

XXIII.

Die Simulation psychischer Krankheitszustände in militärforensischer Beziehung.

Von

Dr. Mönkemöller (Langenhagen).

Die Simulation psychischer Krankheitszustände hat zu allen Zeiten im Militärwesen eine bedeutsame Stellung eingenommen. Es ist noch nicht so lange her, dass ihr von der forensischen Militärpsychiatrie ein grosses Gewicht eingeräumt wurde. Das Walten der bewussten Vortäuschung geistiger Krankheiterscheinungen witterte man beim Militär und insbesondere in gerichtlichen Fällen auch dann noch, als man sonst schon allgemein zu der Erfahrung herangereift war, dass die reine Simulation, also die bewusste Vortäuschung krankhafter Geisteszustände von einem Individuum, dessen geistige Gesundheit unanfechtbar war, äusserst selten sei.

Allerdings war man sich auch hier schon längst darüber klar, dass man sich davor hüten müsse, die Bedeutung der Simulation zu überschätzen. Auch hier erlebte man immer wieder, dass man, selbst wenn es gelungen war, die Vortäuschung oder Uebertreibung psychischer Krankheitszustände nachzuweisen, hinter diesem Schleier auf ein psychisches Gesamtbild stiess, dem die Zurechnungsfähigkeit entweder überhaupt nicht, oder doch nur mit grossen Einschränkungen zugebilligt werden konnte.

Nach Köster¹⁾ und Kirn²⁾ ist die Vortäuschung psychischer Krankheitsbilder ohne jede positive Grundlage in der Armee ausserordentlich selten.

Auch Düms³⁾ vertrat die Ansicht, dass gewöhnlich Verstellung häufiger angenommen werde, als es wirklich zutreffe. Ueberhaupt waren

1) Podestà, Häufigkeit und Ursachen seelischer Erkrankungen in der deutschen Marine unter Vergleich mit der Statistik der Armee. Arch. f. Psych. 1905. Bd. 40. S. 668.

2) Kirn, Ueber die Verkennung von Seelenstörungen im Militärstande. Allgem. Zeitschr. f. Psych. 1875. Bd. 31. S. 478.

3) Düms, Handbuch der Militärkrankheiten. Leipzig 1900. Bd. 3. S. 578.

sich die neueren Autoren [Bennecke¹⁾] darüber einig, dass Simulation als planmässiges Delikt bei uns seltener geworden ist.

In den Jahren 1905 bis 1909 schwankte beim deutschen Heere die Zahl der nach den §§ 81 und 83 wegen Simulation und Selbstverstümmelung verurteilten Personen zwischen 24 und 39 jährlich bei einer Gesamtziffer der Verurteilungen zwischen 11500 und 12800.

Dabei betonte allerdings auch Bennecke, dass die Zahl der Simulationen — worunter natürlich in erster Linie die von körperlichen Leiden zu rechnen sind —, in diesen statistischen Zahlen nicht nach ihrem vollen Umfange zum Ausdruck kommt, weil sie in ihren harmlosen Formen gar nicht bis zur richterlichen Erfassung gelangt. Die Behandlung dieser leichteren Vortäuschungsversuche ist eben anders geworden. Man appelliert an das Ehrgefühl des Mannes, man baut ihm goldene Brücken und verspricht ihm, dass die Sache keine gerichtliche Folgen für ihn haben soll, wenn eine Besserung erkennbar ist. Da aus solchen Drückebergern noch oft recht brauchbare Soldaten werden können, fühlt der Militärarzt sich nicht sofort berufen, über jede Vortäuschung Anzeige zu erstatten.

So betont denn auch Blau²⁾:

Und dann wollen wir nicht vergessen, dass der erste Betrug erst die oberste Stufe auf der Stufenleiter, erst das Extreme darstellt, dass es eine Menge Zwischenstufen gibt und dass eine ganze Anzahl von Einflüssen auf einen sonst rechtlich und gut denkenden Mann eingewirkt haben kann, um ihn zur Krankheitsvortäuschung zu bewegen: Beschränktheit, Verängstigung durch andere, Charakterschwäche, Beeinflussung durch Angehörige, niederer Bildungsgrad und grosse innere Umwälzungen. Und mag auch der Arzt noch so fest von der Simulation überzeugt sein, ob er in juristischer Beziehung die nötigen Handhaben für eine Verurteilung darbietet, ist nicht immer gesagt. So wird lieber von vornherein darauf verzichtet, ihn dem Gerichte zu überweisen.

Dagegen hat, was die Simulation psychischer Krankheiten anbetrifft, die Zahl der hierüber veröffentlichten Fälle eine wesentliche Verringerung erfahren. Denn ein grosser Teil von ihnen hält einer kritischen Anfechtung nicht stand. Gerade in der älteren Literatur segeln noch zahlreiche Fälle von Hysterie und Dementia praecox mit ihren oft so gekünstelt unnatürlich erscheinenden Krankheitsäusserungen unter der Flagge der Simulation.

1) Bennecke, Simulation und Selbstverstümmelung in der Armee unter besonderer Berücksichtigung der forensischen Beziehungen. Arch. f. Kriminalanthrop. und Kriminalstat. 1911. Bd. 43. S. 197.

2) Bennecke, l. c. S. 198.

Bennecke¹⁾), der die Akten von 42 militärischen Simulationsfällen bearbeitete, in denen es zur Verurteilung von 15 Simulanten kam, verfügte auch über 2 Fälle von Simulation psychischer Störungen.

Für den Soldaten hat die Simulation und selbst die Aggravation psychischer Störungen eine wesentlich unangenehmere Bedeutung als im bürgerlichen Leben.

Er wird, wenn er darauf ausgeht, der Erfüllung der Dienstpflicht zu entgehen, strafbar. Dieser grundlegende Unterschied gründet sich darauf, dass das feste Gefüge der Armee auf der unbedingten Sicherheit der Durchführung der allgemeinen Wehrpflicht beruht. Die Simulation rüttelt an diesem Gefüge. Bliebe sie straflos, so würde sie sicher bei der ansteckenden Verbreitungsweise solcher Versuche in weitgehendstem Masse die Bestrebungen fördern, die der Erfüllung der Dienstpflicht entgegenarbeiten. Die hohen Strafen, die darauf stehen, sollen abschreckend wirken.

Aber wenn es nicht zu einer Verurteilung kommt und nicht einmal ein Verfahren eingeleitet wird, ist das Schicksal der Soldaten, die zum Simulanten gestempelt werden, bei der Truppe nicht gerade sehr erfreulich. Es ist klar, dass Elemente, die derartigen Neigungen fröhnen, mit der ganzen Strenge des Dienstes angefasst werden.

Spielen derartige Neigungen in ein Verfahren wegen Fahnenflucht hinein, so werden Zweifel, ob der Täter sich der Dienstpflicht entziehen wollte, zu seinen Ungunsten ausgelegt.

Auch sonst wird bei anderen militärischen Delikten seltener ein „minder schwerer Fall“ angenommen, wenn der Täter auf Vortäuschung und Uebertreibung ertappt wird, auch wenn gegen ihn nicht ausdrücklich das Verfahren wegen Simulation eingeleitet wird.

Der jetzige Krieg liess von vornherein nicht erwarten, dass wir allzuviel mit der Simulation zu tun haben würden.

An und für sich hätte ja theoretisch überhaupt nicht damit gerechnet werden dürfen, dass die Verbindung von Verbrechen und Geisteskrankheit derartige Blüten treiben würde. Im Beginne des Krieges war im Heere ein Material vertreten, das in körperlicher und geistiger Beziehung eine Auslese darstellte, von dem kriminelle Elemente schwererer Färbung einerseits und psychisch kranke Persönlichkeiten andererseits systematisch ferngehalten worden waren. Auch bei zweifelhafteren NATUREN war durch die Begeisterung jener Zeit, durch den Idealismus, der alles verklärte, alle jene Bestrebungen fortgespült worden, auf denen die Simulation Fuss fassen konnte.

1) Bennecke, l. c. S. 203.

Im weiteren Verlaufe des Krieges ist hierin ja gründlich Wandel geschaffen worden. Vor allem hat der Krieg mit seinen unzähligen, die Psyche schädigenden Einflüssen die allgemeine geistige Beschaffenheit des Heeres gewaltig verschlechtert. Die Schranken, die bei Personen, die einmal psychisch krank gewesen sind, dem Eintritt in die Armee entgegenstanden, sind gefallen. Die Insassen der Gefängnisse, der Korrektionsanstalten, die schweren Psychopathen der Fürsorgeerziehung stehen mit oder gegen ihren Willen unter den Fahnen. So ist es kein Wunder, dass die Militärkriminalität einen erheblichen Umfang angenommen hat. Spielte schon die Geisteskrankheit im Zivilleben unter den Ursachen der Kriminalität eine grosse Rolle, so hat sie sich im allmählichen Fortschreiten des Krieges eine noch viel grundlegendere Stellung erworben.

So war allmählich eine genügend grosse Grundlage von Psychopathie und erworbener geistiger Entartung geschaffen, ohne die die Simulation nicht emporzuwuchern pflegt.

Gleichzeitig wurde eine weitergehende Senkung des sittlichen Niveaus erkennbar. Bei schwächeren Naturen wurden die ethischen und moralischen Gefühle abgestumpft. Die Begeisterung der ersten Tage, die die niedrigen Instinkte zu Boden gehalten hatte, verbrauchte. Hatten solche psychisch geschädigte Personen mit der Erinnerung an schwerste Kriegserlebnisse zu kämpfen, dann suchten sie eher weiterer Schädigung durch Mittel aus dem Wege zu gehen, denen sie sonst abhold gewesen wären. Dazu kam wieder die Macht der psychischen Ansteckung. Wer zu solchen Bestrebungen neigte, hatte reichlich Gelegenheit gehabt, sich mit dem nötigen Rüstzeug in anderem Masse zu wappnen als sonst. Was so viele Kriegsneurotiker, die von einem Lazarett zum andern wandelen, an geistiger Elastizität einbüssen und was sie dafür an neurologischen Kenntnissen eintauschten, das wurde geradezu ein Krebs-schaden. Nicht selten mussten wir hier feststellen, dass Kranke, die von bestimmten Nervenstationen kamen, in der Technik der Untersuchung recht gut beschlagen waren und gelegentlich auch davon reichlichen Gebrauch machten.

Mehr noch hat sich dieser Uebelstand auf den Abteilungen herausgebildet, auf denen sich eine grössere Zahl von forensischen Beobachtungs-kranken zusammendrängte. Immer wieder mussten wir hier die Erfahrung machen, dass sich gerade die kriminellen Elemente, die auf die Segnungen des § 51 nicht die weitgehendste Anwartschaft hatten, sich bald gefunden hatten und dass sich die Unbefangenheit, mit der sie zuerst der Beobachtung gegenüberstanden, bald sichtlich verlor. Die Erinnerung an die Straftaten schrumpfte zusehends zusammen, je mehr

die Anwärter auf den § 51 sich von der Tragweite eines erlösenden Erinnerungsausfalles überzeugt hatten. Ebenso hatten Soldaten in der Untersuchungshaft diese Gelegenheit nicht ungenutzt vorübergehen lassen, um auf psychiatrischem Gebiete die Kinderschuhe auszutreten. Legte man gelegentlich Wert darauf, das Gutachten in Abwesenheit des Angeklagten zu erstatten, so wurzelte das in der trüben Erfahrung, dass das Anhören des Gutachtens noch den Nebenzweck erfüllt hatte, den Angeklagten auf manche Fehler in seinen Verteidigungsversuchen aufmerksam zu machen. Bei einer zweiten Untersuchung verrieten sie die Anregungen, die sie in den geistsprühenden Ausführungen des Gutachtens eingesogen hatten.

Eine recht unerwünschte Quelle der Ausbildung in der Militärpsychiatrie sind auch die Gefangenekompanien, in denen sich die Häftlinge in freierer Bewegung als sonst zusammen drängten. Manche Erregungszustände, manche Depressionen, die sich hier plötzlich einstellten, obgleich ein grosser Teil der ungünstigen Einflüsse der Haft hier ausgeschaltet ist, machten eine kritische Beurteilung erforderlich, obgleich sich hier ein schwer psychopathisches Material anhäufte, bei dem derartige Ereignisse nicht auffällig erschienen. Aber hier gedieh die Wertschätzung der militärisch-forensischen Begutachtung ganz besonders. Schliesslich gestanden einige Delinquenten offenherzig ein, dass sie gar nicht im Ernst darauf gerechnet hatten, dass die Beobachtung ihnen den Weg zur Straffreiheit erschliessen werde. Aber die Aussicht, einige Zeit die öde Zwangsarbeid mit den lichten Räumen der Irrenanstalt vertauschen zu können, genügte, sie zu bestimmen, den krankhaften Seiten ihrer meist nicht ganz einwandfreien Psyche einige grelle Lichter aufzusetzen.

Der Krieg hat die Erfahrungen bestätigt, die wir im Frieden gemacht hatten: die Simulation ist sehr selten, die Uebertreibung wesentlich häufiger und auf einem einwandfreien Boden erwächst sie nie.

Nach Voss¹⁾) wird von Laien und auch von Aerzten Vortäuschung oder Uebertreibung bei unseren Soldaten häufig angenommen. Reine Simulation ist aber sehr selten, häufig Aggravation.

Krüll²⁾) wies darauf hin, wie wertvoll die Untersuchung der Angeklagten nahe an der Front ist. Dadurch würden viele Einflüsse ausgeschaltet werden, die eine Verdunkelung des Geisteszustandes herbeiführen.

1) Voss, Erfahrungen über Simulation b. Militärpersonen. Neurol. Zentralbl. 1916. Nr. 17. S. 728.

2) Krüll, Die strafrechtliche Begutachtung der Soldaten im Felde. Berliner klin. Wochenschr. 1918. Nr. 24.

führen können. Er erwähnt in keinem Falle eine Simulation. Immerhin lag nie eine ausgesprochene Geisteskrankheit vor, und wenn er in 13 Fällen zu einer glatten Ablehnung des § 51 kam, so lässt sich nicht von der Hand weisen, dass hier auch gelegentlich Krankheitssymptome stärker aufgebauscht wurden.

In eingehender Weise kamen die Ansichten über die Häufigkeit der Simulation in dem Vortrage Henneberg's¹⁾ zu Wort, bei dem es sich im wesentlichen um nervöse Krankheitserscheinungen handelte. Reine Simulation sah er selten, weil die unwilligen Disponierten zurzeit leicht den Weg in die Hysterie fänden.

Hirschfeld hielt die Simulation für eine seltene Erscheinung, während die Aggravation von Symptomen, die im Gefolge von Schreck aufgetreten seien, häufig nachweisbar sei. Unter ungefähr 600 Fällen von Kriegshysterie konnte er die Simulation 5 mal ehwandsfrei nachweisen.

Nach Peritz ist die Zahl der Simulation auf der inneren Station häufiger, als auf der neurologischen, was von Möller bestätigt wurde, und Singer glaubte, dass alle hysterischen Taubstummen Simulanten seien. Wenn auch Oppenheim auf dem alten Standpunkte Charcot's stehen blieb, dass von Simulation bei Hysterie und den verwandten Neurosen diejenigen am meisten sprächen, die davon am wenigsten verstanden, gab er zu, dass der grosse Krieg ganz neue Verhältnisse und neue Bedingungen geschaffen habe, einmal durch die Massenansammlung von Neurosen, dann besonders dadurch, dass die Zahl der Menschen, die krank erscheinen wollen, zugenommen habe. Da seine Erfahrungen sich vorwiegend auf die beiden ersten Kriegsjahre erstreckten, hatte er weniger von Aggravation und Simulation gesehen.

Auch Bonhoeffer betonte, dass die Aggravation praktisch eine grössere Rolle spielte, als die Simulation.

Régis²⁾ verlangte Vorsicht bei der Verwertung des Ganser'schen Symptomes bei Militärgefangenen, bei denen er Simulationsversuche als relativ häufig bezeichnete.

Das Material, das mir zur Verfügung steht, umfasst über 700 Fälle, die im hiesigen Vereinslazarette begutachtet wurden. Nicht in Betracht gezogen wurde eine Anzahl von Fällen, die später kriminell wurden, und andere, über die nur kurze gutachtliche Aeusserungen erforder-

1) Henneberg, Ueber Aggravation und Simulation. Neurol. Zentralbl. 1917. Nr. 18. S. 765.

2) Régis, Simulation de la folie et syndrome de Ganser. Revue de médecine légale. 1912. 19. T. p. 226.

wurden. Ausser Berechnung blieben auch Kriminelle, die auf Grund des § 51 freigesprochen waren und später bei Nachprüfung ganz eigenartige Besserungen feststellen liessen und bei denen andere Anhaltspunkte dafür sprachen, dass die Angeklagten ihr geistiges Licht erheblich unter den Scheffel gestellt hatten.

Die beobachteten Fälle umfassen einen, allerdings ziemlich grossen Prozentsatz der in psychischer Beziehung verdächtigen Klientel der stellvertretenden 38. und 40. Infanterie-Brigade, des Gerichtes des stellvertretenden 10. Armeekorps, des Gerichtes der Gefangenengräber des 10. Armeekorps sowie der entsprechenden Untergerichte. Zeitweise waren auch Angehörige der 37. und 39. Infanterie-Brigade hier begutachtet worden, sowie vereinzelte Angehörige anderer Truppenverbände. Aber auf der einen Seite fielen nicht alle forensischen Fälle der hiesigen Beobachtung zu und auf der anderen Seite bringt es die Lage Hannovers an der bedeutendsten Verbindungsstrecke zwischen dem westlichen und östlichen Kriegsschauplatze mit sich, dass hier gelegentlich eine verhältnismässig grosse Zahl von Angehörigen fremder Truppenteile strandet.

Zahlenmässig lässt sich aus diesem Materiale nichts folgern. Die Hinzuziehung des Psychiaters hat sich derart gesteigert, wie es im Frieden auch von der ausschweifendsten Phantasie nicht für möglich gehalten worden wäre. Von Seiten der Militärgerichte wurde dem Heranspielen der Psychopathie in dies Gebiet die weiteste Rechnung getragen. Von der früheren Neigung, in übertriebenem Massse Simulation zu erkennen, war nicht die Rede. Im Gegenteil, in nicht wenigen Fällen hätten die Gerichte gerne auch dort noch Milde walten lassen, wo die psychopathische Grundlage gewaltig von Simulationsbestrebungen überwuchert war. Auch in der Militärarrestanstalt und im Militärgefängnis haben sich die Beamten eine durchaus milde Auffassung und ein verständnisvolles Erkennen psychischer Krankheitszustände angeeignet. Das steigerte sich gelegentlich bei dem Massenandrang derartiger Elemente zu dem unverkennbaren Bestreben, solche Kranke möglichst schnell an das Lazarett loszuwerden, wenn sie durch eine Zuspitzung oder geräuschvolle Vorführung zweifelhafter Symptome den Frieden des Gefängnisses gestört hatten.

Jedenfalls stand hier ein Material zur Verfügung, wie es im Frieden nie auch nur annähernd zur Beobachtung gelangt war. Hier liess sich auch die allmähliche Zunahme der psychopathischen Elemente feststellen und gleichzeitig die Zunahme der Bestrebungen, das Ergebnis der Beobachtung nach den Wünschen der Angeklagten zu wenden.

Im Nachstehenden habe ich nur 25 von den 55 Fällen angeführt, bei denen die Frage der Simulation zu ernstlichen Bedenken Anlass

gegeben hatte. Ausgeschieden sind die Fälle, in denen von Laienseite der Verdacht auf Simulation erhoben worden war, in denen sich aber ohne Zweifel die Krankheitsbilder feststellen liessen, die in der Regel bei Laien zu dieser falschen Auffassung Anlass gegeben hatten.

Unter den Krankheitsformen, die im Militärleben am liebsten vorgetäuscht werden, gehört nach wie vor die geistige Schwäche und zwar wurde hier mit besonderer Vorliebe die angeborene Geisteschwäche bevorzugt.

