald ist eines ihrer wesentlichsten Symptome die Herabsetzung der geschlechtlichen Leistungsfähigkeit.

1) Räcke, Ueber epileptische Wanderzustände (Fugues, Poromanie). Arch. f. Psych. 1908. Bd. 43. S. 401 u. 412.

2) Heilbronner, Ueber Fugues und fugueähnliche Zustände. Jahrb. f. Psych. 1913. Bd. 23. S. 112.

Sie drängt dann zur Ausübung der geschlechtlichen Befriedigung in den Formen, die auch ohne regelrechte Erektion und Ejakulation möglich sind. Dabei greift sie dann wieder gerne auf die perversen Triebe zurück, die so oft schon vorher zu einer zügellosen Ausübung des Geschlechtstriebes führten und andererseits wieder einen gewissen Rückschluss auf die minderwertige psychische Anlage gestatten, die dem Zusammenbruche auf nervösem Gebiete den Weg ebnet.

Da trotz der mangelhaften Leistungsfähigkeit die Libido sexualis stark gesteigert ist, vermag das geschwächte und ermüdete Nervensystem bei dem beweglichen Flusse der Vorstellungen dem kriminellen Anreiz wenig oder gar keine Vorstellungen entgegenzusetzen [Wulffen¹⁾].

Gerade die sexuelle Neurasthenie setzt die Widerstandskraft gegen interkurrierende Assoziationen herab und erschüttert noch mehr das Selbstvertrauen.

Der Zusammenhang, der sich zwischen der Neurasthenie und geschlechtlichen Perversionen entwickeln kann, präzierte Krafft-Ebing²⁾ dahin, dass die Neurasthenie auch bei Menschen, die früher sexuell normal gefühlt und gehandelt hatten, die Grundlage zu einem perversen geschlechtlichen Fühlen abgeben könne. Eine konträre Geschlechtsempfindung könne bei besonders Veranlagten im Verlaufe von irgendwie entstandener Neurasthenie sich entwickeln, da die schwere zentrale Neurose die sittliche und Willensenergie in der Bekämpfung solcher perverser unsittlicher Triebe herabsetze [Kaan³⁾].

Die Bedeutung, die der sexuellen Neurasthenie gerade für das geschlechtliche Leben, seine Entgleisungen und seine kriminelle Umgestaltung zugewiesen wird, wurde schon von dem Entdecker der Neurasthenie, Beard⁴⁾, hervorgehoben: „Der durch Exzesse oder Masturbation bedingte sexuelle Erschöpfungszustand ruft vor allem indifferentes Verhalten gegen das andere Geschlecht hervor und sodann Abneigung und geradezu Scheu vor dem normalen sexuellen Verkehr.“ Beard war sogar der Ansicht, dass die sexuelle Schwäche bei der Nachkommenschaft die gleiche Neigung hinterlasse und somit die Kriminalität befördere: „Wenn sexuelle Schwäche in Familien vorkommt, dann stellt sich auch gewöhnlich bei den Nachkommen derselben dieser Zustand frühzeitig ein und so begegnet man hier und da den kongenitalen Fällen sexueller Perversion.“

1) Wulffen, Der Sexualverbrecher. Berlin-Grosslichterfelde. 1910. S. 228.

2) Krafft-Ebing, Drei Konträrsexuelle vor Gericht. Jahrb. f. Psych. 1900. Bd. 19. S. 262.

3) Kaan, Der neurasthenische Angsteffekt. Jahrb. f. Psych. 1892. S. 183.

4) Beard, Die sexuelle Neurasthenie. Wien 1885. S. 67.

Moll¹⁾ betonte gleichfalls, dass unter den sexuellen Verbrechern sich viele Neurastheniker befänden und dass die sexuelle Neurasthenie zu Perversitäten führe. Die konträre Sexualempfindung führe häufig zur Onanie und diese zerrütte die Nerven und schaffe die Neurasthenie. Diese und ähnliche Affektionen, wie sie sich bei Urnigen nicht so selten zeigten, verschlimmerten die Prognose. Wenn man deutliche Zeichen einer Neurose oder Psychose finde, sei man leicht geneigt, die Sexualempfindung als ein Symptom des Krankheitszustandes aufzufassen, während der ursächliche Zusammenhang gerade umgekehrt sei. Diese Wechselbeziehungen finden wir fast in allen Fällen wieder, die bis jetzt veröffentlicht worden sind.

Unter den Fällen Krafft-Ebing's²⁾ handelte es sich einmal um gegenseitige Masturbation bei einem schweren Neurastheniker, bei dem die starke psychische Erregbarkeit durch Alkoholismus kompliziert war. In einem anderen Falle hatte ein Gendarmeriewachtmeister mehrere päderastische Attentate begangen.

Krafft-Ebing gab zu, dass die Neurasthenie die Willenskraft hinsichtlich der Beherrschung unerlaubter Handlungen herabsetze. Bedeutungsvoll erschien ihm die zeitliche Koinzidenz zwischen dem Auftreten der Neurasthenie und der krankhaften Verkehrung der Geschlechtsrichtung, zumal gerade in den Anfangsstadien der Neurasthenie die Libido vielfach gesteigert sei. Krafft-Ebing kam daher zu dem Ergebnisse, dass der Täter bei der Begehung seiner Delikte unter einem physisch-psychischen Zwange gehandelt habe.

Schäfer³⁾ berichtete über einen Neurastheniker, der sehr häufig exhibitioniert hatte. Es bestand bei ihm eine schwere nervöse Disposition, er hatte schon sehr früh zu onanieren angefangen und später in ziemlich starkem Masse dem Alkoholmissbrauche gehuldigt.

Der Lehrer Pollitz's⁴⁾, der seit der Pubertät an nervösen Beschwerden gelitten und sich zum typischen Neurastheniker entwickelt hatte, verfügte nur über eine mässige Intelligenz. Obgleich Pollitz zugab, dass der Täter nervös belastet und nervenleidend sei, so dass seine Energie und Widerstandskraft auch geringeren Reizen gegenüber

1) Moll, Die konträre Sexualempfindung. Berlin 1893.

2) Krafft-Ebing, Drei Konträrsexuale vor Gericht. Jahrb. f. Psych. 1900. Bd. 19. S. 270.

3) Schäfer, Determinismus und Zurechnungsfähigkeit mit drei Gutachten über Exhibition. Vierteljahrschr. f. ger. Med. 1895. 3. Folge. Bd. 10. Fall III.

4) Pollitz, Verbrechen gegen den § 174, 1 des Reichsstrafgesetzbuches. Vierteljahrschr. f. ger. Med. 1897. 3. Folge. Bd. 13.

wesentlich herabgesetzt seien, versagte er ihm doch den Schutz des § 51, da er nicht an Zwangsvorstellungen gelitten habe, die sich nicht selten in sexuellen Sonderlichkeiten äusserten, und ebensowenig von quälenden Angstgefühlen heimgesucht worden sei, die in derartigen Handlungen ihre Entladung suchten. Auch habe er nach der Tat keine Befriedigung und Befreiung empfunden.

Ueberhaupt finden wir unter den forensisch gewordenen Fällen gerne die Exhibitionisten.

Nach Geill¹⁾ bleiben neurasthenische Personen ungeachtet dessen, dass sie sich mit einer Art unvollständigen sexuellen Genusses wegen der fehlenden Potenz begnügen müssen, dabei, unbeeinflusst von den stets steigenden Strafen, wenn sie nichts anderes zu unternehmen haben, beinahe automatisch ihre Genitalien zu zeigen.

Gerade diese anscheinend so läppische und zwecklose sexuelle Betätigung entspricht am meisten dem Wesen des Neurasthenikers, auch wenn man die gleichfalls hierher gehörige Frage nach dem Zustande des Bewusstseins zunächst ganz ausschaltet. Aber gerade hier, wo die Potenz so oft gesunken ist, während die Libido keine Einbusse erlitten hat und wo so oft die Kranken trotz ihrer mangelnden Leistungsfähigkeit noch immer zum weiblichen Geschlechte hingezogen werden, deckt sich dieses kümmerliche Surrogat der Geschlechtsbefriedigung am meisten mit der Leistungsfähigkeit der Kranken.

Das tritt auch bei dem Exhibitionisten Niesel's²⁾ sehr deutlich hervor, der ein scheuer hypochondrischer Neurastheniker ohne alle epileptischen Antezedentien war, der an Schwindel und Beängstigungszufällen litt und gleichzeitig heftiger Onanist war.

Auf gleicher Linie steht der Gärtner Seiffer's³⁾, der mehrfach exhibitioniert hatte und das Bild einer ausgeprägten Neurasthenie mit deutlichen epileptoiden Elementen durchsetzt, darbot.

Der Exhibitionist Trochon's⁴⁾, der sich gleichfalls als düsterer und schweigsemer Neurastheniker darstellte, sowie der erste Fall Hoppe's⁵⁾ müssen im wesentlichen als gewohnheitsmässige Exhibitio-

1) Geill, Einige Fälle vom Exhibitionismus. Monatschr. f. Kriminalpsychol. 1907. Jahrg. 4. S. 350.

2) Niesel, Ein Exhibitionist. Berl. klin. Wochenschr. 1897. Bd. 34. S. 412.

3) Seiffer, Ueber Exhibitionismus. Arch. f. Psych. 1899. Bd. 31. S. 444 (Fall III).

4) Trochon, Arch. de l'anthropol. crimin. Bd. 3. S. 256.

5) Hoppe, Drei Fälle von Sittlichkeitsvergehen. Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1900. Bd. 20. S. 255.

nisten aufgefasst werden, während im dritten Falle das Wesentliche eine Dementia paranoides war, in der neurasthenische und hypochondrische Symptome nur eine nebensächliche Stellung einnehmen.

Sonst fallen so ziemlich alle sexuellen Perversionen gelegentlich einmal mit neurasthenischen Erscheinungen zusammen und verlangen Berücksichtigung in der forensischen Beurteilung.

So berichtet Horstmann¹⁾ über einen 41jährigen mässig belasteten Schutzmann, der früher durchaus gesund gewesen war, und eine gute sittliche Führung und ein normales Sexualleben aufzuweisen hatte. Bei ihm entwickelte sich ein durch Ueberanstrengung und Schlafmangel erworbener neurasthenischer Zustand und gleichzeitig stellte sich eine sexuelle Triebanomalie ein: die Neigung, sich den Anblick Koitierender zu verschaffen. In der Disziplinaruntersuchung gewährte ihm die Neurasthenie Schutz vor der Bestrafung.

In dem Falle Knapp's²⁾, der einen Päderasten betraf, bestanden leichte neurasthenische Erscheinungen, die Knapp aber auf die mit der Haft verbundene Erregung zurückführte, ohne ihnen für die Entschuldigung der Handlungsweise irgendwelche Bedeutung einzuräumen.

Haberda³⁾ hob bei einem Sodomisten den Bestand einer Neurasthenie in Verbindung mit einem vor Jahren erlittenen Kopftrauma als strafmildernd hervor, während Topp⁴⁾ einen neurasthenischen Lehrer, der in zahllosen Fällen Schüler auf das entblösste Gesäss geschlagen und unzüchtige Handlungen mit ihnen vorgenommen hatte, keine Strafbefreiung angedeihen liess.

Ueber einen Fall von Exhibitionismus bei einem traumatischen Neurastheniker, der einen klinisch nicht zu haltenden Dämmerzustand ins Feld führte, habe ich bereits anderweit berichtet⁵⁾.

Georg Fi., Schiffer, 44 Jahre alt. Unehelich geboren. Der Grossvater mütterlicherseits war Selbstmörder. Ein Vetter ist in der Irrenanstalt. Beim Militär lag Fi. einmal wegen Schwäche der linken Seite ein halbes Jahr im

1) Horstmann, Passagere geschlechtliche Triebanomalie auf Grund eines nervösen Erschöpfungszustandes. Aerztl. Sachverständigenzeitg. 1906. No. 24.

2) Knapp, Ein Beitrag zur Frage der Homosexualität. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. 1909. Jahrg. 5. S. 564.

3) Haberda, Unzucht mit Tieren. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 1903. H. 3. 33. Supplementheft.

4) Topp, Fall von konträrer Sexualempfindung. Friedreich's Blätter f. gerichtl. Med. 1907. S. 451.

5) Mönkemöller, Der Exhibitionismus vor dem gerichtlichen Forum.

Lazarett, nachdem er auf dem Scheibenstand plötzlich zusammengebrochen war, und wurde elektrisiert. Verheiratet, hat 3 Kinder, lebt von seiner Frau getrennt, weil sie angeblich ein uneheliches Kind gezeugt hatte. Wechselte sehr oft mit seinen Stellungen.

5mal vorbestraft wegen Widerstands, Diebstahls, Jagdvergehen und Körperverletzung.

1894 Unfall: ein Stück Holz fiel ihm auf den Kopf, später bekam er mit dem Krahn Stösse gegen den Kopf, klagt auf Unfallsrente; will an Kopfweh und Schwindel leiden. „Es klingt so, als wenn ein Uhrwerk darin ist“. Stolpere oft; wenn er längere Zeit gegangen sei, habe er das Gefühl als sei er betrunken und verliere den Boden. Die Glieder seien steif, er müsse sich beim Aufstehen bewegen, damit Blut und Leben hineinkomme. Oft habe er ein Summen im Kopf wie von Bienen, dann wieder hämmere es so herum. Hinten, wo der Kopf aufsitzte, sei es wie ein Stock. Sommerhitze könne er gar nicht vertragen; wenn die Sonne scheine, sei es ihm wie einem Besoffenen, dann wieder so, als ob alles still stehe. Manchmal sei ihm so, als ob zwei Fäuste auf seinem Scheitel wie mit einem Taler gedrückt hätten. Beim Urinieren sei es, als ob Sandkörner in der Eichel sässen. Im Rückenmark habe er ein ziehendes Druckgefühl.

Der Rentenanspruch wird abgeschlagen.

Arbeitet seitdem unregelmässig, lebt für sich allein, ernährt sich in der kümmerlichsten Weise und kommt körperlich immer mehr zurück.

Wird 1899 in Anklagezustand versetzt, weil er mit 5 Kindern von 6 bis 13 Jahren unzüchtige Handlungen vorgenommen hatte. Er liess sie für sich Einkäufe machen; wenn sie zurückkamen, verschloss er die Türe, legte sie auf den Boden oder ins Bett, hob die Röcke auf, legte sich auf sie und stiess mit dem erigierten Penis so lange gegen ihren Unterleib bis die Exakulation erfolgte. Andere Kinder fasste er an die Genitalien. Dafür schenkte er ihnen Bonbons oder Kirschen.

Als das Untersuchungsverfahren eingeleitet wurde, lief er zu einer Familie, in der er um die Tochter des Hauses freite, warf sich auf die Erde und riss sich die Haare aus, ohne zu sagen, was ihm fehle. Man hielt ihn für angetrunken. Seine gedrückte Stimmung erklärte man mit dem gegen ihn schwebenden Verfahren.

Fi. bestritt, die Kinder eingeschlossen und mit ihnen unzüchtige Handlungen vorgenommen zu haben. Nur habe er einigen der Kinder, die ihm Briefe und Bilder gestohlen hätten, gedroht, er wolle ihnen Rock und Hose ausziehen und ihnen den Hintern verklopfen. Die Anzeige sei ein Racheakt.

In seiner Beschwerde gegen den Haftbefehl berief er sich auf Zeugen, dass er nie Kinder in die Wohnung genommen habe. Das sei gar nicht möglich, weil er immer erst nach 10 Uhr nach Hause gekommen sei. Den Vater der Kinder habe er wegen Arbeitsversäumnis anzeigen wollen. Aus Rache habe jener die Kinder durch Schläge zu ihrer Aussage gezwungen. Gleichzeitig beschwerte er sich über rechtswidriges Vorgehen der Gensdarmen.

Er machte dann noch mehrere Eingaben und Beschwerden. Verworrene Ausdrucksweise. Mangelhafter Satzbau.

Wenn die Kinder das noch wüssten, was vor 5—8 Monaten passiert sei, müssten sie auch noch Tag und Stunde angeben können, damit er seinen Alibibeweis führen könne. Den Vater beschuldigte er des Diebstahls und führte dafür viele Zeugen an. Verlangt seine Entlassung, da sonst seine Sachen gestohlen würden. Für alle Nachteile in dieser Beziehung macht er das Landgericht in St. verantwortlich. In einer Reihe von Vernehmungen blieb er bei seinen Anschuldigungen und führte eine Unmasse von Zeugen an.

Auf Antrag des Verteidigers erfolgte die

Anstaltsbeobachtung:

Aus dem körperlichen Befunde erscheint bemerkenswert: Schlechter Ernährungszustand. Schlaffe Haltung. Nachlässiger Gang. Blasse Gesichtsfarbe. Gesicht gedunsen. Lidsäcke. Linke Gesichtshälfte schwächer innerviert. Auf dem Scheitel 5 cm lange verschiebliche Narbe. Bei Druck auf die Narbe wird das Gesicht schmerzhaft verzogen, die Pupillen erweitern sich, der Puls wird unregelmässig. Angewachsene Ohr läppchen. Zunge ist belegt, zeigt Zahneindrücke. Zäpfchen steht nach rechts. Das linke Bein wird nachgezogen, die grobe Kraft ist hier schwächer wie rechts. Beim Stehen mit geschlossenen Augen und Füßen deutliches Schwanken und Lidflattern. Die Schmerzempfindung ist auf der ganzen linken Körperhälfte herabgesetzt, Nadelspitze und Knopf werden unsicher unterschieden. Kniephänomen links gesteigert. Starkes Nachröten. Systolisches Geräusch der Herzspitze. Zweiter Lungenton klappend. Leistendrüsen erbsengross, härtlich geschwollen.

Mürrischer, düsterer Gesichtsausdruck. Stimmung ist leicht gedrückt. Hält sich meist allein. Weint zuweilen. Stellt sich bei der Untersuchung der Ohren sehr ungeschickt an, fängt an zu weinen. Unruhiger Schlaf.

Kommt mit den nervösen Beschwerden, die er schon früher geäußert hatte, sehr häufig heraus, führt sie auf die erlittenen Unfälle zurück. Bleibt im allgemeinen weinerlich und wehleidig. Klagt oft über Kopfschmerzen und Schwindel. Ueber seine Lage ist er genau orientiert, schiebt die ganze Geschichte auf die Nachstellungen des Vaters der Kinder. Der beeinflusse alle Zeugen, die vor ihm die grösste Angst hätten.

Die Beschwerden verliessen ihn gar nicht mehr. Auch könne er keine Musik hören. Er könne gar nicht mehr denken. Bloss tot möchte er sein, da man ihm alles nehmen wolle und Blut und Leben aus der Nase gezogen hätte.

Er habe den Beweis durch 3 Rechtsanwälte, dass Meineide geschworen seien. Die Sache gegen den Gendarm werde er weiter führen, da sein Onkel Polizeikommissar in Ma. sei. Er habe jenem Rache geschworen und werde ihn, wenn er herauskomme, tot schiessen oder aus dem Fenster werfen. Er habe sich das Brot nicht gegönnt, um andern was zu fressen zu geben, und zum Danke dafür raube man ihm immer alles. Die Zeugen hätten ausgesagt, er habe Gespenster gesehen. In Ha. solle er sich einmal ausgezogen und andere Leute geschlagen haben. Einen Nachtwächter habe er ohne Grund ausgescholten.

Klagt später immer wieder über die Ungerechtigkeit anderer Menschen, ist äusserst wehleidig, spielt hinterher ganz vergnügt Karten. Klagt über schlechten Schlaf, wird aber nie wachend betroffen.

Bleibt fortgesetzt bei seinen nervösen und hypochondrischen Beschwerden, die er stets auf seine Unfälle zurückführt. Schuldigt immer seine Umgebung an: seine Haushälterin habe ihn bestohlen, der Untersuchungsrichter sei parteisch gegen ihn gewesen und habe seine Zeugen nicht geladen. Er wolle Revanche nehmen, verrecken müsse er ja doch unter allen Umständen.

Nach einiger Zeit wird er noch mürrischer und abwesender, drückt sich in den Ecken herum und klagt, ihm sei so unheimlich. Erzählt spontan, man habe ihn mit Namen gerufen und „Hallunke“ genannt. Man habe am Fenster gerüttelt, gesehen habe er niemand. Das sei schon während seiner Militärzeit vorgekommen. (Ist tatsächlich nicht aufgestanden, fällt überhaupt nachts in keiner Weise auf.) Schläft immer gut, obgleich er am andern Morgen oft gewacht haben will.

Masturbirt zeitweise, sieht am andern Morgen elend aus und bringt dann seine Klagen in verdoppeltem Maasse vor.

Gibt später spontan an, er habe sich vor 2 Jahren in Ha. ins Wasser gestürzt, weil er wegen seines Kopfleidens nicht mehr habe aushalten können. Die Polizei habe ihn herausgeholt und ins Krankenhaus gebracht, wie er hereingekommen sei, wisse er nicht.

Am Ende der Beobachtung wurde er ruhiger, zuvorkommender und besserer Stimmung, unterhielt sich mehr mit anderen Kranken und brachte weniger Beschwerden vor.

In den ausführlichen Unterhaltungen blieb er immer dabei, dass seine Frau ihn hintergangen habe und dass die Kinder unehelich seien. Seine letzte Bestrafung sei zu Unrecht erfolgt, sein Gegner, der einen Meineid geleistet habe, besitze eben mehr Geld wie er.

Die strafbaren Handlungen bestritt er ganz energisch. Die Kinder seien von ihren Eltern aufgestachelt worden. Er könne ja so viele Frauenzimmer bekommen, wie er wolle, da brauche er doch nicht mit Kindern solche Schweineereien zu machen.

Obgleich er klagte, er wisse manchmal alles und manchmal nichts, wollte er nicht geisteskrank sein. In der Hauptverhandlung habe einer ausgesagt, er sei nicht klar im Kopfe, denn manchmal sehe er Gespenster und Lichter. Das sei zu Hause passiert, da seien aber wirklich Spitzbuben dagewesen.

Alkohol habe er nie vertragen können. Schon nach ein paar Glas Bier sei er immer so duhne gewesen, dass man ihn nach Hause bringen musste, Bei grosser Hitze sei er immer gleich alle gewesen.

Mit Frauenzimmern habe er immer sehr viel verkehrt, da er dazu sehr bequeme Gelegenheit gehabt habe. Onanie wird sehr energisch in Abrede gestellt.

Erklärt zum Schlusse der Beobachtung, er lasse sich nicht verurteilen und sollte er zwei Jahre in Untersuchung sitzen. Werde er doch verurteilt, dann stehe ihm noch immer das Recht der Revision zu.

Nachträglich lief noch eine Zeugenaussage ein, dass ein Bekannter ihn tatsächlich für geisteskrank hielt und dass er die Erzählungen Fi.'s von einem Einbruche, bei dem er Leute mit Laternen in der Hand gesehen haben wollte, für fixe Idee hielt, da er selbst bei dem Vorfalle zugegen gewesen sei und sich von der Nichtwirklichkeit dieser angeblichen Beobachtungen überzeugt habe.

Fi. stellte in Abrede, hierbei wirklich Leute gesehen zu haben. Es sei nur Licht im Stalle gewesen, das nachher verschwunden gewesen sei. Da man schon wiederholt bei ihm eingebrochen sei — er habe einen seiner Gegner in Verdacht —, habe er auch diesmal geglaubt, dass man etwas gegen ihn vorgehabt habe.

Der neurasthenische Symptomenkomplex verlangt hier wieder eine gewisse Berücksichtigung. Im wesentlichen ist er wohl auf das Konto der erlittenen Unfälle zu setzen. Wenigstens lassen die objektiv nachweisbaren nervösen Symptome, die sich besonders auf die linke Körperhälfte konzentrieren, diesen Schluss zu. Das aufreibende Leben, das er seitdem führte, musste die Wirkung der traumatischen Krankheits-symptome kumulieren und ihn noch mehr in eine krankhafte Gedankenrichtung hineindrängen.

Durch sein ganzes Wesen ging ein paranoisch-querulatorischer Zug, der vielleicht als Rest der erlittenen Verletzung zurückgeblieben war, vielleicht auch vor dieser bestanden hatte. Ob er halluziniert hatte, war nicht sicher festzustellen. Jedenfalls hatte er volle Krankheitseinsicht dafür, stand auch zur Zeit dieser Halluzinationen über der Sache und im besten Falle handelte es sich um vereinzelte Sinnestäuschungen.

Die Art und Weise, in der er sich gegen die Familie der betroffenen Kinder, gegen die Gerichte, gegen seinen Verteidiger wendet, trägt ein etwas schwachsinniges Gepräge. Die Wahnideen treten ziemlich sporadisch auf, liegen an der Oberfläche und entbehren der Nachhaltigkeit und konsequenten inneren Verknüpfung.