Auch hierbei handelte es sich im wesentlichen nicht um die reine Vortäuschung eines geistigen Schwächezustandes von Personen, die über eine mittleren Ansprüchen genügende Intelligenz verfügten. Gerade solche Elemente, die unter anderen Umständen sich gehütet hätten, ihr geistiges Versagen zuzugeben, setzten ihr erheblich stärkere Lichter auf. Das kam zunächst auch in den Fällen nicht selten zu Tage, in denen nur die Dienstfähigkeit festgestellt werden sollte. Weit mehr wie im Frieden hatte sich herausgestellt, dass selbst nicht unerhebliche geistige Schwächezustände nicht genügten, um die Dienstfähigkeit auszuschliessen. Waren doch die früheren Besucher der Hilfsschulen und die ehemaligen Fürsorgezöglinge, bei denen die Anstaltsleiter die Militärbehörden mit Rücksicht auf den geistigen Tiefstand vor der Einstellung in das Heer gewarnt hatten, ruhig Soldaten geworden und hatten sich zum Teil viel besser bewährt, als das nach theoretischen Anschauungen von vornherein möglich erschienen wäre. Hatte es auch sogar ein Soldat, der früher 8 Jahre lang Zögling der hiesigen Idiotenanstalt gewesen war, bis zum Unteroffizier gebracht.

Fall 1. Jäger Friedrich A., Arbeiter, 29 Jahre. Entfernt sich einige Tage nach dem Diensteintritt unter Preisgabe seiner Dienstgegenstände. Einstellung des Strafverfahrens auf Grund eines Gutachtens, das nach den praktischen Erfahrungen, die die Vorgesetzten im Dienst gemacht hatten, einen sehr erheblichen Grad von Geistesschwäche annahm. Gerade, weil „diese Geistesschwäche fast an Idiotie reiche, sei Simulation gänzlich ausgeschlossen.“

Bald darauf entfernt A. sich wieder von der Truppe. Die in der Heil- und Pflegeanstalt in L. durchgeföhrte Beobachtung kam zu dem Ergebnisse, dass A. wohl geistig schwach veranlagt sei, dass aber der Grad der Geistesschwäche nicht als Strafausschliessungsgrad angesehen werden könne. Auf Grund der über sein Vorleben eingezogenen Erkundigungen sowie der in der Anstalt über ihn gemachten Beobachtungen müsse vielmehr angenommen werden, dass er seine intellektuellen und ethischen Mängel absichtlich und bewusst übertreibe bzw. einwandsfrei simuliere. Darauf Wiedereröffnung des Strafverfahrens.

Nach den Angaben des Lehrers war er kein besonders begabter Schüler gewesen, hatte es aber bis zur ersten Klasse gebracht. In der Lehre und in seinen späteren Stellungen war er ganz brauchbar gewesen.

Weitere Erkundigungen des Gerichts ergaben, dass A. zeitweise den Eindruck eines nicht normalen Menschen erweckte, sich herumtrieb, nichts auf seine Kleidung gab, öfters mit der Arbeit aufhörte und dumme Reden führte. Mehrere Male äusserte er allerdings, er habe keine Lust zum Militär und finge noch etwas an, um dann loszukommen.

Das Gericht gewann den Eindruck offensichtlicher Simulation.

Anstaltsbeobachtung. In den ersten Tagen verkroch er sich stets unter der Bettdecke. Später sprach er nie von selbst ein Wort, hielt sich auch von den anderen Kranken zurück und gab auf Befragen keine Antwort, dabei hatte er sich von selbst an die Stationsarbeiten herangewagt und zeigte sich dabei sehr anstellig. Die Station versorgte er, obgleich die Zahl der Insassen sehr stark wechselte, stets richtig, ohne dass an der Zahl jemals etwas gefehlt hätte oder zuviel gewesen wäre. Einmal erklärte er, er wäre weggelaufen, er ginge lieber ins Gefängnis als ins Feld. Ein anderer Beobachtungskranker, mit dem zusammen er vorher einige Wochen in Untersuchungshaft gewesen war, teilte mit, dass A. ihm in der Haft ganz genaue Angaben über die Straftaten gemacht hatte und in keiner Weise das Verhalten gezeigt hatte, das jetzt bei ihm beobachtet wurde. Bei den Untersuchungen sass er unbeweglich da, starnte mit blödem Blicke vor sich hin und gab nur abgerissen und eintönig Antwort. Später gab er sich überhaupt keine Mühe nachzudenken, sondern antwortete sofort: „dat weit ich nich.“

Die notwendigsten Personalien gab er an, musste sich aber lange besinnen, wie er mit Vornamen hieß.

Auch bei der Intelligenzprüfung antwortete er fast nur mit dem düsteren „das weit ich nich.“ Die Woche hatte bei ihm 5 Tage, welcher Tag nach dem Sonntag kommt, weiß er nicht, die Uhr kennt er nicht. 1×1 rechnete er richtig aus, 2 und 2 gelang ihm nicht mehr. Woher die Milch kommt, wollte er nicht wissen, auch nicht, wozu sie verarbeitet wird. Ebensowenig war ihm bekannt, welche landwirtschaftlichen Arbeiten in der jetzigen Jahreszeit verrichtet werden. Von landwirtschaftlichen Arbeiten, Pflügen, Düngern, Pflanzen, Stallreinigen wollte er gar nichts wissen. Wieviel und wie oft ein Soldat Löhnnung bekommt, war ihm unbekannt, schliesslich meinte er: „50 Mark am Tage,“ Geld wollte er nicht kennen, Lesen und Schreiben wollte er nie gelernt haben. In der Schule habe er sehr schlecht gelernt und sei immer in der untersten Klasse gewesen. Sonst wollte er aus seiner Kindheit nichts wissen. Einmal sei er mit einem Knüppel auf den Kopf geschlagen worden. Er habe gern und viel Schnaps getrunken. Später habe er bei einem Bauern gearbeitet und 6 M. in der Woche verdient.

Ueber die ihm zur Last gelegten Straftaten war so gut wie nichts herauszubekommen. Er antwortete mürrisch ja oder nein, stierte immer mit ödem Blicke vor sich hin und murmelte Unverständliches in sich hinein.

Die Symptome besagter Schwäche, die vor dem Militärdienste nie beobachtet worden waren, sind im wesentlichen nur den Vorgesetzten und dem Beobachter angeführt worden. Nachdem er verurteilt worden war, wurde die Strafvollstreckung ausgesetzt. Er gab dann das Verhalten auf, führte sich gut, kam ins Feld und ist forensisch nicht wieder bekannt geworden.

Fall 2. Musketier Walter K., Landarbeiter, 22 J. Steht seit Dezember 1915 im Felde. Nach dem ersten Vierteljahr kam er wegen einer Fussverletzung zurück. Bis dahin, November 1916, Fahnensflucht und eine komplizierte Urkundenfälschung. 5 Jahre Gefängnis. Bis April 1917 in Strafhaft. Dann Aussetzung der Strafe, führte sich im Felde gut. Im Sommer 1917 wegen eines Blasenleidens in die Heimat. Zeichen von Nervenschwäche sind in den Krankenblättern nicht erwähnt. Schliesslich Diebstähle und unerlaubte Entfernung. Zweimal entzog er sich der Verhaftung in sehr geschickter Weise und pochte darauf, er sei nervös.

Bei den Vernehmungen nach seiner Festnahme gestand er die unerlaubte Entfernung ein und begründete sie eingehend, erwies sich auch über die strafrechtlichen Folgen seiner Handlungen sehr genau unterrichtet. Er entschuldigte seine Tat mit Nervenschwäche und bat zweimal um „fachärztliche Untersuchung“ wegen eines Schankers. Auch hier keine geistige Abweichung. Bei der fachärztlichen Untersuchung macht er plötzlich einen „stark psychopathischen, krankhaft gehemmten“ Eindruck und erscheint der bewussten Voraussetzung nicht unverdächtig.

Anstaltsbeobachtung. Nach den Fürsorgeerziehungsakten kam er, nachdem ihn der Umgang mit leichtsinniger Gesellschaft verdorben hatte, in Fürsorgeerziehung. Fleiss und Schulleistungen stets befriedigend, zuletzt gut. Er neigte stark zum Lügen. Sonst galt er als normal. Später in Stellung bei einem Jahreslohn von 220 M. (als Fürsorgezögling). Im allgemeinen führte er sich befriedigend. Der Zweck der Fürsorgeerziehung wurde als erreicht angesehen.

In den ersten Tagen der Lazarettbeobachtung war Ka. besonders mürrisch gestimmt, sah immer finster drein, sprach spontan nichts und war sogar unwillig, wenn er angeredet wurde. Bei jeder Gelegenheit klagte er über Kopfschmerzen. Mit der Zeit wurde er immer lebhafter und beteiligte sich mit grossem Interesse an Halma und Skat. Mit dem Reizen und Zusammenzählen kam er nicht gut mit, dagegen zeigte er sich bei Kartenkunststücken äusserst gerieben. Verschiedene Male versuchte er eine Nachricht an seine Frau herauszuschmuggeln.

Bei den Untersuchungen war er immer klar und orientiert, fasste gut auf und konnte, wenn er wollte, sehr gut Auskunft geben. Vielfach zögerte er mit der Antwort, überlegte lange und antwortete nicht oder nur mit einem eintönigen „ja“ oder „nein.“ Den Fragenden sah er nie an, sondern nestelte an seinen Fingern und seinem Zeuge herum. Bei der Intelligenzprüfung gab er durchweg mangelhafte Antworten. Ueber die einfachsten landwirtschaft-

lichen Verhältnisse wollte er nicht Bescheid wissen. Um so ausgiebiger brachte er in seiner Vorgeschichte alles an, was ihn als krank erscheinen lassen könnte. In der Schule habe er sehr schlecht gelernt und sei aus der 3. Klasse einer Volksschule konfirmiert worden. Er bestritt sehr energisch, jemals gerichtlich bestraft worden zu sein, er sei auch niemals in Fürsorgeerziehung gewesen. Auch beim Militär sei er nie bestraft worden, sei nie fahnenflüchtig gewesen und sei nicht Soldat II. Klasse. Das müsse ein anderer Ka. gewesen sein. In seinen Angaben über seine militärischen Verhältnisse widersprach er sich fortgesetzt.

Die ihm jetzt zur Last gelegten Straftaten gab er in der ersten Zeit zu. Er sei ohne Erlaubnis nach Hause gefahren, weil er ins Feld gewollt habe. Er schilderte dann seine Entfernung von der Truppe mit allen Einzelheiten. Er bestritt sehr eifrig, sieh zweimal der Festnahme entzogen und die Aeusserung wegen seiner Nervosität getan zu haben.

Bei den späteren Untersuchungen wurde er dann ganz anders. Er trug ein läppisches Wesen zur Schau. Die Augen riss er weit auf und starnte erstaunt um sich. In kindlichem Tone erklärte er, er sei ja von der Truppe fortgezogen, das sei aber doch nicht schlimm, wenn man mal nach Hause gehe. Bestrafen könne man ihn doch nicht, denn er gebe ja wieder ins Feld. Hier wolle er nicht bleiben, denn er sei nicht geisteskrank, auch nicht dumm, sondern ganz gesund.

Alle Vorhaltungen, die Wahrheit über sein Vorleben zu sagen, prallten von ihm an, er wurde sogar ganz unverschämt, als ihm die Fürsorgeerziehungsakten vorgehalten wurden. Die Briefe, die ihm vorgeworfen werden, habe er nicht geschrieben, es sei ein ganz anderer Ka. Dabei entsprechen die Briefe, die sich in den Akten vorfinden, durchaus in Form, Schrift und Inhalt den früheren Schreiben.

Vor dem Militärdienst und in der Zeit seines Militärlebens wird nichts beobachtet, was seine geistige Gesundheit in Frage stellen könnte. Erst später führt er selbst seine Nervosität ins Feld und zeigt dann bei der Anstaltsbeobachtung ein Wesen, das allerdings seine geistigen Fähigkeiten als wesentlich eingeschränkt erscheinen lassen musste.

Die auffällige Einengung seiner geistigen Fähigkeiten vollzieht sich erst in der späteren Zeit der Anstaltsbeobachtung, nachdem er mit Elementen zusammengesteckt batte, die gleichfalls nicht dem Gerichte über ihre geistigen Fähigkeiten restlos klaren Wein einzuschenken gedachten. Der Verdacht, dass eine Dementia praecox in der Entwicklung begriffen sei, liess sich nicht halten. Das auffällige Verhalten zeigte er nur dann, wenn der Arzt sich mit ihm befasste. Sein späteres Verhalten, — er hat sich auch in der Haft einwandsfrei geführt —, hat nichts erkennen lassen, was eine sekundäre geistige Schädigung erwiesen hätte.

Fall 3. Füsiler Max Er., Arbeiter, 25 Jahre. Entfernte sich am 13. 3. 1917 von der Truppe. Vorher hatte er sich Zivil verschafft und erklärte,

er werde nach Holland türmen. Er werde, wenn er ergriffen werden sollte, den wilden Mann spielen, um der Verurteilung zu entgehen.

Am 18.3.19 wurde er ergriffen und auf die Schreibstube seines Bataillons gebracht. Als der Feldwebel eintrat, stand Er. trotzdem nicht auf, sondern lachte jenem ins Gesicht und äusserte auf polnisch, „Du bist verrückt“. Bei der gerichtlichen Vernehmung gab er keine Antwort. „Er stellte sich an, als ob er nicht im Besitze seiner Geisteskräfte sei.“ In den Lazaretten, in denen er früher wegen seiner Schussverletzung sehr lange gewesen war, war er in keiner Weise aufgefallen.

Anstaltsbeobachtung. Macht einen gehemmten und benommenen Eindruck, während er noch auf der Fahrt nach Langenhagen ganz munter und redselig gewesen war. Angeblich konnte er nicht angeben, wo er gewesen sei und bei welchem Truppenteile er gestanden habe. Auf alle Fragen erwiederte er nur, er sei bei seiner Kleinen in Frankreich gewesen. Soldat sei er noch nie gewesen. Sein Alter sei mindestens 37 oder 40 Jahre.

In der Folgezeit lag er meist mit geschlossenen Augen da und schien von den Vorgängen in seiner Umgebung gar keine Notiz zu nehmen. Wenn man sich ihm näherte, begann er mit den Augen zu blinzeln. Einem anderen Kranken, der sich mit ihm angefreundet hatte, erzählte er, er stehe bei den 73ern, sei von der Truppe fortgelaufen und habe sich bei seinem Mädchen 4 Tage aufgehalten. Er wisse ganz genau, was er getan habe. Sonst reagierte er auf Fragen gar nicht oder antwortete erst nach langem Nachdenken, indem er den Fragenden mit der Miene der äussersten Verständnislosigkeit anstierte.

Auf die Frage, wieviel Finger die Hand habe, begann er sie sofort zu zählen, stierte dann gleich mit einem öden Blicke auf die Hand und brachte keinen Ton mehr heraus. Dabei war aber sonst sein Gesichtsausdruck ganz lebhaft und die Bewegungen frei.

Später beschäftigte er sich mit Lesen, zeigte ein ganz unverkennbares Interesse für seine Umgebung und unterhielt sich lebhaft mit ihr. Sobald aber der Arzt kam und irgend eine Auskunft von ihm haben wollte, versagte er sofort. Nach mehreren Tagen fragte er, wo er sich befände. In Frankreich sei er noch erst gewesen und seine Kleine wohne in Hannover. Dabei sprach er in einem affektiert kindlichen Tone, indem er dazu süßlich lächelte.

Gleichzeitig versuchte er an seine „Kusine“ einen geordneten Brief durchzuschmuggeln, in dem er mitteilte, dass er in Langenhagen zur Beobachtung sei. Später wurde er ganz lebhaft und unterhielt sich angeregt, wobei er sofort den Anschluss an die kriminellen Elemente fand. Hier gab er genaue Auskunft über seine Kriegserlebnisse, die sich mit dem Akteninhalt vollkommen deckte.

Sobald der Arzt erschien, senkte sich der Schleier der ausgeprägtesten Verblödung über ihn herab. Zur Beantwortung der einfachsten Fragen gebrauchte er unendlich lange Zeit. Ein fadens Lächeln thronte auf seinem Antlitz. Nun wusste er weder Ort noch Zeit, konnte nicht angeben, wann er geboren war, ob er Geschwister habe, und hatte seinen Zivilberuf vergessen. Er wusste auch nicht, dass er Soldat und im Kriege gewesen war.

2×2 war nach ihm 6. Die Zahl seiner Ohren gab er nach langem Zählen mit 5 an. Seinen Vornamen konnte er erst nach reiflichster Ueberlegung nennen.

Nachdem er später einmal auf der Abteilung angegeben hatte, bei welchem Regimente er gestanden hatte, wann er eingezogen worden war und welche Gefechte er mitgemacht hatte, verfiel er, als er unmittelbar darauf in das Untersuchungszimmer gekommen war, ohne weiteres in seine Blödigkeit. Er rekelte sich grinsend auf dem Stuhle herum und befleissigte sich einer überaus läppischen Ausdrucksweise. Hinterher war er sofort wieder ganz geordnet und korrekt.

Gelegentlich spielte er Karten mit und erwies sich dabei ganz gerissen und seinen Gegnern gewachsen.

Im Untersuchungszimmer schnellte er auf die Frage nach seinem Vornamen vom Stuhle empor und brüllte: „Maxe“. Nach seinem Zunamen gefragt, machte er eine sehr lange Pause und nannte dann in fragendem Tone seinen Namen. Seinen Geburtstag wusste er nicht, da sei er nicht bei gewesen. Dann gab er einen falschen Monat und als Jahresszahl 1904 an. Hier sei er im Langenhager Lazarett seit gestern (3 Wochen). Weshalb man ihn hergelegt habe, könne er nicht sagen, sei er ja doch der Gesundesten Einer. Der Referent sei sicher ein Lehrer, weil er so viel schreibe, seinen Namen könne er doch nicht wissen. (Hatte ihn am selben Tage nach einem anderen Kranken genannt.) Noch nie sei er beim Militär gewesen. Woher er gekommen sei, sei ihm gänzlich unbekannt, zuletzt sei er immer hier in der Stube gewesen. Im Krieg sei er nicht gewesen, es gebe doch überhaupt keinen Krieg. Wo er geboren sei, könne er nicht sagen, das sei in Oberschlesien oder sonstwo gewesen: „das kann Vor- oder Nachmittag gewesen sein. Er sei hinten in die Schule gegangen, einen Lehrer habe es nicht gegeben, jetzt sei aber schönes Wetter und da könne man spazieren gehen.“

$2 \times 2 =$ ja ja, auch Karten habe ich gespielt, da sagt man so was wie 5.

$3 \times 3 =$ (zählt lange an den Fingern herum und sieht den Arzt mit einem blöden Blicke an, ohne ein Wort zu sagen. Als ihm vorgehalten wird, dass man ihm die Simulation nicht glaube, lächelte er höhnisch und erklärte, er verstehe überhaupt nicht, was man von ihm wolle).

In der Hauptverhandlung war das ganze läppische Wesen gänzlich von ihm abgefallen. Er gab prompt Auskunft, folgte dem Gutachten mit äusserstem Interesse, aber berief sich noch auf eine gewisse Nervosität, ohne an der schweren Geistesschwäche festzuhalten.

Er hatte die geistige Schwäche, die er' in der Anstalt vorführte und vorher rechtzeitig in Aussicht gestellt hatte, im allgemeinen nur dem Arzte vorgeführt. Darin, dass es derartige Individuen nicht für nötig halten, unentwegt daran festzuhalten, spricht sich die minderwertige Anlage aus, die wir ja unterschiedslos bei ihnen nachzuweisen imstande sind. Er hielt auch nur für die Zeit der Anstaltsbehandlung

daran fest und als er gesehen hatte, dass er mit dem Kopfe nicht durch die Wand konnte, liess er die Maske unbedenklich fallen.

Fall 4. Rekrut Georg Ru., Landwirt, 21 Jahr. Am Tage vorher vor seiner Stellung schoss er sich mit einem Jagdgewehr in die linke Hand. Nachher ging er zu einem Arzte und liess sich verbinden. Dieser bescheinigte ihm, dass er sich nicht stellen könne.

Als Ru. durch den Gendarmeriewachtmeister vernommen wurde, erklärte er, dass er seit längerer Zeit an Magenschmerzen leide. Deshalb habe er sich ins Bett gelegt, sei aufgestanden, im Zimmer umhergezogen und müsse so an das Gewehr gekommen sein.