Die Frage nach seinem Bewusstseinszustande zur Zeit der Tat liess sich nicht restlos beantworten. Seine angebliche Amnesie konnte ja mit gewöhnlichem Leugnen identisch sein. Ueber sein äusseres Verhalten zur Zeit der Tat lagen keine Aussagen vor. Eigentümlich wäre es ja immerhin gewesen, wenn sich die Bewusstseinsstörungen so häufig eingestellt hätten und immer nur gerade zur Zeit der straffälligen Handlungen.

Dass er an Störungen des Bewusstseins leiden konnte, liess sich allerdings ebensowenig mit völliger Sicherheit ausschliessen, ja, man musste sogar der Frage nach einem epileptischen Charakter des ganzen Krankheitsbildes nahetreten. Er hatte früher mehrfach eigenartige Handlungen begangen, die der Deutung durch einen Dämmerzustand am leichtesten

zugänglich waren. Auffällig war auch seine geringe Widerstandsfähigkeit gegen Alkohol.

Immerhin waren die ganzen Erscheinungen so wenig ausgeprägt, dass sie in der forensischen Wertung nicht den Ausschlag geben konnten. Die neurasthenischen Symptome standen jedenfalls im Vordergrund des Krankheitsbildes und am meisten unter ihnen verlangte die Abhängigkeit von den Affektschwankungen Beachtung. Zur vollen Unzurechnungsfähigkeit langte es aber auch hier nicht. Der Ausschluss der freien Willensbestimmung hätte sich im wesentlichen nach seinem sonstigen Verhalten wieder lediglich auf die strafbaren Handlungen beschränken müssen. Wieder konnte man ihm nur mildernde Umstände zuerkennen. Auch dieser Fall war für die geminderte Zurechnungsfähigkeit prädestiniert.

Unter dem ganzen mir zu Gebote stehenden Materiale ist es mir nicht gelungen, einen einwandfreien Fall aufzufinden, in dem die Zwangsvorstellungen, soweit sie sich im Rahmen einer einwandfreien Neurasthenie entwickelt hatten, zu einer kriminellen Handlung geführt hatten.

Die Zwangsvorstellung spielt in den forensischen Vorstadien einer psychiatrischen Begutachtung erfahrungsgemäss praktisch eine nicht unerhebliche Rolle. Das heisst, es wird mit ihr ein recht grosser Missbrauch getrieben. Der Ausdruck muss bei einer Reihe von Delikten, vor allem bei der Brandstiftung, bei der Desertion und den sexuellen Vergehen und Verbrechen, kurzum, bei allen Delikten, denen ein impulsiver Charakter anhaftet, als eine sehr beliebte Entschuldigung erhalten. Die Täter wollen immer unter dem Drucke eines starken inneren Dranges gehandelt haben. Bei näherer Betrachtung ergibt sich dann nur zu oft, dass dieser Drang, dessen strafbefreiende Wirkung auch im Publikum immer mehr bekannt wird, als bequemes Auskunftsmittel gerade wie der ebenso beliebte Dämmerzustand benutzt wird. In anderen Fällen wieder erweist sich die Identität dieser Zwangsvorstellung mit Sinnestäuschungen, Wahnideen oder sonstigen Symptomen einer ausgesprochenen Psychose.

Die Beurteilung wird eben dann auf ein ganz anderes Gebiet herübergedrängt und die Neurasthenie als Grundlage scheidet gänzlich aus den forensischen Erwägungen aus.

Es soll ganz von der Erörterung abgesehen werden, ob die Zwangsvorstellungen nur als Teilerscheinung der Neurasthenie erscheinen sollen oder ob wir ihr als Irresein mit Zwangsvorstellungen eine selbstständige Sonderstellung zuerkennen wollen.

Es kommt ja hier im wesentlichen darauf an, ob man den Zwangsvorstellungen die Bedeutung zuerkennt, als selbstständiges Krankheitsbild

zu erscheinen und eine solche Intensität zu erreichen, dass sie eben in das Reich des Irreseins eintreten. Nur selten wird man allerdings alle sonstigen neurasthenischen Symptome ausschalten können.

Wie sich die Zwangsideen in die Tat umsetzen können, darüber sind die Ansichten verschieden.

Bekannt sind ja die motorischen Antriebe der verschiedensten Art, die eine kriminelle Tätigkeit heraufzubeschwören scheinen, z. B. beim Anblick spitzer Gegenstände der Trieb, geliebte Personen damit zu verletzen, bei irgend einer feierlichen Gelegenheit irgend eine schwere und ausgefallene Beleidigung gegen irgend jemand auszustossen, in der Gesellschaft irgend eine unzünftige Berührung auszuüben, bei dem Anblicke von Streichhölzern einen Brand anzulegen.

Und in der Tat scheinen auch manche Mordtaten, Zerstörungen von Gegenständen, Diebstähle, sexuelle Delikte als selbständiger Ausfluss von Zwangshandlungen aufgefasst werden zu müssen.

Aber schon Kirchhoff¹⁾ weist darauf hin, dass man sich hüten müsse, eine solche Annahme zu leicht zu machen, da sicher in vielen Fällen eine genaue Untersuchung die Entstehung solcher Handlungen aus Sinnestäuschungen und Wahnideen nachweisen lasse.

Krafft-Ebing^{2) 3)} vermochte bei Durchsicht der gesamten Literatur von Mordmonomanie keinen Fall aufzufinden, bei dem die bloss im Rahmen einer Neurose bestehende Zwangsvorstellung zu einer homizidalen Haltung geführt hätte. Ueberall, wo dies geschehen war, war das Gebiet der Neurose überschritten und eine Melancholie vorhanden gewesen.

„Eine forensisch wichtige Tatsache ist die, dass bis jetzt in keinem innerhalb des Rahmens der Neurasthenie gebliebenen Fall aus dem Zwangsvorstellen ein Zwangshandeln wurde. Die Verschiedenartigkeit des Erfolges erklärt sich wohl daraus, dass beim Neurastheniker mit Zwangsvorstellung eine bloss elementare psychische Störung bei ungetrübtem Bewusstsein besteht, während beim Melancholischen mit inhaltlich ganz gleichen Zwangsvorstellungen komplizierte Funktionsstörungen und ein krankhaft verändertes Bewusstsein im Spiel sind.“

Das Schwergewicht in der Würdigung der Widerstandsfähigkeit liegt also in dem Moment der psychischen Anästhesie. Es handelt sich wesentlich um die differentielle Diagnose zwischen einer Neurose und

1) Kirchhoff, Lehrbuch der Psychiatrie. Leipzig und Wien. 1892.

2) Krafft-Ebing, Nervosität und neurasthenische Zustände. 1895. S. 84.

3) Krafft-Ebing, Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie. 1892. Stuttgart.

Psychose. Die Beurteilung sei aber so schwer, weil zwischen den beiden Krankheitszuständen fließende Uebergänge beständen und zu dem ersteren jederzeit eine Melancholie hinzutreten könne.

Man muss dabei auf die Definition des Begriffes der Zwangshandlung zurückgehen. Je nach ihrer schärferen oder weiteren Fassung wird man von ihren forensischen Konsequenzen verschieden ziehen können. Es kommt vor allem darauf an, wie weit man die Grenzen zwischen den Zwangsvorstellungen und dem impulsiven Handeln ziehen will.

„Was die Zwangshandlung kennzeichnet, meint Hoche¹⁾, das Gefühl des wider Willen und besseres Wissen Gezwungenwerden, ist bei der impulsiven Handlung nicht deutlich, da der dort vorhandene psychisch schmerzhaftes Kampf der Motive mit zweifelhaftem Ausgange fehlt. Der auftauchende Trieb führt zur Handlung, ehe Gegenmotive wach geworden sind, manchmal unter Angstempfindungen, die nach der Tat schwinden, andere Male von vornherein mit dem Gefühle der Befriedigung.“

Nach Wollenberg²⁾ führen Zwangsvorstellungen äusserst selten zu einer entsprechenden verbrecherischen Betätigung, auch wenn sie direkt auf eine solche gerichtet sind, „am ehesten kommen hier noch Diebstähle und Sittlichkeitsvergehen vor (Exhibitionismus), dagegen gehören gewalttätige Handlungen jedenfalls zu den grössten Seltenheiten“. Denn der Kranke steht den Zwangsvorstellungen als fremdartigen Bestandteilen seines Ideenkreises mit gesundem Bewusstsein gegenüber [Westphal³⁾] und die motorischen Zwangsvorstellungen gelangen (Meynert) kaum zur forensischen Bedeutung, weil die Kranken das, wovor sie so grosse Angst empfinden, wohl nicht ausführen werden.

Nach Kaan⁴⁾ gibt es aber eine Reihe von Fällen, in denen „die „Angst vor der Angst“ die „Angst vor der Tat“ überwindet, in denen diese den Versuch einer Befreiung von einem unerträglichen Zustande bildet: „In vereinzelten Fällen kommen Zwangsimpulse auch ohne begleitende Melancholie zur Ausführung“. Diese Zwangsimpulse betreffen aber nur degenerative Naturen, eben nur solche Naturen, die auch der Ausführung eines Verbrechens im pathologischen Affekt fähig werden“.

1) Hoche, Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie. 1901. S. 503.

2) Wollenberg, l. c.

3) Westphal, Die Neurasthenie. Sechsmännerlehrbuch der Psychiatrie. Januar 1904. S. 119.

4) Kaan, Die forense Bedeutung der Zwangsvorstellungen. Friedreich's Blätter f. ger. Med. Jahrg. 43. 1892. S. 335.

Löwenfeld¹⁾ der der forensen Beurteilung der Zwangsvorstellungen ein besonderes Kapitel widmet, war gleichfalls entschieden der Ansicht, dass erfahrungsgemäss in der weitaus grössten Mehrzahl der Fälle die kriminellen Impulse zu keiner entsprechenden Handlung führten, weil durch dieselben Gegendruckvorstellungen erzeugt würden, durch welche der Impuls bald leichter, bald schwerer, mitunter erst nach längerem Kampfe überwunden werde. „Es muss also im gegebenen Falle nicht nur das Vorliegen eines Zwangstriebes nachgewiesen, sondern auch dargelegt werden, welche besonderen Umstände die Widerstandsfähigkeit des Individuums gegen den Zwangsimpuls in dem Masse herabsetzen, dass demselben die Unterdrückung dieses Impulses nicht möglich war“. Dafür sprächen Angstzustände, plötzliches Auftreten usw. Die psychische Widerstandsfähigkeit des Individuums könne vorübergehend derart reduziert werden, dass ihm das Ankämpfen gegen bedenkliche Impulse erschwert werde, bei transitorischen Steigerungen andauernder neuropathischer Zustände infolge der Einwirkung nervenerschöpfender Momente (Schlafmangel, Nachtwachen, Ernährungsstörungen). Dahin rechnete er zum Teil die Diebstähle bei erblich belasteten Neurasthenikern.

Als Magnan²⁾ die Zwangsvorstellungen zusammenstellt, die zum Morde, der Brandstiftung und zu abnormen geschlechtlichen Aeusserungen treiben, kommt er zu dem Ergebnis, dass alle einen gemeinsamen Ursprung in der geistigen Degeneration haben. Diese gemeinsame Wurzel sei die einzig richtige und zugleich die sicherste Basis für dies gerichtsärztliche Stadium der zum Verbrechen treibenden Zwangsvorstellungen.

Diese Fälle, in denen Zwangsvorstellungen auf neurasthenischer Grundlage als strafbefreiend angeführt oder anerkannt sind, sind ziemlich selten.

Das Irresein in Zwangsvorstellungen wird gleichfalls selten Gegenstand forensischer Beurteilung. Wille³⁾ wusste nur über zwei Fälle zu berichten, die sich vor dem Zivilforum abgespielt hatten. Treten die Zwangsvorstellungen gehäuft auf, gesellen sich noch schwere gemüthliche Verstimmungen dazu, oder kommt es zu Angstattacken, so erscheint die Freiheit der Willensbestimmung schwer gefährdet. Wille nimmt auch raptusartige Steigerungen an, denen er eine völlige Aufhebung der Willensfreiheit zuerkennt.

1) Löwenfeld, Die psychischen Zwangserscheinungen. Wiesbaden 1904. S. 503.

2) Magnan, *Obsession criminelle morbide*. *Irrenfreund* 1892. 3 und 4.

3) Wille, Zwangsvorstellungen pro foro. *Vierteljahrsehr. f. ger. Med.* N. F. Bd. 24. H. 2.

Jastrowitz¹⁾ berichtet über einen neurasthenischen Klavierstimmer, der bei einer Fahrt auf der Trambahn auf Grund einer solchen Zwangsvorstellung einer Dame ein Portemonnaie gestohlen hatte. Bei dieser Tat wirkten sexuelle Neigungen entschieden mit.

Burgl²⁾ fasste einmal bei seinen Exhibitionisten das Delikt als Zwangshandlung auf bei einem belasteten und degenerierten, der Onanie ergebenden Neurastheniker.

Einen 59jährigen Lehrer [Merklin³⁾] trieb die als Zwangsvorstellung auftretende Frage, ob wohl eine Schülerin sich einem Manne hingeben würde, dazu, ein 14jähriges Mädchen unzüchtig zu berühren.

Ebenso suchte ein Kranker Gudden's⁴⁾ seine Befangenheit dadurch zu beseitigen, dass er in Ausstellungen Gegenstände stahl und versetzte.

In allen diesen Fällen tut man wieder gut daran, in der Vertretung vor Gericht die Bedeutung der Zwangsvorstellung nicht zu sehr in den Vordergrund zu stellen, sondern immer wieder die ganze krankhafte Verkehrung der psychischen Gesamtkonstitution ausführlich darzulegen, in der die Zwangsvorstellung eben nur als Einzelsymptom ihren Machtbereich hat, das allerdings in die Gestaltung des speziellen Deliktes bestimmend und ausschlaggebend hineinragen kann.

Wenn uns hier auch das Bild der Neurasthenie oft lückenlos und bedeutungsvoll entgegentritt, finden wir noch am meisten die Uebergänge in die ausgesprochene Geisteskrankheit, wodurch die forensische Fragestellung verschoben und wesentlich erleichtert wird.

Und damit kommen wir auf die Abgrenzung der Neurasthenie von der Geisteskrankheit und ihre Beziehung zur Psychose.

Reine Fälle von Neurasthenie, die sich auf einer vollkommen normalen psychischen Grundlage entwickelt haben, gibt es so gut wie gar nicht.

Es ist eben im wesentlichen keine Erkrankung des Nervensystems, sondern eine Gehirnkrankheit, und wenn wir für viele Fälle lieber den ganzen Symptomenkomplex als Psychasthenie bezeichnen, treffen wir das Wesen der Krankheit viel besser und haben in der forensischen Beurteilung manche praktische Vorteile.

1) Jastrowitz zit. bei Krafft-Ebing, Gerichtliche Psychopathologie. S. 267.

2) Burgl, 20 Fälle von Exhibition. Friedreich's Bl. f. ger. Med. 1903. 54. Jahrg. 3. H. S. 215.

3) Merklin, Sittlichkeitsvergehen und Zwangsvorstellungen. Aerztl. Sachverständigenztg. 1906. Nr. 24.

4) Gudden, Diebstähle infolge von Zwangsvorstellungen. Friedreich's Bl. f. ger. Med. 1909. H. 5. S. 321.

In der Neurasthenie treten ja stets und vom Beginne des Leidens an somatische und psychische Symptome verwoben auf [Ziehen¹⁾]. Diese Erscheinungen sind gleichzeitig und koordiniert. Das Krankheitsbild ist immer sehr vielgestaltig und Beziehungen und Uebergänge zu fast allen Psychosen kommen vor.

Mit Recht hebt Hoche²⁾ hervor, dass ein guter Teil der landläufig als Neurasthenie bezeichneten Fälle zu den Entarteten gehört.

Das neurasthenische Irresein sah Möbius³⁾ nur als eine Erscheinungsform des Irreseins der Entarteten an. Er gab nur zu, dass bei einem Kranken, der vorher neurasthenisch und nachher irre war, die früheren Symptome andauern und damit eine gewisse Färbung in das Bild der Krankheit hineinbringen können.

Hier tritt uns denn schon die theoretische und praktische Schwierigkeit entgegen, die erworbene Neurasthenie gegen die angeborene konstitutionelle abzugrenzen.

„Immer und in allen Fällen“, meint Dubois⁴⁾, „liegt der Neurasthenie eine geistige Schwäche zu grunde. Jeder Neurastheniker hat geistige Defekte, sei es aus erblicher Belastung, sei es aus fehlerhafter Erziehung. Eine rein erworbene Neurasthenie bei von Haus aus völlig Gesunden und geistig Vollwertigen gibt es nicht“.

Er fasste die subjektive Müdigkeit des Psychopathen mit der objektiven Ermüdung des Neurasthenikers als identisch auf.

Schon das ist ein Moment, das bei der Beurteilung der meisten forensischen Fälle von Neurasthenie schwer ins Gewicht fällt.

Theodor Vo., Arzt, 39 Jahre alt. Keine erbliche Belastung, nur sollen seine Vorfahren, die alle sehr schwerhörig waren, Sonderlinge gewesen sein.

Besuchte erst die Dorfschule, dann das Gymnasium. Wurde zweimal von der Konfirmation zurückgestellt, weil er bei der Prüfung Zweifel an der Erbsünde hegte. In Gü., wo er das Gymnasium besuchte, wurde er „mit Religion getränkt, dort herrschte ein weitgehender Idealismus“. Studierte Medizin, bestand die Examina rechtzeitig. Lebte inbezug auf Alkoholismus und Weiber „wie jeder Student“.

Uebernahm mehrere Vertretungen, war lange Zeit Schiffsarzt, diente beim Militär und liess sich in A. nieder.

1) Ziehen, Psychiatrie. 1894.

2) Hoche, Handbuch der gerichtl. Psych. Berlin 1901. S. 415.

3) Möbius, Bemerkungen über Neurasthenie. Neurologische Beiträge. H. II. S. 72.

4) Dubois, Pathogenese der neurasthenischen Zustände. Samml. klin. Vorträge. Nr. 511 u. 512. Leipzig 1909.

Dort hatte der Aerzteverein einem Kollegen, mit dem Vo. früher befreundet gewesen war, die Mitgliedschaft entzogen und jeden geselligen und kollegialen Verkehr mit ihm verboten. Trotzdem verkehrte Vo. mit ihm und verlangte von dem Vorsitzenden des Aerztevereins Aufklärung, warum jener aus dem Vereine ausgeschlossen worden sei. Es wurde ihm mündlich mitgeteilt, um einen Missbrauch dieser Mitteilung zu verhüten, dass Dr. X. wegen Betrugs bestraft sei. Nachdem Vo. dreimal vergeblich aufgefordert worden war, den Verkehr mit X. abzubrechen, beschloss der Aerzteverein, die Beziehungen zu V. bei Strafe der Exklusion aufzuheben. Der Beschluss wurde im ärztlichen Vereinsblatt veröffentlicht.

Vo. richtete eine Eingabe an den Regierungspräsidenten, indem er sich über diesen Akt bewusster Ehrabschneiderei beschwerte. Man habe ihm keine Gründe für das Verhalten des Dr. X. mitgeteilt. Er werde in seiner Standesehre geschädigt und sein Berufsleben bedroht. Es sei nicht gleichgiltig, wenn er den Kreisarzt, den Vorsitzenden des Aerztevereins, mit dem er dienstlich zusammen zu kommen gezwungen sei, als praktischer Arzt als einen Ehrabschneider bezeichnen müsse. Eine Privatklage habe er nicht anstrengen wollen, da er Dr. X. habe schonen wollen. Von diesem mochte er sich nicht lossagen, da er damit seine Grundsätze von Treu und Glauben über Bord geworfen hätte.

Das Schöffengericht sprach ihn aus § 193 heraus frei. Jeder Mensch habe das Recht für seine gekränkte Ehre einzutreten.

Während das Verfahren schwebte, hatte er an Dr. B. noch einen beleidigenden Brief geschrieben, in dem er behauptete, er glaube nicht an das, was er sage, und ihm Feigheit vorwarf. Deshalb Verurteilung zu einer Geldstrafe.

Als ihm der Vorsitzende des Ausschusses der ärztlichen Vereine im Regierungsbezirk auf eine Anfrage mitteilt, er habe kein Recht, sich in die Angelegenheiten des Aerztevereins einzumischen, warf er ihm Mangel an moralischem Mute vor und erging sich in einer Reihe von Beleidigungen. Verurteilung zu einer Geldstrafe. Dr. V. suchte alle Personen, die gegen ihn aussagten, zu verdächtigen und ihnen Meineide nachzuweisen.

Verzog dann von Ta. und nahm eine Kassenarztstelle an. Als er eine Zeit lang als Schiffsarzt fuhr, kam er nach seiner Rückkehr mit dem Besitzer der Fabrik, an der Arzt war, aneinander und verlor seine Stellung. In einem Schreiben an die Aerztekammer der Provinz Sa. schob er dies auf Machinationen des anderen Kassenarztes, der seine Stellung untergraben wolle. Unter anderen habe er dem Kassenvorstand gegenüber geäußert, er sei zu hochgradig nervös, um seine Stelle versehen zu können. Er beantrage eine ehrengerichtliche Untersuchung gegen Dr. B., der in der perfidesten und ehrlosesten Weise seinen Erholungsurlaub benutzt habe, um seine Stellung zu seinem persönlichen Vorteil zu untergraben. Seine Beschuldigungen erwiesen sich als unwahr. Er hatte auch sonst eine ganze Anzahl von beleidigenden Briefen an alle möglichen Personen geschickt.

Ihm war gekündigt worden, weil ein gedeihliches Zusammenwirken mit ihm unmöglich war. „Schon im ersten Jahre seiner Tätigkeit zeigten sich bei ihm Spuren nervöser Erregtheit“.

Den geschäftlichen Verhandlungen des Kassenarztes gab er eine persönliche Spitze. Die einfachsten geschäftlichen Angelegenheiten konnte er nicht sachlich erledigen. Jede Frage tat er nachher als persönliche Neckerei ab und „regalierte den Kassenvorstand mit so schimpflichen Aeusserungen“, dass keiner der Herren mit ihm persönlich verhandeln wollte.

Sein Kollege war tatsächlich immer für ihn eingetreten und hatte ihn in Schutz genommen. Als Dr. Vo. diesen brieflich in gemeiner Weise beschimpft hatte, wurde ihm gekündigt. So bezeichnete er diesen Beschluss als gemeinen Schwindel, drohte der Aerztekammer, er werde vor keinem Mittel zurückscheuen, diese Angelegenheit aufzurollen und verdächtigte in verschiedenen Briefen seinen Kollegen der Feigheit, der Unehrllichkeit und Verschwendungssucht. Das ärztliche Ehrengericht lehnte das Verfahren gegen Dr. B. ab.

Darauf denunzierte Dr. V. den Fabrikbesitzer wegen Meineides, den er vor dem Ehrengerichte geschworen haben solle. U. a. habe er gesagt, er, Dr. Vo., sei zu nervös, um eine Praxis zu versehen. Man wolle ihn wegen seiner Nervosität als unzurechnungsfähig hinstellen. Als ihm die Staatsanwaltschaft mitteilte, in der betreffenden Sache sei überhaupt gar kein Eid geleistet worden, erklärte er das Verfahren für ungesetzlich.

Da wegen verschiedener dienstlicher Eingaben Zweifel an seiner Zurechnungsfähigkeit entstanden waren, wurde er von einem Oberstabsarzt untersucht und erhielt seinen militärischen Abschied.

Unterdessen war Dr. Vo. nach R. verzogen. Hier geriet er sofort in Konflikt mit dem Kreisarzte, weil dieser ihn telephonisch gefragt hatte, ob seine Angaben über seine persönlichen Verhältnisse stimmten, worauf er ohne weiteres mit einer Pistolenforderung drohte.

Dem Gutachter gab er an, er fühle sich schon seit Jahren sehr nervös, wahrscheinlich infolge zu starken Rauchens. Infolge der körperlichen Anstrengungen und auftretenden Zwistigkeiten in T. sei eine vollständige Erschöpfung seines Nervensystems eingetreten. Eine Seereise habe ihm nicht viel genützt. Dann habe der Verlust seiner Praxis erschütternd auf ihn gewirkt.

Wäre er weniger nervös, dann wäre er nicht so schroff gegen seine Widersacher vorgegangen. Er scheue jede grössere Gesellschaft, es sei so eine Art von Platzangst. Es bestehe bei ihm eine hochgradige Nervosität, die ihn dauernd feld- und garnisondienstunfähig mache.

Nach Ansicht des Gutachters war Vo. ausser Stande, die Dinge anders als von einem rein subjektiven Standpunkte aus zu beurteilen.

Bald darauf verlangte er vom Divisionskommando das Gutachten, da er annahm, in diesem sei seine Zurechnungsfähigkeit in Frage gestellt.

Als er dem Landratsamt seine Impfliste ohne Benutzung des vorgeschriebenen Formulars eingesandt hatte und angewiesen wurde, er möge sich dieses auf eigene Kosten verschaffen, bestritt er die Berechtigung dieser Verfügung so lange, bis der höchste Gerichtshof darüber beschlossen habe. Auch ging er gegen die Rechtsgültigkeit der Verfügung über die Anzeigepflicht bei Puerperalfieber an.

Als das Landratsamt in sachlicher Weise seine Ansicht auseinandersetzte, schrieb er, wenn er in seiner Eigenschaft als Kassenarzt früher auch nur nach der Minimaltaxe liquidiert habe, sei sein Verdienst so gross gewesen, dass die Regierung mit dem Betrage einen Königlichen Herrn Landrat hätte besolden können. Dabei wies er in höhnischer Weise darauf hin, wie sehr die Aerzte von der Regierung ausgenutzt würden. Er wurde deshalb wegen ungebührlichen Verhaltens gegen eine staatliche Behörde mit 20 Mark bestraft.

Mittlerweile hatte sich Dr. Vo. an den Gerichtsherrn der 3. Division gewandt. Da man ihm nicht geantwortet habe, sei es erwiesen, dass man ihn in dem Gutachten des Militärarztes als unzurechnungsfähig hingestellt habe. Er bezeichne daher das von dem Gerichtsherrn beliebte Verfahren als einen Akt perfidester Ehrabschneiderei und den Militärarzt als Büttel, der, um der Militärbehörde dienstbar zu sein, die medizinische Wissenschaft prostituiert habe. Auf einer offenen Postkarte hatte er diesem Militärarzte das Gleiche geschrieben und noch die Möglichkeit offen gelassen, dass er von der Millionärsfamilie Me. (dem Fabrikbesitzer) bestochen sei. Das könne bei einem Militärarzte, der doch nur Arzt 2. Klasse sei, nicht Wunder nehmen. „Ich halte Sie demnach für käuflich und gekauft.“ Eine Reihe von ähnlichen Beleidigungen schrieb er an Dr. R. und den Gerichtsherrn, den er als Ehrabschneider bezeichnete. Um eine Verhandlung gegen sich zu erzwingen, werde er auch nicht vor einer Majestätsbeleidigung zurückschrecken, dann werde sich herausstellen, ob militärisches Gesindel einem Menschen ungestraft seine bürgerliche Ehre abschneiden könne.

Gleichzeitig wandte er sich wieder gegen den Vorsitzenden des Ehrengerichts in Ma., und warf ihm vor, der Bericht des Aerztegerichtes an den Oberpräsidenten in seiner Angelegenheit stelle eine bewusst unwahre Auskunft dar: Man habe seinen Mitkassenarzt, den moralischen Zuchthäusler, wider besseres Wissen und Gewissen rein waschen wollen. Der Vorsitzende des Ehrengerichtes habe zweidiesbezügliche Schreiben unterschlagen. Sein ganzes Verhalten erscheine als der Ausfluss ehrloser Gesinnung, was bei einem alten Korpsstudenten nicht wunder nehmen könne. Hoffentlich könne er bald vor Gericht erscheinen.

Als Strafantrag gegen ihn gestellt wurde, lehnte er zunächst jede Erklärung ab und erklärte dann, es sei ihm gar nicht darauf angekommen, tatsächliche Dinge zu behaupten. Er habe nur ein neues Verfahren provozieren wollen und zu diesem Zwecke seien solche starken Ausdrücke nötig gewesen. Aus Privatvergnügen an Beleidigungen handle er nicht, es kämen für ihn vitale Interessen in Betracht.

Mit Rücksicht auf seine ökonomischen Verhältnisse müsse er bei seinen vielen Prozessen Geld sparen, daher auf Zeugen und Sachverständige vor dem Schöffengerichte verzichten und jegliche Auskunft verweigern. Er wolle sich einfach verurteilen lassen und erst vor der Strafkammer auf seine Sache eingehen. Als die Staatsanwaltschaft fragte, ob er sich von einem Arzte auf seinen Geisteszustand untersuchen lassen wolle, nahm er es nach anfänglicher Ablehnung an, falls er von einem sachverständigen Arzte untersucht werde, der in gleichem Maasse das Vertrauen seiner Behörde wie sein eigenes auf seine

wissenschaftliche Befähigung geniesse. Verhandlungen mit Go. zerschlugen sich zunächst, weil er unerfüllbare Ansprüche stellte. Er blieb unentwegt dabei, ihm habe jede Beleidigung fern gelegen, er habe nur eine Klarstellung seiner Angelegenheit erzwingen wollen und deshalb so krasse und beleidigende Ausdrücke gebraucht. Gegen den Beschluss wegen seiner Anstaltsbeobachtung erhob er jetzt Beschwerde. Dadurch sei pränumerando eine ausserordentliche Strafe über ihn verhängt worden. Auch wenn das Gutachten zu seinen Gunsten laute, bleibe ein Makel für sein ganzes Leben an seiner Person haften. Nachdem er sich von 5 Aerzten Gutachten wegen seiner geistigen Gesundheit hatte geben lassen, stellte er sich freiwillig der

Anstaltsbeobachtung:

Mässig guter Ernährungszustand. Schlaffe Haltung. Müde Bewegungen. Starke Alopecie. Temporales geschlängelt. Sehnenreflexe gesteigert. Händezittern. Dermographie. Hände kühl und feucht.

Fühlt sich auf der Beobachtungsstation sehr unglücklich. Sitzt mit bekümmelter Miene herum, klagt über seine Umgebung. Wenn er hier bleibe, werde eine Gefängnispsychose bei ihm ausbrechen. Isst schlecht. Schläft sehr unruhig. Weint öfters.

Beschäftigt sich viel mit Schreiben und Lesen. Führt ein Tagebuch. Schreibt viel von seiner Lebensauffassung. Habe das Ideale stets dem Realen vorangestellt und deshalb viel Anstoss erregt. Schliesst sich an andere Kranke nicht an. Die Stimmung ist meist gedrückt. Unterhält sich gerne über seine Angelegenheiten. Bittet um Gelegenheit, durch Disputationen seine Zurechnungsfähigkeit zu erweisen, das sei viel wichtiger wie die Beobachtung. So müsse er an sich halten, um nicht einen Verfolgungswahnausbruch zu veranlassen.

Hat sehr viel Interesse für alle möglichen Dinge. Korrespondiert regelmässig. Höflich, gefällig, formvoll. In der Unterhaltung erregt er sich nicht, bleibt bei der Sache, lässt sich vollkommen fixieren. Erteilt über seine Vorgeschichte im allgemeinen objektiv Auskunft.

Ueber seinen Streit mit dem Aerzteverein A. gibt er an, er habe Dr. L. früher zweimal vertreten. Der Aerzteverein sei wahrscheinlich nur zur Abwehr gegen ihn organisiert worden. Er müsse allerdings zugeben, dass Dr. L., der die grösste Praxis gehabt habe, diese etwas charlatanmässig geführt habe. Er habe in einem Vororte praktiziert und geglaubt, wenn er seine Pflicht tue und keinem zu nahe trete, habe er keine Angriffe zu gewärtigen. Sein Ziel bei seinem Vorgehen sei die Aufhebung des Beschlusses gegen Dr. L. gewesen. Wie hätte er es sonst anfangen sollen? Vielleicht hätte er es anders machen können, wenn man ihn besser beraten hätte.

Bei dem zweiten Prozesse habe er sich gleichfalls keinen Verteidiger genommen, weil das zu viel Geld koste. Auch hier habe er nur das Ziel verfolgt, dass in der Oeffentlichkeit bekannt werden solle, dass er nicht unzurechnungsfähig sei, dann habe er auch revoziert.

Als er nach T. gezogen sei, wäre Dr. M. schon als Kassenarzt angestellt gewesen. Er habe ausserordentlich viel arbeiten müssen und seine

ganze Kraft sei dadurch aufgerieben worden. Das Wirtshausleben und die Geselligkeit seien ihm hier verleidet worden, zumal er nur ihm sympathische Leute liebe und die hätten dort gefehlt. Er habe sich ganz auf die Lektüre geworfen. Dabei wurde er immer reizbarer und Konflikte mit den Vorstandsmitgliedern der Kasse stellten sich ein, die immer solidarisch gehandelt hätten. Zuerst stand er mit Dr. B. gut, dann trübte sich das Verhältnis. Er hatte das Gefühl, sein Kommen sei jenem unangenehm gewesen und dieser wirke oft in der Krankenkasse gegen ihn. Man sei immer schroffer gegen ihn aufgetreten.

Das alles habe ihn nervös gemacht, er sei müde, reizbar, verbittert geworden. Dazu habe er keine Gelegenheit zur Aussprache gehabt. Der Schlaf sei sehr unregelmässig geworden. In seiner Vereinsamung habe er sehr viel geraucht und hin und wieder Opiumtinktur genommen. Seit drei-viertel Jahren habe er das ganz regelmässig getan. Im Monat habe er ungefähr 80 g konsumiert. Sobald er eine angenehme Unterhaltung gehabt habe, sei das nicht nötig gewesen. Ausserdem habe er mindestens 5 Glas Bier täglich getrunken. Das Rauchen habe er nicht vertragen können. Den Genuss von Opium und Bier sei er in der Anstalt wieder ganz leicht los geworden und darüber sei er sehr froh.

Er gebe zu, dass es bei seiner nervösen Reizbarkeit für andere sehr schwer gewesen sei, mit ihm auszukommen. Er habe auch ohne jeden Zweifel manches zu schwer aufgefasst. Aber auch bei ruhigster Ueberlegung müsse er daran festhalten, dass manche Schritte des Vorstandes gar nicht anders aus-zulegen gewesen seien, als dass man ihm nicht wohl wolle.

Nach der Rückkehr habe sich die Sache dann so entwickelt, wie sie in den Akten dargestellt sei. Er sehe ein, dass er die Herren gegen sich ein-nehmen musste, wenn er so schroff gegen sie vorging. Es sei eine Torheit ge-wesen, dass er so leidenschaftlich wurde und nicht immer den sachlichen Ton beibehielt. Dass Me. auf das Ehrengericht eingewirkt habe, glaube er nicht. Solche Gedanken seien wohl zuweilen bei ihm aufgetaucht, be-sonders wenn er ganz abgespannt und ermüdet gewesen sei, aber festgesetzt habe sich das bei ihm nicht. Er habe alles daran gesetzt, um die Sache ins Reine zu bringen. Aber als er wirklich gehört habe, dass er gar nicht für unzurechnungsfähig erklärt worden sei, da sei die Sache für ihn ohne weiteres aus gewesen.

Schliesslich habe er noch beim Bezirkskommando beantragt, Me. solle offiziell der Verkehr mit den Offizieren verboten werden. Der habe ihn dann wegen Bedrohung verklagt. Er sei aber freigesprochen worden. In der letzten Verhandlung sei man gegen ihn sehr wohlwollend verfahren, obgleich er keinen Verteidiger gehabt habe.

In einem längeren Aufsätze über seine geistige Entwicklung und seine ganze Lebensauffassung, den er auf Verlangen anfertigte, präziserte er seine Stellung dahin, dass sein Subjektivismus so gross sei, dass er die richtige Objektivität nicht finden könne. Er fasse das Leben zu schwer auf. Ihm fehle ganz der Erwerbssinn. Sein Leben sei ein Kampf zwischen der Logik seiner Verstandestätigkeit und seinem idealistischen Empfinden. Er

zweifle nicht, dass auf Gefängnis erkannt werde. Das wolle und müsse er tragen. Ihm sei es nur eine Genugtuung, dass seine Zurechnungsfähigkeit festgestellt sei und das sei für ihn immer die Hauptsache gewesen.

Vo. ist ein originär verschrobener Mensch, der diese Veranlagung von seinen Vorfahren übernommen hat. Ihn beseelt ein übertriebener Idealismus, der sich nicht mit den Forderungen des praktischen Lebens abfinden kann und mit der Mitwelt immer bei der geringsten Kleinigkeit in Konflikt gerät.

Dabei fühlt er sich sehr leicht beeinträchtigt und bezieht alle Handlungen seiner Umgebung als feindlich auf sich. In seinen zahlreichen Eingaben könnten manche Äußerungen als schwere Wahnideen imponieren. Aber davon muss man einen wesentlichen Abzug machen. Man kann es ihm glauben, dass er absichtlich immer in seinen Ausdrücken die schärfsten Uebertreibungen anwandte und vor den massivsten Ausdrücken nicht zurückscheute, um das erwünschte Verfahren gegen sich zu provozieren. Jedenfalls hat er bei ruhigem Besinnen eine ganz ausgesprochene Einsicht für das Uebertriebene und Krankhafte seiner querulatorischen Bestrebungen.

In der Ruhe der Anstalt tritt auch die ganze paranoische Auffassung sehr wesentlich zurück, er gewinnt eine leidliche Objektivität des Urteils und spricht affektlos und nüchtern über die ganze Angelegenheit. Hätte er dauernd das Verhalten gezeigt wie in seiner letzten Anstaltszeit, dann hätte ihm auch bei weitgehendster Würdigung seiner krankhaften Veranlagung die volle Unzurechnungsfähigkeit kaum jemals zuerkannt werden können.

Nun hatte sich aber bei ihm infolge der Ueberarbeitung, des zerfahrenen Lebens, der vielen psychischen Widerwärtigkeiten, des Alkoholmissbrauches eine ausgesprochene Neurasthenie herausgebildet. Man braucht ja sicher nicht so weit, wie er zu gehen, der lediglich in diesen neurasthenischen Symptomen das Ausschlaggebende sah. Aber fraglos hatte das Ausbrechen der neurasthenischen Symptome die Macht dieses angeborenen Zustandes gewaltig verschärft.

Vor allem war jetzt das Spiel der Affekte bei ihm zügelloser geworden. Die Objektivität, die Tatsachen richtig zu erkennen und zu würdigen, war bei ihm gemindert und die krankhafte Neigung, alles in einem für ihn ungünstigen Sinne zu deuten, musste in der körperlichen Mattigkeit und seelischen Verstimmung neue Nahrung finden. Alles, was ihn traf, empfand er tiefer und schmerzlicher. Die Energie, die in ihm aufsteigenden Antriebe zu unterdrücken, sank immer mehr, die Hemmungen gegen die asozialen Antriebe wurden immer mehr zurückgedrängt. Wie sehr die krankhafte Grundnatur durch die sekundäre

Erschlaffung des Nervensystems beeinflusst worden war, beweist sein Verhalten in der Anstalt. In dem ruhigen Milieu wurde diese sekundäre Schädigung so weit zurückgedrängt, dass die konstitutionelle Erkrankung in voller Reinheit zutage trat. Sie allein wäre wohl kaum ausreichend gewesen, um ihm die Unzurechnungsfähigkeit erwirken. Nur in Verbindung mit der Aufpfropfung der neurasthenischen Symptome konnte sie ihm eine wesentlich mildere Beurteilung seiner Vergehen zusichern.

Während sich hier die Neurasthenie zu einer angeborenen psychischen Entartung hinzugesellt, ist die Frage, ob sich aus einer Neurasthenie eine ausgesprochene Geisteskrankheit entwickeln kann, noch nicht einwandfrei geklärt. Auch hier kommt es wieder sehr auf die subjektive Auffassung an und die Neigung, die verschiedenen Symptombilder organisch ursächlich unter sich zu verknüpfen.

Nach den Zusammenstellungen, die Pförringer¹⁾ über das Göttinger Material gemacht hat, führt die erworbene Neurasthenie kaum zur Geisteskrankheit, sondern nur die endogene Nervosität. Selten wird es auch nötig, endogene Nervöse, die länger andauernde psychische Störungen bieten, in die Irrenanstalt zu überführen. Auch die mit hysterischen und degenerativen Momenten komplizierten oder überwiegend schon von vornherein von solchen Erscheinungen beherrschten Fälle neigen nicht zur Ausbildung eines wohl umschriebenen klinischen Bildes, sondern es entstehen Grenzzustände.

Von den ausgesprochenen Psychosen, in die die Neurasthenie hineinwachsen kann, gehört in erster Linie die Hypochondrie. Sie, die früher über einen sehr grossen Machtbereich verfügte, hat in dieser Beziehung grosse Einbussen erlitten.

Seitdem die Neurasthenie das klinische Bürgerrecht erlangte, ist die Hypochondrie selten geworden [Krafft-Ebing²⁾].

Nach Oppenheim³⁾ entwickelt sich die Hypochondrie aus der Neurasthenie heraus und kann kaum von ihr getrennt werden. Ebenso kann sich auf der Basis der neurasthenischen Verstimmung eine Melancholie entwickeln.

Zwischen den beiden Krankheitsbildern bestehen nun die verschiedensten Uebergänge, es gibt Hypochondrien ohne alles neurasthenische Beiwerk und umgekehrt. Andererseits erwächst nach Binswanger⁴⁾

1) Pförringer, Der Zusammenhang zwischen Nervosität und Psychose. Monatsschr. f. Psych. u. Neurol. 1903. H. 3.

2) Krafft-Ebing, Nervosität und neurasthenische Zustände. Wien 1895.

3) Oppenheim, Lehrbuch der Nervenkrankheiten. Berlin 1913. Sechste Auflage. S. 1471.

4) Binswanger, Die Pathologie usw. S. 345.

die Hypochondrie auf dem Boden der Neurasthenie und stellt nur eine Weiterentwicklung des Nervenleidens nach der psychischen Seite dar.

Die Unentschlossenheit des Neurasthenikers wird zur hypochondrischen Willensschwäche. Wollenberg¹⁾ rechnete viele Fälle, die durch erschöpfende und schwächende Momente bedingt seien, ohne weiteres der Neurasthenie zu.

Wie man hier die Grenzen ziehen will, das hängt in letzter Linie oft von der subjektiven Auffassung ab, die auf die Eigenart des Einzelfalles sehr wesentlich Rücksicht nehmen muss. Eine glatte Scheidung lässt sich in vielen Fällen kaum durchführen.

In forensischer Beziehung ist das Ueberwiegen der hypochondrischen Erscheinungen und die Beeinflussung des Handelns durch die starke Betonung der krankhaften Vorstellungen im Gedankenkreise oft von wesentlicher Bedeutung. Nehmen die hypochondrischen Vorstellungen den Charakter ausgesprochener Wahnideen an, dann brauchen wir eben nur mit dem Begriffe der Geisteskrankheit zu operieren, der die forensische Einschätzung wesentlich erleichtert.

„Wo es sich um das eigene Wohl und Wehe handelt, geht am leichtesten der kritische Widerstand gegenüber der Krankheit verloren.“ Die hoffnungslose, verzweifelte Stimmung, die hier Platz greift, lässt alle anderen Rücksichten zurücktreten und stellen sich andere Interessen der Behandlung der vermeintlichen Krankheit entgegen, so werden sie rücksichtslos bei Seite gesetzt. In solchen Fällen empfiehlt es sich wieder aus praktischen Gründen, die sonstigen neurasthenischen Symptome, wenn sie auch noch so ausgeprägt sind, nur als Begleiterscheinung zu erwähnen und den Hauptakzent auf die dem Laien leichter als psychische Krankheitssymptome erfassbaren Wahnideen zu legen. Derartige Fälle führen ja verhältnismässig selten in die Kriminalität hinein und geben zu forensischen Betrachtungen wohl nur dann Anlass, wenn die intensive Beschäftigung mit den vermeintlichen Krankheitssymptomen das durch die Pflicht gebotene Handeln stört und die neurasthenische Energielosigkeit und Interesselosigkeit Unterlassungssünden aufkommen lässt.

Auch wie weit man anderen Psychosen die Entstehung aus der Neurasthenie zuerkennt, hängt von dem klinischen Standpunkte ab, den man in der Klassifikation der Krankheiten und ihrer inneren Verknüpfung untereinander einnimmt.

Dass reine Formen von Neurasthenie nicht in der Irrenanstalt zu finden sind, liegt in der Natur der Sache. Entwickelt sich tatsächlich

1) Wollenberg, Die Hypochondrie. Wien 1904. S. 57.

eine Psychose auf dem Boden der Neurasthenie, dann drängt sie in der Regel die Erscheinungen der Neurasthenie bei Seite [v. Deventer¹⁾].

Was aber als rein neurasthenische Geisteskrankheit beschrieben wurde, das ist noch mehr der Subjektivität der Auffassung unterworfen.

Ganser²⁾, der sich gegen die vielfach vertretene, seiner Ansicht nach fälschliche Auffassung wandte, dass das Zwangsirresein und die Hypochondrie neurasthenische Krankheiten seien, polemisierte auch gegen Krafft-Ebing, der als Irresein auf neurasthenischer Grundlage eine Anzahl von psychischen Krankheitsbildern (transitorisches neurasthenisches Irresein, Dementia acuta, Melancholia masturbatoria, Paranoia neurasthenica, Irresein in Zwangsvorstellungen) beschrieben habe, die mit der Neurasthenie weiter nichts gemeinsam hätten, als eine nervenerschöpfende Ursache und vereinzelte neurasthenische Krankheitserscheinungen. Ganser rechtfertigte die Bezeichnung der von ihm selbst aufgestellten neurasthenischen Geistesstörung mit dem Hinweis auf die Intensität der geschilderten affektiven und intellektuellen Störungen neurasthenischen Ursprunges, die Entstehung und den Verlauf der Krankheit.

Bjelitzki³⁾ seinerseits bezeichnete als neurasthenische Psychose eine Geisteskrankheit, die auf dem Boden der nervösen Schwäche entstanden, einen eigenartigen Charakter annimmt, einen eigenartigen Verlauf und Prognose zeigt, dabei aber die Hauptsymptome des Grundleidens, d. h. der Neurasthenie bewahrt. Er nahm wieder neben dem einfachen neurasthenischen Irresein das Zwangsirresein, die traumatischen Neuropsychosen und sogar eine zirkuläre Form des neurasthenischen Irreseins an.

Nach Oppenheim hingegen gehören die neurasthenischen Psychosen, sowohl die von Krafft-Ebing wie von Ganser, teils zu den Erschöpfungspsychosen, teils haben sie nicht das Gepräge der Seelenstörung, sondern stellen Erscheinungsformen der Neurasthenie dar. Diese von Oppenheim gegen die Erschöpfungspsychosen gezogene Grenze lässt sich aber schon deshalb nicht halten, weil die Neurasthenie, mag man sie formulieren, wie man will, doch eben einen Zustand chronischer nervöser Erschöpfung darstellt.

1) v. Deventer, Bijdrage tot de leer van den wanzinop neurasthenischen Boden. Feestber. d. Nederl. Verein vore Psych. 1873. p. 173.

2) Ganser, Die neurasthenische Geistesstörung. Festschrift zur Feier des 50jährigen Bestehens des Stadtkrankenhauses zu Dresden. 1899. Nov.

3) Bjelitzki, Ueber neurasthenische Psychosen. Obosren. psich. 1908. Nr. 2.

Dass zwischen der akuten und chronischen Erschöpfung fließende Uebergänge bestehen müssen, ist nach allgemein klinischen Erfahrungen doch gar nicht anderes zu erwarten.

Kraepelin¹⁾, der als Erschöpfungssirresein diejenigen Formen geistiger Störung bezeichnete, als deren Ursache man einen übermässigen Verbrauch oder einen ungenügenden Ersatz von Nervenmaterial in der Hirnrinde ansehen müsse, fasste unter diesen Gesamtbegriff neben der Neurasthenie auch das Kollapsdelirium und die akute Verwirrtheit.

Hat vor dem akuten Auftreten der Erschöpfungssymptome schon ein längeres Stadium chronischer Erschöpfung bestanden, dann hat es schliesslich keine innere Berechtigung, diese beiden Krankheitszustände vollständig von einander zu trennen. Mit gleich gutem Rechte kann man diesen Zustand als eine Kumulation der chronischen Nervenschwächung ansehen, dessen klinische Gestaltung je nach der Wirksamkeit der verschiedenen ätiologischen Faktoren und der individuellen psychischen Veranlagung in der Ausdrucksweise verschieden sein kann.

Friedmann²⁾, der in einer Verbindung von nervöser Erschöpfbarkeit mit obwaltenden Gemütskrankheiten nichts Auffälliges fand, schuf in diesem Sinne den Begriff der neurasthenischen Melancholie. Darunter verstand er eine Form, die symptomatisch wie eine Melancholie erscheine, aber eigentlich auf Grund ihrer Aetiologie und ihres klinischen Verlaufes eine Neurasthenie, d. h. eine Erschöpfungsneurose sei.