Allgemein wurde eine absichtliche Selbstverstümmlung angenommen. Der Landrat bemerkte zu dem Berichte, die ganze Familie habe sich während der ganzen Dauer des Krieges durch eine vaterlandslose Gesinnung ausgezeichnet.

Dienst tat er später überhaupt nicht. Er meldete sich wegen Schmerzen in der linken Bauchseite sofort krank. Der Beirat für innere Krankheiten stellte einen chronischen Magenkatarrh fest. Er sah Ru. als Psychopathen an. Im Lazarett lag er immer im Bett und dachte über seinen Zustand nach und hatte zu keiner verständigen Beschäftigung Neigung. Für seine Umgebung zeigte er kein Interesse, nie beteiligte er sich an der Unterhaltung. Der Gesichtsausdruck war niedergeschlagen. Aufforderungen führte er langsam mit einem deutlichen passiven Widerstande aus.

Ru. blieb dabei, er könnte sich auf nichts besinnen, denn er sei infolge heftiger Magenschmerzen ganz von Sinnen gewesen.

Der Gutachter erklärte eine solche Wirkung der Magenbeschwerden für höchst unwahrscheinlich, doch hielt er es auf Grund der bestehenden Psychopathie für möglich, dass er sich tatsächlich während der Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschliessenden Zustande befunden habe.

In der Hauptverhandlung erklärte der Sachverständige ihn für geistes schwach, aber nicht für geisteskrank im Sinne des § 51. Der gegenwärtige Zustand sei übertrieben. Denn er habe selber beobachtet und zum Teil auch von anderen gehört, dass Ru. regelmässig die Zeitung lese, Karten nach Hause schreibe, sich mit seinem Vater fliessend unterhalte, plötzlich aber dann gar nichts mehr sage, sobald er bemerke, dass er beobachtet werde.

Während der Verhandlung benahm Ru. sich so, als könne er nicht folgen. Er behielt die Mütze auf, gab keine Antwort, konnte nicht einmal seinen Vornamen und mit Mühe seinen Familiennamen nennen, hörte nicht zu und war wie geistesabwesend.

Nach der Verhandlung verstand er alles und sprach bei einem Streite, den er mit anderen Kranken der Station hatte, frei und fliessend.

Der Gendarm hatte Ru. als einen vernünftigen Menschen kennen gelernt, der sich gelegentlich eines Verdachtes wegen Jagdvergehens sogar recht geschickt verteidigte. Der Hausarzt vermochte über seinen Geisteszustand nichts auszusagen. Der Hauptlehrer bezeichnete ihn als einen

guten Durchschnittsschüler, dessen Geisteszustand ihm während der Schulzeit nicht aufgefallen sei. Der Pastor gab an, er sei immer ruhig, still und niedergedrückt gewesen. Er erkannte das aber nicht als einen normalen Geisteszustand an. Darauf Beobachtung im Anstaltslazarett Hildesheim (Oberarzt Dr. Grimme). Während der ganzen Beobachtung lag Ru. meist ruhig im Bette. Der Gesichtsausdruck war blöde, ein Mienenspiel kaum zu bemerken. Die Augen waren ins Leere gerichtet. Von selbst sprach er nie, redete man ihn an, so wandte er den Kopf nach der Seite. Die Stimmung war gedrückt, sehr oft kam er ins Weinen, wenn die Rede auf seine Straftat gebracht wurde. Seine Lage im Bette veränderte er nicht, nur beim Essen richtete er sich auf und ass langsam. Zum Klosch ging er stets allein. Nach dem Aufstehen stand er dann mit leicht vorübergebeugtem Körper da, streckte beim Gehen den Kopf nach vorne und verfiel bald in ein leichthes Zittern.

Auch bei den Besuchen seiner Angehörigen blieb er vollkommen wortkarg. Nur in den letzten Tagen der Beobachtung wurde er freier, bewegte sich schneller, sprach von selbst und zeigte ein gewisses Interesse für seine Umgebung.

Ueber seine Straftat machte er dieselben Angaben wie früher. Er wisse nicht, wie die Schussverletzung zu Stande gekommen sei, da er in diesem Augenblische ohne Besinnung gewesen sei. Er entsinne sich nur, dass er den ganzen Tag wegen seiner Magenschmerzen im Bette gelegen habe und spät am Nachmittage aufgestanden und dabei schwindelig geworden sei. Erst in der Küche sei er zu sich gekommen. Da habe er gemerkt, dass er geblutet habe. Was er mit dem Arzte verhandelt habe, könne er nicht sagen. Von seinen Eltern sei er nicht angestiftet worden. Trotz der Verwundung habe er sich stellen wollen, sei aber vom Arzte abgehalten worden.

Der Verdacht auf Simulation, der beinahe zur Stellung des entsprechenden Strafantrages geführt hätte, war im wesentlichen dadurch hervorgerufen worden, dass Ru. später ein Verhalten darbot, das in auffallendem Gegensatze zu seinem sonstigen Gebahren stand. Dabei war er zeitweise aus diesem Zustande herausgefallen.

Immerhin hat er später lange Zeit dasselbe Verhalten dargeboten, das sich im wesentlichen mit einem Stuporzustande deckte, dessen Einzelheiten ihm unmöglich bekannt sein konnten. Obgleich er sich lange auf den verschiedensten Wachabteilungen befand, ist er nie einen Augenblick aus der Rolle gefallen und wenn sich später dieser Stupor in klinisch einwandsfreier Weise löste, so entspricht das kaum dem Wesen eines Simulanten, der so lange ohne Schwierigkeit seine Künste hatte spielen lassen.

Wie es zur Zeit der Tat damit bestellt gewesen war, liess sich nicht mit Sicherheit sagen, da das Material für diese Zeit recht dürftig war. Obgleich aber das Auftreten eines Bewusstseinsverlustes im Sinne

eines Dämmerzustandes lediglich im Anschlusse an eine Magenerkrankung immerhin recht verdächtig war, musste man bedenken, dass es sich ohne jede Frage um einen Psychopathen handelte, der in körperlicher Beziehung nicht sehr leistungsfähig war.

So genügte das Material eben nicht, um ihn der Simulation zeihen zu können und wenn das Verfahren gegen ihn eingestellt wurde, war das praktisch die beste Lösung der Frage.

In diesem Falle musste sehr energisch die Tatsache erwogen werden, dass ein beginnendes Jugendirresein im Spiele sein konnte.

Die Dementia praecox beansprucht aber gerade, was die Simulation bei Militärpersonen anbetrifft, eine ganz besondere Bedeutung.

Sie fällt gerade in das Lebensalter, in dem der Militärdienst ausgeübt werden muss. Und wenn sie auch eine durchaus endogene Krankheit ist, kann nicht von der Hand gewiesen werden, dass die Strapazen des Körpers ihren Ausbruch beschleunigen und sie unter ungewöhnlichen Umständen ins Leben treten lassen.

Dabei ist gerade das Gekünstelte und Theatralische, was so manchen Ausdrucksformen dieser Krankheit anhaftet, durchaus geeignet, nicht nur bei Laien den Verdacht auf Vortäuschung zu erwecken. Das anscheinend Widerspruchsvolle in ihrem Wesen, der Mangel an Folgerichtigkeit in ihren Symptomen, der jähre und unverwickelte Wechsel in ihren Krankheitsscheinungen, das Auftreten geordneter Augenblicke und selbst längerer Zeiträume müssen um so mehr befremden, wenn der Betreffende einen Anlass zu haben scheint, bewusst mit seinen Krankheitssymptomen zu hantieren. Die schleichenden Anfangsstadien dieser Krankheit bleiben der militärischen Umgebung nur zu oft verborgen und so überrascht das stürmische Auftreten der Krankheit in forensisch bedeutsamen Augenblicken um so mehr.

Die Neigung zu krimineller Betätigung ist an und für sich schon für diese Stadien der Krankheit bezeichnend. Die Delikte, die hier besonders in Betracht kommen, die unerlaubte Entfernung, die Fahnenflucht, die Achtungsverletzung, die Gehorsamsverweigerung und der Angriff auf Vorgesetzte werden durch die Krankheitssymptome dieser Krankheitsperiode begünstigt. Diese Krankheit bildet sich unter den Einflüssen der Haft zu einer geräuschvollen und lärmenden Ausdrucksform um, während die Straftaten selbst noch in die ruhigeren Phasen hineingefallen waren. Da das Krankheitsbild noch nicht fest umrisSEN und das Jugendirresein gelegentlich die Neigung zeigt, unter dem Drucke der militärischen Disziplin und der unbewussten Widerspruchsgeste gegen die schärferen Anforderungen der straffen militärischen Zucht sich noch zerfahrener und zerrissener zu geben, als sie es schon

für gewöhnlich tut, so muss die Betrachtung dieses eigenartigen Wesens im falschen Lichte noch leichter aufkeimen.

Es ist daher kein Wunder, dass, wie Bennecke¹⁾ es in einem grossen Teile seiner Fälle feststellen musste, bei diesen Pseudosimulanten an Verstellung oder Uebertreibung gedacht oder sie wenigstens für verstockte, böswillige und renitente Menschen gehalten wurden. Er beobachtete das naturgemäss besonders in solchen Fällen, in denen sie im Gegensatze zu ihrem sonstigen theatralischen Wesen, das sie den Beobachtern gegenüber zur Schau trugen, zwischendurch orientiert und gerade in prozessualen Dingen besonders gut orientiert gewesen waren, oder wenn sie auf eindringliches Zureden vorübergehend das anscheinend affektierte Wesen abzulegen vermochten.

Man muss sich eben daran erinnern, worauf schon Schultze²⁾ eindringlich hinwies, dass bei der Dementia praecox, was die psychischen Symptome anbetrifft, einfach alles möglich ist, vom scheinbar tiefsten Blödsinn bis zur maniakalischen Ausgelassenheit, von der ausgesprochensten Depression bis zu einem Grössenwahn, dessen sonst nur der Paralytiker für fähig gehalten wird, von der tiefsten gemütlichen Gleichgültigkeit bis zur grössten Reizbarkeit und Empfindlichkeit, von einer klaren Diktion bis zum krausesten Wortsalat.

Der Parallelismus der Simulation mit der Dementia praecox gipfelt im wesentlichen in diesem widerspruchsvollen Wesen. Man wird sich daher in allen Fällen, in denen eine Dementia praecox in Frage kommen kann, noch eine grössere Vorsicht auferlegen müssen, als sie sonst schon bei der Beurteilung der Simulationsmöglichkeiten die Regel sein muss. Der Grundsatz des In dubio pro reo wird uns hier oft nötigen, die Frage der Vortäuschung ganz fallen zu lassen und auch dann noch die Möglichkeit einer Krankheit gelten zu lassen, wenn wir uns von dem Verdachte auf Simulation nicht ganz losreissen können.

In mehreren derartigen Fällen haben wir die Einstellung des Verfahrens und die Wiederaufnahme zu einer Zeit vorgeschlagen, in der sich ein sicheres Urteil ermöglichen liess.

Immerhin musste man auch in einzelnen Fällen, in denen das Jugendirresein mit in den Kreis der Betrachtungen gezogen werden musste, bei Annahme der schwersten Uebertreibung und Simulation auf Zurechnungsfähigkeit herauskommen.

1) Bennecke, Dementia praecox in der Armee. 1907. S. 94.

2) Schultze, Ueber Psychosen bei Militärgefangenen nebst Reformvorschlägen. 1905.

Fall 5. Musketier Max Qu., Kaffeehausmusiker, 25 Jahre. Am 1.7.1915 wurde Qu., der im Bürgerquartier lag, Bettruhe verordnet. Zwei Tage später wurde er flüchtig unter Mitnahme von Wertgegenständen, Kleidern und einem Fahrrad. Er übernachtete in Braunschweig, liess seine Uniformsachen zurück und verschwand unter Mitnahme eines Herrenanzugs und eines Portemonnaies.

Am 30. 7. wurde er in Passau mit seiner Geliebten verhaftet, nachdem er mit ihr in den verschiedensten Städten umfangreiche Gasthofdiebstähle ausgeführt hatte.

Bei seiner Vernehmung gab er an, er sei auf eigenen Wunsch aus dem Gefängnis eingestellt worden. Das sei bekannt geworden, man habe Anspielungen darauf gemacht, vor allem, nachdem einem Kameraden ein Geldbetrag entwendet worden sei. Das habe er sich so zu Herzen genommen, dass er nach Braunschweig gefahren sei. Ueber Frankfurt, Aschaffenburg, Nürnberg, Regensburg sei er nach Passau gefahren.

Am 1. 9. 1918 richtet er noch eine völlig geordnete Eingabe an das Kriegsgericht, in der er die Tat mit allen ihren Einzelheiten schilderte.

Am 5. 9. schrieb er plötzlich dem Gerichtsherrn, er sei nach Empfang dieses prinzlichen Schreibens seines Postens enthoben. Er erenne ihn zu seinem Geheimsekretär. Er selbst sei in deutscher Gefangenschaft und es sei eine Schande, dass dem Prinzen von Marokko so etwas passiere. Man habe sogar gegen ihn Meuchelmörder gedungen. Der Gerichtsherr möge sich mit seiner prinzlichen Schwester in Verbindung setzen. Hindenburg liege auch da krank, wo er selbst liege. Die Hauptsache sei, dass die unsichtbare Luftflotte funktioniere.

An seine Schwester schrieb er gleichzeitig, dort, wo er sei, seien alle Leute verrückt, nur er sei von diesem Uebel verschont. Diese Krankheit komme aus Frankreich und Russland. Er habe ein Patent erfunden, mit dem er ganze Regimenter vernichten könne. Der Kaiser von Marokko werde ihn zum Prinzen ernennen.

Anstaltsbeobachtung. Bei der Aufnahme behauptete er, wild um sich stierend, er sei der Prinz Marokko und gerade 14 Jahre alt geworden. Ein Taschentuch, das er sich um den Kopf gebunden hatte, bezeichnete er als seinen Turban. Sein Schiff habe er telegraphisch bestellt, es stehe bereits vor der Türe. Hier sei er in Amerika, seinen Hunger habe er in Marokko gelassen, dafür habe er sich einen Korb mit Hühnern mitgebracht. Sobald sich eine Fliege auf sein Bett setzte, erklärte er jammernd, das seien Papageien und Schlangen aus dem fernen Orient.

Zur Untersuchung erschien er in unordentlicher Kleidung und erklärte ächzend, er könne den Hosenträger nicht mehr zuknöpfen, da er zu schwach dazu sei. Dann steckte er die Hände in die Rockärmel und behauptete, hier sei es furchtbar kalt, an so eine Kälte sei er von Marokko her nicht gewöhnt. Dann stierte er fassungslos im Zimmer herum und meinte in kindlichem Tone, in diesem Palaste sei es doch zu fein.

Hier sei er wohl in einem Soldatenhause und der Doktor müsse wohl so eine Art von Arzt sein. Dass die Anderen alle knatschgeck seien, habe er gar

nicht bemerkt. Er sei von oben bis unten gesund und wolle zur selben Stunde als tapferster Held in den Krieg ziehen. Ebenso habe er einen Brief gekriegt, da stehe eine 5 darauf, also müsse heute der 8. November 1820 sein.

Nachdem er dies Verhalten mehrere Tage durchgeführt hatte, wurde er energisch angefasst. Darauf überlegte er längere Zeit, gab kleinlaut seinen richtigen Namen an und erklärte weinerlich, der Prinz von Marokko sei er nicht, davon habe er noch nie ein Wort gesprochen.

Auf Befragen gab er dann seine Vorgeschichte lückenlos an. Schon früh sei er in ein Waisenhaus gekommen — so nenne man doch so was. In Fürsorgeerziehung sei er noch nie gewesen. Tatsächlich war er vom 6. Lebensjahr ab dauernd in einer Fürsorgeerziehungsanstalt gewesen. Im Waisenhouse habe man ihn bis zu seinem 20. Lebensjahr gefangen gehalten, weshalb die bösen Leute das getan hätten, könne er nicht sagen. Nachher habe man ihn auch zum Militär getan, aber er habe seine Feinde nicht besiegen dürfen, weil er immer zu viel Blasenkatarrh gehabt habe. Dann hätten ihn die Leute auch immerzu so furchtbar mit Gefängnis verurteilt und so sein ganzes Leben verpfuscht.

Bis dahin hatte er immer noch in kindlich-trotzigem Tone gesprochen, einen unendlich öden Gesichtsausdruck zur Schau getragen und sich überhaupt so geberdet, als sei er der Vertreter eines riesenhaften Schwachsinn's.

Als ihm noch einmal liebevoll-kräftig ins Gewissen geredet wurde, fing er an, heftig zu weinen und sprach von nun an in vollständig verändertem natürlichem Tone weiter. Man möge doch bedenken, was er alles durchzumachen gehabt habe. Schon mit 6 Jahren habe man ihn in die Fürsorgeerziehung und gleichsam in das Gefängnis gestossen. Die Fürsorgeerziehung habe ihn vollständig verdorben und da habe er auch gelernt, wie man sich verstehen könne und müsse. Das übrige habe er in den Gefängnissen dazugelernt, aus denen er seitdem so gut wie gar nicht herausgekommen sei.

Im Grunde seiner Seele sei er ein ganz gutmütiger Kerl, nur sei er zu willensschwach und mache dann immer gleich seine Dummheiten.

Von dieser Zeit an entsagte Qu. allen angeführten Krankheitsscheinungen vollständig. Er sprach in natürlichem Tone und liess die theatralischen Gestikulationen, von denen er bis dahin sehr reichlich Gebrauch gemacht hatte, gänzlich fallen.

Die Gefängnisstrafen habe er glatt abgemacht. Nie sei es ihm hier schlecht zu Mute gewesen, höchstens habe er einmal Kopfschmerzen gehabt. Nie habe er Sinnesstörungen oder Wahnvorstellungen gehabt.

Wohl aber habe er Geisteskrankheiten im Gefängnis gesehen und so sei er auf den Gedanken gekommen, es jetzt auch einmal damit zu probieren, um um die Strafe herumzukommen.

Das ganze Verhalten des Angeklagten war so barock, wie wir es mit besonderer Vorliebe als Zustandsform des Jugendirreseins in der Haft entstehen sehen. Trotzdem konnte das Eintreten einer Haftpsychose

mit grösster Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Qu. hatte wiederholt auch längere Freiheitsstrafen ohne jede Schädigung überstanden und stritt selbst später alle unangenehmen Einflüsse der Haft und der durch sie bedingten krankhaften Erscheinungen mit grösster Entschiedenheit ab.

Wenn er nachher alle seine Simulationsmätzchen vollkommen fallen liess und sogar ein Geständnis ablegte, so konnte man diesem unbedenklich Glauben schenken.

Gewiss muss man bei derartigen Eingeständnissen Vorsicht walten lassen. Man findet ja gelegentlich, dass auch die Selbstbezeugung psychopathologisch bedingt sein und als Krankheitssymptom einer Psychose auftreten kann [Serog¹].

Aber das sind doch nur verhältnismässig seltene Fälle. Kommt es zu einer derartigen Selbstbezeugung, so wird die tatsächliche psychische Krankheit in ihren sonstigen Zügen in der Regel so deutlich ausgeprägt sein, dass sie den Unwert des Geständnisses darzutun imstande ist.

Hier, wo der Angeklagte auch noch offen angab, wie er zu seinen Simulationskünsten gekommen war, konnte man sich mit diesem Eingeständnisse ruhig zufrieden geben. In der Regel wird man darauf verzichten müssen, ein solches Geständnis zu erzwingen. Die meisten Delinquenten wissen natürlich ganz genau, was für sie auf dem Spiele steht, und wenn sie auch mit ihren Machenschaften aufhören, gestehen sie doch nicht ein, dass sie der Vortäuschung gehuldigt haben. Man ist meist gezwungen, aus dem sonstigen klinischen Verhalten die Unechtheit des vorgeführten Krankenbildes zu erweisen.

Fall 6. Ersatzreservist Otto Ta., Lakierer, 28 Jahr. In der Kindheit englische Krankheit und Fall von einer Kellertreppe. Kam in der Schule bis zur zweiten Klasse. Verdiente in seinem Berufe sehr gut. Im Zivil mehrere Male bestraft. Bei Kriegsausbruch eingezogen, kam bald ins Feld.