Weiterhin gliederte er hier aber eine Form an, die wie eine Neurasthenie auftrate und dabei den Verlauf der periodischen depressiven Psychosen darbiete. So unterschied er schliesslich eine Neurasthenie mit Wahnvorstellungen, eine nervöse Apathie oder Stupidität und schwere angstvolle nervöse Ueberreizungszustände. In wieweit wir dieser klinische Gestaltung, die Friedmann in bestechender und überzeugender Weise vornahm, folgen, hängt wieder in letzter Linie davon ab, wie weit wir eben geneigt sind, den neurasthenischen Erscheinungen dabei eine Selbständigkeit zuzuerkennen.

Bemerkenswert ist, dass Friedmann in seinen differential-diagnostischen Betrachtungen als wesentliches Stigma der Neurasthenie die Zurechnungsfähigkeit verwertete: „Bei der Neurasthenie, solange sie eben diesen Namen noch verdient, bleibt die geistige Zurechnungsfähigkeit gewahrt. Die Personen bleiben klar über das Normale

1) Kraepelin, Psychiatrie. Leipzig 1904. S. 34.

2) Friedmann, Ueber neurasthenische Melancholie. Monatsschr. für Psych. und Neurol. 1904. Bd. 15. S. 301.

und das Krankhafte in ihren Erlebnissen und Stimmungen und bestreben sich mit vollem Bewusstsein, dem Abnormen darin entgegenzuarbeiten, mag das ihnen oft nur in bescheidenem Maasse möglich sein.

Folgt man dieser Annahme, so würde das in praktischer Beziehung die Bedeutung haben, dass man in Fällen, in denen man der Neurasthenie einen derartig ausschlaggebenden Einfluss einräumt, zwar eine Geisteskrankheit annimmt, ihr aber nicht die Macht zuerkennt, die freie Willensbestimmung aufzuheben. Ob man immer in der Lage sein wird, praktisch diese Eigenart der Krankheit festzulegen, dass man so einfach die forensischen Konsequenzen daraus ziehen kann, ist bei der Kompliziertheit der Krankheitsbilder, die hier in Frage kommen, doch sehr zweifelhaft. Man wird auch hier von Fall zu Fall die Momente würdigen müssen, die für die Zurechnungsfähigkeit in Frage kommen.

Auch diese Fälle führen ja ziemlich selten zu einer kriminellen Bestätigung. Am meisten noch die Erkrankungen, in denen der Angstaffekt eine grössere Rollespielt, der ja nach Hoche¹⁾ überhaupt manchen Fällen schwerer Neurasthenie ihr besonderes Gepräge verleiht.

Die manischen Erregungszustände, wie sie in der „zirkulären“ Form des neurasthenischen Irreseins zu Tage treten müssten, liessen ja auch die üblichen kriminellen Folgen erwarten. Aber diese Form des neurasthenischen Irreseins ist noch am meisten umstritten gewesen. Bjelitzki (l. c.) zählt ja gleichfalls eine solche zirkuläre Form der Neurasthenie auf und auch Sollier²⁾ sah auf dem Boden der Neurasthenie nach Analogie der Folie circulaire Erregungs- und Depressionszustände mit einander abwechseln. Die Dauer der einzelnen Perioden sei sehr wechselnd, sie schwanke von wenigen Tagen bis zu mehreren Monaten. Nicht selten komme es schliesslich zu einer gewissen Abnahme der höheren intellektuellen Funktionen.

Ob diesem Krankheitsbilde das klinische Bürgerrecht eingeräumt werden darf, erscheint aber denn noch sehr fraglich. Es liegt hier ausserordentlich nahe, an eine Verwechslung mit manchen Erscheinungsformen des manisch-depressiven Irreseins zu denken, bei denen sich vor allem in den Anfangsstadien nervöse Reiz- und Erschöpfungssymptome in den Vordergrund des Krankheitsbildes drängen. In den zuletzt angeführten Fällen, in denen auch eine Verminderung der Intelligenz als Symptom angeführt wird, scheint es sich nach der ganzen Schilderung um schleichend sich entwickelnde Fälle des Jugendirreseins zu handeln,

1) Hoche, Handbuch der gerichtl. Psychiatrie. Berlin 1901. S. 457.

2) Sollier, Sur une forme circulaire de la neurasthénie. Revue de médecine. 1893. Dec. p. 1009.

die unter der äusserlichen Marke des manisch-depressiven Irreseins verlaufen. Dass es hier zu Verwechslungen kommen kann, wird durch die Tatsache begünstigt, dass in den Anfangsstadien die nervösen Reizerscheinungen oft das Uebergewicht haben, zumal auch im objektiven Befunde die Erkrankung des Zentralnervensystems dermassen zum Ausdruck kommt, dass hier Fehldiagnosen leichter zu entschuldigen sind, vor allem wenn sich die Krankheitserscheinungen im Anschlusse an eine körperliche Ueberanstrengung oder sonstige erschöpfende Einflüsse entwickeln.

Jedenfalls ist mir in der Literatur kein einziger forensischer Fall erreichbar gewesen, in dem dieser Diagnose die Geltung hätte eingeräumt werden können.

Praktisch um so bedeutungsvoller sind die neurasthenischen Dämmerzustände, auf die sich in erster Linie das klinisch-forensische Interesse zusammendrängt.

Ihre klinische Schöpfung verdanken sie Krafft-Ebing¹⁾. Das transitorische Irresein stellt sich nach ihm zuweilen auf der Höhe einer Neurasthenia cerebralis ein als Kulminationspunkt eines zerebralen Erschöpfungszustandes. Als letzte Ursache ergeben sich schlaflose, den Rest von Spannkraft aufzehrende Nächte. Es findet mit Wiederherstellung von Schlaf und besserer Ernährung rasch seine Lösung [Krafft-Ebing²⁾].

Sie stellen [Krafft-Ebing³⁾] den Kulminationspunkt einer neurasthenischen Neurose dar. Verlauf und Symptome weisen auf intensive aber rasch sich ausgleichende Störungen der Ernährung und Zirkulation des Gehirnes hin. Sie sind episodische Krankheitserscheinungen im Rahmen und auf Grund einer vor- und nachher bestehenden Neurose oder Gehirnerkrankung und somit ein symptomatisches Krankheitsbild. In dem Bestreben, sie immer auf Epilepsie zurückzuführen, sei man zu weit gegangen.

In forensischer Beziehung wies Krafft-Ebing⁴⁾ diesen transitorischen Störungen der Geistesfunktion, die bis zum Verluste des Selbstbewusstseins gehen könnten, ihre Stellung dahin an, dass sie die Be-

1) Krafft-Ebing, Transitorische Geistesstörungen bei Neurasthenie. Arbeiten aus dem gesamten Gebiet d. Psychiatrie u. Neuropathologie. Leipzig 1887. H. 1.

2) Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie. Stuttgart 1890. S. 524.

3) Krafft-Ebing, Ueber transitorisches Irresein auf neurasthenischer Basis. Irrenfreund. 1883. 25. Jahrg. S. 113.

4) Krafft-Ebing, Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie. Stuttgart 1892. S. 268. — Wiener klinische Wochenschrift. 1892. Nr. 50.

deutung eines Zustandes von krankhafter Bewusstlosigkeit und Sinnesverwirrung gewinnen könnten.

Bemerkenswert ist nach ihm die klinische Aehnlichkeit dieser Fälle mit solchen epileptischer transitorischer Geistesstörung. Die Differentialdiagnose ist wichtig hinsichtlich der Prognose der künftigen sozialen Stellung des Kranken, insofern sie eine verantwortliche sein kann und das neurasthenische Irresein selten rezidiert und vermeidbar ist.

Ihr klinisches Gepräge erhalten solche Fälle, bei denen die Erklärung in dem labilen Gleichgewichte der vasomotorischen Innervation beim Neurastheniker liegt und als veranlassende Ursachen Gemütsbewegungen, kalorische Einflüsse, selbst mässiger Genuss von Spirituosen und Tabak abgeben können, durch vorausgehende begleitende und den Anfall überdauernde Zeichen der Neurasthenie. Die Erinnerung für die Anfallszeit ist eine summarische bis gänzlich fehlende.

Eine besonders starke Beteiligung an diesen Zuständen wies Krafft-Ebing¹⁾ den Exhibitionisten zu: „Eine klinisch den epileptischen Exhibitionisten nahestehende Gruppe wird durch gewisse Neurastheniker repräsentiert, bei denen ebenfalls anfallsweise Dämmerzustände in Verbindung mit ängstlicher Beklemmung, mit diesem assoziiertem sexuellem Drängen und impulsivem Handlungscharakter der daraus resultierenden exhibitionistischen Akte vorkommen können.“

Die Existenzberechtigung der neurasthenischen Dämmerzustände ist, abgesehen von der Wiener Schule, allgemein nicht rückhaltlos anerkannt worden. Erwähnt doch Binswanger²⁾, obgleich er betont, dass affektiv bedingte neurasthenische Hemmungsanfälle mit motorischen Reiz- und Ausfallserscheinungen zur Verwechslung mit Petit mal-Anfällen Veranlassung werden können, diese Anfälle mit keinem Worte. Auch Ziehen kennt sie nicht.

Neisser³⁾ erkannte in der Diskussion über den Kranken Wernicke's mit der überwertigen Idee das Vorhandensein gewisser seltener Fälle von schwerer Bewusstseinsstörung auf neurasthenischer Grundlage an. Es werde immer der nämliche Kreis von Vorstellungen reproduziert, die Situation nur wie im Traume mechanisch aufgefasst, die Stimmung sei auffällig, pathologisch abweichend.

Ebenso wies Schüle in der Diskussion über den Vortrag Schultze's⁴⁾ über pathologische Bewusstseinsstörungen bei einigen Fällen, die

1) Krafft-Ebing, *Psychopathia sexualis*. Stuttgart 1892. S. 386.

2) Binswanger, *Die Pathologie* usw.

3) Neisser, Diskussion über Wernicke's „Fall von überwertiger Idee.“ *Allgem. Zeitschr. f. Psych.* 1895. Bd. 51. S. 1008.

4) Schultze, Beitrag zur Lehre von den pathologischen Bewusstseinsstörungen. *Allgem. Zeitschr. f. Psych.* 1898. Bd. 55. S. 748.

Schultze lediglich als epileptisch aufgefasst hatte, darauf hin, dass diese ganz mit den neurasthenischen Dämmerzuständen Krafft-Ebing's zusammenfielen.

Schultze selbst¹⁾ hielt eine gewisse Skepsis neurasthenischen Dämmerzuständen gegenüber für berechtigt, vor allem befürchtete er, dass deren unbedingte Annahme gar zu leicht ein Uebersehen von Hysterie und Epilepsie nach sich ziehen könne. Die Wanderzustände, die sich auf der Grundlage einer solchen neurasthenischen Grundlage entwickeln könnten, seien am leichtesten durch Angstzustände zu erklären, die die Reise auslösten.

Als Moeli²⁾ über seine vorübergehenden Zustände abnormen Bewusstseins infolge von Alkoholvergiftung berichtete, die er streng von Epilepsie und Hysterie sonderte, grenzte er sie auch von den vorübergehenden Bewusstseinsstörungen auf neurasthenischer Grundlage ab, denen er somit die Existenzberechtigung zuerkannte. Auch bei diesen könne eine Umwandlung von im gesunden Leben offenbar vorhandenen lebhaft betonten Ideen vorkommen, sie sei jedoch nicht häufig nachweisbar. In mehreren Fällen vorübergehender Bewusstseinsstörung mit Verwirrtheit, die auf Inanition bei mittellosen Personen ohne Spirituosenuss nach heftigen depressiven Affekten Schwächlicher eintreten, konnte er einen solchen Zusammenhang nicht nachweisen.

Die Kasuistik über die neurasthenischen Dämmerzustände ist selbst dann nicht gross, wenn man auch die Fälle nicht abzieht, die einer kritischen Anfechtung noch zugänglich sind.

1892 kannte Krafft-Ebing³⁾ 9 Fälle von Dämmer- oder Stuporzuständen von stunden- bis tagelanger Dauer, in der Mehrzahl zugleich mit Angst, schreckhaften, seltener expansiven Delirien.

Liman⁴⁾ berichtet über einen Gymnasiallehrer, der mit entblösstem Gliede herumliefe, um sich gegen nervöse Beschwerden Ruhe zu verschaffen. Er befand sich dabei angeblich wie im Traume, gleichsam in einer Trunkenheit.

Der Kranke Moeli's⁵⁾, der an neurasthenisch-hypochondrischen

1) Schultze, Ueber krankhaften Wandertrieb. *Allgem. Zeitschr. f. Psych.* 1903. Bd. 60. S. 795.

2) Moeli, Vorübergehende Zustände abnormen Bewusstseins infolge von Alkoholvergiftung und über deren forensische Bedeutung. *Allgem. Zeitschr. f. Psych.* 1900. Bd. 57. S. 183.

3) Krafft-Ebing, Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie. S. 26.

4) Liman, Vierteljahrsschr. f. ger. Med. N. F. Bd. XXX, VIII. H. 2.

5) Moeli, Ein Fall von Amnesie. *Allgem. Zeitschr. f. Psych.* 1898. Bd. 54. S. 717.

Beschwerden litt, misshandelte seine Frau und schoss auf sie eines Tages, als sie in die Stube trat. Für diese Tat und die unmittelbar vorhergehende Zeit war eine vollkommene Amnesie vorhanden. Der Fall muss unter einem besonderen Gesichtswinkel betrachtet werden, weil dieser Neurastheniker sich allmählich an reichlichen Alkoholgenuß gewöhnt hatte.

Das Gleiche gilt für den Beamten Schultze's¹⁾, der eine schwere Unterschlagung begangen hatte. Auch er litt an einer schweren Neurasthenie, die aber jedenfalls durch die Untersuchungshaft wesentlich gesteigert worden war. Er war aber auch erblich belastet und konnte daher Alkoholgenuß nur sehr schlecht vertragen, trank aber trotzdem täglich 5—6 Glas Bier.

Einwandsfreier ist der Fall Zacher's²⁾, in dem sich im Anschlusse an eine Lungenentzündung ein Zustand von Nervosität entwickelte.

Der Kranke wurde unsolide, reizbar, nervös, unzufrieden. Er bedrohte seinen Bruder, trieb sich herum und stahl 60 Mark. Er wollte für seine Taten eine wechselnde Erinnerung haben. Ihm wurde eine geminderte Zurechnungsfähigkeit zuerkannt.

Zu dem gleichen Ergebnisse kam auch Raecke³⁾ bei einem neurasthenischen Maschinisten, der sich im Augenblicke heftigster Erregung gegenüber den Vorgesetzten vergessen hatte.

Zwanglos auch kann hier noch der Fall Strassmann's⁴⁾ untergebracht werden:

Ein 34jähriger berufsloser, mehrfach vorbestrafter Mensch stürzte sich plötzlich auf belebter Strasse auf ein junges Mädchen, warf sie zu Boden und versuchte, sie unsittlich zu berühren. Die Erinnerung war lückenhaft. Es handelte sich um einen Neurastheniker, der eine schwere syphilitische Infektion durchgemacht hatte und durch mangelhafte Ernährung heruntergekommen war.

Unter den Exhibitionisten, die Seiffer⁵⁾ zusammenstellte, musste er schon den Verhältnissen Gewalt antun, wenn er 8 Fälle hierher rech-

1) Schultze, Ueber krankhaften Wandertrieb. l. c. S. 822.

2) Diskussion über Schultze: Ueber epileptische Aequivalente. Thomsen. Welchen Umfang müssen die anamnestic ermittelten epileptischen Momente haben, sollen sie die Annahme einer epileptischen Geistestörung vor Gericht begründen? Allgem. Zeitschr. f. Psych. 1900. Bd. 57. S. 147.

3) Raecke, Neurasthenische Bewusstseinsstörung. Friedreich's Blätter f. ger. Med. 1910. Bd. 61. H. 5.

4) Strassmann, Neurasthenischer Dämmerzustand. Aerztl. Sachverständigenztg. Jahrg. 22. Nr. 24. S. 493.

5) Seiffer, l. c. S. 470.

nete, bei denen die Neurasthenie eine grössere Rolle spielte. Das ist keine grosse Zahl für ein Delikt, das gerade für diese Zustände in Betracht kommen soll. Dabei waren 3 noch nicht mit epileptischen Elementen durchmischt und bei mehreren anderen war die Reinheit des Krankheitsbildes auf andere Weise in Frage gestellt.

Das ist aber gerade in forensischen Fällen von ganz besonderer Bedeutung. Die Dämmerzustände verfallen vor dem richterlichen Forum noch immer verhältnismässig leicht der Anzweiflung und verlangen zum mindesten eine besonders scharfe Durchführung der psychiatrischen Kennzeichnung. Wenn man in Laienkreisen der Ansicht ist, dass gerade mit dieser Form geistiger Krankheit von seiten der Angeklagten ein grosser Missbrauch getrieben wird und dass hier der Simulation noch am ersten eine Handhabe geboten wird, so ist in diesem Verdachte ohne jede Frage ein Körnchen Wahrheit enthalten.

Ist aber die Aufgabe des Sachverständigen durch diese Möglichkeit einer Ausbeutung des Krankheitsbegriffes erschwert und an eine möglichst ausgiebige Verwertung der klinischen Erfahrungen gebunden, so fällt das um so schwerer ins Gewicht, wenn die klinische Existenzberechtigung dieser Dämmerzustände der klinischen Kontroverse unterliegt.

So verwandte sich denn auch von richterlicher Seite Voss¹⁾ gegen eine Verpflanzung dieses Begriffes in die forensische Praxis. Er konnte sich nicht damit befreunden, dass die angebliche pathologische Bewusstseinsstörung einen Zustand krankhafter Störung der Geistesstörung darstelle und stellte den Erinnerungsmangel und die Unbesinnlichkeit als einfache Folgen des Affektes dar. Die neurasthenische Basis der Tat könne nur als Strafzumessungsgrad in Betracht kommen.

Nun brauchen wir uns ja sicher nicht durch laienhafte Ansichten, die sich nicht auf praktische Erfahrungen stützen, beeinflussen zu lassen. Wir brauchen unsere Ansichten darüber nicht zu revidieren, wenn wir tatsächlich von der Richtigkeit der Diagnose durchdrungen sind. Wir müssen aber auch von praktischen Gesichtspunkten aus die Forderung Calmus²⁾ als berechtigt bezeichnen, dass einwandfreie Fälle neurasthenischer Dämmerzustände auch von nicht forensischer Provenienz in genügender Zahl seitens der Kliniker oder Anstaltsärzte publiziert würden.

1) Voss, Zur forensischen Kasuistik des sogenannten neurasthenischen Irreseins. Zugleich ein Beitrag zur Methode psychiatrischer Begutachtung. Arch. f. Kriminalanthrop. Bd. 49. S. 133.

2) Schäfer, Erwidern auf H. Voss: Zur forensischen Kasuistik des sogenannten neurasthenischen Irreseins. Arch. f. Kriminalanthr. Bd. 50. S. 160. Referat in d. Aerztl. Sachverständigenztg. 1913. Bd. 19. Nr. 11. S. 240.

Wenn schon die forensischen Dämmerzustände ein ziemlich seltenes Dasein fristen, so ist das mit den nichtforensischen noch viel mehr der Fall. Das kann auch kaum anders sein. Den forensischen Fällen wird durch Vermittelung des Richters die Bekanntschaft mit dem Psychiater erschlossen. Die nicht forensischen werden aber nur sehr selten in die Irrenanstalt und nicht einmal in die Klinik verschlagen. Ist die akute Steigerung des Grundcharakters abgeklungen, so führt diese den Kranken, der so wie so meist den vermögenden Klassen angehört, in das Sanatorium. Und was hier an klinischer Forschung latent bleibt, ist so enorm gross, dass wir hierbei stets ein grosses Stück der Aufklärung einbüßen werden.

Ob der erblich belastete Schüler Gehin's¹⁾, der seit dem achten Lebensjahre in solchen Zuständen regelmässig zu vagabondieren pflegte, hier untergebracht werden kann, ist mir sehr zweifelhaft. Gehin legte das Hauptgewicht bei der Scheidung von Neurasthenie gegen Epilepsie auf die ausserhalb der Fugueattacken beobachteten Erscheinungen.

Pätz²⁾ berichtet über einen Geistlichen, der schwerer Neurastheniker infolge einer angestrengten Tätigkeit war und in derartigen Zuständen plötzlich Reisen machte und sehr unsolide lebte. Bei roborierender Diät trat Besserung ein.

Schüle³⁾ beobachtete bei einem erblich belasteten Rekruten nach heftiger Anstrengung und einem akuten Gastricismus einen akut einsetzenden Raptus suicidii mit nachfolgendem mehrwöchigen Dämmerzustand ohne Angst und Amnesie.

Ein Kaufmann, über den Friedmann⁴⁾ berichtet, der für einen Kollegen eine hohe Bürgschaft gestellt hatte, irrte 1½ Tage lang ohne Nahrung umher und kehrte mit verworrener Erinnerung zurück.

Hierher gehört auch noch der neurasthenische Oberlehrer Krafft-Ebing's⁵⁾, der verhaftet wurde, weil er in Gr. in das Palais des Statthalters eindrang, um sich als Landesschulinspektor mit anderem Namen beeidigen zu lassen.

Aus dem mir zur Verfügung stehenden Material ist mir nur ein Fall erinnerlich, der unter dieser Diagnose ohne jeden Zwang und unter einer andern Diagnose nur mit Schwierigkeit unterzubringen gewesen wäre.

1) Gehin, Thèse de Bordeaux. 1892. Beobachtung XIX.

2) Schultze, Beitrag zur Lehre usw. Diskussion. S. 808.

3) Schüle, Klinische Psychiatrie. Leipzig 1886. S. 463.

4) Friedmann, l. c. 358.

5) Krafft-Ebing, Ueber transitorisches Irresein usw. S. 115.

A. Do., 42 Jahre alt, Anstaltsarzt. Keine wesentliche erbliche Belastung. Normale Entwicklung. Keine Lues. Kein Schädeltrauma. Kein Abusus spirituosorum. Trank nicht mehr wie andere Psychiater auch, vertrug den Alkohol gut.

Alle hysterischen und epileptischen Antezedentien fehlen. War sehr begabt. Etwas reizbar und empfindlich, von seinen Fähigkeiten nicht unwesentlich eingenommen.

Diente beim Militär, fuhr nach den ärztlichen Prüfungen, die er glatt erledigte, als Schiffsarzt. Wurde dann Psychiater, machte prompt Karriere, war sehr leistungsfähig, nur etwas empfindlich und geriet mit seiner Umgebung in Konflikt. Rauchte seit Jahren sehr stark, besonders Zigaretten. Durch die Einrichtung einer neuen Anstalt wurde er ausserordentlich in Anspruch genommen und überarbeitete sich. Er wurde verstimmt, die Reizbarkeit steigerte sich. Es stellte sich bei ihm dauernde Schlaflosigkeit ein, die allen Mitteln trotzte. Er litt an starkem Kopfdruck, ermüdete leicht, das Gedächtnis machte ihm Schwierigkeiten.

Ausser beschleunigtem Puls und leichtem Fingerzittern körperlich nichts Besonderes.

Zeitweise leichte Angstattacken, besonders morgens.

War verlobt, stand dicht vor der Hochzeit. Stand jetzt mit seinen Kollegen sehr gut, nahm eine sehr angesehene Stellung ein, hatte glänzende Avancementsaussichten.

Verlässt eines Morgens die Anstalt, findet sich am Abend desselben Tages mit einem leeren Handkoffer ohne alle Barmittel in einem Eisenbahnstationsgebäude wieder, das von seiner Anstalt 3 Eisenbahnstunden entfernt war. Totale Amnesie für die ganze Zeit von seiner Entfernung aus der Anstalt bis zum Erwachen. Seiner Umgebung war er vorher in keiner Weise aufgefallen.

In seinem früheren Leben war ein ähnlicher Zustand auch nicht andeutungsweise aufgetreten, vor allem hatte er nach reichlicherem Alkoholgenuss nie einen anamnesticischen Zustand durchgemacht.

Während mehrmonatiger Sanatoriumsbehandlung, in der nur einzelne depressive Anwandlungen sich hinzugesellten, gingen die neurasthenischen Symptome langsam zurück. Nach Wiederaufnahme des Berufes, wobei Do. eine bequemere Stellung erhalten hatte, steigerte sich der Zustand noch einmal, ohne dass er wieder zu einer Bewusstseinstrübung gekommen wäre. Nachdem Do. den überreichlichen Zigarettengenuss ausgesetzt hatte, verschwanden die Erscheinungen sehr bald ganz.

In diesem Falle, in dem Epilepsie, Hysterie, Trauma und Alkoholismus garnicht in Betracht kommen, in dem das forensische Moment vollkommen ausscheidet, bedarf es entschieden schon einer sehr grossen klinischen Abneigung gegen die neurasthenischen Dämmerzustände, wenn man den Fall ihnen nicht zuweisen will.

Andererseits ist es keine Frage, dass die Mehrzahl der Fälle, die hierher gehören, von dem Vorrechte der meisten schwereren psychischen

Störungen auf neurasthenischem Gebiete, in den Grenzbereich anderer psychischen Störungen zu fallen, einen besonders starken Gebrauch macht.

Am meisten ragen diese Zustände in das Gebiet der Epilepsie hinein. Wie man sie klinisch wertet, das hängt wieder in letzter Linie von dem Gutdünken und der allgemeinen Stellung des Gutachters zu der Umgrenzung der verschiedenen Psychosen ab. Es wird weiterhin bedingt von der Geneigtheit, wie weit man bei Fällen, in denen die klassischen Anfälle fehlen, den Begriff der Epilepsie auch dann erfüllt sehen will, wenn lediglich die Symptome der psychischen Epilepsie nachzuweisen sind.

Nur ist es vom praktischen Standpunkte aus wieder entschieden empfehlenswerter, wenn man nach dem Symptomenkomplexe mit gutem Gewissen gerade so gut die eine wie die andere Komponente des Krankheitsbildes betonen kann, sich für den epileptischen Anteil zu entscheiden. Dem Richter ist eben die forensische Bedeutung der Epilepsie schon weit mehr in Fleisch und Blut übergegangen, und das Misstrauen, das ihn bei diesen weniger bekannten Krankheitsbegriffen überkommen muss, wird ihm zweckmässigerweise erspart.

Kann man nur auf den neurasthenischen Dämmerzustand herauskommen, dann sind natürlich die Konsequenzen viel weittragender, wie bei allen anderen psychischen Störungen der Neurasthenie. Nimmt man eine volle Bewusstseinsstörung an, so ist damit auch in der Regel die volle Unzurechnungsfähigkeit gegeben. Und die muss vor dem Forum und Öffentlichkeit um so sicherer vertreten werden können, als der Allgemeinzustand nach Abklingen dieser akuten Attacke sich ausnahmslos so weit verbessern wird, dass eine Anstaltsunterbringung kaum jemals in Frage kommt. Das Unbehagen, das die Öffentlichkeit jedesmal plagt, wenn ein Delinquent infolge seiner krankhaften Geistesartung straffrei ausgeht, spielt in die Beurteilung solcher Fälle recht fühlbar hinein.

Unter diesen Umständen kann die Forderung nach der Bekanntgebung einschlägiger nicht krimineller Fälle immer nur wiederholt werden.

Im übrigen tut auch den kriminellen Fällen, die hierher gehören, vorläufig eine kritische Musterung meist noch immer recht wohl.

Allerdings glaube ich doch nicht, dass man den ablehnenden Standpunkt, den ich selbst noch¹⁾ früher einnahm, in dieser Rückhaltlosig-

1) Mönkemöller, Der Exhibitionismus vor dem gerichtlichen Forum. Arch. f. Kriminalanthropol. 1913. Bd. 53. S. 65.

keit aufrecht erhalten kann. Aber wenn wir uns auch mit ihrem Vorhandensein abfinden, dürfen wir nicht der skeptischen Prüfung entsagen, die wir so manchen Dämmerzuständen entgegenbringen müssen. Das lehrt u. a. gerade der Fall des von mir beschriebenen Postbeamten, der im Dämmerzustande exhibitioniert haben wollte und der einer genaueren Betrachtung nicht standhielt, mochte man ihm seine fraglos vorhandene Neurasthenie noch so hoch in Rechnung setzen. So hindert auch bei anderen ausgesprochenen Neurasthenikern die kritische Betrachtung die rückhaltslose Nutzbarmachung des angeblichen Dämmerzustandes zur Erwirkung der Unzurechnungsfähigkeit.

August H., Materialienverwalter, 50 Jahre alt.

Die Mutter war kopfkrank und leidet noch immer viel an Schwindel. Ein Bruder ist Potator. 2 Kinder sind an Lebensschwäche gestorben.

1871 Lungenentzündung. 1873 Tripper. 1882luetische Infektion. Schmierkur. Litt schon als Soldat sehr viel an Kopfdruck.

In langjähriger Militärtätigkeit erwarb er sich ganz ausgezeichnete Zeugnisse. Später wurde er Eisenbahnbeamter. 1899 wurde er längere Zeit wegen Kopfschmerzen behandelt, ausserdem litt er an einer lange dauernden heftigen Supraorbitalneuralgie und hatte infolgedessen monatelang schlaflose Nächte. 1893 klagte er über Aufregung, Schlaflosigkeit und Schwindel. Sein Arzt behandelte ihn 4 Monate lang an Neurasthenie.

In demselben Jahre kam er in Untersuchung wegen Unterschlagung und Betrug. Er hatte in mehreren Fällen mehreren Arbeitern für nicht geleistete Arbeit Beträge ausbezahlt, diese zum Teil wieder eingezogen und wahrscheinlich für sich verwandt. Einem Kollegen war schon lange sein aufgeregtes Wesen aufgefallen. Sein unstäter Blick, sein ungleiches Wesen hatte sich in der letzten Zeit gesteigert. Er wurde immer reizbarer.

Seine Frau, die dauernd krank war, sodass er auch deshalb immer sehr viele Aufregungen hatte, gab an, er springe bei Tage wie bei Nacht plötzlich auf und gehe hin und her. Dabei sehe er ganz stier aus und antworte auf Fragen überhaupt nicht. Nachher wisse er nicht, was er getan habe. Bei diesen Anfällen sei er ganz rubig, nur spreche er bisweilen vor sich hin. Sie dauerten einen Augenblick bis eine halbe Stunde.

In der Vernehmung gab er zu, für mehrere Arbeiter die Akkordlisten falsch weiter geführt zu haben, während sie schon beim Militär standen. Für das gewonnene Geld habe er mit Vorwissen der Arbeiter einen Formularenschrank anfertigen lassen. Einem anderen Arbeiter habe er den Krankenschein nicht ausgestellt, weil dieser sich von einem Privatarzte habe behandeln lassen wollen, auch sei dieser nicht ganz arbeitsunfähig gewesen, habe fast immer gearbeitet und durch Verkürzen der Pausen dasselbe leisten wollen, wie die übrigen Arbeiter (der betreffende Arbeiter bestritt, überhaupt gearbeitet zu haben). Es sei nicht wahr, dass er ihm die Differenz zwischen Arbeitslohn und Krankengeld abgenommen habe. Er sehe sein Unrecht ein, dass er das Geld,

das von den Arbeitern auf den Tisch gelegt worden sei, nicht sofort zurückgegeben habe, persönlich sei ihm daraus kein Vorteil erwachsen. Ein Arbeiter sagte aus, Ho. habe ihn, als er zum Verhöre ging, 3 mal bei Seite genommen und gebeten, er solle aussagen, dass er nachts gearbeitet habe. Auch einen anderen hatte er beschworen, doch in seinem Sinne auszusagen, da es sonst für ihn schlimm stehe.

Während die Vernehmungen noch weiter gingen, erschien er plötzlich nicht zum Dienst. Der Eisenbahnarzt bescheinigte ihm, er leide an Aufregung, Schlaflosigkeit, Schwindel, Neurasthenie und sei dienstunfähig.

In einer weiteren Vernehmung sagte er später aus, er habe den Arbeitern nur das Krankengeld belassen, den überschüssenden Akkordbetrag zur Beschaffung von Inventar und Schreibmaterial verwerten wollen. Der Betreffende habe zweifellos durch angestrengte Arbeit das Versäumte nachgeholt.

Er reichte Rechnungen ein, nach denen er in dieser Zeit Schreibmaterial und einen Schrank angeschafft hatte, ohne dass ihm der Betrag vom Betriebsamte ersetzt worden sei. Der noch fehlende Betrag von 9 M. war auf dem Bureau in bar vorhanden. Er habe beim Amte den Antrag auf Beschaffung der Sachen nicht gestellt, weil er eine Abweisung befürchtete und Schreibwerk ersparen wollte. Gegen die Behauptung der Arbeiter, er habe Sachen aus dem Magazin zu seinen Gunsten vorwandt, verteidigte er sich sehr eingehend mit allen Einzelheiten.

Während der Bahnarzt erklärte, H. sei geistig nicht gestört, erklärte Ho. selbst, er sei länger in ärztlicher Behandlung und leide an Kopfschmerz und Nervosität, sei vergesslich und wisse nicht genau, was er gesagt habe. Das werde wohl richtig sein.

Nachdem der Verteidiger seine Untersuchung auf Unzurechnungsfähigkeit beantragt hatte, erklärte der Bahnarzt, der ihn schon 1889 wegen Kopfschmerzen längere Zeit in Behandlung gehabt hatte, sein Zustand habe sich gebessert, er werde aber noch auf unbestimmte Zeit krank sein.

Sein direkter Vorgesetzter hatte nichts Krankhaftes an ihm bemerkt. Anderen Beamten war er durch sein aufgeregtes Wesen aufgefallen. Die geringste Kleinigkeit brachte ihn in Erregung, sein Blick wurde dann unstet, er starrte ins Weite und versank bald in sich. Er klagte stets über alle möglichen Dinge und arbeitete sich selbst in die Aufregung hinein. Für geisteskrank hielt ihn keiner.

Sein Aerger über den Dienst hatte sich immer mehr gesteigert. Die Arbeiter hatten schon lange geklagt, dass sie unter seiner Reizbarkeit und seinen wechselnden Launen zu leiden hätten.

Mehreren Lokomotivführern war er seit längerer Zeit zweifelhaft vorgekommen. Den einen hatte er ohne jede Veranlassung in höchster Wut einen Hallunken genannt. Einem andern hatte er im guten Anzug auf dem Arm Kohlen auf die Lokomotive heraufgeworfen. Die Durchstechereien mit den Leuten waren allen Beamten ganz unverständlich. Früher während seiner 13jährigen Militärzeit hatte er sich tadellos geführt und war ein musterhafter und gewissenhafter Feldwebel gewesen.

Ho. weigerte sich, freiwillig in die Anstalt zur Beobachtung zu gehen und musste von der Polizei dorthin gebracht werden.

Blasse Gesichtsfarbe. Müder, unbewegter Gesichtsausdruck. Pupillendifferenz. Angewachsene Ohr läppchen. Austrittsstellen des Trigeminus stark druckempfindlich. Tic convulsif im rechten oberen Fazialis. Zunge stark belegt, zittert. Foetor ex ore. Beiderseitige Myopie und Astigmatismus. Magen-gegend stark druckempfindlich. Dauernde Verstopfung. Schlaaffe Haltung. Wenig elastischer Gang. Händezittern. Patellarreflex sehr lebhaft.

Klagt viel über Kopfschmerzen. Antwortet müde, nach langem Ueberlegen mit leiser Stimme. Lächelt häufig verlegen, fängt dann ohne jede Veranlassung an zu weinen. Unruhiger Schlaf. Schreckt sehr häufig auf. Klagt oft über Flimmern vor den Augen, besonders beim Lesen. Sitzt viel still für sich herum, grübelt vor sich hin. Die Stimmung bleibt immer gedrückt.

Immer wieder kehren vor allem seine Klagen über Kopfweh. In den letzten Jahren sei es viel schlimmer geworden, da er unter einem Pappdache arbeiten musste, das von der Sonne stark beschienen wurde. Das sei zeitweise so schlimm geworden, dass ihm schwindelig wurde und er das Bewusstsein verlor. Er habe deshalb an seine Pensionierung gedacht. Es sei jetzt viel besser, nur mit den Kopfschmerzen sei es noch immer arg. Schon beim Militär sei er sehr leicht aufgeregt geworden. Das habe sich jetzt ganz bedeutend verschlimmert. Unter seinen Arbeitern seien viele Trinker gewesen, er habe sie auch nachts kontrollieren müssen und sei auch dadurch strapaziert worden. Mit seinem Vermögen sei er ganz gut ausgekommen. Seine Frau sei aber sehr kränklich gewesen und so sei er auch zu Hause nicht aus dem Druck herausgekommen.

Die Arbeitstage würden durch einen Strich markiert. Nur so könne es gekommen sein, dass er sich verrechnet habe. Er könne nicht bei sich gewesen sein.

Es könne wohl sein, dass die Arbeiter Geld auf dem Tische hätten liegen lassen. Das käme auch bei den Lokomotivführern vor, die bei den Zechen Kohlen bestellten. So könne er wohl der Meinung gewesen sein, dass das solches Geld für Kohlen gewesen sei. Es könne sein, dass er früher anders ausgesagt habe. Aber er sei gleich ganz fortgewesen, als er gehört habe, dass die Leute ihn denunziert hätten. Auf die ersten Verhöre könne er sich gar nicht mehr besinnen, aber es stehe ja alles da und unterschrieben habe er ja auch. Die Leute habe er nur ermahnt, die Wahrheit zu sagen, alles andere sei ein Racheakt. Die Rechnungen, die bei ihm vorgefunden worden seien, hätten beweisen sollen, dass er das Geld nicht für sich verwandt habe. Er entsinne sich auch, dass er mehrere Male verhört worden sei, vermag sogar die Tage anzugeben, an denen die Verhöre stattgefunden haben. Was er aber an diesen Tagen gesagt habe, wisse er absolut nicht mehr.

Der Angeklagte hat zuerst in vollem Umfange, später nur teilweise darauf bestanden, dass ihm die Erinnerung für die strafbaren Handlungen fehle. Die Verteidigung operierte ohne weiteres mit dem Begriffe des

Dämmerzustandes und das Gericht, das die Beobachtung anordnete, verlangte in der Fragestellung ausdrücklich die Beantwortung der Frage, ob ein Zustand von Bewusstlosigkeit vorgelegen habe. Da Epilepsie und Hysterie mit voller Sicherheit ausgeschlossen werden konnten, da andererseits eine sehr ausgeprägte und lange bestehende Neurasthenie angenommen werden musste, so konzentrierte sich zunächst die Fragestellung darauf, ob sich tatsächlich ein solcher Zustand von Bewusstseins-trübung auf der Grundlage der Neurasthenie entwickelt haben könne.

Das wurde noch dadurch nahegelegt, dass für die Handlungsweise des Angeklagten aus seinen Verhältnissen heraus jede Erklärung fehlte und jene in auffallendstem Gegensatze zu seiner ganzen Charakterveranlagung stand. In seinem Wesen war in der letzten Zeit eine wesentliche Veränderung vorgegangen. Der früheren nicht beobachteten Neigung zu Affektausbrüchen liefen parallel Zustände, in denen er nach aussen hin einen abwesenden und dämmerhaften Eindruck machte und auffallende Handlungen beging.

Ganz abgesehen davon, dass dies merkwürdige Verhalten eine viel zwanglosere Deutung durch die Veränderung seiner Lage erhielt, die durch die Einleitung der Untersuchung gegen ihn verursacht worden war, konnte sie in der forensischen Wertung keine Berücksichtigung finden, mochte man ihm selbst soweit folgen, dass er zeitweise Momente hatte, für die ihm nachher die Erinnerung fehlte. Denn seine Delikte lösten sich in eine Unmenge von Einzelhandlungen auf, die sich über einen Monate, ja Jahre langen Zeitraum erstreckten, dass es ganz ausgeschlossen war, ihm jeden dieser zahllosen Deliktoide als Dämmerzustand zugute kommen zu lassen. Dabei hatte er trotz seines Leugnens mit den Komplizen Verabredungen getroffen und sie nachher zum Still-schweigen zu bewegen gesucht. Auch die Art und Weise, in der er diese einzelnen Handlungen zu erklären und entschuldigen versuchte, deckten sich in keiner Weise mit dem Verhalten eines Mannes, der einen soliden Dämmerzustand ins Feld zu führen berechtigt ist. Im übrigen verriet er gerade dabei, dass es mit seinem Gedächtnisse weit besser bestellt war, als er zuzugeben für praktisch hielt und dass sein Bewusstsein doch recht gut funktioniert hatte, wie auch die Zeugen dieser Handlungen von einer krankhaften Veränderung seines Wesens in dieser Zeit nichts bemerkt hatten.

Auch wenn man ihm diese Entschuldigung versagen musste, durfte nicht übersehen werden, dass die Neurasthenie bei ihm einen recht hohen Grad erreicht und verändernd in sein ganzes Wesen eingegriffen hatte. Seine Energie war geschwunden, sein Affektleben zerrüttet, seine geistige Widerstandsfähigkeit geschwächt. Durfte man ihm auch

die Zurechnungsfähigkeit nicht in vollem Masse zuerkennen, so konnte man ihm zu Gute halten, dass sie in nicht unwesentlichem Masse gemindert war.

Weit eher musste man in dem folgenden Falle dazu kommen, die Existenz eines Dämmerzustandes nicht von der Hand zu weisen.

Herm. Kno., Oberfeuermeistersmaat. Mutter starb an Gehirnentzündung. 2 Brüder und 1 Schwester sind Epileptiker. Eine Schwester leidet seit der Kindheit an Angstzuständen, darf nicht alleine ausgehen. War früher immer gesund. Zuerst Schlosser, trat 1892 als Dreijährigfreiwilliger ein. Seit 1898 etatsmässiger Oberfeuermeistersmaat. Sehr gute Führung. Zweimal vorbestraft wegen falschen Benehmens als Vorgesetzter.

Wohlhabend, glücklicher Ehemann und Familienvater. War sonst immer friedfertig und gutmütig. Im Juni 1899 sprang er plötzlich vom Abendessen auf, holte mit der Aeusserung: „Mensch, ich demoliere alles,“ das Kaffeegeschirr aus dem Schranke und warf es seiner Frau vor die Füsse. Mehrere Male stand er nachts schweigend auf. Wenn die Frau ihn anredete oder anfasste, ging er wieder ruhig zu Bett. Anfang August begann für ihn infolge der Einstellung der Reserveleute und Fahrten im Geschwaderverbande eine sehr anstrengende Zeit in den heissen Kessel- und Maschinenräumen, da er als sehr pflichteifriger Mensch viele Arbeiten selbst machte, wenn seine Untergebenen sich ungeschickt anstellten. Er fiel damals durch eine bedeutende Gedächtnisschwäche und Unfähigkeit, seine Gedanken zu sammeln, auf und wurde deshalb mehrfach von seinen Vorgesetzten moniert. Oefters kam er sehr erschöpft und aufgeregert zum Mittagessen, ass sehr wenig und klagte, er gehe bei diesem Dienste noch ganz kaput. Anderen Zeugen gegenüber klagte er viel über Ohrenschmerzen und Druck in den Ohren, hervorgerufen durch das starke Blasen der Ventilationsmaschine im Heizraum: „Ich werde bei diesem Betriebe noch verrückt.“ Manchmal zeigte er ein ganz verworrenes Wesen und wechselte oft das Gesprächsthema. Sehr oft war er verstimmt: „ich weiss nicht, was mit mir los ist.“

Allgemein wurde er als hervorragend tüchtig und zuverlässig geschildert. Auch galt er als durchaus ehrlich. So hatte er noch im selben Jahre einem Kameraden 140 M., die dieser verloren hatte, von selbst zurückgegeben.

Am 1. 9. 99 forderte er einen Heizer, der auf der Kleiderkiste eines Kameraden lag, auf, sich auf eine andere Kiste zu legen, schloss die verlassene Kiste auf und nahm einen in ein Taschentuch gewickelten Haarpfeil an sich. Vom Oberingenieur zur Rede gestellt, stritt er die Tatsache einfach ab.

Am 2. Tage darauf liess er den Oberheizer kommen, gab ihm Taschentuch und Haarpfeil zurück und gestand, die Gegenstände entwendet zu haben.

In der 3. Tage darauf erfolgten gerichtlichen Vernehmung gab er an, er habe sich umziehen wollen und sei an eine Kleiderkiste gegangen, die er für die seinige gehalten habe. Er habe aus der Kiste blaues Zeug und Arbeitszeug herausgenommen, dann aber gefühlt, dass dieses nicht seines war und

daher das Zeug wieder eingepackt. Dann ging er an seine daneben stehende Kiste und holte sich Arbeitszeug heraus. Nachher sah er, dass daneben ein weisses Taschentuch auf der Erde lag. Er nahm es an sich und fand dann einen Haarpfeil. Diesen habe er versteckt, bis sich jemand meldete. Dem Obergeringenieur habe er gesagt, er sei an keiner anderen Kiste gewesen. Zwischendurch habe ihm ein Maschinist gesagt, dass ein Heizer ihm gemeldet habe, er habe ein Taschentuch an sich genommen. Am nächsten Tage ging er zu dem Heizer, entschuldigte sich, er sei irrtümlich an seine Kiste gegangen und habe nachher den Pfeil gefunden. Nachdem er gehört habe, dass ihm der Pfeil gehöre, gebe er diesen ihm zurück. Er bestritt, gesagt zu haben, es tue ihm leid, sich so weit erniedrigt zu haben, ihn zu bestehlen. Er habe den Pfeil nicht aus der Kiste genommen.

Als ihm seine Aussagen vorgelesen werden, erklärt er plötzlich, er habe am Vormittag mit den Beiden verhandelt, sie möchten im Sinne seiner Aussage aussagen. Nachdem ihm die abweichenden Aussagen der beiden Zeugen vorgelesen worden seien, sehe er ein, dass es am besten sei, wenn er alles eingestände. Beim Herausnehmen des Taschentuchs, das unabsichtlich erfolgt sei, habe ihm der Pfeil gefallen. Er habe nicht die Absicht gehabt, zu stehlen.

Nachdem seine Kameraden aus freien Stücken ihre Aussagen über sein sonstiges eigentümliches Benehmen gemacht hatten, erfolgte Beobachtung im Schiffslazarett.

Er klagte, seit einiger Zeit an Kopfschmerzen und Gedächtnisschwäche zu leiden. Oefters habe er an der Maschine verkehrte Ventile aufgedreht, ohne nachher davon etwas gewusst zu haben. Manche Befehle habe er nicht ausgeführt und sich nachher nicht daran erinnert, sie erhalten zu haben.

Klagt über stechende Schmerzen in Schläfen und Stirn. Er schlafe sehr schlecht und müsse beständig an den Diebstahl denken. Stets habe er so eine Schlappeheit in den Beinen und Schmerzen in den Kniekehlen. Bei der Gedächtnisprüfung einzelne Lücken. Liest stockend, während ihm früher fließendes Lesen keine Schwierigkeiten machte.

Leidender Gesichtsausdruck. Häufig stumpf und teilnahmslos. Weint sehr viel. Müder Gang. Zunge zittert schwach. Starke Druckempfindlichkeit der Anstrittsstellen des Trigeminus. Bei Augenfussschluss deutliches Schwanken und Lidflattern. Lebhaftes Patellarreflexe. Schnellschlägiges Zittern der Hände. Hyperästhesie am ganzen Körper. Puls beschleunigt. Kalte Hände.

Fühlt sich zunächst ganz wohl. Als er als Untersuchungsarrestant in die Zelle kommt, ist er sehr niedergedrückt, sitzt den ganzen Tag da und hält sich den Kopf.

Klagt 25. 9. über heftige Kopfschmerzen. Macht einen etwas verwirrten Eindruck. Unruhiger Blick. Antwortet auf Fragen nur sehr zögernd.

28. 9. Bei der Morgenvisite steht Kn. in Hemdsärmeln da, deutet auf die Dampfheizung hin und behauptet, das Wasser laufe aus dem Kessel und auf dem Fussboden fliesse Oel.

„Jetzt fahren wir langsam — das Oel muss doch aufgewischt und dicht gemacht werden, sonst schilt der Ingenieur, — jetzt fahren wir wieder schneller, — jetzt muss ich den Dampf hochbringen.“ Er glaubt auf der Fahrt und im Maschinenraum des Schiffes zu sein. Sehr unruhig.

Gibt Antwort auf Fragen, die sich auf seine Tätigkeit an der Maschine beziehen. Verkennt seine Umgebung.

Die Dampfheizung war an diesem Tage zum ersten Male in Tätigkeit gesetzt worden. Aus den Dampfzöhröhen puffte Dampf heraus. In einem anderen Zimmer kommt er bald zu sich, klagt nur über heftige Kopfschmerzen und unklare Gedanken und behauptet, er sehe hellbrennendes Feuer. Auch am nächsten Tage noch unruhig, aber klar.

In der Folgezeit klagte er immer über Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, schlechten Schlaf und Frostgefühl. Die Stimmung blieb gedrückt, meist brütete er stumpf vor sich hin. Allgemeine Apathie. Verlangsamung des Vorstellungsvermögens. Keine Intelligenzstörung.

Die Diagnose wurde auf akute Verwirrtheit gestellt, die aus geistiger Erschöpfung durch anstrengenden Dienst in grosser Hitze entstanden sei.