1915 Handschuss und Verschüttung. Später wegen Trippers und Rheumatismus in 12 Lazaretten. Kam von einem Truppenteil zum anderen, kam immer wieder nach kurzem aus dem Felde zurück. Mehrfach bestraft, weil er ohne Urlaub von der Truppe fortgegangen war. Zweimal wegen Diebstahls zu Gefängnis verurteilt. Die Strafen brauchte er nicht abzumachen, da sie jedesmal mit einer Amnestie zusammenfielen.

Am 4. 7. 16 entfernte er sich von der Truppe. Nach 3 Tagen verhaftet. Selbstmordversuch. Beobachtung im Reservelazarett.

1) Serog, Zwei Fälle von krankhafter Selbstbezeugung der Simulation.
Med. Klinik. 1916. Nr. 42.

Hier wollte er von der ganzen Zeit seiner Entlassung nichts wissen. Er gab eine schwere erbliche Belastung an und wollte seit Jahren an Krämpfen leiden. Er wurde als minderwertig, aber zurechnungsfähig begutachtet.

Später kam er in eine Arbeiterkompanie. Als nach einigen Wochen ein Kamerad den Wunsch aussprach, nach Leipzig zu kommen, machte er ihm die Entweichung mundgerecht, dann packte er seine Sachen und gab an, es solle Geschäftsordnung werden. Am verabredeten Tage ging er mit Th. zum Bahnhof, nahm eine Bahnsteigkarte und stieg in einen Zug, der nach Leipzig durchfuhr. Eine Station vorher stiegen sie aus, drängten sich durch die Sperre und hielten dabei die Bahnsteigkarten verkehrt herum. In der Folge begingen sie viele Diebstähle und Beträgereien.

Die Geschädigten hatten bei ihm nichts Auffälliges bemerkt. Nach drei Wochen festgenommen, benahm sich Ta. so auffallend, dass er einem Lazarett zugeführt wurde. Er erklärte hier, er habe auf der Strasse eine unbekannte Frau mit einem Dolche erstochen und das ganze Begräbnis mit angesehen. Er habe sich umbringen wollen, sehe aber kein Blut. In naiver Weise bat er, man möge ihm doch eine Gabel geben, da er das Leben satt habe. Von Zeit zu Zeit jammerte er lebhaft, der Leichenzug sei so gross gewesen und er fürchte, auch seinen Bruder erstochen zu haben.

„In der Folgezeit klagt er oft über Sinnestäuschungen, vor allem der angeblich gemordeten Frau, die ihn aber nur wenig erregt. Die ängstliche Erregung ist nicht besonders stark, er lässt sich stets durch einige Worte beeinflussen und lenken.“

Hautabschürfung am Oberschenkel erklärt er durch Ueberfahren durch den Leichenwagen. Sein Herz habe ihm 34 Stunden auf der Brust gelegen, dann sei es wieder hineingesprungen. Als er sich beim Anziehen des Händes nicht gleich in den Aermel findet, behauptet er jammernd, man habe ihm den ganzen Arm fortgenommen.

In den nächsten Tagen hatte er sich bei der Visite malerisch mit einem Bettuiche drapiert. Er warte jetzt auf den hohen Befehl. Sechs Exzellenzen wollten ihn im Auto abholen. Er verlange bei der Visite ganz vernünftig den Arzt allein zu sprechen. Plötzlich sprang er auf diesen zu: „Warum lasst Ihr mich nicht zu meinem Bruder.“ Am selben Tage erzählte er einem andern Kranken genau, wie er mit Th. einen Fluchtversuch unternommen habe. Am nächsten Tage teilte er dem Arzte mit grinsendem Gesichte und in einer eigen-tümlich abgehackten Sprache mit, er sei jetzt wieder k. v.

Schon jetzt hatte man dringend den Verdacht der Simulation.

Bei einer Intelligenzprüfung war er persönlich, örtlich und zeitlich schlecht orientiert. Er las stockend, viele Worte liess er aus, andere buchstabierte er in singendem Tone und verfolgte die Zeilen mit dem Zeigefinger. Zum Schreiben seines Namens brauchte er über eine Minute und schrieb weit ausfahrend und die letzten Buchstaben ganz in unleserliche Krakel auslaufen lassend.

$3 \times 4 = 8$ (nach sehr langem Zählen unter Zuhilfenahme der Finger).

„Wenn Sie 5 Zigaretten haben und bekommen noch zwei geschickt, wieviel sind das?“

Hat versucht vergeblich die Aufgabe durch Abzählen an den Fingern zu lösen. Dann nimmt er einen Einmarkschein heraus und sagt plötzlich: „Für dieses Geld bekommt man 6 Zigaretten.“ Dann rechnete er nochmals nach, indem er mit dem Fingernagel immer Einkerbungen in den Rand des Scheines machte.

10 + 4? (fängt nach einer Weile an zu weinen: „Die Leute sollen mich lassen, ich mache ja meine Arbeit.“)

8 - 2? Rechnet wieder mit den Fingern und den Einkerbungen und kommt nach 5 Minuten zu der richtigen Lösung.

Hauptstadt von Deutschland? (Zuerst spricht Ta. in abgebrochenen Sätzen von seiner Heimat, rät dann auf Leipzig „da liegt Sie ja auch Militär.“

Kaiser? „Der ist im Feld in, — — der heesst Sie ja Herzog Friedrich.“

Wo wohnt er im Frieden? („In Saalfeld, ich war in Saalfeld un der Genig Willem auch.“)

Name unserer Feinde? „Frankreich, sonst niemand. Als ein anderer Kranker anlängt, stereotype Reden zu führen, bricht Ta. in Weinen aus und beklagt sich, dass Jener ihn schimpfe.“

Wer ist noch unser Feind? „In Russland ist mein Bruder gefallen, zweimal 4 ist 9.“

Bundesgenossen? „Deutschland stossst Russland, Blut soll fliessen . . . Russland, England, Deutschland, . . . bitte, wir wollen weitermachen.“

Unsere Bundesgenossen? („Holleben, das ist das grosse Land, die kostbaren Länder.“)

Wieviel Manate? (Nach langem Zögern, „30 so oder so“.)

Aufzählen! („Januar, Mai . . . ne . . . 16. Mai 14 . . . ne September . . . wir liegen jetzt im Bett . . . sauber sein . . . kommissarisch verwandt.“ Trotz aller Bemühungen ist er nicht auf die gestellte Frage zurückzubringen.)

Sehr häufig bricht er in weinerliche Klagen aus, sobald die Visite kommt und spricht von seinem begrabenen Bruder. Einmal äusserte er, es sei Gift im Essen, nachdem sein Bettgenosse dasselbe geäussert hatte. Wenn man ihn zuredete, brach er sofort in Weinen aus und bat, man möge ihn doch in Ruhe lassen.

Nach 3 monatiger Beobachtung wurde er nach Langenhagen verlegt.

In der ersten Zeit war gesagt worden, dass wahrscheinlich ein Dämmerzustand vorliege. Dass Ta. forensisch war, war im Lazarett nicht bekannt.

Das Schlussgutachten lautete: Ta. steht im dringenden Verdachte, dass er simuliert. Sobald man sich mit ihm eingehend beschäftigt, macht er sinnlose Einfälle, die ebensogut auf eine Hebephrenie schliessen lassen können.

Als er bei der Ankunft in Hannover gerichtlich vernommen wurde, starnte er wie geistesabwesend um sich und gab keine Antwort. Schliesslich ging er ans Fenster und fing an laut zu weinen.

Auf der Fahrt zur Anstalt war ich zufälligerweise auf der Elektrischen und hatte so Gelegenheit, Ta. unauffällig zu beobachten. Er sass hier mit belebtem Gesichtsausdruck, zeigte grosses Interesse für die Mitfahrenden und die neue Umgebung, unterhielt sich mit seinen Begleitern angelegentlich und ausdrucksvooll und erzählte seine Kriegsabenteuer. Ueber alles war er genau unterrichtet, er fasste schnell auf und antwortete schlagfertig. Als er dann auf dem Bureau abgeliefert wurde, fiel er zusehends in sich zusammen, bekam einen dämmlichen Gesichtsausdruck und antwortete stockend und abgerissen.

Auf der Abteilung war er zunächst zurückhaltend. Er sprach langsam, gab aber gut Auskunft.

Bei den Unterredungen war er die verkörperte Dämlichkeit, das Gesicht geistlos, die Bewegungen ungleich, die Sprache tonlos. Zu seinen Antworten nahm er sich viel Zeit, wiederholte die Frage und dana noch einmal das letzte Wort und stierte den Arzt hülfslos an. Die einfachsten Dinge wollte er nicht wissen. Redete man ihm gut zu, so wusste er plötzlich gut Bescheid. Wenn man sich Zeit mit ihm gönnte, konnte man aus ihm seine Vorgeschichte in allen Einzelheiten herausholen. Seine Kriegserlebnisse gab er genau an, nur über seine Bestrafungen drückte er sich äusserst unbestimmt aus. Plötzlich fing er an, in unnatürlicher Weise zu weinen: „Das ist einmal so plötzlich gekommen, dass ich so ein Lump geworden bin.“

Nachdem er sich dann noch einige Tränen entrungen hatte, die er auch später auf Verlangen von sich zu geben vermochte, sprach er viel schneller ohne jedes Ueberlegen und gab alle Einzelheiten prompt an. Er blieb denn auch ganz natürlich, wenn er auch ab und zu das kindliche Wesen hervorzukehren versuchte.

Einen bestimmten Grund zur Entfernung von der Truppe habe er nicht gehabt. Mit einem Kameraden, der auch aus Leipzig gestammt habe, habe er immer die Züge vorbei fahren sehen, auf denen das Schild Hamburg—Leipzig gestanden habe. Da habe sein Freund Karl gesagt: „Weessde, wenn wer nu kennden nach Leibzig machen!“ Und so seien sie eines Tages in Uniform fortgefahren. Ueber seinen Aufenthalt in Leipzig machte er ganz genaue Angaben. Er habe einige „Dummheiten“ gemacht. Eines schönen Tages habe ein Polizeidiener ihn mitgenommen. Der Gerichtsoffizier habe ihn vernommen. Weshalb er dann in das Lazarett gekommen sei, könne er nicht sagen, er habe es mit dem Magen zu tun gehabt und auch Kopfschmerzen gehabt. Die Einzelheiten des Lazaretaufenthaltes gibt er genau an. Phantasiert habe er nie, von einer Frau, die er tot gestochen habe, wisse er nichts, habe sich überhaupt nichts eingebildet, sei weder erregt noch ängstlich noch niedergeschlagen gewesen. Er wisse ganz genau, was er gemacht habe.

In der Hauptverhandlung machte er einen sehr schlagfertigen und gerissenen Eindruck und verteidigte sich zweckmässig.

Ta., der schon früher unbefugt eine schwere erbliche Belastung und Krämpfe in seine Vorgeschichte eingeführt hatte, hatte als alter Lazarettläufer seine geringe Neigung zum Kriegsdienste zur Genüge bekundet.

Wenn seine Straftaten mehrere Male durch eine Amnestie der Strafe entgingen, so war auch hierbei die öfters beobachtete Tatsache zu berücksichtigen, dass er anscheinend vor neuen Straftaten deshalb nicht zurückschreckte, weil er wusste, dass wieder eine Amnestie fällig war.

Ohne Einwirkung einer Strafhaft setzt der krankhafte Zustand, der zunächst als Hebephrenie zu imponieren vermag, ganz unvermittelt ein und hält dann drei Monate stand. Allerdings gelangt man dort allmählich zur Annahme, dass es sich um Simulation handeln müsse. Das spätere Verhalten des Angeklagten konnte diese Annahme nur bestätigen, wenngleich Ta. kein volles Eingeständnis von sich gab. Die recht lange Zeit, die seitdem verstrichen ist, — er macht jetzt ohne jeden Zwischenfall die ihm zuerkannte Gefängnisstrafe ab, — spricht dafür, dass es sich nicht um eine vorübergehende Besserung nach einer akuten heftigeren Phase des Jugendirreseins gehandelt haben kann.

Eine sehr geringe Bedeutung für die Simulation nahm hier die Epilepsie in Anspruch, bei der ja nicht nur ihre Folgezustände weit in die forensische Gestaltung krimineller Handlungen hineinragten. Auch die Vortäuschung der Anfälle selbst zur Herbeiführung der Dienstunbrauchbarkeit kann ja strafbar werden. Denn das Vorhandensein epileptischer Krampfanfälle befreite früher ausnahmslos vom Militärdienste.

Schon 1829 räumte Schmetzer¹⁾ der Epilepsie den ersten Rang unter den Krankheiten ein, die von Militärflichtigen gerne nachgeahmt würden. Auch später sah man sich nicht selten gezwungen, mit dieser Möglichkeit zu rechnen. Die Bedeutung der epileptischen Anfälle für die Dienstunbrauchbarkeit ist seitdem den Interessenten nie verborgen geblieben. So hatte ich während meiner militärärztlichen Dienstzeit mehr als einmal Gelegenheit, mich in dieser Hinsicht mit den Vertretern einer Simulantenschule zu beschäftigen, die die Anwärter für den Militärdienst darin unterrichtete, wie sie sich bei einem derartigen Anfall zu verhalten hatten.

So nahm denn auch die Nachahmung der epileptischen Anfälle in der Literatur eine ziemlich bedeutende Stellung ein und man war im allgemeinen geneigt, eine derartige Vortäuschung als nicht allzu schwer darzustellen.

Die Anstaltsbeobachtung wird in vielen Fällen durch den Nachweis der Pupillenerweiterung und -starre, die Veränderungen des Pulses, die Verletzungen, die Analgesie, also die Erscheinungen, die einer Simulation

1) Schmetzer, Ueber die wegen Befreiung vom Militärdienst vorgeschützten Krankheiten und deren Entdeckungsmittel. Tübingen. 1829.

nicht erreichbar sind, die wahre Natur der Anfälle aufzuklären imstande sein.

Immer ist das allerdings nicht so leicht. Die Anfälle können so kurz sein, dass es nicht möglich ist, sie der Beobachtung des Arztes zugänglich zu machen. Ein Simulant braucht nicht als besonders gerissen zu gelten, der die Anfälle vorsichtig zu Ende gelangen lässt, sobald der Arzt auf der Bildfläche erscheint.

Dabei können die Simulanter mit gutem Gewissen überhaupt auf das Auftreten der Anfälle im Lazarett verzichten, ohne sich dadurch verdächtig zu machen. Es ist ja allbekannt, dass der ruhige Aufenthalt auf Krankenabteilungen und die Hygiene in der ganzen Lebensführung die Krämpfe selbst für längere Zeit hintanhaltan kann, zumal auch die jetzt durch die Macht der Umstände gebotene vollkommene Abstinenz vom Alkohol das Ausfallen der Krämpfe begünstigt.

In der Regel versagen auch die Mittel, durch deren Anwendung das Auftreten des Anfalls erzwungen oder beschleunigt werden soll: Salzreiche Kost, konzentrierte Zuführung von Alkohol, Erweckung starker Affekte. Die Einspritzung von Kokain, der man nach dieser Richtung hin eine besondere Wirkung nachrühmte, hat in einer grösseren Zahl von Versuchen, die hier angestellt wurden, vollkommen in Stich gelassen.

Im Kriege ist die Epilepsie nicht ganz aus dem Heere ausgeschaltet. Einzelne schwere Epileptiker haben sich selbst längere Zeit an der Front halten können.

Die Zahl der Krampfanfälle, die zur Beobachtung auf Dienstfähigkeit führten, hat ja in ganz ausserordentlichem Masse zugenommen und auch in unserm Lazarett haben wir hunderte von derartigen Fällen zur Beobachtung bekommen.

In der weit überwiegenden Mehrzahl der Fälle handelte es sich aber um hysterische Krämpfe. Verdacht an der Echtheit wurde sehr selten ausgesprochen und war das einmal der Fall, dann konnte fast immer der Nachweis erbracht werden, dass es die Eigenart dieser Fälle gewesen war, die diesen Irrtum ermöglicht hatte. Die Vortäuschung eines Anfalls haben wir hier nicht nachweisen können.

Ebenso selten kommen solche Fälle in Betracht, die durch Vorführung der krankhaften Folgeerscheinungen der Epilepsie sich forensische Vorteile zu erringen versuchten.

In erster Linie wurden hier angebliche Dämmerzustände bewusst als Folgezustände einer Epilepsie ins Feld geführt. Indirekt wurde eine Erschwerung der Beurteilung in einem für den Angeklagten günstigen

stigen Sinne dadurch bedingt, dass, wie schon Raimann¹⁾ hervorhebt, eine grosse Anzahl von Degenerierten und Gewohnheitsverbrechern — und die ist jetzt in der militärforensischen Klientel reichlich genug vertreten — epileptische Antezedentien hat. Sie weisen Schädelnarben auf, sie wollen an Kopfschmerzen und Schwindelanfällen leiden und wenn sie behaupten, dass sie früher an Krämpfen gelitten haben, so wird man das nicht ohne weiteres von der Hand weisen dürfen.

Weit mehr wie die Epilepsie stellt die Hysterie die forensische Begutachtung vor Aufgaben, die manchmal recht unbehaglich und verantwortungsvoll sind.

Unter den Kriegsteilnehmern hat die Hysterie in einer Weise zugenommen, wie man das früher nie für möglich gehalten hätte. Dadurch hat sich das forensische Material ganz gewaltig gehäuft, auch wenn man davon absieht, dass man bei der Annahme dieses Krankheitsbegriffes, der auch sonst seiner ganzen Natur nach einer scharfen Abgrenzung entbehrt, ausserordentlich freigebig geworden ist und nicht selten alles das, was man nicht forensisch deklinieren kann, schnell gefasst als Hysterie ansieht.

Auf der einen Seite drängt das ganze innere Wesen der Hysterie ihre Träger in die Kriminalität hinein. Die Zurechnungsfähigkeit ist dabei immer in Frage gestellt oder bedarf doch wenigstens der Prüfung, wenn die Hysterie an und für sich ja auch nur dann als straffreimachend gelten kann, wenn sie in ausgesprochener Weise in das Reich der Geisteskrankheit übergetreten ist.

Dabei führen von ihr viele Brücken in das Gebiet der Simulation herüber. Das psychische Gesamtbild des Hysterischen trägt oft den Stempel des Theatralischen und Gekünstelten. In gewissem Masse gehört die Neigung zur Lüge und Uebertreibung geradezu zum Wesen der Hysterie. Da auch ihre kriminelle Betätigung sich häufig die Gebiete zu ihrem Schauplatze aussucht, auf dem Lüge und Betrug im Vordergrunde stehen, ist es selbst für einen Kenner dieses Gebietes immer sehr schwierig, und oft sogar ganz unmöglich, die Grenze zu ziehen, die zwischen den krankhaften Lügenkünsten des Hysterikers und der planmässigen und zielbewussten Uebertreibung und Vortäuschung des Simulanten nachgewiesen werden muss.

Dazu kommt noch, dass die Hysterischen, die sich so gerne im Vordergrunde des Interesses sehen und denen das Theaterspielen zur zweiten Natur geworden ist, sich manchmal in entsprechenden Simulati-

1) Raimann, Ueber Simulation von Geistesstörungen. Jahrb. f. Psych. Bd. 58. S. 445.

onskomödien gefallen und gerne die Unbequemlichkeiten mit in den Kauf nehmen, die eine solche Betätigung nun einmal mit sich bringt.

Die Schwierigkeit in der Beurteilung macht sich schon in recht störender Weise bei den hysterischen Anfällen bemerkbar, die dem Laienbeobachter oft geradezu den Gedanken an Simulation aufzwingen.

Die Bewusstseinsstörung ist oder scheint doch meist viel oberflächlicher zu sein und die Reaktion auf Eindrücke und Einflüsse der Aussenwelt ist nicht in dem Masse erloschen, wie bei den epileptischen Anfällen. Sie schliessen sich nur zu gerne an Zeitpunkte an, in denen es für den Betreffenden nicht unvorteilhaft zu sein scheint, wenn er für einige Zeit der Welt des Bewussten Valet sagt. Dabei gewinnt es oft den Anschein, dass er vollkommen Herr über diese Zustände ist und sie nach Belieben in die Erscheinung treten lässt. Da sich derartige Krampfkranke so gut wie gar nicht verletzen, sich meist eine bequeme Lagerungsstätte aussuchen und durch barsches Zureden und energische Massnahmen wieder aus dem Anfalle aufschrecken lassen, sind Nichtsachverständige nur zu leicht mit einem Verdammungsurteile über diese Zustände bei der Hand. Dafür haben wir jetzt ein sehr reiches Material beobachtet.