Da eine Heilung im Lazarett nicht zu erwarten sei, wo ihn alles unaufhörlich an seine Laufbahn und die gerichtliche Untersuchung erinnere, erfolgte

Anstaltsbeobachtung:

Hier ruhig und geordnet. Ueber seine Lage vollkommen orientiert. Gutes Urteil. Gesteigerte Kniephänomene. Deutliches Zittern der Zunge und Finger. Ausgesprochener Romberg. Stockende Sprache. Zeitweises Flackern in der Gesichtsmuskulatur. Druckempfindlichkeit der Austrittsstellen des Trigeminus.

Bescheiden und zurückhaltend. Ernst und gemessen. Schreibt klare und geordnete Briefe.

In der letzten Zeit habe er ausserordentlich viel Aerger im Dienste gehabt. Als er gerade von einer Reise zurückgekommen sei und sich überanstrengt habe, sei die Geschichte mit dem Kaffeegeschirr passiert. Er wisse gar nicht, was vorgegangen sei, er könne sich nur erinnern, dass er mit seiner Frau Kaffee getrunken habe. Nachher wisse er nur, dass die Scherben um ihn herum gelegen hätten und dass sein Schwager, der mittlerweile dazu gekommen sei, gefragt habe: „Mensch, was hast Du denn gemacht?“ Sonst habe er ähnliche Zustände nicht gehabt.

Der anstrengende verantwortungsvolle Dienst im Geschwader habe ihn sehr mitgenommen: Schliesslich sei er ganz durcheinander gewesen. Als man ihn nach der Geschichte ins Lazarett gebracht habe, sei er sehr ängstlich gewesen und habe das Zittern gehabt. In der Isolierzelle sei ihm das Sausen der Dampfheizung durch und durch gegangen, bis er schliesslich ganz weg gewesen sei. Er dachte, er sei auf einem Schiffe gewesen. Das liege ihm nur so im Sinne, aber das Einzelne, was er gesagt habe, wisse er nicht mehr. Als der Oberstabsarzt mit ihm darüber gesprochen habe, sei er sofort darüber klar geworden, dass er sich geirrt habe. Nur die Feuerstellen habe er noch ein paar Tage vor Augen gehabt.

Die Vorgänge des September seien ihm erst nach langem Grübeln und Kopferbrechen wieder ins Gedächtnis gekommen.

Nachdem er 4 Stunden Dienst gehabt hatte, wollte er sich umziehen. In der Reihe standen 75 Kissen, Er wisse noch, dass jemand auf seiner Kiste lag und dass ca. 30 Leute im Zimmer waren. In der Kiste habe in ein Tuch eingewickelt ein Haarpfeil gelegen in einem nicht zugeschlossenen Kasten. Was sonst in dem Kasten war, davon könne er sich keinen Begriff machen. Er wisse auch nicht, ob das Tuch weiss gewesen sei. Ob er an seinem eigenen Spind gewesen sei, könne er nicht sagen. Er habe von der ganzen Sache nichts gewusst und daher zuerst alles abgeleugnet. Was der Oberingenieur ihn gefragt habe, könne er nicht mehr sagen, er sei da ganz weg gewesen. Beim Reinmachen seines Spindes habe er den Haarpfeil gefunden und sich dann langsam zurechtgelegt, was er für einen Blödsinn gemacht habe. Er habe die ganze Nacht nicht geschlafen und sich überlegt, wie die Sache wohl gekommen sein möge. Er habe dann das Ding gleich zurückgegeben mit der Bitte, der Besitzer möge doch nichts daraus machen, damit er nicht in den Verdacht des Diebstahls komme. Er wisse tatsächlich noch immer nicht, wie er zu dem Ding gekommen sei.

Bei der ausserordentlichen Wertlosigkeit des Gegenstandes, den Kn. an sich genommen hatte, könnte dieser Fall beinahe mit gutem Gewissen zu den nicht forensischen gerechnet werden. Wurde dem Angeklagten doch in dem ganzen Verfahren das grösste Wohlwollen entgegengebracht, sodass es kaum der Wucht eines Dämmerzustandes bedurft hätte, um seine Richter an seine Unzurechnungsfähigkeit glauben zu machen.

Jedenfalls zeichnete sich diese Tat durch eine solche Motivlosigkeit aus und stand in so schneidendem Gegensatze zu seinem Charakter und seiner Vorgeschichte, dass man ihr das Charakteristikum einer nicht mit vollem Bewusstsein ausgeführten Handlung gönnen musste. Die ungenierte, aller Ueberlegung bare Ausführung vor einer Menge von Zeugen vervollständigt das Barocke dieser Handlungsweise. Weiterhin fielen in die Zeit vor der inkriminierten Handlung mehrere Episoden, in denen er ganz aus dem Rahmen seines sonstigen Handelns herausfiel und die zum Teil als schwere Affektentladungen gedeutet werden konnten, ohne darum doch ganz verständlich zu werden. Bei anderen Handlungen, z. B. dem Aufdrehen der Ventile, kam auch das nicht in Betracht und wenn er dafür keine Erinnerung haben wollte, wurde ihm das von allen Seiten geglaubt.

Der ärztlich beobachtete Verwirrtheitszustand, der dann im Lazarett einsetzt, nachdem der seelische Druck durch das gerichtliche Verfahren gesteigert worden war, der mit Sinnestäuschungen einherging und wieder von einem partiellen Erinnerungsverluste begleitet war, lieferte

den Beweis dafür, dass sein Bewusstseinszustand sich zum mindesten in einem sehr labilen Gleichgewichte befand.

Seine Erinnerung an den Vorfall konnte nur als sehr unsicherer Gradmesser des Bewusstseins zur Zeit der Tat benutzt werden. Er hat sich selbst dadurch sehr im Lichte gestanden, dass er sehr widersprechende Angaben machte, dass er bald alles leugnete, dann wieder mit einem vollen Geständnisse hervortritt und sogar in die Zeugen entsprechende Aussagen hineinzulegen versucht. Bei einer genaueren Prüfung des Angeklagten, der einen durchaus glaubwürdigen Eindruck machte, ergab sich aber, dass er tatsächlich noch immer im besten Falle über eine ganz verworrene Erinnerung verfügte. Wohl aber hatte er als gewissenhafter Mann geglaubt, durch langes Nachdenken und eifrige Selbstprüfung die Lücken in seiner Erinnerung ausfüllen zu müssen, wobei sich aber das, was er nach den vielfachen Verhören auf dem Wege der Autosuggestion in seine Erinnerung hineinverwirkt hatte, durchaus nicht mit der Wirklichkeit deckte.

Wenn man diese Handlungsweise am besten durch die Zuhilfenahme eines Dämmerzustandes erklären zu können glaubt, tut man den Tatsachen keinen zu grossen Zwang an.

Es fragt sich nur, ob man ihn als neurasthenischen zu bezeichnen berechtigt ist. War doch in seiner Familie die Epilepsie in recht ausgiebigem Masse vertreten. Wenn auch bei ihm eine epileptische Diathese vorhanden war, die vielleicht durch die Neurasthenie zu einer Entladung verholfen sein mochte, so liess sich dafür nicht der geringste Nachweis erbringen. Die Anamnese versagte dafür in jeder Beziehung, mochte man auch den Begriff der Epilepsie noch so weit fassen. Ein Analogon für diese Handlungsweise fehlte vollkommen mit Ausnahme der letzten Zeit, in der er eben der Neurasthenie in ihrer schwersten Steigerung verfallen gewesen war.

Für Hysterie sprach nichts. Ein Trauma hatte nie vorgelegen. Alkoholmissbrauch kam nicht in Betracht. Um so ausgeprägter war bei ihm die Neurasthenie, die schon in der ganzen Art seiner Dienstführung sehr deutlich zum Ausdrucke gekommen war und seiner Lebensführung ihren Stempel aufgedrückt hatte. Dass das Wesentliche der ganzen Erkrankung ein akuter nervöser Erschöpfungszustand gewesen war, wurde auch durch den weiteren Verlauf erwiesen, in dem sich bei Ausschaltung der schädigenden Einflüsse das seelische Gleichgewicht wiederherstellte, die Erinnerungsfähigkeit sich kräftigte, die Stimmungsanomalien vom Schauplatze abtraten und vor allem Bewusstseinstörungen irgendwelcher Art nicht mehr nachgewiesen werden konnten.

Die stufenweise sich vollziehende Steigerung der Symptome findet ihren Kulminationspunkt in der Zeit der strafbaren Handlung, in der die Ueberarbeitung und die gesteigerte Verantwortung bei der bevorstehenden Besichtigung dem angegriffenen Nervensystem den Rest gaben.

Unter Zusammenfassung alles dessen, musste das Gutachten darauf herauskommen, dass der Angeklagte zur Zeit der Tat sich tatsächlich in einem Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit befunden hatte, der seine freie Willensbestimmung ausschloss.

Versteift man sich darauf, auch in solchen Fällen im Kampfe gegen das neurasthenische Irresein sich auf die Deutung durch Epilepsie zu beschränken, so presst man die Tatsachen entschieden in die Zwangsjacke.

Bemerkenswert ist die Entstehung der akuten Steigerung der neurasthenischen Symptome. Er selbst gab die Schuld dem langen, angestregten Arbeiten vor dem Kessel bei draussen herrschender starker Hitze. Dass diese Arbeit in seinem Seelenleben eine grosse Rolle gespielt hatte, kann man vielleicht daraus schliessen, dass der deliriose Zustand, der ihn im Lazarett befällt, wieder vor den Kessel führt und dass er auch später immer wieder Flammen sieht.

Wie sehr eine solche Ueberhitzung auf einen schon geschwächten und erschöpften Organismus einwirken kann, bedarf keiner näheren Erklärung. Damit tritt diese Erkrankung in einen gewissen Parallelismus mit den tropischen Psychosen.

So berichtet Strassmann¹⁾ über einen akuten mit Sinnestäuschungen verbundenen Erregungszustand, der auf dem Boden einer Neurasthenie durch die Schädlichkeiten des Tropenaufenthaltes und der Malaria hervorgerufen war.

In dem Falle Fontane's²⁾ hatte sich eine länger bestehende Neurasthenie auf dem Boden einer angeborenen psychopathischen Veranlagung eingestellt. Unter dem Einflusse des Tropenklimas und des anstrengenden Dienstes steigerte sich die Neurasthenie. Es kam zum Ausbruch von heftigen Erregungszuständen und im Verlaufe dieser zu schweren Verstössen gegen die Disziplin.

Johann Bö., 50 Jahre alt. Unehelich geboren. Entwicklung angeblich normal. Diente von 1876—79 beim Militär. Wurde dann Versicherungsbeamter, suchte Kunden auf. Musste sehr viel reisen, führte ein unregelmässiges Leben, trank sehr viel, zuletzt immer dann, wenn er schla-

1) Strassmann, Drei Gutachten. Vierteljahrsschr.f.gerichtl.Med. 1900.

2) Fontane, Gutachten über den Geisteszustand des G. Neurasthenische Psychose mit Erregungszuständen. Friedreich's Bl. für gerichtl. Med. 1908. S. 401.

fen wollte, weil seine innere Unruhe zu gross war. Wenn er nicht trank, konnte er nicht über die Strasse gehen, vermochte auch nicht, in die Höhe zu sehen. Hatte oft ein innerliches Frieren, dachte stets an seine körperlichen Beschwerden, beschäftigte sich deshalb viel mit Naturphilosophie.

Von 1882—1905 13mal vorbestraft mit Gefängnis und Zuchthaus wegen Betrugs, Betrugsversuchs, Diebstahls, Hausfriedensbruchs, Körperverletzung, Verleumdung. Seine geistige Gesundheit wurde in keinem der Verfahren angezweifelt.

1906 verlangte er von einem Hotelbesitzer ein billiges Logis, er wolle 8 Wochen bei ihm wohnen und sich dann mit einem reichen Mädchen verheiraten. Er schrieb sich ins Fremdenbuch als Versicherungsinspektor Mü. ein. Den Oberkellner pumpte er an. Er gab dabei an, er habe viele Erfindungen gemacht und ihm gehöre eine Reihe von Patenten. Als der Wirt auf Zahlung drängt, reist Bö. ab, unter Zurücklassung wertloser Sachen.

Verhaftet, stellte er jede Betrugsabsicht in Abrede. Er wolle bezahlen und könne nur nicht den Zeitpunkt bestimmen. Die Eintragung in das Fremdenbuch hatte er durch den Oberkellner vornehmen lassen unter dem Vorgeben, er sei kurzsichtig. Unter seinen Papieren befinden sich zwei Militärpässe mit falschen Namen.

In der Vernehmung gab er an, er könne keine weiteren Angaben machen, da er schwer nervenleidend sei, unterschrieb deshalb auch nicht. Später gab er an, den falschen Pass habe er als Legitimation von einem Herrn eingefordert, der sich habe versichern lassen wollen und später nicht mehr aufzufinden gewesen sei. Dass er während der Verhandlungen mit dem Oberkellner von der Heirat mit einem reichen Mädchen gesprochen habe, wisse er nicht. Er sei damals sehr nervenleidend gewesen, dabei müsse auch sein Geist und Gedächtnis gelitten haben. Er habe öfters solche Momente, in denen er nicht wisse, was er tue und für die er nachher die Erinnerung verliere. Das habe sich aber in der Haft schon etwas gebessert. Auf den Richter machte er auch bei diesen Vernehmungen einen krankhaften Eindruck, doch nicht mehr so schlimm, wie beim ersten Male.

Tatsächlich hatte er an die Eisenbahndirektion Hannover eine Eingabe gemacht, in der bat, eine von ihm erfundene Kuppelung zu probieren. Es war aber nichts daraus geworden.

Bö., bei dem der Kreisarzt die Beobachtung auf seinen Geisteszustand beantragt hatte, weil bei ihm zweifellos zum mindesten eine schwere Nervenschwäche vorliege, führte seine Verteidigung selbst und gab eine Menge Zeugen an.

Im Laufe des Verfahrens hatte er zahlreiche Eingaben gemacht, in denen er sich als sehr beschlagen und zielbewusst erwies. Einmal betonte er, seit einer Influenza leide er derart an Kopfschmerzen und Gedächtnisschwäche, dass er seine Verteidigung nicht richtig führen könne. Trotzdem zeigte er sich bis in die kleinsten Einzelheiten hinein orientiert.

In seiner Verteidigung berief er sich auf ein Attest einer Naturheilanstalt, die eine Ueberreizung des Nervensystems festgestellt hatte. Er leide

an Heftigkeit, neige zu Gewaltakten und werde von einem nervösen Darmkatarrh gequält. Infolge Reizung der Gehirnnerven sei es ihm unmöglich, klar zu denken.

Trotz seiner energischen Verteidigung wurde er verurteilt, ohne dass einer genauen Würdigung seines Geisteszustandes näher getreten wurde. Das gleiche Schicksal traf ihn in der Berufungs- und Revisionsverhandlung.

1901 stellte er den Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens. Er sei von Hause aus nervenleidend und das sei in seiner Militärzeit zum Ausbruche gekommen. Er habe damals Gegenbefehle gegeben, sei ungehorsam gewesen und ohne Urlaub ausgeblieben. Die Strafe sei ihm aber mit Rücksicht auf seinen Zustand ganz erlassen worden. Er sei sehr krieblich und reizbar gewesen und zeitweise so erregt geworden, dass er Leute angefallen und bedroht und seine Ehefrau sogar mit dem Messer verfolgt habe. Unter anderem erwähnte er denn auch, dass ihn in einer Verhandlung der Gerichtsschreiber so angefahren habe, dass er ganz verwirrt geworden sei. Er nehme an, ohne es beweisen zu können, dass man eine Alkoholmaske dorthin gelegt habe, wohin er zu stehen kommen musste. Dadurch sei er betäubt geworden. Man habe ihn durchaus als schuldig einfangen wollen.

Nach der diesmaligen gerichtsärztlichen Begutachtung hat er während der ganzen Zeit der Untersuchung keine Spur von Geisteskrankheit gezeigt.

1903 hatte er als Versicherungsagent verschiedene Beträge für sich behalten. Er bestritt die Beschuldigung: es habe sich nur um Darlehen gehandelt. Das Protokoll unterschrieb er mit stark zitternder Hand mit drei Kreuzen. Nachdem er sich der weiteren Untersuchung durch häufigen Logiswechsel unterzogen hatte, wurde er verhaftet. Er beantragte wieder einen Verteidiger: er sei nervenschwach, leide an Kopfschmerzen und Schwindelanfällen und sein Gedächtnis pariere ihm nicht.

Verurteilung.

In einem gleichzeitig laufenden Verfahren brachte er den gleichen Wunsch gleichfalls ohne Erfolg vor. Die Strafen machte er glatt ab.

1905 kaufte er in einem Geschäfte Wäsche auf Kredit, und gab an, er sei von Dü. zugezogen. Familie und Sachen seien noch dort.

Er blieb dabei, er habe nicht betrügen wollen. Er habe einen selbsttätigen Eisenbahnkupppler erfunden und erwarten können, dass er rechtzeitig dafür einen Geldmann finden werde. In Dü., von wo er unter Zurücklassung von Schulden weggezogen war, fanden sich in einer Holzkiste unter wertlosen Sachen zwei Holzmodelle in Form von Eisenbahnwagen mit einer Kuppelvorrichtung.

In verschiedenen Eingaben, die er mit ziemlich zittriger Handschrift macht, betont er wieder, dass er mehrere wertvolle Erfindungen gemacht habe. Er sei unschuldig. Sollte dies nicht sein, so müsse er das seiner starken Nervenschwäche zuschreiben, an der er schon lange leide und die sich immer mehr verschlimmere. Seine dahin gehenden Beweisangebote werden abgelehnt, obwohl ihm zugegeben werden könne, dass er sehr nervös sei.

Er mache aber den Eindruck eines klaren, normal denkenden und disponierenden Menschen, so dass eine krankhafte Störung seiner Geistestätigkeit nicht angenommen werden könne.

Verurteilung.

In seinem Revisionsantrag behauptet er, wenn er der Verkäuferin die Vor Spiegelungen gemacht habe, an die er sich nicht erinnere, müsse er sich in einem Zustande von Bewusstlosigkeit befunden haben.

Dem Kreisärzte gegenüber klagte er, er leide schon seit Jahren an Kopfschmerzen und Schwindelanfällen, sei sehr reizbar und rege sich bei den geringfügigsten Anlässen auf. Sein Gedächtnis mache ihm zeitweise grosse Schwierigkeiten. Sein Schlaf sei sehr schlecht, er habe wilde Träume. Am ganzen Körper habe er Zittern, besonders in den Fingern.

Die Kniephänomene waren gesteigert, es bestand ein starkes Fingerzittern.

Das Bewusstsein war nicht ganz frei. Fragen über Zeit, Ort und Personen wurden nicht ganz richtig beantwortet. Sei im Gefängnis, weil man in ihm einen Mörder wittere. In der Zelle habe er öfter einen Neufundländer gesehen. Vor der Verhaftung habe er Stimmen gehört, auf dem Bürgersteige ein heranbrausendes Automobil gesehen. Die Stimmung war deprimiert, die Erinnerung für die Jüngstvergangenheit nicht ganz intakt.

Die Diagnose wurde auf Neurasthenie gestellt. Der Gutachter hatte den Eindruck, dass Bö. eine Geistesstörung simuliere.

Vom 18. 12. 1906 ab

Anstaltsbeobachtung.

Körperlicher Befund: Gut genährter Mann. Asymmetrie des Gesichtsschädels. Blasser Gesichtsfarbe. Schlaffe Muskulatur. Schädelumfang 59 cm. Bei Beklopfen des Schädels zuckt Bö. immer schmerzhaft zusammen. Linker Facialis schwächer innerviert als der rechte. Zunge zittert, ist belegt, zeigt Zahneindrücke. Starke Dermographie. Unregelmässiger beschleunigter Puls. Sehnenreflexe sämtlich stark gesteigert. Doppelseitiger Fussklonus. Lebhaftes Hautreflexe. Ausgeprägte Dermographie. Romberg angedeutet. Vorsichtiger Gang.

Ruhig und geordnet. Sei wohl zur Heilung seiner schwachen Nerven hergeschickt. Könne über sein Vorleben keine Angaben machen, da sein Gedächtnis gar sehr gelitten habe.

Schläft schlecht. Fühlt sich schwach, er habe starke Kopfschmerzen. Müsse sich auf Alles besinnen. Langsame leise Sprache. Leidendes Aussehen.

Weicht der Beantwortung der Fragen wegen seiner Kopfschmerzen aus. Wenn er gestern etwas besprochen habe, wisse er heute nichts mehr davon. Sobald man davon spreche, falle ihm alles ein. Dann habe er noch die Gicht, d. h. solche Schmerzen in den Ruschen, in denen das Mark sitzt. Im Kopfe sei es so, als wenn ein Nagel in die Stirn geschlagen sei, der am Hinterkopfe wieder herauskomme.

Ist auch im weiteren Verlaufe meist deprimiert. Verlangt häufig Nährpräparate wegen seiner schwachen Nerven. Klagt über Rückenschmerzen.

Will im Anfange der Beobachtung einen Mann am Ofen stehen sehen mit einem Gürtel um den Leib, dann einmal einen Hund. Es sause ihm zuweilen so in den Ohren.

Verkehrt nur mit anderen Beobachtungskranken. Weigert sich, einen Lebenslauf zu schreiben, weil er zu leidend sei. Will beim Skat die Berechnung nicht kennen, die er bald darauf sehr gut beherrscht.

In längeren Unterredungen ist er meist ruhig und bescheiden, anscheinend sehr gleichgültig, häufig sehr kurz und knapp. Seinen zweiten Vornamen will er nicht anerkennen. Das sei eine Zudichtung. Wo er geboren sei, wisse er nicht, der Ort liege bei Osnabrück. Wo er in die Schule gegangen sei, könne er nicht sagen. 1000 Taler könne man ihm geben, wenn er den Namen seines Lehrers angeben solle. Seinen Geburtstag gibt er falsch an, als Jahreszahl nennt er 1905.

Als ihm leichte Rechenexempel gestellt werden, weigert er sich, zu antworten. Das sei etwas für kleine Kinder. Wo er nach seiner Konfirmation gewesen sei, wisse er auch nicht, er glaube in irgend einem Gasthof hinter Ob. Behauptet zuerst, er habe bei den 79ern gedient, auf Vorhalt verbesserte er sich dann in 78er. Will keinen Offizier mit Namen kennen. Genau könne er solche Sachen überhaupt nicht wissen, da alle seine Interessen für diese Zeit verloren gegangen seien. Wenn in den Akten alles anders stehe, wie er aussage, würde es wohl stimmen. Solcher Klimbim sei ihm aber ganz egal.

Ueber seine spätere Agententätigkeit dagegen erweist er sich sehr gut orientiert.

Mit seinen nervösen Beschwerden, die er sehr anschaulich schildert, kommt er immer wieder spontan heraus.

Wann er zuerst bestraft worden sei, wisse er nicht, ebensowenig, weshalb: „Wenn man einen Hund werfen will, nimmt man einen Stein. Bei mir hatten die Polizei und der Staatsanwalt ein schiefes Auge auf mich geworfen“. Leugnet einen Teil seiner Bestrafungen energisch ab, das seien Flausen und man habe ihn wohl mit Anderen verwechselt. Denn sein Name existiere mehrfach. Bei der letzten Sache sei ein Meineid geschworen worden. Der Minister in Ob. sei sein grösster Feind und sein Verfolger. Man habe ihn nur hereingelegt, weil er immer gegen die Staatsanwaltschaft vorgegangen sei. Im ganzen sei er nur zweimal bestraft worden und habe seine Strafe zuletzt in Br. abgesessen. Hier sei er jetzt wegen seiner schwachen Nerven. Da steckten wohl wieder Polizei und Staatsanwalt dahinter.

In Zukunft wolle er nicht mehr bei der Versicherung bleiben, er habe ja seine Erfindungen, damit könne er leicht 4 Millionen verdienen: vor allem eine selbsttätige Eisenbahnkoppelung und ein selbsttätiger Bureauschliesser. Darauf sei er gekommen, weil so viele verunglückt seien. Das Modell stehe bei seinem Patentanwalt, dessen Name er nicht mehr wisse. Mechanisch vorgebildet sei er nicht. Wenn man nur den Geist habe, gehe alles. Jetzt könne er nichts mehr begreifen, wenigstens nicht mehr so gut wie früher. Er habe das Modell selbst aus Holz gebaut. Mit dem vielen Gelde wolle er anständig leben und für die Armen sorgen.

Bleibt später dauernd dabei, dass er in Os. und Ob. nicht bestraft worden sei, gibt auch konstant sein Geburtsjahr falsch an. Hier solle er verschwinden oder man wolle ihm eine Schlinge stellen. Wie lange er zuletzt in Ha. gewesen sei und wo er gewohnt habe, könne er nicht sagen. Er wisse nur, dass er zuletzt im Gefängnis gewesen sei. Woher er den falschen Pass habe, könne er nicht sagen. Stellt in Abrede, verheiratet gewesen zu sein. Als ihm seine Eingaben vorgehalten werden, die mit seinen Angaben im Widerspruche stehen, zuckt er mit den Achseln und meint, das Papier sei geduldig. Bleibt energisch dabei, dass er nicht verheiratet gewesen sei. Höchstens habe er ein Verhältnis gehabt und einen Sohn, der höchstens 10 Jahre alt gewesen sei.

Als ihm vorgehalten wird, dass er schon im Zuchthause gesessen habe, meint er entrüstet, ihm stehe der Verstand still. Ve. (wo er gesessen hat), kenne er gar nicht.

Bei weiteren Vorhaltungen über die Widersprüche in seinen Aussagen sagt er weiter aus: „das kann sein“ oder „was soll ich dazu sagen“. Schliesslich erklärte er sehr verdrossen, er werde gar nichts mehr sagen, damit keine falschen Auffassungen entstünden. Der Arzt sei ja nur vom Staatsanwalt gewonnen, um ihm eine Schlinge zu legen. Er wolle es vermeiden als Schwindler dazustehen und deshalb sage er jetzt nichts mehr. Er erinnerte sich auch nicht, dass bei ihm jemals die Zurechnungsfähigkeit in Frage gekommen sei.

Als ihm gesagt wird, er sei hier, um auf seine Zurechnungsfähigkeit geprüft zu werden, erklärt er verwundert: „Ich habe doch nicht den wilden Mann gespielt“. „Ich bin zurechnungsfähig“. Der weiteren Exploration, die ihm offenbar unbequem geworden war, entzieht er sich schliesslich, indem er überhaupt nicht mehr antwortet, sondern nur die Achseln höhnisch zuckt.

Wenn die Krankheitsbeteuerungen dieses Neurasthenikers nicht nur von den Gerichten mit schicklichem Misstrauen aufgenommen wurden, so lag das in erster Linie daran, dass Bö. mit allen Hunden gehetzt war und auf kein Mittel verzichtete, dass ihm prozessual helfen konnte. Er blickte auf eine reiche kriminelle Vergangenheit auf den mannigfaltigsten Gebieten zurück und von den Schätzen seiner Psychopathologie machte er nur dann Gebrauch, wenn er in eine forensische Patsche geraten war, während er sonst auf die Hilfe des Neurologen und Psychiaters grossmütig verzichtete.

Trotzdem durfte man einer ausgiebigen Prüfung seiner Zurechnungsfähigkeit nicht aus dem Wege gehen. Auch nach Abzug alles dessen, was auf das Konto der Aggravation und Simulation gesetzt werden musste, verblieb doch noch ein sehr erheblicher Rest von Pathologischem. Das unregelmässige Leben, die vielen Reisen, der übermässige Alkoholenuss, die häufige anstrengende Inanspruchnahme der verschiedensten Einrichtungen der Justiz hatten sein Nervensystem ohne jede Frage erheblich zermürbt, wie das auch im körperlichen Befunde recht deutlich zum Ausdruck kam. Das hatte er aber mit so vielen Delin-

quenten gemein, die auf dem Boden einer psychopathischen Veranlagung dauernd im Kampfe mit den Gesetzen leben und zuletzt fast jedesmal in die Strafhaft müde an Geist und morsch am Körper einlaufen.

Ueber diese beinahe als physiologisch zu bezeichnende Neurasthenie mancher Gewohnheitsverbrecher gingen bei ihm die nervösen Störungen nicht heraus. Im Laufe der Verhandlungen bewies er in seiner Verteidigung immer wieder, dass er noch über eine gehörige Dosis von Zähigkeit und geistiger Widerstandsfähigkeit verfügte, dass sein Gedächtnis nur dann versagte, wenn es ihm in seine Verteidigung passte und dass mit einer gesteigerten Ermüdbarkeit nicht im mindesten gerechnet zu werden brauchte. Auch die erhöhte Reizbarkeit, die bei der Art der Delikte so wie so in Betracht kam, war in der Beobachtung gar nicht zum Ausdruck gelangt.

Was der zweifellos vorhandenen Neurasthenie eine grössere Berücksichtigung in der forensischen Wertung gesichert hätte, das verfiel ausnahmslos der Anfechtung. Das waren die der klinischen Echtheit entbehrenden Sinnestäuschungen, die ohne jeden Vorgang plötzlich in der Beobachtung sporadisch auftreten, die kümmerlichen vereinzelt Wahnideen, denen der Charakter des absichtlich Vorgebrachten an der Stirne geschrieben stand, die hypochondrischen Vorstellungen, die ihn ausserhalb der kriminellen Behandlung nicht hinderten ein zügelloses Leben zu führen. Ebenso braucht über den aggravatorischen Wert seiner Schriftproben, seiner phantastischen Gedächtnislücken, die mit seinen tatsächlichen Leistungen auf diesem Gebiete in schreiendem Gegensatze stehen und vor allem durch seine schriftlichen Leistungen ohne weiteres widerlegt werden, kein Wort verloren zu werden.

Und ebenso wenig sind seine Bewusstseinsstörungen, auf die er sich beruft, dazu angetan, den klinischen Streit über die Existenzberechtigung der neurasthenischen Dämmerzustände zu deren Gunsten zu entscheiden. In seinem Vorleben fehlt alles, was in diesem Sinne verwertet werden könnte. Ohne jeden Uebergang trägt er plötzlich diese Dämmerzustände in die Diskussion hinein.

Die kriminellen Handlungen, die sich wieder über mehrere Wochen verteilen, tragen in nichts das Gepräge des Auffallenden an sich. Zunächst steht ihm in der Verteidigung auch noch ein grosser Teil der Erinnerung für diese Zeit zu Gebote und auch später beweist er gelegentlich, dass er noch mehr darüber weiss als er zuzugeben geneigt ist. Die saloppe und cynische Art und Weise, mit der er auch diese Art der Verteidigung schliesslich fallen lässt, sobald er das Gefühl hat, damit nicht durchzukommen, erinnert weit mehr noch an die Allüren eines Gewohnheitsverbrechers, der kaltblütig auf einen Tric seiner Ver-

teidigung verzichtet als eines Kranken, dem man die Konsequenzen eines wohlverdienten und ehrlich durchgemachten Krankheitszustandes nicht gönnen will.

Die Begutachtung konnte ihm im besten Falle eine recht geringe Minderung seiner Zurechnungsfähigkeit zuerkennen.

Eine mindestens ebenso grosse Skepsis war in dem folgenden Falle am Platze.

Po., Postassistent, 37 Jahre alt. Ein Bruder litt an Krämpfen. Der Vater soll getrunken haben.

Keine englische Krankheit, lernte rechtzeitig gehen und sprechen. Litt als Kind weder an Nachtwandeln noch an nächtlichem Aufschrecken, spricht nicht im Schlafe. Bei mehreren fieberhaften Kinderkrankheiten phantasierte er nicht. Nässte nicht lange ein.

Macht später keine erhebliche innere Krankheit durch. Eine spezifische Infektion wird in Abrede gestellt.

Alkoholmissbrauch ist in nennenswertem Maasse nicht beobachtet worden. Keine Kopfverletzung.

Lernete auf der Schule nicht besonders gut, vertrug sich mit seinen Mitschülern ganz gut.

Will nach seiner eigenen Angabe als Kind an Kopfschmerzen gelitten haben, besonders wenn er sehr viel lernen musste. Keine Schwindelerrscheinungen, keine Krämpfe, an denen er auch in seiner ersten Kindheit nicht gelitten haben will. Keine Zwangsvorstellungen, Sinnestäuschungen, keine Lach-, Schrei- oder Weinkrämpfe, keine Kontrakturen, Gefühlsverluste. Will nicht reizbar gewesen sein und immer eine gleichmässige Stimmung gehabt haben.

Wurde zuerst Handlungslehrling, gab den Beruf aus unbekannten Gründen auf. Diente von 1886—1890. Führte sich sehr gut, wurde nie bestraft, erhielt die Dienstauszeichnungsmedaille. Ging als Sergeant ab, war eine Zeit lang Zeitungskorrespondent, lebte dabei ziemlich unregelmässig. War mehrere Jahre in Amerika, hatte zwei uneheliche Kinder zu alimentieren. Heiratete 1897. Die Ehe, der mehrere Kinder entsprossen, war sehr glücklich, es kam nur selten zu leichten häuslichen Szenen.

Von 1897—1901 war er Gendarm. Er hatte zwar schweren Dienst, wurde aber gut behandelt. Trank jetzt nicht besonders viel, konnte den Alkohol sehr gut vertragen. Keine Resistenzlosigkeit gegen Hitze.

Die Kopfschmerzen, an denen er schon in seiner Schulzeit gelitten hatte, stellten sich wieder ein. Wenn es damit schlimm wurde, drehte sich alles um ihn; es flimmerte ihm vor den Augen, es wurde ihm sehr übel. Abends konnte er nicht einschlafen, hatte immer das Gefühl, dass er im Wasser schwebe, hatte eine unbestimmte Angst und ein Druckgefühl auf dem Herzen. Er wurde sehr häufig wach und konnte dann nicht wieder einschlafen. Allmählich hatte er Schwierigkeiten beim Nachdenken. Das Gedächtnis wurde immer schlechter.

Wenn er sich zusammenrappelte, ging es vorübergehend besser. Wenn er über seinen Zustand nachdachte, wurde er verstimmt. Die Verstimmungszustände wiederholten sich häufig, ohne einen periodischen Charakter zu tragen.

Als die Schlaflosigkeit sich immer mehr steigerte, konsultierte er Dr. Sch. in Br., der ihm kalte Abreibungen verordnete. Der Erfolg der Behandlung war nicht gross. To. war zeitweise so aufgeregt, dass er ausfallend gegen seine Umgebung wurde.

1901 trat er bei der Post ein. Der Dienst machte ihm zunächst keine Schwierigkeiten, nur der Schalterbetrieb im Weihnachts- und Neujahrsbetrieb warf ihn um. Die Schlaflosigkeit wurde immer ärger, die Schlafpulver wirkten nicht mehr. Einen Arzt wagte er nicht mehr in Anspruch zu nehmen, weil er fürchtete, wegen Krankheit aus dem Dienst gestossen zu werden. Er hatte das Gefühl, dass seine Vorgesetzten nicht wohlwollend gegen ihn seien, wie überhaupt die Militäranwärter bei den übrigen Postbeamten nicht beliebt seien. Deshalb sei ihm auch der Verkehr mit den übrigen Postassistenten untersagt worden.

Nach dem Urteile seiner Bekannten galt er als Sonderling. Er erschien als eine sehr verschlossene Natur. Stets zeigte er sich als sinnlich sehr stark veranlagt. Als Schutzmann hatte er immer sehr sparsam gelebt, führte auch einen sehr bescheidenen Haushalt und machte gar nichts mit. Schulden hatte er nicht. Im allgemeinen lebte er mit seiner Familie im guten Einvernehmen. Manchmal dagegen misshandelte er sie bei den geringfügigsten Anlässen in brutalster Weise. Sehr häufig schwärmte er von seinen Erlebnissen in Amerika und äusserte den Wunsch, wieder dorthin zu gehen.

Als Gendarm war er immer sehr wortkarg gewesen. Er ging gerne seinen eigenen Gedanken nach, auch wenn andere mit ihm sprachen. Ein Kollege, der immer glaubte, jenem fehle etwas, hatte öfters beobachtet, dass er als Schutzmann sehr nervös war. Sollte er im Dienste einschreiten und es machte jemand nur die geringste Widerrede, dann zitterten seine Hände, die Lippen flogen und er blickte stier vor sich hin. Er wurde schliesslich als Schutzmann entlassen, weil er immer betont hatte, er betrachte diesen Posten nur als Durchgangsposten.

Im Postdienst fühlte er sich offenbar nicht wohl. Dem Postmeister war er nie aufgefallen. Er trat stets ruhig und korrekt auf, war allerdings immer sehr verschlossen.

Der Oberpostassistent, dem gegenüber er nie über Nervosität geklagt hatte, hielt ihn zwar nicht für nervös, doch beobachtete er, dass Po., als es zu einer Rektifikation kam, so erregt wurde, dass es den Anschein hatte, als solle es zu Tätlichkeiten kommen. Auf seine Leistungen war er übertrieben stolz. Mit seinen Kollegen verkehrte er überhaupt nicht.

Von Dr. Sch war er tatsächlich nicht behandelt worden. Dagegen war er bei einem praktischen Arzte wegen Schlaflosigkeit und nervösen Kopfschmerzen in Behandlung gewesen. Die Diagnose gründete sich nur auf die subjektiven Angaben. Eine hochgradige Nervosität wurde nicht angenommen. Wie festgestellt wurde, hatte Po. viel in medizinischen Büchern gelesen.

Am 19. 2. 1902 unterschlug er 25000 M. und wurde flüchtig. Weder an dem betreffenden Tage noch vorher war er seiner Umgebung irgendwie aufgefallen. Es handelte sich um drei Wertsendungen, um einen Brief von 100, einen anderen von 830 und ein Wertpaket von 24000 M. Die Unterschlagungen waren alle zu einer Zeit begangen worden, in der der Schalterverkehr sehr schwach war. Die kleineren Beträge, die in dieser Zeit eingeliefert worden waren, hatte er alle richtig gebucht, dagegen die drei unterschlagenen nicht. In den Einlieferungsbüchern hatte er Quittung erteilt. Er arbeitete noch, ohne aufzufallen, bis gegen 9 Uhr und sagte dann dem Postmeister, er werde am anderen Tage (Sonntag) wiederkommen, da sein Abschluss nicht stimme. Seine Frau bemerkte an ihm an diesem Abend nichts Besonderes.

Am anderen Morgen ging er um 7 Uhr zur Post, wieder ohne seiner Frau irgendwie aufzufallen. Er sagte ihr, sie solle das Mittagessen bereit halten, da er am Nachmittage arbeiten wolle. Trifft auch für den Abend Verabredungen. Auf der Post arbeitet er dann bis 8 Uhr, ohne dass sein Verhalten von seinem sonstigen Benehmen abweicht, unterhält sich mit dem Beamten, der ihn ablöst und übergibt ihm Schlüssel, Bücher und Kasse. Geht dann nach dem Bahnhof, unterhält sich auf dem Wege mit einem Bekannten und löst sich ein Billet nach Br., wo sein Schwiegervater wohnt. Seine Reise dorthin konnte nicht auffallen, da er jenen schon öfter besucht hatte.

Auf der Reise erkundigt er sich in Leer, wo sich die Linien nach Br. und Ne. kreuzen nach dem richtigen Zuge bei einem ihm bekannten Schaffner und lässt sich in dem holländischen Zuge eine Kupee zweiter Klasse für sich allein geben. In Ne. verlangt er eine Fahrkarte nach Gr. und wechselt eine grössere Geldsumme, desgleichen in Gr., wo er eine Fahrkarte nach Amsterdam nahm, wo er sich den weiteren Nachforschungen entzieht. Es lässt sich nur feststellen, dass er hier mehrere Male das Logie wechselt.

Von Amsterdam unterhält er eine Korrespondenz mit seiner Frau, die von der Polizei überwacht wird. Als diese nach einiger Zeit gleichfalls verschwindet, wird sie in New York mit Hilfe vorausgeschickter Photographien festgestellt und von einem Detektiv überwacht. Sie wechselt mehrere Male die Reiseroute, als sie in San Francisco von ihrem Manne in Empfang genommen wird, nimmt man diesen gefangen und liefert ihn nach De. aus.

In seiner polizeilichen Vernehmung betonte er sofort seine Nervosität. Er habe früher derart an Kopfschmerzen gelitten, dass er in Br. zuletzt seine Tätigkeit als Schutzmann nicht mehr habe ausfüllen können. In seiner Tätigkeit an der Post sei seine Nervosität durch die schlechte Behandlung von seiten seiner Vorgesetzten noch wesentlich gesteigert worden. Zu einem Arzte sei er nicht gegangen, weil ihm das doch nichts nütze.

Wenn man ihm sage, dass er die Tat begangen habe, müsse er das glauben. Er wisse aber nicht das Mindeste von der ganzen Geschichte und halte es für das Beste, wenn er darüber gar nicht spreche. Seine Erinnerung fange erst auf dem Dampfer wieder an. Da habe er mehrere Nächte schlafen können und sei wieder zum Bewusstsein gekommen. Er habe das viele Geld nicht einmal gezählt; allerdings habe ersich beinahe gedacht, woher

es stammen könne. Er habe das ganze Geld in Amsterdam in einem Geschäfte angelegt, das bald darauf bankrott gemacht habe. Nimmt sich einen sehr tüchtigen Verteidiger. Dieser veranlasst

Anstaltsbeobachtung.

Körperlicher Befund: Mässig gut genährter Mann. Blasse Gesichtsfarbe. Belegte Zunge. Leichtes Händezittern. Produziert willkürlich sehr lebhaftes Kniephänomene, die tatsächlich nicht gesteigert sind.

Macht im allgemeinen einen zurückhaltenden, mürrischen Eindruck, schliesst sich sehr wenig an seine Umgebung an. Kommt sehr häufig mit Klagen über nervöse Beschwerden heraus. Schläft im Beginne der Beobachtung schlecht, später behauptet er das auch, so oft er darnach gefragt wird, obgleich er tatsächlich stets fest schlafend angetroffen wird.

Während der Visite beobachtet er immer sehr genau, hat überhaupt entschieden etwas Lauerndes in seinem ganzen Wesen. Als einmal ein Kranker über eine Sinnestäuschung berichtet, erzählt Po. am nächsten Tage, er habe nachts eine ähnliche Halluzination, obgleich er tatsächlich fest geschlafen und in der Unterhaltung immer behauptet hatte, er habe früher nie an Sinnestäuschung gelitten. Nach einigen Fragen gibt er denn auch zu, es könne wohl Einbildung gewesen sein.

In der Unterhaltung legt er stets eine übertriebene Devotion an den Tag, wie er sich auch mit dem Wartepersonal gut zu stellen sucht. Vermeidet alle Spontanäusserungen, lässt alles aus sich herausholen, spricht immer unsicher, sondierend, verwickelt sich in viele Widersprüche. In seinen Sachen wurde eine grosse Schlosserfeile gefunden. Er behauptet, er habe sich damit nur die Nägel putzen wollen.

Wann die Tat passiert sei, könne er gar nicht mehr sagen. Im Januar sei es mit seiner Nervosität immer schlimmer geworden. Der Dienst sei ihm sehr schwer gefallen. Die leichtesten Arbeiten seien ihm zu schwer geworden, er müsse sicher viele Dummheiten gemacht haben. Jedenfalls sei er oft zur Rede gestellt worden, wie sich überhaupt das missgünstige Benehmen seiner Kollegen und Vorgesetzten ihm gegenüber immer mehr gesteigert habe. Die Kopfschmerzen seien unausstehlich geworden und Schlaf habe er schliesslich überhaupt nicht mehr gefunden. Einzelheiten aus diesem Monat kann er nicht mehr angeben, er habe vor lauter Kopfdruck immer vor sich hingebütet. Er habe dauernd eine furchtbare Angst gehabt. Es sei ihm häufig so gewesen, als ob ihm jemand die Hand festgehalten habe. Er habe sich mit keinem auszusprechen gewagt; seine Kollegen hätten kein Verständnis für Nervosität und seine Frau sei immer zu oberflächlich gewesen.

Er habe nicht daran gedacht, ins Ausland zu flüchten. Er habe allerdings etwas Englisch getrieben, das habe er aber nur deshalb getan, weil ihm der Postdienst über gewesen wäre. Er habe deshalb daran gedacht, in den Konsulardienst überzutreten. Seine Behörde habe, bis die Sache perfekt geworden sei, nichts davon wissen sollen. Er sei deshalb auch nach Berlin gefahren, um sich beim Kolonialamte um eine Stellung zu bewerben. Das sei

am 8. Januar gewesen und diese Reise sei seine letzte Erinnerung vor der Tat. Sonst wisse er aus dem ganzen Monat Januar nicht das Geringste anzugeben.

Als er zu sich kam, befand er sich in der Kajüte eines Dampfers. Es war ihm merkwürdig zu Mute. Er habe mehrere Nächte geschlafen und durch diese Erholung sei er zum Bewusstsein gekommen. Er orientierte sich langsam und als er die ganzen Taschen voll Geld fand, sei ihm allmählich aufgedämmert, wie er dazu gekommen sein müsse. Er habe nicht gewagt, mit jemand darüber zu sprechen, da ja doch niemand für ihn Verständnis gehabt haben würde. Deshalb habe er auch nach langem Ueberlegen beschlossen, das Geld nicht zurückzuschicken. Es würde ihm auch in De. niemand geglaubt haben. Man habe ihn, ohne ihn anzuhören, bestraft und ins Gefängnis gesteckt. Seine Stellung wäre er so wie so los geworden und dann hätte er ohne alle Hilfe dagestanden.

Einen ähnlichen Zustand, in dem er nicht gewusst habe, was er getan habe, habe er sonst in seinem ganzen bisherigen Leben noch nicht durchgemacht, auch nicht für kurze Augenblicke.

Weigert sich sehr energisch, seinen Lebenslauf zu schreiben. Er könne die Beobachtung gar nicht vertragen und sei schon ganz konfus geworden. Ausserdem habe er schon gemerkt, dass er sich mehrere Male nicht so benommen habe, wie es ein Kranker seiner Art tun müsse. Schon dem Untersuchungsrichter gegenüber habe er sich nicht aussprechen wollen. Auch jetzt wisse er noch einiges, aber er wolle es von vornherein lieber gleich nicht sagen. Man glaube ihm ja doch nicht und er könne sich eventuell nur belasten. Blieb bei diesen Aeusserungen, obgleich er dem Verhalten des Arztes in keiner Weise entnehmen konnte, dass dieser Zweifel in seine Aussagen setzte.

In der letzten Zeit der Beobachtung wurde er immer gespannter. Als zuletzt ein anderer erregter Kranker zufällig „Oberspitzbube“ vor sich hin rief, bezog er es auf sich und geriet in einen gewaltigen Erregungszustand. Er hielt das für eine verabredete Sache, man wolle ihn nur auf die Probe stellen und zur Verzweiflung treiben. Beruhigte sich schnell, ist am anderen Tage gerade so devot wie sonst.

In der Hauptverhandlung benutzte er manches, was er in der Anstalt gelernt hatte, suchte sich vor allem mit seiner Nervosität zu entschuldigen und blieb bei seinen Angaben über seinen Erinnerungsverlust. Im übrigen verwickelte er sich in viele Widersprüche.

Verurteilung zu 3 Jahren Gefängnis, die er ohne Zwischenfall abmacht.

Nach seiner Entlassung wird er Bahnarbeiter, wirft sich nach einiger Zeit vor einen Zug und lässt sich überfahren.

Dass Po. über den ich bereits früher einmal in anderem Zusammenhange¹⁾ berichtet habe, ein Neurastheniker war, bei dem sich die Krankheit wieder auf dem Boden der Psychopathie entwickelt hatte, konnte

1) Mönkemöller, Zur Kasuistik der forensischen pathologischen Bewusstseinsstörungen. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. H. 3. Bd. XXXII. H. 1.

widerspruchlos angenommen werden. Um die schweren Formen der Neurasthenie handelte es sich aber nicht. In seinem Berufe war er bis dahin nie dadurch gestört worden, und wenn man seine subjektiven Beschwerden, seine Ermüdbarkeit, die Steigerung seiner Reizbarkeit, das Gefühl der Beeinträchtigung noch so hoch in Rechnung setzte, konnte man daraus nicht einmal eine wesentliche Minderung seiner Zurechnungsfähigkeit herleiten.

Und nicht anders stand es um den von ihm vorgeführten Dämmerzustand. Wenn man die von ihm angegebene Amnesie als Massstab der Bewusstseinsstörung ansehen will, hat er einen Dämmerzustand von mehreren Monaten durchgemacht. Selbst wenn man davon einen Teil der retrograden Amnesie, die ihrerseits wieder schwer verständlich ist, zugute hält, hat er noch immer mehrere Wochen gedauert. Auffällig ist weiterhin, dass die Amnesie total ist und dass an diese ganze Zeit auch nicht die leiseste Erinnerung zurückgeblieben sein soll.

Ehe man der Erörterung der Frage überhaupt näher tritt, ob ein Dämmerzustand von so massiven Formen der Neurasthenie zugerechnet werden darf, ist vor allem die Epilepsie auszuschliessen. Ihr hatte ja noch am ersten ein Dämmerzustand von so exquisit langer Dauer zugekraut werden können.