Im Militärwesen und vor allem im jetzigen Kriege hat sich dieses Wechselspiel zwischen Hysterie und Simulation im wesentlichen einen Schauplatz auserkoren, auf dem die forensische Psychiatrie nicht zu Worte zu kommen braucht. In den zahllosen Neurotikerlazaretten mit ihren nicht immer sehr dankbaren Aufgaben hat die Hysterie recht oft durch ihre Verquickung mit einem auscheinend simulatorischen Einschlag auf die Frage der Entscheidung über die Dienstfähigkeit gedrückt, ohne dass an die Anklage wegen Simulation auch nur gedacht worden wäre.

Diese Wechselbeziehungen sind gerade in der letzten Zeit eingehender als früher geprüft worden. Was für die Frage der Dienstfähigkeit hier gesagt werden musste, hatte natürlich auch für die forensische Seite seine grosse Bedeutung.

Während Marcuse¹⁾ die Unterschiede zwischen Hysterie und Simulation auf psychologischem Wege zu erreichen suchte, erklärte W. Mayer²⁾ es für unmöglich, dass die Unterscheidung der Hysterie und Vortäuschung der subjektiv zu wertenden Auffassung des Untersuchers zu überlassen

1) Marcuse, Zur psychologischen Unterscheidung von Hysterie und Simulation. Medizinische Klinik. 1918. Nr. 9 u. 10.

2) W. Mayer, Ueber Simulation und Hysterie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. XXXIX. 1918. H. 4 u. 5.

sei. Eine Unterscheidung allein nach der äusseren Form der Symptome sei ausgeschlossen, denn die Symptomformen der Hysterie seien unbegrenzt. Der zentrale, das ganze Seelenleben durchdringende Krankheitswunsch erfülle den Hysterischen, nie den Simulanten. Die Frage, ob der Krankheitswunsch bewusst oder unbewusst vorhanden sei, sei, abgesehen von der Schwierigkeit einer sicheren Beantwortung, deshalb auch nicht ausschlaggebend, weil auch bewusste Tendenzen hysterische Mechanismen in Funktion setzen könnten. Unter dem stets wichtigen anamnestischen Material verdiene die willensmässige Lebensgestaltung und der Nachweis früherer ähnlicher Erkrankungen besondere Beachtung.

Macht man sich diese Anschauungen ganz zu eigen, dann braucht man, wenn man einmal die Diagnose auf Hysterie gestellt hat, sich mit den Schwierigkeiten der Annahme einer Simulation weiter gar nicht abzumühen und wird dann auch nur selten einmal auf Zurechnungsfähigkeit herauskommen.

Das würde aber praktisch um so weitere Folgen haben, als wenn man sich auf die Ansichten Forster's¹⁾ einstellt, jeder Mensch in mehr oder weniger ausgesprochenem Masse zur hysterischen Reaktion neigt. Es hängt nach ihm von der Umgebung ab, ob sich die hysterische Reaktionsweise weiter entwickelt oder befestigt oder unterdrückt wird. Für die hysterische Reaktion kommt die ursprüngliche Neigung, die nicht unterdrückt, sondern ausgebildet wird, im Affekt zum Ausbruch, bei der echten Simulation wird nach Ueberlegungen planmäßig zu einer bestimmten Zeit gehandelt.

Die forensischen Bedenken, die einem schrankenlosen Ueberwuchern dieser Grundsätze entgegenstehen, liegen auf der Hand.

Zu einer weit schärferen Fassung der Zurechnungsfähigkeit bei Hysterischen gelangte Niessl v. Mayendorf²⁾.

Die Hysterie darf als strafausschliessende Ursache und nicht nur als mildernder Umstand bloss unter gewissen Voraussetzungen gewertet werden.

1. Eine Anzahl ausgesprochener körperlicher und seelischer Symptome muss die Diagnose Hysterie ausser Zweifel setzen. Einzelne hysterische Zeichen sind bei psychopathisch Minderwertigen sehr häufig anzutreffen und für Hysterie noch nicht entscheidend.

2. Die Hysterie darf nicht nur als Charakteranlage, sondern muss bereits als Krankheit offenbar sein. Kriterien hierfür sind der ein-

1) Forster, Hysterische Reaktion und Simulation. Monatsschr. f. Psych. u. Neurol. 1917. Bd. 42. H. 5 u. 6.

2) Niessl v. Mayendorf, Zur forensischen Beurteilung Hysterischer. Arch. f. Psych. 1918. Bd. 59. S. 313.

wandsfreie Nachweis von Krampfanfällen oder Dämmerzuständen.

3. Die Delikte müssen ihrem Wesen nach den hysterischen psychischen Anomalien entsprechen und aus denselben eklatant hervorgehen. Auch wird die öftere Wiederholung immer derselben Straftaten sowie die Unverbesserlichkeit des Täters dessen pathologische Willensschwäche in so hohem Masse zu begründen haben, dass er der freien Wahl, sobald seine Verstandestätigkeit von bestimmten Affekten beherrscht wird, gänzlich verlustig wird.

Bei der Aussprache über den Henneberg'schen Vortrag über Aggravation und Simulation kamen praktische Gesichtspunkte für die forensische Wertung der simulierten Störungen verhältnismässig wenig zur Sprache.

Henneberg war der Ansicht, dass der Nachweis von Simulation hysterischer Anfälle kaum zu erbringen sei. Leppmann, der betonte, dass die Frage der Simulation deshalb so schwer statistisch zu beantworten sei, weil die eigentlich ärztlichen Methoden immer nur die Entscheidung ermöglichen, ob ein Symptom psychogen sei oder nicht, hob hervor, dass je nach den Ergebnissen mehr kriminalistischer Nachforschungen und Beobachtungen man im Einzelfalle gelegentlich zur Simulationsdiagnose komme. Hirschfeld war der Ansicht, dass man im allgemeinen einen geschulten Simulanten von einem Hysteriker differential-diagnostisch nicht scheiden könne. So sei man meist zur Ohnmacht verurteilt.

Henneberg sah besonders hochgradige Aggravation bei Neurotikern, gegen die ein gerichtliches Verfahren schwabte. In der Regel werde bei den Kriegsgerichtsverhandlungen von diesen das Bild der Pseudodemenz mit Amnesie für die Tat vorgespiegelt.

Er hielt daran fest, dass es nicht angängig sei, eine hysterische Störung wie eine organische zu bewerten. Die Hysterie habe im Laufe der Zeiten ihre Erscheinungsweise vielfach geändert. Die heutige Kriegshysterie sei in sehr vielen Fällen eine wesentlich oberflächlichere Störung als in entsprechenden Fällen der Friedenserfahrung. Jetzt erkranken auch viele nur wenig disponierte Individuen und Aggravation spielt eine viel grössere Rolle.

Nach meinen Erfahrungen gelten diese Betrachtungen auch gerade für die forensischen Fälle.

Die Zahl der Hysteriker hat im Heere in ganz ungeheurem Masse zugenommen. Während sie sich im Frieden nur in der Marine in etwas weiteren, wenn auch an und für sich noch sehr bescheidenen Grenzen hielt, spielt jetzt die Hysterie in den militärischen Krankengeschichten eine überragende Rolle.

Bei aller Wertschätzung des tatsächlichen Anwachsens der hysterischen Krankheitszustände kann es aber keinem Zweifel unterliegen, dass ihr Machtbereich ungebührlich ausgedehnt worden ist.

Gewiss sind die Grenzen der Hysterie schwer zu ziehen, ihre Aeusserungsformen vielgestaltig und zu Meinungsverschiedenheiten über derartige unbestimmte Symptomenkomplexe kann es nur zu leicht kommen. Ebenso sicher aber ist es, dass man mit der Diagnose recht freigebig umgeht. Neurastheniker aller Art, Psychopathen mit einzelnen hysterischen Zügen, Schwachsinnige, die unbestimmte ähnliche Symptome erkennen lassen, Verletzte mit nur leicht angedeuteten Erscheinungen der traumatischen Neurose werden unterschiedslos mit der Diagnose der Hysterie geschmückt, oft nur aus Bequemlichkeitsgründen, oft aus mangelnder Kenntnis der äusserlich sich anscheinend nahe stehenden Krankheitsformen.

Das ist für die praktische forensische Tätigkeit aber ein Krebs-schaden. Die Betrachtung und Wertung des Krankheitsbildes wird damit auf eine Grundlage verrückt, die von vornherein eine weit bessere Möglichkeit gewährt, die Zurechnungsfähigkeit als gefährdet erscheinen zu lassen. Es ist unbedingt geboten, sich für die forensische Beobachtung eine möglichst scharfe Umschreibung der Krankheit zur Pflicht zu machen, so scharf als das eben bei der spröden Natur dieses Gebietes möglich ist.

Man muss hier das Vorhandensein ausgeprägter körperlicher Krankheitssymptome und schwerer psychischer Krankheitserscheinungen verlangen, vor allem von Dämmerzuständen. Abgesehen davon, dass die letzteren nicht immer ohne weiteres als echt anerkannt werden können, ist es wieder oft sehr schwer, zu bestimmen, ob sie auch zur Zeit der Tat vorgelegen haben oder erst zur Zeit der Beobachtung in die Erscheinung getreten sind. Es ist ja seitdem oft so viel vorgefallen — in erster Linie die Untersuchungshaft — was eine stärkere Ausprägung von an und für sich harmloseren hysterischen Erscheinungen im Gefolge gehabt haben konnte. Man wird daher der Anamnese eine recht erhebliche Wichtigkeit beilegen müssen, wenngleich jetzt im Kriege leider gerade für die wichtige Zeitspanne, in die die strafbaren Handlungen fallen, einwandfreie Angaben nach dieser Richtung hin oft nicht zu erhalten sind.

Was nun die Vortäuschung krankhafter Erscheinungen hysterischer Natur anbetrifft, so wird man sicher mit dem Begriffe der Simulation ganz besonders vorsichtig sein und nur im äussersten Falle mit ihm operieren. Es darf eben nie vergessen werden, wie vielgestaltig das Krankheitsbild der Hysterie ist. Man darf den Symptomen einen ge-

waltigen Spielraum lassen und man soll sich nicht von vornherein an ihrer Fremdartigkeit stossen. Aber das darf uns doch nicht bewegen, nun alles ohne jeden Widerspruch in den Kauf zu nehmen. Entwickeln sich diese oft so seltsamen Symptome bei Personen, bei denen die ganze Vorgeschichte für eine hysterische Veranlagung vollkommen schweigt, dann wird man schon eher zu einem gewissen Misstrauen berechtigt sein dürfen.

Man wird dann aus der Betrachtung der gesamten psychischen Persönlichkeit sich ein Urteil bilden müssen, ob man diesen Angaben Vertrauen schenken will oder nicht. Man wird sich dann eher zu einer Entscheidung entschliessen können, ob man eine bewusste oder unbewusste Uebertreibung oder Vortäuschung annehmen soll, wenn man sich auch darüber nicht im Unklaren ist, dass eine solche Entscheidung immer nur ein Ausfluss der subjektiven Anschaugung bleibt und dass sie nie durch objektive Untersuchungsmethoden geschaffen werden kann.

Das ist aber auch bei so vielen anderen Objekten der forensischen Psychiatrie nicht anders. Man denke nur an die Abwägung geistiger Schwächezustände für die Zurechnungsfähigkeit, die Glaubhaftigkeit der Amnesien, die Wertung der Macht der Triebe, der Zwangsvorstellungen.

Man kommt eben dabei nicht darum herum, dass wir der subjektiven Einschätzung dieser zweifelhaften Erscheinungen eine Bedeutung zukommen lassen, die man an und für sich gerne entbehren möchte und die man in forensisch-psychiatrischen Dingen nur als äussersten Notbehelf in Anspruch nimmt. Auf Grund der klinischen Erfahrungen, die man sich gesammelt hat, auf der Grundlage der forensischen Erfahrungen und der Menschenkenntnis, die man sich zumuten darf, muss man sich bemühen, diesem Subjektivismus eine möglichst kräftige Unterlage zu geben. Dann kann man sich immer ein zutreffendes Gesamtbild des Täters aufbauen, auch wenn man sich dabei nie verschweigt, dass wir bei dieser Krankheit nie unfehlbar sein können.

Es darf auch nicht zu gering angeschlagen werden, dass manche Nebenumstände, manche Beobachtungen der Umgebung, die Wertung des Vorlebens des Angeklagten, die seine Glaubwürdigkeit in schlechtem Lichte erscheinen lässt, während sie seiner Neigung zur Kriminalität und seine allgemeine Unglaubwürdigkeit um so stärker hervortreten lässt, uns die Unterlagen zur festeren Gestaltung unseres Urteils an die Hand gibt, obgleich diese unterstützenden Momente oft mehr in das Gebiet der Kriminalistik als der Psychiatrie gehören.

Ziehen wir uns aber in müder Resignation auf den theoretisch ja ganz unanfechtbaren Grundsatz zurück, dass bei der Hysterie alles möglich ist, dass Simulation und Hysterie zwei sprechend ähnliche Zwillings-

kinder sind und wir uns auch eine subjektive Trennung der Begriffe nicht zutrauen dürfen, dann wird man uns sicherlich nie eines Fehlers zeihen können. Ebenso sicher ist es aber auch, dass wir, wenn wir in so bequemer Weise der Endentscheidung aus dem Wege gehen, der Gerechtigkeit keinen Gefallen erweisen und Persönlichkeiten der Strafe entziehen, die sie auch bei Zuerkennung aller Milde verdient haben und die durch die Macht des Beispiels auch andere stammverwandte NATUREN dazu anfeuern werden, sich gleichfalls auf diesem Gebiete zu versuchen.

Bei ausgesprochenen Fällen von Hysterie wird man ohne weiteres den Begriff der Simulation ganz aus dem Spiele lassen. Auch bei den verwaschenen Formen begnügt man sich am besten damit, bei der Zu-messung der Zurechnungsfähigkeit nur stillschweigend alles das in Ab-zug zu bringen, was man als Zutat ansieht.

Hebt man in den Gutachten die Uebertreibungen hervor, dann ist man auch verpflichtet, das Gericht darüber aufzuklären, in welchem Zusammenhänge diese Versuche mit der Grundnatur der krankhaften Anlage stehen.

Fall 7. Landsturmann Zu., Viehhändler, 38 Jahre. Als Kind war Zu. schwächlich und litt an Schwindelzuständen. Schlechter Schüler. Ernstlich krank war er nie. Im Wesen war er immer still, nur regte er sich leicht auf. Im Geschäfte sehr brauchbar.

1915 als Landsturmpflichtiger eingezogen rückte er mit einer Kolonne nach dem Osten aus. Hier will er sich durch Sturz von einem Heuwagen einen Schädelbruch zugezogen haben. Lange Lazarettbehandlung. Verletzungen gehen aus den Krankenpapieren nicht hervor. Zuletzt in Langenhagen. Hier wurde festgestellt, dass er neben einer rechtsseitigen alten Sehnervenatrophie, die spezialistisch als nicht traumatisch festgestellt wurde, an Nervenstörungen leide, die in das Bild einer leichten hysterischen Neurose gehörten. Daneben bestand ein starker Verdacht auf Aggravation der subjektiven Beschwerden. Zu. wurde jetzt zu leichtem Dienste herangezogen und wiederholt wegen unerlaubten nächtlichen Fernbleibens aus dem Quartier bestraft. Zuletzt weigerte er sich andauernd, Dienst zu tun, da er es nicht könne und krank sei. Sobald man sich mit ihm beschäftigte, zitterte er am ganzen Körper und war nicht imstande, sich zu bücken. Der Truppenarzt hielt ihn für einen Simulanten. Als er sich am 12. 7. 1917 zur Meldung über eine über ihn verhängte Strafe auf den Schreibstube melden sollte, gab er dem Unteroffizier ungebührliche Antworten und vergriff sich tätig an ihm. Zuletzt warf er sich auf den Boden und „bekam anscheinend Krämpfe“.

Anstaltsbeobachtung. Äusserlich still und apathisch, Gesichtsausdruck unbewegt, doch hatte sein Wesen etwas Lauerndes. Seinen Eltern liess er von einem Kameraden mitteilen, er könne nicht schreiben. Immer stand er untätig für sich allein herum.

Allen Fragen, weshalb er da sei, wich er aus oder erklärte, er sei mal vom Baume gefallen und habe einen Schädelbruch erlitten, so dass die Splitter den Sehnerven durchtrennt hätten, später, er habe noch eine Kugel im Kopfe. Nie werde er wieder seine Geschäfte besorgen können, er sei schwerküttig geworden. Später äusserte er einmal, er habe einen Zusammenstoss mit einem Unteroffizier gehabt. Nach seinem Leben frage er nichts mehr und habe sich schon einmal aufgehängt. (Nicht zutreffend.)

Alle seine Kameraden gewannen von ihm den Eindruck eines Simulant. Einem Kameraden, der ihn besonders bemitleidete, schloss er sich immer mehr an und unterhielt sich mit ihm im Flüstertone ausführlich über seine und seines Vaters geschäftliche Beziehungen. Anderthalb Jahre habe er in der Front gestanden, habe einen Kopfschuss erhalten und sei dadurch erblindet. Ausführlich schilderte er seine Leiden, bei denen er wochenlang ohne Besinnung gelegen habe. Seit dieser Kopfverletzung leide er an Krämpfen. Das eine Mal habe der Unterarzt einen solchen Anfall gesehen, ihn aber als Simulation aufgefasst und gesagt, man solle ihn nur in den Hintern treten und in Arrest stecken. Der Stabsarzt habe die richtige Diagnose auf Hysterie gestellt! Der Arzt in Langenhagen habe ihn für krank gehalten und von Traumzuständen gesprochen. Ob er ihm wohl sagen könne, ob Traum- und Dämmerzustände dasselbe seien? Mit einem Unteroffizier habe er einen Zusammenstoss gehabt. Der Arzt habe ihn auch jetzt so angeschmaúzt, ihm Vorhaltungen über seinen Briefverkehr gemacht und ihm einen Brief eines Mädchens aus Köln gezeigt, den er ihm vorenthalten habe. Es habe ihm nicht gepasst, dass der Oberwärter immer gehorcht habe, als sein Vater dagewesen sei. Er und der Vater hätten nicht einmal geschäftliche Dinge besprechen können.

Bei diesem Besuche zeigte er sich im Anfange ganz angeregt, machte durchaus nicht den schlaftrigen Eindruck, den er sonst machte und erkundigte sich sehr interessiert, wie es zu Hause gehe. Nachher sprachen sie leise und unverständlich miteinander und schienen sich durchaus zu verstehen.

Bei den Untersuchungen machte er immer sofort einen apathischen und stumpfen Eindruck. Kein Mienenspiel. Kein Affekt. Dabei fasste er gut auf, antwortete aber immer wie schwerbesinnlich. Das Gedächtnis für seine frühere Vorgeschichte war sehr gut, für die letzte Zeit wollte er nicht mehr Bescheid wissen.

Dass er sich durch seine Anfälle einen Schädelbruch zugezogen habe, wisse er aus dem Soldbuche. (Enthält nichts.) Ob, weshalb und wie oft er mit Arrest bestraft worden sei, könne er nicht mehr sagen, auch nicht, wann und wo er im Lazarett gewesen sei.

Auf Befragen klagte er über zahlreiche nervöse Beschwerden. An nichts mehr habe er Lust und könne sich nicht mehr freuen. Bei der Intelligenzprüfung, bei der er im vergangenen Jahre sehr gut abgeschnitten hatte, gab er nur Fehlantworten.

Den Angaben, die er im vergangenen Jahre über erbliche Belastung gemacht hatte, fügte er jetzt noch einen Onkel und eine Kusine hinzu.

Von den ihm zur Last gelegten Straftaten wollte er nichts wissen. Eines Vorfalls mit einem Unteroffizier könne er sich nicht entsinnen. Dass er von einem Gerichtsoffizier vernommen worden sei, wisse er, nicht aber, dass ihm eine Krankmeldung verboten gewesen sei und dass er wegen Uebertretung eine Arreststrafe bekommen sollte.

Darauf wurde ihm auf Grund seines Briefwechsels, der erkennen liess, dass er an Angehörige und Bekannte geschrieben und seinem Bruder sogar kurz vorher noch ausführliche Verhaltungsmaßregeln gegeben hatte, vorgehalten, dass er seine Beschwerden und vor allem seine Gedächtnisschwäche ganz erheblich übertreibe. Er schrak zusammen, stierte um sich, zitterte am ganzen Körper und schwankte hin und her, ohne aber hinzufallen, schnappte nach Luft, fasste sich an die Kehle und konnte kein Wort herausbekommen.

Das Bewusstsein war nicht gestört. Er kam allen Aufforderungen prompt nach und bückte sich beim Ausziehen ohne jede Schwierigkeit. Die nächste Mahlzeit verweigerte er und lag noch stundenlang auf seinem Bette, ohne ein Wort zu sprechen.

Bei einer späteren Untersuchung erklärte er, er könne sich dieses Zustandes nicht mehr entsinnen und wollte von der ganzen Unterhaltung und Untersuchung nichts mehr wissen. Das müsse wohl mal wieder ein „Dämmerzustand“ gewesen sein. Solche Anfälle habe er schon öfters gehabt.

Als ihm seine Äusserungen zu den Kameraden vorgehalten wurden, leugnete er in frechem Tone und mit grosser Ruhe alles rundweg ab. Er sei eben Jude und das genüge.

Körperlicher Befund: Abgesehen von der Sehnervenatrophie negativ.

Man musste schon sehr weit gehen, wenn man Zu. eine Hysterie zu erkennen wollte auf Grund des einen Anfalls, den er beim Militär erlebt hatte, und des sehr anfechtbaren Zustandes, den er als Dämmerzustand aufgefasst wissen wollte, ohne dass in seiner Vorgeschichte ein entsprechender Vorgang nachzuweisen war. Dafür hatte er sich nach dem Wesen dieser Zustände erkundigt und sich gleichzeitig als Unterlage für die bei ihm vorhandene nicht traumatische Sehnervenatrophie einen Unfall geschaffen, den er in wechselnder Weise darstellte. Ohne dass etwas eingetreten wäre, was ihn in intellektueller Beziehung hätte schädigen können, hat sich seine geistige Leistungsfähigkeit in der auffallendsten Weise gegenüber der früheren Beobachtung gesenkt, d. h. nur dem Arzte gegenüber, während er durch Briefe und die Unterhaltung mit seinem Vater und Kameraden gegenüber bekundete, dass er in dieser Beziehung noch recht gut beschlagen war und vor allem auch nicht einen Gedächtnisverlust zu beklagen hatte.

Fall 8. Pionier Rudolf Sch., Kaufmann, 32 Jahre. Am 12. 7. 1917 schlich er sich in eine Wirtschaft ein, durchsuchte das Zimmer eines Arbeiters und versuchte das Spind der Arbeiterin Ru. zu öffnen. Als diese hinzukam, flüchtete er, nachdem er auf Befragen noch angegeben hatte, er sei nicht drinnen

gewesen. Am nächsten Tage bestritt er entschieden, in der Wirtschaft gewesen zu sein, über sein sonstiges Verhalten an diesem Tage gab er genaue Auskunft. Bei einer Haussuchung fand sich eine Mengo Sachen, die von anderen Diebstählen herrührten. Ueber die Herkunft der Sachen machte er ganz genaue Angaben. Eine Hose wollte er von einem Arbeiter De— bekommen haben. Dieser leugnete das entschieden ab. Dagegen hatte Sch. ihm erzählt, er sei wegen seiner Nerven schon im Krankenhouse gewesen. Man halte ihn für nicht ganz normal, aber er sei schlauer, wie sie alle zusammen.

Früher wegen unerlaubter Entfernung 6 Monate Gefängnis. Achtmal in Lazarettbehandlung. In zwei Lazaretten, in denen er sich wegen Muskelrheumatismus befunden hatte, war er in nervöser und psychischer Beziehung in keiner Weise aufgefallen. Im Festungslazarett K. gab er an, er leide, seitdem er in Serbien ein Ponton gegen ihn gefallen sei, an Kopfschmerzen und Schwindelanfällen. Keine Anfälle. Im Reservelazarett M. gab er an, er habe seine Anfälle im Anschluss an eine Verschüttung bekommen. Hier bekam er angeblich drei Anfälle, die aber ärztlich nicht beobachtet wurden. Vom 24. 1. bis 12. 4. 1917 war er im Lazarett Be. Aerztlicherseits wurde hier einmal ein „Anfall“ beobachtet, ohne Zungenbiss, ohne Einnässen. Die Pupillenreaktion konnte nicht geprüft werden. Er erwies sich als reizbar und gewalttätig. Der Hausordnung fügte er sich schlecht und verliess nachts oft das Lazarett. Auf die psychiatrische Abteilung verlegt. Hier stets ruhig und geordnet. Die Natur der Anfälle konnte nicht als epileptisch festgestellt werden. Keine Anfälle. Da ein weiterer Aufenthalt in der psychiatrischen Abteilung als unzulässig bezeichnet wurde, als „Affektepileptiker“ entlassen.

Nachdem er wieder einige Zeit im Lazarett Mi.— ohne Anfälle gewesen war, kam er in das Lazarett Ei. Keine Anfälle.

Einmal hatte er auf dem linken Vorderarme einige rote Striche. Er behauptete, diese seien von einem Manne mit schwarzem Barte gemacht worden, der in der Nacht zu ihm gekommen sei.

In Langenhagen wusste er über seine Vorgeschichte zunächst genau Bescheid, die Diebstähle bestritt er entschieden. Dazwischen erkundigte er sich in kindlicher Weise, ob er Flieger werden könne. Mit den anderen Kranken verkehrte er nicht. Meist wandelte er im Wachsaaile herum und führte verworrene Selbstgespräche. Ab und zu klagte er über Kopfschmerzen.

In der Unterhaltung saher den Arztnie an, sondern stierte mit wilden Blicken gegen die Decke. Er gab immer sehr widerstrebend Auskunft. Stimmung mürrisch. Um die Antworten, die ihm nicht angenehm waren, suchte er sich herumzudrücken. Dabei liess sich nur feststellen, dass er sehr gut auffasste und ganz genau wusste, worauf es ankam. Als Kind sei er immer ganz gesund gewesen, habe nie Krämpfe oder dergleichen gehabt. „O, wie gerne möchte ich fliegen“. Auch später sei er immer gesund gewesen, habe nie getrunken, keinen Unfall erlitten und sei nicht geschlechtskrank gewesen. Auf der Schule habe er allerdings nicht besonders gut gelernt. Im Kriege habe er geheiratet, wann und wo, wisse er aber nicht, auch nicht, wie seine Frau als Mädchen

geheissen habe. Dann sei er Schiffer geworden und auf der Weser zur See gegangen. (Sie da, Doktor, ich kann doch wohl mal sicher Urlaub kriegen?)

Wo er in Frankreich gestanden habe, wisse er nicht, auch nicht, wo er im Lazarett gewesen sei. 1915 habe er in Galizien Anfälle gekriegt, wann und bei welcher Gelegenheit, sei ihm entfallen. Trotzdem habe er gegen Serben gemusst. Er habe die Donau überschritten, sei dabei hineingefallen und habe wieder einen Anfall bekommen. Von dieser Zeit ab sei er immer wieder in den Lazaretten gewesen, die er nicht nennen könne. Nur' zuletzt habe er in Mi. 8 Monate lang in einem Lazarett gelegen. Dass er in einem anderen Lazarett gewesen sei, bestreitet er im affektiert kindlichen Tone: „In Mi, in Mi“. Erst bei nochmaligem Zureden weiss er dann plötzlich von seinem Aufenthalte in Hannover in einem Lazarett, dessen Lage er ganz genau beschreibt. Jetzt sei er nur hier, „weil man ihn hierher gebracht habe“.

Auf die Frage, ob er nicht wegen unerlaubter Entfernung im Felde verurteilt worden sei, erklärt er mit hoher sittlicher Entrüstung, er wisse davon nichts. Noch nie sei er vor Gericht gewesen. Noch nie habe er etwas von Fahnenflucht gehört und dafür könne ein Mensch doch nicht bestraft werden.

Auch aus Be. sei er noch nie fortgelaufen: „da war ich doch immer in Capernaum und in Moringen und habe, o, so fromme Lieder gesungen. Hallelujah!“

Aus dem Parkhause „solle“ er auch einmal fortgelaufen sein, da sei er dann am Morgen auf der Wache gewesen, wohin ihn brave Zivilisten gebracht hätten. Da sei auch der böse schwarze Mann gewesen und habe ihn immer geschlagen. Aber hier könne er ihm nichts tun, da sei ja eine Irrenanstalt, da könne er nicht hinein. O, wie schön ist es doch hier!

Auf nochmaliges Befragen erklärt er nach längerem Ueberlegen, er solle Brotmarken gestohlen haben und wisse doch gar nicht, was das sei. Ausserdem solle er 5 M. genommen haben, auch davon wisse er nichts. Auf weiteres Befragen räumt er dann noch eine Hose ein, die man ihm nicht gönne. Die habe er aber von einem Manne Namens De— gekauft und sehr schäbig sei sie gewesen. Die Frau habe auch behauptet, sie habe ihn gesehen, wie er die Treppe hinuntergegangen sei. Die ganze Sache solle sich ja in Mi. in der Wirtschaft von Wi. abgespielt haben. Da sei er noch nie gewesen. Als der Diebstahl passiert sein solle, sei er dauernd in seinem Quartier gewesen und habe sich fleissig beschäftigt. Von der Haussuchung will er zunächst nichts wissen. Auf Vorhalt gibt er dann gekränt mit leidendem Gesichtsausdrucke zu, dass bei ihm ein Drillianzug gefunden worden sei. Den habe er aus dem Lazarett mitgebracht.

Als er nach erfolgter Beobachtung wieder in das Untersuchungsgefängnis zurückgebracht worden war, stellten sich dort bei ihm sofort „Anfälle“ ein, die nicht ärztlich beobachtet werden konnten. Bald darauf lief er zweimal aus dem Lazarett Wa. fort. Das eine Mal wurde er in der Stadt in Gesellschaft eines schönen jungen Mädchens betroffen und erklärte dem Unteroffizier, der ihn anhielt, er werde sich in den nächsten Tagen wohl wieder einmal im Lazarett sehen lassen. Beim zweiten Mal lief er auf den Friedhof, wo er sich, nachdem er sich die Stiefel ausgezogen hatte, leise weinend auf einen Grab-

hügel setzte. Schliesslich fuhr er nach Mi. und wurde hier bei seiner Frau im Bette liegend gefunden. Für beide Entweichungen wollte er nachher auch nicht die geringste Erinnerung haben.

Darauf kam er in das Reservelazarett Jl., auch hier liessen ihn die Anfälle gänzlich im Stiche. Als er dagegen elektrisiert wurde — nach Aussage des behandelnden Arztes wurde er mit einem ganz schwachen Strömen in überaus liebreicher Weise behandelt —, war plötzlich die Erinnerung an die beiden Entweichungen wieder da. Aus freien Stücken gab er alle Einzelheiten aus dieser Zeit an. Darauf kam er nach Langenhagen. Mit der Miene eines ungerecht geplagten schweren Duldens betrat er die Anstalt.

Im Lazarett Wa. habe man ihm gesagt, er solle sich so schnell wie möglich um ein Schiff bewerben und das habe er dann auch getan. Weshalb man ihn dann wieder hierher gebracht habe, könne er nicht verstehen. Die ganze Geschichte habe keinen Zweck, am besten sei es ja wohl, wenn man ihn in Ruhe lasse, da er doch schwer krank sei. Wie er nach Mi. gekommen sei, könne er nicht sagen. Man habe ihn bange gemacht, man würde in Jl. so furchtbar schwer elektrisiert. Da habe er und ein Kamerad sich gesagt, dass es doch am besten sei, wenn sie gleich fortliessen. Als er mit 6—8 Kameraden den Leidensweg nach Jl. habe antreten sollen, sei er in das Wirtshaus hinten an der Ecke gegangen. Da habe er einen Schnaps getrunken und als er wieder zu sich gekommen sei, habe er bei seiner Frau in Mi. im Bette gelegen, ohne dass er gewusst habe, was er da gewollt habe.

Bald darauf sei er eines Morgens auf dem Friedhofe gewesen, ohne zu wissen, wie er dort hingekommen sei. Seine Schuhe hätten ihm gefehlt. Die Sache sei ihm so furchtbar unheimlich gewesen, dass er sich von einem Manne in sein Lazarett habe zurückführen lassen.

In Jl. habe er genaue Mitteilungen über seine Fahrt nach Mi. gemacht, weil man ihn in der furchtbarsten Weise gequält habe. Dann sage der Mensch alles, auch das, wovon er gar nichts wisse. Aber man habe einen solchen Starkstrom in sein schwaches Leib hineingelassen, dass ihm noch jetzt das ganze Rückenmark wackele.

Bei der Visite stand er in schlotteriger Haltung in den Ecken herum, indem er das Bild des tiefsten Grames darbot und seine umflochten Blicke ratlos an der Decke herumirren lies. Auch bei den Untersuchungen sass er völlig zusammengebrochen da, sah den Arzt wehmutsvoll an und erging sich in den beweglichsten Klagen in überaus hohlem Theaterpathos.

Sobald er dem Arzte aus den Augen war, lebte er auf und führte das grosse Wort. Dabei nörgelte er beständig und schimpfte vor allem über den Militarismus und alles, was damit zusammenhängt.

Krampfähnliche Erscheinungen wurden während der Untersuchung nicht bemerkt.

Nach seiner Gesamtveranlagung konnte man ihm die Diagnose der Hysterie, die an Stelle der früheren Epilepsie getreten war, wohl gönnen. Allerdings versagte der körperliche Befund ganz und dass die Krämpfe

recht überzeugend gewirkt hätten, liess sich auch nicht behaupten. Auf der psychiatrischen Abteilung in Be., auf der man ihn ausdrücklich für nicht geisteskrank erklärte, stellte man eine Affektepilepsie fest. Sonst aber gelang es ihm nicht, während der viele Monate umfassenden Lazarettbehandlung einen unanfechtbaren Anfall von sich zu geben. Dabei führte er gleich vier verschiedene Ursachen dafür ins Feld!

So hatte er sich um so mehr zum Vertreter der typischen Lazarettdegeneration ausgebildet, der ganz dem entnervenden Einflusse einer zu lange und zu liebevoll ausgeübten Behandlung zum Opfer gefallen war.

Auch wenn man ihm seine Hysterie zu Gute hielt, brauchte man der kindlichen Art seines Auftretens, seiner künstlichen Naivität und am wenigsten seinen sich immer zur rechten Zeit einstellenden Dämmerzuständen Glauben zu schenken, um so weniger, als sie sich bei geeigneter Behandlung glatt und restlos lösten.

Bemerkenswert ist dieser Fall dadurch, dass die Uebertragung der Kaufmann'schen Methode auf die psychischen Ausfallserscheinungen zu einem dem Täter später unbequemen Ergebnisse führte.

Damit knüpft die Behandlung derartiger Simulanten an die Mittel an, deren sich die Psychiatrie und nicht in letzter Linie die Militärpsychiatrie in derartigen Fällen früher mit besonderer Vorliebe zu bedienen pflegte. Es war die Zeit, in der man vor allem der Anwendung der kalten Dusche und längerer Nahrungsentziehung, Ekelkuren, Brechmitteln, Douchen, Einsperrung zu ekelhaften, tobenden oder gefährlichen Kranken, lebensgefährliche Angriffe, Feuerruf im Hause, Chloroformierung nicht zurücksehnte, wenn es galt, den Trotz eines vermeintlichen oder wirklichen Simulanten zu brechen.

Man hat jetzt im allgemeinen von derartigen Mitteln Abstand genommen. Ist man seiner Sache sicher, dann bedarf es solcher Mittel nicht und will man erst Klarheit in die dunkle Sachlage bringen, dann läuft man Gefahr, einem Geisteskranken und Unzurechnungsfähigen ein nicht wieder gut zu machendes Unrecht anzutun. Zähe und widerstandsfähige Naturen dagegen wird man nur zu leicht noch mehr in ihre Täuschungsbestrebungen hineintreiben und ihre Gestaltungskraft zu neuen Taten anregen. Dabei verraten sie nur die Unsicherheit des Gutachters und Kraft-Ebing bezeichnete sie geradezu als ein Armutszeugnis für den Arzt. Auch Bonhoeffer hielt ein kriminalistisches Aufdeckungsverfahren, den Versuch der Geständniserzwingung bei den Zwischenzuständen zwischen Hysterie und Simulation für unzweckmäßig. Praktisch stelle man sich zweckmässiger auf den Standpunkt, dem Patienten eine Brücke zu bauen und ihn auf irgend einem Wege der Ueberredung oder irgend einer psychopädagogischen Massnahme zum

Verlassen seiner Position zu bestimmen. Nachträglich sei oft eine Aufklärung mit moralischer Note angebracht, um der Wiederkehr der Zustände zu begegnen. Auch vom militärärztlichen Standpunkte aus verfocht Dannehl¹⁾ den Standpunkt, dass man solche nicht ganz einwandsfreien Mittel und Ueberrumpelungsversuche nicht anwenden dürfe. Auch hier haben wir im allgemeinen die besten Erfolge bei der Klärung dieser zweifelhaften Zustände dadurch erzielt, dass man zunächst mit sanfter Gutgläubigkeit zuhört und den Künstler dadurch dazu begeistert, sich an eine noch so farbenreichere Ausgestaltung der vorgeführten Zustände zu begeben. Mit der nötigen Geduld wird man dann schliesslich doch meist zum Ueberblicke über die Sachlage kommen. Ist man so weit, dann kann man versuchen, durch festes Zureden dem Betreffenden klar zu machen, dass er mit seinen Bemühungen keinen Erfolg haben wird. Ebenso hat das energische Zureden des Richters in der Hauptverhandlung, doch auf die Simulation zu verzichten, schon recht oft einen offensichtlichen Erfolg gehabt. Das ist in letzter Linie darauf zurückzuführen, dass es den Angeklagten fast ausnahmslos bekannt ist, dass sie sich bei der Strafzumessung weit besser stehen, wenn sie die Geduld der Richter nicht durch Leugnen, Lügen und Uebertreibungen auf eine zu harte Probe stellen. Dafür sorgt die Verbreitung der kriminalistischen Erfahrungen, die unsere Delinquenten gesammelt haben.

Allerdings haben die Stimmen, die für eine rauhere Tonart sprechen, nie ganz geschwiegen.

So glaubte Fritsch²⁾, man könne nicht in jedem einzelnen Falle mit den milden Methoden zum Ziele kommen und wenn es auch vom ärztlichen Standpunkte aus nicht geraten erscheine, zu Repressalien seine Zuflucht zu nehmen, so müsse dennoch hie und da einmal eine schärfere Massnahme der Untersuchungsmassnahmen getroffen werden, um die Situation klarzustellen.

Auch Reimann³⁾ hielt bei Simulanten unter bestimmten Indikationen die Anwendung hydropathischer Prozeduren und den faradischen Pinsel für angezeigt, besonders wenn die logische Bearbeitung zu einem Resultat geführt habe und man dem grausamen Spiel der Simulation ein Ende machen wolle. Auch meines Erachtens liegt kein Bedenken

1) Dannehl, Ueber Simulation. Deutsche militärärztl. Zeitschr. 1912. Bd. 41. S. 361.

2) Fritsch, Erfahrungen über Simulation von Irresein und das Zusammentreffen desselben mit wirklicher geistiger Erkrankung. Jahrb. f. Psych. 1880. Bd. 36. S. 322.