Aber hierfür versagt die Vorgeschichte ganz und gar. Man hätte denn die Zustände, die er als Schutzmann darbot, als Absenzen auffassen müssen, obgleich sie jeder anderen Deutung bedeutend zugänglicher sind. Auch die Gereiztheit und die zeitweise auftretenden Verstimmungszustände, die zudem vollkommen der Periodizität entbehrten und sich meist leidlich motiviert an äussere Anlässe anschlossen, konnten viel zwangloser auf Rechnung der Neurasthenie gesetzt werden.

Was aber für die Epilepsie schon merkwürdig gewesen wäre, musste der Neurasthenie erst recht versagt bleiben.

In seinem ganzen Vorleben hatte er sich bisher ohne Bewusstseinsverluste durchgeschlagen. Dann überfällt ihn dieser enorme Dämmerzustand ausgerechnet in dem Momente, in dem gleichzeitig mehrere grosse Geldsummen in seine Hände geraten. Nur für diese verfällt er der Kriminalität. Für die kleineren Beträge langt sein umflortes Bewusstsein noch, wie er auch sonst der ganzen Technik seines Berufes bis ins Kleinste gerecht wird, ohne seiner Umgebung auch nur im geringsten aufzufallen. Mag man auch der Erfahrung Rechnung tragen, dass in diesem Zustande ganz komplizierte Handlungen möglich sind, so lässt das überlegte und zielbewusste Handeln, das ihm für die Zeit nach der Tat nachgewiesen werden konnte, doch kaum für die Auffassung Raum, dass er hier nur mechanisch und automatisch gehandelt

hätte. Dem entspricht auch die merkwürdige Lösung dieses Dämmerzustandes, die sich bei ihm auf dem Schiffe erst einstellt, nachdem er mehrere Nächte fest geschlafen hatte, wie er sich dessen trotz seiner sonstigen Amnesie so gut zu erinnern weiss.

Bei der ganzen Art seines Auftretens, bei seinem Verhalten vor der Unterschlagung, bei der Art der Verwendung des Geldes konnte man sich mit dem besten Willen nicht zu der Ueberzeugung durchringen, dass er in reiner Bewusstseinsstörung gehandelt hätte.

Alles in allem konnte man ihm zu gute halten, dass bei ihm, der sich in seinem Berufe nicht wohl fühlte, der tatsächlich vielleicht von Seiten seiner Umgebung die Folgen seiner unliebenswürdigen Charakterveranlagung zu tragen hatte, der sich nach dem Auslande sehnte, die Berufsneurasthenie eine Schwächung seiner nervösen und psychischen Widerstandskraft nach sich zog, die hemmungsloser die Gelegenheit ausnutzen liess, die ihn der Misere des Daseins zu entheben versprach.

Der Fall schliesst sich in manchen Einzelheiten und Eigentümlichkeiten einer verhältnismässig nicht geringen Zahl von forensisch psychiatrischen Fällen an, in denen Beamte ihre Delikte mit der durch ihre anstrengende Berufsbeschäftigung bedingten Neurasthenie entschuldigen und zu einem nicht geringen Teile auch eine mehr oder weniger mangelhafte Erinnerung für die Delikte — meist handelt es sich um finanzielle Schädigung der Mitwelt — aufweisen wollen, also auf die Segnungen des Dämmerzustandes nicht ganz verzichten.

Gibt es eine bestimmte Form der Krankheit, gelingt sie so ausschliesslich in manchen Berufsständen zum Ausbruche, dass man sie wirklich für diese in ganz besonders hohem Masse in Anspruch zu nehmen berechtigt ist? Gibt es weiterhin Delikte, die gerade unter Begünstigung durch die Neurasthenie mit besonderer Vorliebe von den Vertretern dieser Berufe begangen werden?

Wie den Berufspsychosen immer mehr ihr klinisches Recht genommen worden ist, so kann auch hier von einer Verallgemeinerung dieser Tatsache nicht die Rede sein. Die Neurasthenie greift zu sehr in das psychische Leben aller Bevölkerungs- und Berufsklassen ein, um hier in irgendwie markanter Bevorzugung eines bestimmten Standes hervorzutreten.

Entgegen der allgemein herrschenden Auffassung, dass besonders die gebildeten Klassen, und vor allem die Kopfarbeiter unter der Einwirkung dieser Krankheit zu leiden haben, ist durch die Untersuchungen Petren's¹⁾ nachgewiesen worden, dass die Neurasthenie unter den

1) Petren, Ueber die Verbreitung der Neurasthenie unter verschiedenen Bevölkerungsklassen. Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilk. 1900. H. 17.

niederen Ständen sehr häufig ist. Er fand unter 285 Fällen 198 aus der körperlich arbeitenden Bevölkerung. Wichmann¹⁾ fand bei 68 pCt. der Lehrer, die er untersuchte, Nervosität bzw. Nervenkrankheiten. Wollte man aus der Delinquenz der Lehrer, soweit sie bekannt ist, ein Delikt herausgreifen, bei dem ein Zusammenhang mit dieser Erkrankung von vornherein nicht ganz von der Hand zu weisen wäre, so könnte man an die Sittlichkeitsvergehen gegen Kinder denken. Die Betrachtung der Fälle, die psychiatrisch eingehender klinisch erfasst worden sind, lehrt allerdings, dass eine Herabsetzung der nervösen und psychischen Elastizität gelegentlich mitwirkt, um die nötigen Hemmungen nicht zur Wirkung gelangen zu lassen.

In der Hauptsache ist es aber die angeborene Anlage, die diese Form der Delinquenz schafft und was hier dem Berufe um die Umsetzung dieser Triebe in die Tat in erster Linie erleichtert, ist die günstige Gelegenheit, wie sie sonst kaum einem sexuell pervers veranlagten Individuum zu Gebote steht.

Sogar in der Armee erfreut sich die Neurasthenie einer grösseren Verbreitung, als das gewöhnlich angenommen wird. Nach Düms²⁾ wurden in der Armee 1896—97 152 Fälle von Neurasthenie festgestellt. Das ist mit Rücksicht auf die sorgfältige Auswahl des Materials und die Tatsache, dass hier nur ganz ausgeprägte Fälle zu Worte kommen, eine sehr grosse Zahl. Zum Teil wird die Neurasthenie ja aus dem Zivilleben mit herübergenommen. Zum Teil wirken hier die übertriebenen körperlichen Leistungen, Gemütsbewegungen, Alkohol- und Nikotinmissbrauch, Hitzschlag, körperliche und psychische Traumata mit. So gelangt die Neurasthenie hier bei den konzentrierten Anforderungen, die an den Soldaten gestellt werden, immer mehr zur Herrschaft. Ein spezifischer Einfluss auf die militärische Delinquenz kommt ihr vielleicht nur insofern zu, als sie in Nachlässigkeitsdelikten und in der vorschriftswidrigen Behandlung von Untergebenen zum Ausdruck kommt. Ueber eine Fahnenflucht in einem neurasthenischen Dämmerzustand, an die man a priori denken könnte, ist mir kein Fall bekannt geworden.

Für die Delinquenz der Beamten kommen im allgemeinen nur die Gesichtspunkte in Frage, die der Neurasthenie überhaupt in forensischer Beziehung zugebilligt werden müssen.

In gewissen Beziehungen häufen sich die ätiologischen Faktoren sowohl wie die entschuldigenden Momente bei den Subalternbeamten

1) Wichmann, Ueber die Nervosität der Lehrer und Lehrerinnen. Neurol. Zentralbl. Jahrg. 22. 1903. S. 983.

2) Düms, Handbuch der Militärkrankheiten. Leipzig 1900. Bd. 3. S. 521.

im Kassen- und Schalterdienste bei den verschiedensten Behörden. Hier drängen sich vor allem auch die äusseren Momente, die das Entstehen und eine Förderung der Neurasthenie begünstigen, zusammen: die anstrengende Militärkarriere, die so oft hinter ihnen liegt, Alkoholmissbrauch, die luische Infektion, der plötzliche Uebergang von der gesunden Beschäftigung beim Militär zum Dienste in der geschlossenen Stube, die Arbeiten für die bevorstehenden Prüfungen. Dazu drückt noch auf der einen Seite die so häufig vorhandene Schuldenlast. Wenn nun in dieser Lage plötzlich grosse Geldsummen in ihre Hände kommen, dann ist es psychologisch zu erklären, wenn die konzentrierten Anforderungen, die an die Psyche gestellt werden, die Gegenvorstellungen vorübergehend zurückdrängen, die schlaife Willenskraft überrumpeln und diesen Verfall in die Delinquenz wenigstens verständlich machen.

Jedenfalls sind wir in solchen Fällen verpflichtet, der psychischen Gesamtveranlagung gerecht zu werden und die Bedeutung des Augenblickes für diese Handlungsweise zu betonen. Wohl in den wenigsten Fällen wird man aber dabei auf Unzurechnungsfähigkeit herauskommen. In den meisten Fällen wird nicht einmal eine wesentliche Minderung der Zurechnungsfähigkeit zu erreichen sein. Man wird ja auch hier die Frage der Dämmerzustände immer im Auge behalten müssen. So lange die Frage aber noch so umstritten ist, wird man hier noch immer sehr grosse Vorsicht walten lassen müssen.

In einem Falle kam hier die Beurteilung der Verhandlungsfähigkeit zur Beurteilung, die sich allerdings mit der Zurechnungsfähigkeit eng verband und gleichzeitig die Frage zu lösen hatte, ob der vorhandene neurasthenische Zustand ausreichte, eine Entmündigung zu rechtfertigen.

Robert Bo., Rentier, 56 Jahre alt. Keine erbliche Belastung, abgesehen davon, dass ein Vetter geisteskrank gewesen sein soll. Lebt zuerst in kümmerlichen Verhältnissen, konnte nur die Dorfschule besuchen: „Schon in der Dorfschule war er nervenkrank, verlor das Gehör auf dem rechten Ohr und die Sehkraft auf dem rechten Auge.“ Gebraachte schon seit dem 18. Lebensjahre die stärksten Brillen. Stotterte als Kind viel.

Bekam in der Schule oft Unrecht, weil er ungenau arbeitete, schlecht las und beim Hören vieles missverstand. Lernete gut, vor allem das, wozu er Lust hatte, nur das Rechnen fiel ihm schwer.

Kam zuerst in die Lehre als Maler, fasste schnell auf, kam später in grosse Geschäfte, arbeitete gut und regelmässig und hatte viele Aufträge.

Brauchte beim Militär nicht zu dienen. Heiratete mit 23 Jahren. 7 gesunde Kinder. Kein Abort. Tat später einen Laden auf, verdiente gut.

1903 wurde gegen ihn ein Verfahren wegen Betrugs eröffnet. Er hatte unter der Vorgabe, er habe für eine für einen anderen erworbene Hypothek an

die bisherige Hypothekengläubigerin 4000 M. gezahlt, dies Geld verlangt, während er in Wirklichkeit nur 2400 M. gezahlt hatte.

Bo., der diesen Betrug leugnete, übersandte ein ärztliches Attest, es bestehe bei ihm eine hochgradige psychische Depression. Seit mehr als einem Jahre leide er an Angstgefühlen, Grübelsucht, Schlaflosigkeit, verzweifelter Stimmung bis zu Lebensüberdrussideen. Er sei deshalb nicht verhandlungsfähig und für absehbare Zeit ausserstande, vor Gericht zu erscheinen.

Bald darauf beantragte die Ehefrau die Bestellung eines Pflegers. Sie stützte sich auf ein anderes ärztliches Attest: Bo. sei seit mehreren Jahren an Melancholie erkrankt. Er befinde sich in einer derartigen seelischen Depression, dass er nicht fähig sei, vor Gericht zu erscheinen und einen Offenbarungseid zu leisten.

Ein Jahr später stellte die Staatsanwaltschaft in Lü. den Antrag auf seine Entmündigung. Bo. habe sich einem Offenbarungseide immer zu entziehen gewusst, indem er sich auf seine Geisteskrankheit berufe. Nach mehreren ärztlichen Attesten, die er beigebracht habe, bestehe eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass er geisteskrank und daher nicht imstande sei, seine Angelegenheiten zu besorgen. Es wurde daher seine Anstaltsbeobachtung in die Wege geleitet. Die Ehefrau wehrte sich dagegen, er sei vollkommen harmlos, schade keinem Menschen und habe kein Vermögen, Trotz dieser Beschwerde kam es zur

Anstaltsbeobachtung.

Aus dem körperlichen Befunde ist hervorzuheben: Grosse Glatze. Temporales geschlängelt. Pupillendifferenz. Hornhautflecke. Schwerhörigkeit. Perforation des rechten Trommelfells. Zungenzittern. Dermographie. Mechanische Muskelelregbarkeit gesteigert. Lebhaftes Sehnenreflexe.

Liegt zuerst mit bekümmertem Gesichtsausdruck im Bett. Auch später zunächst leicht deprimiert. Steht erst nach Zureden auf. Liest Zeitungen und Journale, korrespondiert mit seinen Angehörigen. Schliesst sich später an intelligente Kranke an, die Stimmung heitert sich auf. Raucht. Er beteiligt sich am Kartenspiel. Ruhiger Schlaf.

Beträgt sich in der Unterhaltung angemessen, ist weder ängstlich, noch erregt. Sobald er in Gang gekommen ist, entwickelt er einen ziemlichen Redefluss.

Gibt seine Vorgeschichte prompt an, erweist sich über die einschlägigen Verhältnisse gut orientiert, legt ein ganz gutes Urteil an den Tag.

Seit 1900 habe er sich auf den An- und Verkauf von Grundstücken eingelassen. Zuerst habe er gut verdient, dann aber Nackenschläge bekommen. Gibt über seine Geschäfte und den ganzen Malerbetrieb ausgezeichnet Auskunft. Verdient habe er nicht viel in dem Geschäfte. Das meiste habe seine Frau geschafft, die das Kaufmannsgeschäft selbständig geführt habe. Den Verkauf des fraglichen Hauses habe er selbst bewerkstelligt und dabei viel dummes Zeug gemacht. Beim Häuserverkauf habe seine Frau oft Ratschläge gegeben, sie seien aber meist verschiedener Meinung gewesen. Das Haus, das er noch

besässe, gehöre seiner Frau, die habe das von ihr Eingebrachte selbst verdient und auch ihr Vermögen selbst verwaltet.

Ueber die Technik des Häuserverkaufes und Hypothekenwesens verbreitete er sich in sachverständiger und sehr anschaulicher Weise: „Ist man einmal auf die schiefe Ebene gekommen, dann geht es unaufhaltsam weiter abwärts.“

Er selbst habe immer ein ungewöhnlich empfindliches Ehrgefühl gehabt und über eine rege sinnende Phantasie verfügt. Durch seine Gehörs- und Gesichtsfehler sei er stets in allem behindert worden und da man ihn stets unnachsichtig bestraft und beurteilt habe, sei es kein Wunder, dass er in seinem ganzen Benehmen zurückhaltend und scheu geworden sei. Sein grösstes Unglück sei sein angeerbtes dichterisches Talent gewesen. Er habe schon als Junge immer einem Stoff nachhängen müssen, bis er ihn dichterisch geformt. Er habe oft darüber den Schlaf eingebüsst und so sei es auch in seinem übrigen Leben geblieben. Deshalb sei er auch oft verspottet und lächerlich gemacht worden. Er sei geradezu durch einen psychischen Zwang dazu getrieben worden. Er habe sogar die Schwächen seiner Kunden in Verse gebracht und sich dadurch die Praxis verscherzt. Er habe selbst Bücher geschrieben und im Selbstverlage herausgegeben.

Es wäre besser gewesen, wenn er als Dummkopf auf die Welt gekommen wäre. So sei er nicht an der richtigen Stelle gewesen. Da er infolge seiner dichterischen Tätigkeit sein Handwerk vernachlässigt habe, sei er immer scheuer, geradezu ein menschenscheuer Sonderling geworden. Da es wegen der Menschenscheu mit dem Handwerk nicht ging, habe er sich auf die Häuser Spekulation geworfen. Zuerst ging es gut, dann habe er aber unbegreifliche Sachen gemacht. So habe er ein Grundstück gekauft, auf das der Verkäufer eine Bürgschaft gehabt habe. Wohl habe er dem Verkäufer dutzendmale gesagt, er übernehme diese nicht, habe aber vergessen, im Kontrakte diese Bürgschaft abzulehnen. Deshalb schwebe nun seit 1905 ein Prozess.

Dazu sei noch vieles gekommen, was sein Gemüt umdüstert habe. Einen Sohn, an dem er mit allen Fasern seines Herzens gehangen habe, sei in Amerika gestorben. Sein ältester Sohn sei leider auch nervenkrank geworden und habe von ihm die Neurasthenie geerbt.

Ein anderer Sohn, der gleichfalls nicht normal sei und in der Schule sehr schlecht gelernt habe, werde von einer ewigen Unruhe geplagt, wechsle immer sein Domizil und habe sich sogar eine Kugel in die Brust geschossen.

Je mehr seine Hoffnung auf Lebensarbeit zusammengebrochen sei, um so mehr habe er die Energie verloren. Sein Schlaf sei immer unruhiger geworden, er habe immer so starke drückende Kopfschmerzen, das Essen schmecke nach nichts mehr, das Denken werde ihm immer schwerer. Es falle ihm beim Dichten fast gar nichts mehr ein. Das Gedächtnis pariere nicht, er sei nach der geringsten geistigen Anstrengung so müde, dass er sich hinsetze und vor sich hindöse. Je mehr er die Energie schwinden fühle, je waschlappiger er werde, um so mehr fühle er sich verpflichtet, seine Frau, die alles für ihn getan habe, in ihrem Eigentum sicher

zu stellen, so weit das noch möglich sei. Den grössten Teil habe er verloren und deshalb mache er sich peinigende Vorwürfe. Es geschehe ihm ganz recht, wenn er endlich behindert werde, weiteres Unheil anzurichten. Er sei ganz damit einverstanden, entmündigt zu werden.

Da seine Frau das Vermögen erworben habe, sei es gerecht, dass man für sie Sorge und ungerechte Forderungen zurückweise.

Er hoffe im Leben nichts mehr. An nichts habe er Interesse. Er verlange nur nach Ruhe. Wenn man ihn zwingt, in seinen Zuständen, in denen er den Faden und Zusammenhang verliere, ohne Urteilskraft sei und an hochgradiger Gedächtnisschwäche leide, einen Eid zu schwören, werde er ein Ende machen.

Er wolle nichts mehr von der Untersuchung hören. Einen Offenbarungseid werde er nicht schwören. Er habe früher einzelne Sachen gehabt, die er aber in Auktionen verkauft habe. Die Gegenpartei wolle eine Untersuchung, dabei kämen Polizisten in Frage und die könne er nicht vertragen.

Den Eid werde er deshalb nicht schwören. Denn sein Gedächtnis sei futsch. Wenn er heute eine Zeitung lese, wisse er morgens nichts davon. Auch seine Urteilskraft sei aus. Er habe sich immer auf seine Frau verlassen, wie viel in seinem Besitze sei. Auch sei er jetzt ganz energielos geworden, so dass er seine Stellung seiner Frau gegenüber nicht mehr wahren könne.

Seine Schwiegermutter habe ihm geflucht, als er sich einmal geweigert habe, sie bei sich zu behalten und dann ins Wasser gestürzt. Er glaube beinahe, dass sein Unglück eine Folge davon sei. Vielleicht wäre es am besten, wenn seine verfluchte Person untergehe oder wenn er gleich in der Anstalt bleibe. Er habe gemerkt, dass er sich hier wieder beruhigt habe und ins seelische Gleichgewicht gekommen sei.

Ueber seine Vermögensverhältnisse und seine ganze prozessuale Lage erweist er sich in jeder Beziehung bis in die kleinsten Einzelheiten orientiert.

Auch über seinen Strafprozess zeigt er sich durchaus beschlagen. Er behauptet allerdings, er wisse darüber nicht aus eigener Wissenschaft Bescheid, das habe ihm seine Frau gesagt.

Ogleich hier wieder die Neurasthenie in den Vordergrund gestellt wird, stellt sie nicht einen reinen Fall dar. Es handelt sich wieder um einen erblich belasteten, nicht besonders gut begabten Menschen, der phantastisch veranlagt ist und später in ungünstige Verhältnisse hinein gedrängt wird, denen das Nervensystem seinen Tribut zahlen muss.

Auch wenn man das Mass seiner Neurasthenie noch so hoch einschätzt, kam es für seine Verantwortlichkeit kaum mindernd in Betracht, wie er auch selbst gar nicht darauf hinauswollte.

Was seine Vernehmungsfähigkeit anbetrifft, die er durch seine nervösen Beschwerden wesentlich gefährdet sah, so traf für ihn das zu, was für die Neurasthenie im allgemeinen gilt, höchstens die allerschwersten

Fälle ausgenommen. Der Zustand wäre durch die Anstrengungen der Vernehmung sicher nicht verschlimmert worden, die Bedeutung der Sache war ihm in jeder Beziehung klar, er war wohl imstande, sich zu verteidigen, wie er das bei seiner Beobachtung recht deutlich zum Ausdruck brachte. Am meisten glaubte er sich dabei durch sein schlechtes Gedächtnis behindert, weshalb er sich auch nicht einem Eide unterziehen wollte.

Auch in dieser Beziehung kann man seine Leistungsfähigkeit mit der der überwiegenden Mehrzahl der Neurastheniker identifizieren. Mag auch die Merkfähigkeit bei den schweren Formen der Neurasthenie herabgesetzt sein, das Gedächtnis für die wichtigen Ereignisse, die einem solchen Eide zu Grunde gelegt werden, ist doch in den Hauptzügen ausnahmslos vorhanden und die Bedeutung des Eides ist der unkomplizierten Neurasthenie erst recht vollkommen klar.

Auch was die Frage der Entmündigung anbetrifft, die zwar von dem missgünstigen Staatsanwalte angeschnitten worden war, mit der er sich selbst aber schon sehr befreundet hatte, so gelten hier die Grundsätze, die für alle Neurastheniker massgebend sein werden, solange nicht Komplikationen in das Krankheitsbild hineinragen. An der nötigen Intelligenz zur Beurteilung der eigenen Interessen fehlt es bei einfachen Fällen nie. Die Uebersicht über die Geschäfte wird schon mehr dadurch getrübt, dass die meisten Kranken durch die intensive Beschäftigung mit sich selbst behindert werden, ihr Interesse und ihre Aufmerksamkeit der Aussenwelt und den eigenen Angelegenheiten zu widmen. Am meisten fällt ja wohl in die Wagschale, dass Energie und Willenskraft bei ihnen geschwächt sind und dass sie bei der gesteigerten Erschöpfbarkeit und grösseren Verletzlichkeit durch äussere Einflüsse leichter behindert werden, zielbewusst und energisch in ihre Geschäfte einzugreifen und das Erforderliche zu tun. Durch die gesteigerte Erregbarkeit der Affekte werden sie leichter in ein Augenblickshandeln hineingedrängt und in der Stetigkeit in ihrer Tätigkeit gestört.

Aber nur in einer geringen Zahl von Fällen werden diese Momente in einem Masse in die Erscheinung treten, dass der Begriff der Geisteskrankheit oder selbst Geistesschwäche im Sinne des § 6 des bürgerlichen Gesetzbuches erfüllt ist.

Natürlich ändert sich die Sachlage, wenn sich die erworbene Neurasthenie auf eine konstitutionell krankhafte Unterlage aufgepflanzt hat, wenn also einer jener Zustände vorliegt, auf die Weygandt¹⁾ in diesem Zusammenhang schon Bezug nahm.

1) Weygandt, Berufsvormundschaft über die volljährigen geistig Minderwertigen. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. 1912. Jahrgang 8. S. 701.

„Verhältnismässig selten wird heute die Vormundschaft angewandt bei anderweitigen Erkrankungen psychisch-nervöser Art, die meist von Laien als nur nervös bezeichnet werden, während sie doch in letzter Linie in einer eigenartigen psychischen Beschaffenheit ihre Grundlage haben. Neben der rein erworbenen Neurasthenie findet sich auch ein beträchtliches Kontingent von Neurastheniefällen auf angeborener Grundlage, von einer konstitutionellen Erschöpfbarkeit, bei denen hier und da auch die vormundschaftliche Fürsorge angebracht wäre.“

Der Schwerpunkt liegt hier eben in der Regel auf dem angeborenen Zustande, der seine besondere Berücksichtigung erheischt. Die erworbene Neurasthenie kann darin ihre Bedeutung finden, dass sie die Macht dieser Umstände steigert und gelegentlich den Ausschlag dahin gibt, dass die freie Selbstbestimmung beschränkt oder aufgehoben werden muss.