3) Reimann, Ueber Simulation von Geistesstörungen. Jahrb. f. Psych. Bd. 22. S. 443.

vor, die Kaufmann'sche Methode in derartigen Fällen anzuwenden. Sie ist für kranke Menschen erdacht, die gesund gemacht werden sollen. Wenn unsere Beobachtungskranke angeben, an Folgeerscheinungen einer Krankheit zu leiden, deren körperliche Symptome diesem Verfahren unbedenklich unterworfen werden, dann ist nicht einzusehen, dass man auch der Heilung der psychischen Krankheitserscheinungen in ähnlicher Weise zu Leibe geht. Weshalb unsere kriminell gewordenen Krieger eher den vorübergehenden Unbequemlichkeiten dieses Verfahrens aus dem Wege gehen sollen, wie ihre nicht straffälligen Kameraden, lässt auch nicht durch die weitgehendste Sentimentalität sich rechtfertigen.

Voraussetzung ist natürlich, dass man auch hierbei die Vorsichtsmassregeln nicht vergisst, die bei diesem Verfahren nun einmal unentbehrlich sind. Und ebenso müssen wir uns bei dieser Wiederbelebung des angeblich erloschenen Erinnerungsvermögens davor hüten, die Fragestellung nach den Einzelheiten der angeblich aus dem Gedächtnisse ausgefallenen Tat irgendwie suggestiv zu gestalten. Man muss auch auf die unangenehmen Zwischenfälle gefasst sein, die hierbei gelegentlich einmal auftreten können.

Fall 9. Flieger Erich Na., Kaufmann, 26 Jahre. Mässige erbliche Belastung. Als Kind englische Krankheit und Krämpfe. Schlechter Schüler. Viele dumme Streiche. In der Lehre kümmert. Kam als Kriegsfreiwilliger ins Feld. Nach wechselnden Schicksalen zertrümmerte er mit Kameraden nachts in Läden die Scheiben, stieg ein und verkaufte später die Beute. Hatte stets Dietrichen bei sich.

Nach Ergreifung wurde er in einem Nervenlazarett für verhandlungs- und haftfähig erklärt. Es sei möglich, dass er eine psychopathische Persönlichkeit sei, ebenso sicher aber, dass er „sich den Eindruck eines Schwerkranken beizulegen suche“. Dem Personal und dem Arzte gegenüber tat er, als ob er kaum sprechen könne. atmete schwer, hielt sich den Kopf und schlich anscheinend mühsam umher. Dagegen unterhielt er sich flott mit einer Biermamsell und versuchte von einem Oesterreicher Kranken sich dessen Uniform zu leihen, um in die Stadt zu gehen. Diesem erzählte er, er habe flott verdient, viel gelumpt und einen Teil seines Geldes in der Uhrkapsel. Im Kreisgefängnis bekam er sofort Anfälle und wurde wieder in das Lazarett zurückgebracht. Seine Abteilung hielt ihn für einen Simulant. Aerztlicherseits stellte man fest, dass er zweifellos eines simulatorischen Verhaltens überführt sei, doch bestehe die Möglichkeit, dass er ein Psychopath sei.

Anstaltsbeobachtung. Zunächst blieb er unter der Bettdecke liegen, starnte nach den Türen und sah mehrere Male ängstlich unter das Bett. Auf Fragen gab er gar keine Antwort.

Am nächsten Morgen gab er richtige Antworten, klagte aber über heftige Kopfschmerzen und legte sich ostentativ ein nasses Handtuch um den Kopf.

Am darauffolgenden Tage wollte er wieder nicht wissen, wo er sei, stellte an das Personal ganz sinnlose Fragen und klagte beständig über die heftigsten Kopfschmerzen. Dem Oberwärter trat er in planloser Weise in den Weg, starre ihn wie abwesend an und berührte ihn wie prüfend. Der Saalwache erzählte er, er höre Stimmen, die ihn riefen. Eine Zeit lang ahmte er alle Geberden, Bewegungen und Hantierungen seiner BettNachbaren nach. Zwischendurch beschäftigte er sich mit Lesen und unterhielt sich mit den anderen Kranken, vor allem mit zwei schwer Kriminellen. Das Untersuchungszimmer betrat er mit leeren Blicken. Die Frage nach seinem Geburtsjahr wiederholte er öfters wie abwesend. Auf weiteres Fragen sagte er, den Arzt vorwurfsvoll anschauend: $2 \times 12 = 25$. Auf die Frage nach seinem Alter fragt er kindlich zutraulich: „Meine Seife ist doch hier? Sind meine Hosen nicht hier?“ Dann stand er auf, ging vor den Spiegel, besah sich wohlgefällig und kehrte gravitätisch auf seinen Platz zurück. Auf die Frage, wann er beim Militär eingetreten sei, meint er, „das ist schon lange her, drum freut es uns so sehr“. Was ist Ihr Vater? „Der tut auch in Berlin sein. Er ist Feldwebelleutnant. Du, in dem Kronleuchter fehlt eine Birne, die ist hinausgeschraubt.“ Die Zahl seiner Geschwister könne er nicht angeben, da sei auch einer von Soldat. In welcher Strasse er in Berlin gewohnt habe, könne er nicht angeben, „sehen Sie, solche Kopfschmerzen hat man, dass man allens vergessen hat“. Er habe eine Oberrealschule besucht, wo die aber gelegen habe, könne er nicht sagen, da sei er noch ein ganz kleines Baby gewesen.

Bis zu welcher Klasse sind Sie gekommen? „In Berlin bin ich gewesen, was macht man denn mit so einem Ding? 1914 sei er als Freiwilliger eingetreten, das weitere weiss ich nicht, da müssen Sie in meinem Passe nachsehen. Ja Flieger war ich. Ja Flieger in der Türkei und zwar der allerbeste.“ Will sich dann plötzlich die Hände waschen. „Nein sind Sie schmutzig.“ Was er hier in der Anstalt solle, wisse er nicht. „Nun kann ich doch auch gleich wieder gehen, denn ein fremder Mann hat mir gesagt, ich solle im Bette liegen bleiben.“ Als unten die Hausrücke läutet, erhebt er sich, um aufzuschliessen. Er komme direkt aus einem Lazarett in Berlin und sei ganz allein hierher gekommen.

An welchem Flusse liegt Berlin? „In Allenstein war ich auch.“

In den nächsten Tagen beantwortete er jede Frage, die man an ihn richtete, mit den Worten: „Morgen früh um 9 Uhr muss ich zur Beerdigung.“ Bei der Pupillenuntersuchung kniff er immer die Augen fest zu. Bei der Prüfung des Augenfusssschlusses fiel er schon um, ehe er überhaupt die Augen geschlossen hatte.

Auf der Rückkehr erzählte er dem Unteroffizier, dass er sich verstellt habe, er sei ebensowenig verrückt, wie die andern, die dort zur Beobachtung gewesen seien. Er sei der gesundeste Mensch von der Welt und werde versuchen, aus dem Lazarett zu entweichen, da er früher schon im Auslande gewesen sei und ganz genau Bescheid wisse. Lieber wäre es ihm schon, wenn er damit durchkomme, dass er den Verrückten markiere. Dann werde er um so schneller entlassen und beziehe Rente. Er wisse genau, dass die Aerzte

schon an seinem Geisteszustande zweifelten. Er habe auch einen Freund, der es lebhaft bedaure, sich nicht so anstellen zu können wie er. Der habe aber wenigstens eine alte Kopfverletzung aufzuweisen und hoffe damit sein Ziel erreichen zu können. Er habe im Gefängnis absichtlich nicht gegessen und sein Brot verschenkt. Das Hungern halte man ganz gut aus, wenn man einmal über den Anfang hinweg sei. Er habe nur da gestohlen, wo es die Leute gut hätten entbehren können. Ob er nicht gut markieren könne, ihn müsse doch jeder Mensch für verrückt halten.

Wenngleich der Angeklagte als Psychopath aufgefasst werden musste, stand die Hysterie, die man ihm zuerkannt hatte, wieder auf ziemlich schwachen Füßen und die Taten, die er begangen hatte, konnten in keinen inneren Zusammenhang mit der Hysterie gebracht werden.

An seinem Geständnis hielt er später immer auch in abgeschwächter Form fest und liess in seinem Wesen nichts mehr erkennen, was an sein Theaterspiel während der Beobachtung erinnert hätte.

Abgesehen von der kritischen Prüfung, die derartige Geständnisse an Kameraden an und für sich erfordern, scheinen sie gegen eine zielbewusste Simulation zu sprechen, weil sie den Erfolg der Vortäuschungsbestrebungen ohne weiteres in Frage stellen können. Das gilt in gleicher Masse von der auch sonst so oft geübten Praxis der Simulanten, es nicht für der Mühe wert zu erachten, an ihrer Komödie festzuhalten, wenn der Arzt nicht zugegen ist.

Das liegt zum Teil daran, dass sie der Meinung sind, dass ihre Kameraden und das Personal unbedingt auf ihrer Seite stehen müssten. Dazu kommt sehr oft bei ihnen die selbstzufriedene Renommiersucht, die es nicht duldet, dass sie über ihre Leistungen den Mund halten.

Im Grunde genommen kommt aber hier in erster Linie die allgemeine minderwertige Veranlagung zum Ausdruck, die ihnen die nötige Konsequenz zur lückenlosen Durchführung ihrer Bestrebungen versagt.

Wie in manchen anderen der hier beigebrachten Fälle hat auch Na. den Ganser'schen Symptomenkomplex, — oder richtiger gesagt, — einen Ersatz dafür vorgeführt. Wie der hysterische Stupor Raecke's¹⁾ und die emotive Stupidität Jung's²⁾ stellt er ein Gebiet dar, auf dem die Begutachtung immer am ersten Bedenken tragen wird, eine scharfe Grenze zwischen Simulation und Geisteskrankheit zu ziehen.

1) Raecke, Beitrag zur Kenntnis des hysterischen Dämmerzustandes. Allgem. Zeitschr. f. Psych. Bd. 58. S. 115. — Hysterischer Stupor bei Strafgefangenen. Ebendas. Bd. 58. S. 445.

2) Jung, Ueber Simulation von Geistesstörung. Journ. f. Psych. u. Neurologie. 1903.

Auch nachdem nach dem Vorgange von Stertz dem Krankheitsbilde der Name der hysterischen Pseudodemenz beigelegt wird, ist die am meisten in die Augen fallende Erscheinung die, dass die Kranken bei allen Anforderungen, die an ihre geistige Leistungsfähigkeit gestellt werden, einen so gut wie vollkommenen Ausfall aller Kenntnisse darbieten, die sie bald in der zweifelnden und fragenden Form einer noch richtigen Antwort, bald durch die Antwort „ich weiss nicht“, oder in der typischen Ausdrucksweise des Vorbeiredens zum Besten geben. Man hat dies Symptom jetzt im wesentlichen der Hysterie zuerkannt, obgleich es gelegentlich, wenn auch in gröberen Umrissen bei manchen Formen der Dementia praecox beobachtet wird.

Bei aller Wertschätzung dieser Krankheitserscheinung hat man nie ganz vergessen, dass es früher als eines der sichersten Zeichen der Simulation gegolten hat.

Schon zu der Zeit, in der Ganser auf diese Erscheinung aufmerksam machte, war es aufgefallen, dass es sich bei den von ihm beobachteten Fällen nur um verbrecherische Persönlichkeiten handelte. Auch in der Folgezeit ist das Symptom im wesentlichen bei Straf- und Untersuchungsgefangenen beobachtet worden. Auch die Fälle, in denen es bei Unfallskranken in die Erscheinung trat, können von vornherein den Gedanken an eine Vortäuschung nicht verscheuchen. Denn auch hier ist das Ziel, das durch eine solche Vorführung erstrebtt werden soll, deutlich erkennbar. Nun sind ja auch Fälle beobachtet worden — und sie stehen auch mir zur Verfügung, — in denen irgend ein derartiger Zweck einer etwaigen Vorführung nicht erkennbar ist. Aber von allen Seiten wird anerkannt, dass derartige Fälle äusserst selten sind und nur Ausnahmen darstellen.

Und wenn wir jetzt diese Erscheinungen bei Kriegsteilnehmern beobachten, die schwere Kriegserlebnisse durchgemacht haben, bei denen irgend welche kriminelle Gesichtspunkte nicht erkennbar sind, so darf doch nicht vergessen werden, dass bei ihnen im Unterbewusstsein der Wunsch und das Bestreben schlummert, der Wiederholung derartiger Anfechtungen zu entrinnen. Gerade diese Fälle sind am meisten geeignet, den Übergang zwischen der bewussten und unbewussten Vorführung dieser Erscheinungen zu vermitteln, wie diese Zustände auch in anderer Beziehung manche Aehnlichkeiten mit haftpsychotischen Erscheinungen erkennen lassen.

Auch wir haben unter unserem militärischen Material eine recht beträchtliche Menge ganzerähnlicher Zustände gesehen. Aber auch hier waren die Fälle, die gänzlich aus dem kriminellen Bereiche herausfielen, ausserordentlich selten.

So wird man auch jetzt an den immer wieder ausgesprochenen Mahnungen zur Vorsicht in der Wertung dieses Symptoms festhalten müssen.

So wies Klein¹⁾ auf die Bedeutung des Symptomenkomplexes hin und Jansky²⁾ liess sich trotz des Auftretens dieser Erscheinungen nicht abhalten zur Diagnose der Simulation zu kommen. Henneberg hielt trotz der Tatsache, dass die Antworten bei Simulation sich inhaltlich nicht von den Antworten bei hochgradiger hysterischer Zerstreutheit und in manchen Fällen vom Dämmerzustand unterschieden, daran fest, dass das bewusste Vorbeireden nicht als Ganser'sches Symptom bezeichnet werden dürfe. Régis³⁾ betonte, dass das Vorbeireden doch noch nicht aufgehört habe, ein Merkmal der absichtlichen Simulation zu sein, und brachte einen Fall bei, in dem der Betreffende selbst eingestand, das Vorbeireden simuliert zu haben. Besondere Vorsicht bei der Verwertung dieses Symptoms riet er besonders für Militärpersonen an, bei denen er Simulationsversuche als relativ häufig bezeichnete. Bonhöffer⁴⁾ hob hervor, dass bei der Mehrzahl der Fälle von hysterischen Scheinblödsinn zum mindesten im Beginn eine bewusste Absicht, Gedächtnisschwäche, bzw. Geisteskrankheit darzustellen, vorliege. Dafür spreche die zunehmende Häufigkeit dieser Zustände im letzten Jahrzehnt bei Rentenneurotikern und neuerdings bei Heeresangehörigen. Ein grosser Teil hierher gehöriger Fälle gehe unter Fehldiagnosen und werde durch Festnehmen seitens der Aerzte fixiert. In der Klinik gelinge es meist innerhalb weniger Tage, durch Ignorieren, Betonung der Unerheblichkeit und Verlegen auf die unruhige Station, den Komplex zu beseitigen.

Wenn wir dem Ganser'schen Symptom in forensischer Beziehung die gebührende Bedeutung zukommen lassen wollen, sind wir jedenfalls gezwungen, unter allen Umständen vorher den Nachweis zu erbringen, dass tatsächlich eine Hysterie vorliegt (abgesehen von den selteneren Fällen, deren Zugehörigkeit zu einem katatonischen Krankheitsbild sich unschwer nachweisen lässt). Jedenfalls dürfen wir uns nicht bewegen lassen, nur aus dem Vorhandensein dieses Symptomenbildes rück-

1) Klein, Ueber psychische Störungen in der Untersuchungshaft. Zeitschrift f. Medizinalbeamte. 1917. Nr. 13 u. 14.

2) Jansky, Simulation der Geisteskrankheit bei einem Mörder. Casopis. českycu lék. 1917. Bd. 56. S. 43.

3) Régis, Simulation de la folie et syndrome de Ganser. Revue de méd. légale. 1912. 19. S. 226.

4) Bonhöffer, Diskussion über den Henneberg'schen Vortrag l.c.S.1017.

schliessend die Diagnose auf Hysterie zu stellen, wie wir das wiederholt erlebt haben.

Es ist ja nicht von der Hand zu weisen, dass auch Hysteriker gelegentlich einmal bewusst dies Symptom benutzen, um einen forensischen Vorteil zu erringen. Wird das Vorbeireden hier aber in einwandsfreier Weise vorgeführt, dann wird man kaum eine Handhabe haben, auch den stärksten Verdacht auf Simulation zum Ausdrucke zu bringen.

Dass das Vorbeireden vorgetäuscht werden kann, ist durch eine genügende Zahl von Fällen, die ein Geständnis abgelegt haben, bewiesen worden. In gröberen Umrissen ist es auch gar nicht so schwer vorzuführen. Schon Henneberg machte darauf aufmerksam, dass man ein typisches Vorbeireden auch von Vollsinnigen sehr leicht dadurch erhalten kann, dass man sie aufforderte, sich geisteskrank zu stellen, auch wenn die Versuchspersonen nichts von psychischen Krankheitsbildern wussten.

Der Ausfall der landläufigen Kenntnisse geht eben aus der Annahme des Laien hervor, dass die Geisteskrankheit im wesentlichen in einer allgemeinen Verblödung und dem Schwinden des gewöhnlichsten geistigen Besitzstandes gipfele.

Zur Entscheidung ist zunächst die möglichst scharfe Fassung des Vorbeiredens in engerem Sinne erforderlich.

Man darf nicht [Schuppius¹⁾] alle groben Fehlantworten, alle unsinnigen Reaktionen auf die gestellten Fragen als Vorbeireden bezeichnen.

Es ist gerade für das Ganser'sche Vorbeireden bezeichnend, dass sich immer ein inhaltlicher Zusammenhang zwischen der richtigen und der falschen Antwort herstellen lässt, auch wenn man manchmal etwas Mühe hat, die Gedankensprünge und die ausgefallenen Gedankenglieder nachzuweisen.

Nimmt man eine genauere Analyse der Antworten vor, dann wird man schon eher zu der Annahme kommen, ob eine Simulation vorliegt oder nicht. Selbst wenn man damit rechnet, dass unsere Beobachtungs-kranken sich bemühen, sich in der Krankheit, die sie vorführen wollen, auszubilden, und auch im gewissen Masse Gelegenheit dazu haben, ist es kaum anzunehmen, dass sie den Feinheiten dieses Reaktionstypus auf die Spur kommen werden.

Selbstverständlich schwinden alle Bedenken sofort, wenn es gelingt, eine Störung des Bewusstseins und damit den Zusammenhang des Vor-

1) Schuppius, Das Symptomenbild der Pseudodemenz und seine Bedeutung für die Begutachtungspraxis. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. 1914. Bd. 22. S. 566.

beiredens mit einem Dämmerzustand festzustellen. Nur darf dabei nicht vergessen werden, dass gerade unsere Beobachtungskranken, die sich bemühen, diesen Typus vorzuführen, die Neigung haben, sich im allgemeinen dämlich und dösig hinzustellen, ohne dass eine tatsächliche Bewusstseinsstörung vorliegt. Das Verhalten der Umgebung gegenüber schafft hier meist Aufklärung.

Dass man das Symptom nicht durch die Art der Fragestellung direkt hervorrufen darf, wie das ja unschwer zu erreichen ist, ist selbstverständlich. Wie Schuppius richtig hervorhebt, ist bei Simulanten eine grösere Mannigfaltigkeit bei den Antworten zu erwarten, während man bei den unverfälschten Fällen immer eine gewisse Eintönigkeit in der Art der Antworten beobachtet.

Einen Anhaltspunkt für die Beurteilung haben wir auch in der Dauer dieser Zustände. Handelt es sich nicht um einen hysterischen Dämmerzustand, dann wird das plötzliche Verschwinden des Symptoms, vor allem, wenn es im Anschluss an eine geeignete suggestive Einwirkung auf die Beobachtungskranken, doch mit diesem Verhalten aufzu hören, erfolgt, die Annahme nahelegen, dass es sich um kein echtes Symptom gehandelt hat. Die Fälle, in denen dies Symptom unabhängig von einer Bewusstseinsstörung lange Zeit durchgeführt wird, sind entschieden Ausnahmen. Mehrfach hatten wir hier Gelegenheit zu beobachten, dass es bei einer zweiten Beobachtung gar nicht mehr vorgeführt wurde, nachdem es bei der ersten Begutachtung nicht anerkannt worden war.

Schliesslich sind wir noch in der Lage, durch den Nachweis der objektiven Merkmale der Hysterie die Diagnose zu stützen, in erster Linie der Gefühlsstörungen und der Gesichtsfeldeinengung. Wir dürfen aber auch hier nicht vergessen, dass man gerade bei diesem Reaktionstypus die Frage nach der Simulation dieser anscheinend rein objektiven Symptome nicht ganz ausschalten darf. Wie unsere Simulanten hier die psychischen Krankheitssymptome zu ihren Gunsten zu gestalten suchen, schaffen sie sich im Notfalle dazu auch noch die somatische Unterlage. Man braucht dabei gar nicht zu verlangen, dass sie über die Bedeutung dieser Befunde unterrichtet sein sollen, obgleich nach unseren Erfahrungen auf diesem Gebiete mehr geleistet wird, als für die Beurteilung gerade angenehm ist. Da sie hier auch sonst das Gegenteil von dem tun, was der vernünftige Mensch in solchem Augenblick zu tun pflegt, so kann es ihnen nicht schwer fallen, auch bei der körperlichen Untersuchung die entsprechende Nutzanwendung zu finden. Die Benutzung der komplizierten Untersuchungsmethoden ist hier unbedingt erforderlich.

In den meisten Fällen wird es möglich sein, abgesehen von dem Ganser'schen Symptom durch sonstige unanfechtbare Krankheitsscheinungen die Diagnose sicher zu stellen. Bei einer längeren Beobachtung fallen die Simulanten auch fast ausnahmslos aus der Rolle. Und schliesslich genügen die Erfahrungen, die man im Laufe der Zeit sammelt, um auch dem subjektiven Momente bei der Beurteilung dieser Zustände zu seinem Recht zu verhelfen.

In forensischer Beziehung hat die in mancher Beziehung mit der Hysterie so nahe verwandte Neurasthenie verhältnismässig selten zu weitgehenden Erörterungen Anlass gegeben.

Dass der Neurasthenie bei einem sehr erheblichen Teile unserer militärischen Klientel eine nicht geringe Bedeutung zukommt, hat sich im weiteren Verlaufe des Krieges immer mehr herausgestellt. Sie ist allmählich etwas so alltägliches geworden, dass sie gar nicht mehr auffällt. Da ihr der Richter von vornherein nur die Bedeutung einer Nervenkrankheit zuerkannt, die keine Grundlage für den § 51 abgeben kann, führt sie aus demselben Grunde nicht zur Beobachtung, aus dem der Verteidiger sich nicht auf diesen Paragraphen beruft. Die Angeklagten selbst führen ja nun ziemlich regelmässig subjektive Klagen neurasthenischer Natur ins Feld und tragen hierbei auch gerne die grellen Farben auf, die nun einmal zum Wesen der Neurasthenie gehören. Wenn sie aber in sich die Regungen fühlen, sich durch Übertriebung oder Vortäuschung den Schutz des § 51 zu erwirken, erklären sie sich lieber für eine handlichere Geisteskrankheit, weil es auch ihnen nicht verborgen bleibt, dass sie allein mit einer solchen Nervenkrankheit kein Glück haben. Nur die Dämmerzustände, die auf einer solchen Grundlage erwachsen, könnten für diesen Zweck genügen und werden auch gelegentlich nach dieser Richtung hin ausgebeutet.

Damit soll nun nicht gesagt sein, dass nicht auch das Bestreben vorliegen kann, diese Beschwerden in der ausgesprochenen Absicht zu übertreiben, sich damit dem Militärdienste zu entziehen und dass hierdurch der Simulationsparagraph des Militärstrafgesetzbuches erfüllt wird.

Aber wie die Berufsgenossenschaften nur ganz ausnahmsweise gegen die Vertreter derartiger Simulationsbestrebungen auf gerichtlichem Wege vorgehen, kommt es in militärischer Beziehung nur sehr selten zur Anklage.

Die Neigung zur übertrieben starken Betonung der subjektiven Beschwerden, ja gelegentlich sogar die allzuscharfe Ausprägung oder Vortäuschung der objektiv nachweisbaren Beschwerden gehört nun einmal zu den kennzeichnenden Erscheinungen der Neurasthenie. Obgleich von diesen Bestrebungen zur bewussten Simulation eine Brücke herüber-

führt, ist es hier fast ebenso schwer wie bei der Hysterie und meist gar nicht möglich, die Grenze zwischen bewusster und unbewusster Uebertreibung zu ziehen.

Man wird auch hier Bedenken tragen, selbst in Fällen, in denen man die Ueberzeugung gewonnen hat, dass Uebertreibung im Spiele ist, die entsprechenden forensischen Schlussfolgerungen daraus ziehen.

Man muss ja den Trägern dieser Form der Neurasthenie stets zu gute halten, dass sie ihre subjektiven Beschwerden tiefer empfinden, als das aus ihrer objektiven Leistungsfähigkeit hervorzugehen scheint. Dazu stellen sich diese verschärften subjektiven Beschwerden in der Regel am stärksten bei Persönlichkeiten ein, die schon in der Anlage besonders empfindsam und wenig widerstandsfähig sind und bei denen eine gewisse allgemeine Minderwertigkeit die Willenskraft in fühlbarem Masse schwächt. Gerade die angeborene Schläffheit und Energielosigkeit, die durch die erlittenen Schädigungen des Krieges eine Vertiefung erfahren, erleichtert das Aufwuchern der Bestrebungen, die vorhandenen Beschwerden in ungebührlicher Weise aufzubauschen. Die allgemeine Missstimmung, die dumpfe Unlust, die durch das Gefühl der Leistungsunfähigkeit hervorgerufen wird, ist nur zu sehr dazu angetan, sie in dieser Neigung noch mehr zu bestärken.

Wenn man hierbei auch besondere Vorsicht gelten lassen muss, hat man doch einen gewissen Anhalt am körperlichen Befunde, der einen objektiven Massstab dafür abgeben kann, dass tatsächlich eine schwere Schädigung des Nervensystems vorliegt¹⁾. Ausschlaggebend für die forensische Wertung können diese objektiven Symptome allerdings auch nicht sein. Mit der Möglichkeit, dass derartige unzweifelhafte Neurastheniker gelegentlich auch anscheinend der Simulation nicht erreichbare Symptome vorzutäuschen wissen, muss gerechnet werden. Darauf weist unter anderem sehr eindrucksvoll Szedlack²⁾ hin, der sogar über einen intelligenten Kranken berichtet, der, an Lues leidend, Gehirnsyphilis simulieren wollte und durch Einträufeln von Atropin die Lichtstarre der Pupillen herbeiführte.

Fall 10. Pioneer Alfons Zo., Kaufmann, 36 Jahre. Als Kind Kopfschmerzen. Sonst gesund. Mit 5 Jahren wurde er von seinem Bruder mit dem Kopfe gegen eine Tischecke gestossen. Zeitweise stärkerer Potus, konnte viel vertragen. Starker Raucher. Auf der Schule lernte er sehr gut. Später einige

1) Ruhemann, Ueber einige bei Neurosen vorkommende Simulation und Uebertreibung ausschliessende Symptome. Zeitschr. f. psych.-diät. Therapie. 1917.

2) Szedlack, Simulierung und Aggravation nervöser Krankheiten während des Militärdienstes. Budapesti Orvosi Ujsag. 1916. Nr. 22.

Jahre auf einem Lehrerseminar. Die Examina bestand er glänzend. Zuletzt Referendar.

Im Oktober 1905 trat er im Eisenbahnregiment in Berlin-Schöneberg ein. Im Januar 1906 entwich er vom Eisenbahnregiment Berlin, weil seine Braut von ihm in anderen Umständen war. Er blieb in der Schweiz bis 1915. Hier zeitweise wegen Nervenerscheinungen in Behandlung. Angeblich wegen einer Sehstörung in einer Privaklinik, sah Schlangen und glaubte sich von ihnen erwürgt. Nach seiner Schilderung war er in der Schweizer Zeit immer nervös. Stets will er eine Neigung zur Ortsveränderung gehabt haben und vom Hause einmal fortgelaufen sein.

Bei Kriegsausbruch begann er, „da er sich doch gerne patriotisch betätigen wollte“, einen schwunghaften Lebensmittelhandel von der Schweiz nach Deutschland. In Wien verhaftet, wurde er ausgeliefert. Hier Verurteilung zu 2 Jahren Gefängnis („weil er aus dem Wege geräumt werden sollte, da er eine grosse Erfindung gemacht hatte, deren Ertrag man ihm nicht gönnte“). Seine Strafe machte er in Ragnit ab. Ein Rest wurde ihm geschenkt, „weil er sein Vergehen durch Tapferkeit vor dem Feinde wieder gut machen wollte“. Obgleich er im Gefängnis noch Nervenbeschwerden gehabt hatte, sollte er sofort wieder Dienst tun und wurde für transportfähig für das Feld erklärt.

„Er war seelisch gebrochen und fühlte sich gehetzt wie ein Hund“. Um sich zu kräftigen, ging er in eine Wirtschaft. Auf dem Heimwege brach er bewusstlos zusammen. Als er zu sich kam, ging er zur Kaserne, die er verschlossen fand. Da er sich nicht hineintraute, trank er in einem Restaurant eine Flasche Wein und verbrachte mit einem Mädchen die Nacht. Da er sich nicht wohl fühlte, brachte diese ihn zu einer „Legationsrätin“, die ihm eine Flasche Morphin mitgab, die sie aus einer sehr grossen Flasche abzapfte. Sie lehrte ihn, wie man sich das Morphin einspritzen musste, immer senkrecht sich hinein bis in die Schlagader, immer 1—2 Strich. Da er sich matt und zerschlagen fühlte, mietete er sich zwei Wohnungen.

Hier nannte er sich Dr. R., liess sich Visitenkarten machen und wandte sich nun an alle möglichen Firmen, indem er ihnen Bohnen, Erbsen und Kakao in grossen Mengen anbot. Er wollte sie aus einem Geschäft in Holland, auf dessen Namen er später nie kommen konnte, eingekauft haben. Er verhandelte mit allen möglichen Geschäftsvertretern in der umsichtigsten Weise und schloss mit ihnen Kaufverträge ab. Zum Beweise dafür, dass die Waren sich in Lehrte auf der Bahn befänden, zeigte er gefälschte Frachtbriefduplicata vor. Die Stempel zu diesen Frachtbriefen hatte er sich in mehreren Rahmen anfertigen lassen. Diese Geschäfte, bei denen er auf die Beteiligten einen äusserst geschäftsgewandten und zielbewussten Eindruck mache, spielten sich in einem Zeitraume von 14 Tagen ab.

Er behauptete nun später, in der ganzen Zeit habe er immer unter dem Einflusse des Morphiums gehandelt. Nach den Einspritzungen sei ihm so gewesen, als ob er schwebte. Er sei nur so mit fortgerissen worden. Wenn er eingespritzt hatte, wurde er in seinen Geschäften geradezu zur Begeisterung hingerissen. Am Abend wusste er denn meist gar nicht, was er getan hatte.

Seine Schwägerin habe ihm gesagt, dass er oft ganz unzutreffende Antworten gegeben habe.

Schliesslich, als er übersehen konnte, welche Geschäfte ihm gegückt waren, hob er in der Bank ungefähr 70000 M. ab, die von den betreffenden Firmen niedergelegt gewesen waren. Die Unterschrift unter den Verträgen hatte er am letzten Tage erst vollzogen.

Am Abend vorher hatte er noch ziemlich erheblich gezecht. Er hatte dabei aber durchaus die Direktion behalten und eine genaue Erinnerung bewahrt. Gegen Mittag vollzog er die Unterschriften und hob das Geld ab.

Dann fuhr er nach Stuttgart und hielt sich dort längere Zeit auf, indem er mehrere Mal den Versuch machte, eine sichere Unterkunft zu bekommen, und einmal eine Entweichung nach der Schweiz vorbereitete.

Am 22. 8. 1917 wurde er verhaftet und häufig vernommen, wobei er sich äusserst zielbewusst und in allen Dingen beschlagen erwies. Er wurde nach Berlin überführt und dort, weil ein alter Tripper wieder ausgebrochen war, in ein Lazarett überführt.

Am 2. 10. entwich er von dort. Angeblich hatte man ihn als grossen Schieber zu allen möglichen bösen Zwecken ausnützen wollen. Infolgedessen habe er sich wenig heimisch gefühlt. Das habe ihn in namenlose Aufregung versetzt, die anderen hätten das benutzt und ihn bei dem ersten Ausbrüche mit genommen. Tatsächlich hatte er einen anderen kriminellen Kranken bewogen, mit ihm auszubrechen. In Berlin hielt er sich längere Zeit auf, liess sich eine Offiziersuniform anfertigen, lebte recht gut und bereitete andere Unternehmungen vor.

Später behauptete er, er habe in dieser Zeit ganz plan- und ziellos gelebt. Er habe versucht, unter einem anderen Namen in das Sennelager zu kommen, um seinen heisesten Wunsch, für das Vaterland zu kämpfen, zur Tat werden zu lassen.

Am 13. 1. wurde er verhaftet und am 25. 6. nach Hannover überführt, nachdem es ihm in der Untersuchungshaft sehr gut ergangen war.

Die Transporteure hätten ihn sehr schlecht behandelt. Er habe sehr trübe in die Zukunft gesehen. So sei er aus dem schnellfahrenden D-Zug gesprungen. Tatsächlich hatte er, indem er das Klosett benutzte, seine Begleiter getäuscht, war in das Nebenabteil gezogen und hatte, vor dem Herauspringen noch längere Zeit gezögert, ehe er lossprang.

Nach seinen späteren Angaben war er einen Augenblick betäubt, stand auf, fiel aber hin und wurde in den Zug zurückgeführt.

Am 7. 7. liess er sich in der Arrestanstalt, nachdem er vorher gar nicht aufgefallen war, vorführen und erklärte, er habe auf dem Kopfe einen schweren Bleiklumpen, Schmerzen im Arme und ständiges Rauschen im Kopfe. Er wisse auch nicht, weshalb er da sei. Als ihm erklärt wurde, dass er der Fahnenflucht beschuldigt werde, erklärte er, es sei richtig, dass er sich im Jahre 1906 vom Eisenbahnregiment entfernt habe. Er sei nicht zu seiner Truppe zurückgekehrt und habe sich in der Schweiz aufgehalten. Wie er wieder nach Deutschland gekommen sei, wisse er nicht. Von seinen ganzen Taten wollte

er nichts wissen. Er verlangte beständig, man solle ihm den Arm abschneiden und ihm einen halben Zentner Blei aus dem Kopfe nehmen.

Später erklärte er dem Gerichtsoffizier, selbstredend gebeer zu, vor acht Jahren fahnenflüchtig geworden zu sein, aber deshalb nehme ihn doch die Schweiz. Wie komme er also nach Deutschland?

Da er beim Eisenbahnregiment in Schöneberg aktiv gewesen und weil Berlin der Ort der Tat gewesen sei, müsse die Sache vor einem Berliner Kriegsgericht verhandelt werden. Ausserdem bitte er um einen Arzt, der ihm den Bleiklumpen, der doch mindestens $1\frac{1}{2}$ Zentner wiege, aus dem Kopfe nehme. Der linke Arm müsse ihm weggeschnitten werden, da er ihm so schrecklich wehe tue.

Aehnlich schrieb er am 14. 7. in einem Briefe an seine Frau, sie möge ihm ordentlich Essen schicken und ihn in Bern abmelden. Dabei teilte er ihr die genaue Adresse seines Verteidigers mit. Immer wieder sprach er von seiner Fahnenflucht, die vor acht Jahren erfolgt sei. Neben nervösen Beschwerden klagte er über absolutes Fehlen des Erinnerungsvermögens, wie er von Bern nach Hannover gekommen sei. Seiner Frau suggerierte er die Antworten auf alle möglichen Fragen nach seinen früheren Nervenerkrankungen und den behandelnden Aerzten. In anderen Briefen behauptet er, er könne nicht mehr lesen, alles sei durch die grosse Bleiplatte verdunkelt, die auf seinem Haupte laste. Man wolle ihm einreden, er sei aus dem Zuge gesprungen. Das glaube er aber nicht, denn dann wäre er unfehlbar tot. Man habe gesagt, er habe davon eine Hirnerschütterung bekommen, das glaube er nicht, man habe ihn jedenfalls fallen lassen, als man ihn verschleppt habe. Seine Frau solle ihm doch nicht schreiben, dass es keinen Tee, Kaffee, Kakao gebe. Ob sie nicht mehr rechnen könne. Sein Sohn solle 9 Jahre alt sein, der sei doch erst 6 Jahre alt.

Zwischendurch machte er ganz geordnete Eingaben an das Kriegsgericht.

Als er in eine dunkle Arrestzelle eingesperrt wurde, erhob er Beschwerde. Noch nie in seinem Leben sei er ausgebrochen, auch nie eingesperrt gewesen, nur 1906 in Berlin, ehe er die Fahnenflucht beging. Auch müsse er betonen, dass er Neurastheniker sei, wenn er das auch nur ungern sage. Die Zustellungsurkunde wies er zurück, dass müsse wohl ein anderer sein; er habe doch beim Eisenbahnregiment gedient und nicht bei den Pionieren.

Am 8. 8. 1917 wurde er militärärztlich untersucht. Er behauptete, jetzt sei 1914. Vom Kriege wollte er nichts wissen. Jetzt sei doch gerade der Balkankrieg geführt worden. Wie er nach Hannover gekommen sei, wisse er nicht. Er habe in Bern gewohnt, als er eines Morgens aufwachte, habe er in der Arrestzelle gelegen. Man habe ihm dort eine fremde Uniform hingelegt. Ueber seine sonstige Vorgeschiede machte er sehr genaue Angaben und hob alles hervor, was ihn als krank erscheinen lassen konnte.

Jetzt habe er das Gefühl, dass ein schwerer Bleiklumpen auf seinem Kopfe liege. Er müsse annehmen, dass einer ihm diesen auf den Kopf geworfen habe. Er sei jedenfalls, als man ihn aus der Schweiz holte, an der Grenze

aus dem Zuge herausgeworfen worden, dabei habe man diesen Klumpen auf ihn gestürzt. Jetzt wolle man ihn umbringen und der Arzt habe schon Blausäure in seinen Kaffee getan.

Fasst gut auf. Wird nicht abgelenkt. Fliessernder Gedankengang. Lächelt häufig listig.

Er wurde als neuropathische Persönlichkeit und Simulant bezeichnet.

Am 12. Januar schreibt er dann, er wisse jetzt wieder, was passiert sei, aber lediglich dadurch, dass er seine Erinnerung aus einer Anzahl Notizen, Tagebuchaufzeichnungen, Briefen und Briefkopien rekonstruiert habe. Aus diesen gehe hervor, dass er zur Zeit der Tat schwer verwirrt gewesen sei. Seine Erinnerung fängt dementsprechend damit an, dass er alles das, was als krankhaft erscheinen könnte, mit ganz genauer Zeit und Ortsbezeichnung bis in die feinsten Einzelheiten vorbringt.

Von da an sind seine Eingaben vollkommen sachgemäss und in den Vernehmungen weiss er glänzend Bescheid.

Anstaltsbeobachtung. Die Ereignisse, die sich mit seinem Abspringen aus dem Zuge abgespielt hatten, könne er nur nach Notizen schildern, die er sich in der Haft gemacht habe. Was vorher geschehen sei, sei ihm gänzlich aus der Erinnerung geschwunden gewesen. Er habe sich immer in der Zeit gewöhnt, in der noch in der Schweiz gewesen sei. Später sei alles in seine Erinnerung zurückgekehrt, aber lediglich an der Hand der Notizen, die er sich in der ganzen Zeit gemacht habe. In der Zeit seiner Erinnerungslosigkeit sei er nie vernommen worden. Als dann die Novemberstürme gekommen seien, sei plötzlich der ganze Druck von seinem Gehirne fortgenommen worden. In der Zeit vorher habe er auch noch an Sehstörungen gelitten, die aber nie behandelt worden seien. Jetzt halte er sich für gesund. Eine krankhafte Änderung seines Geisteszustandes nehme er vom Januar 1916 an, da seien ihm die Schmerzen strahlenförmig durch den Kopf geschossen.

In dieser Zeit sei sein ganzes moralisches Rechtsbewusstsein getötet und er habe Taten gebilligt, die er früher verabscheut habe. Seitdem habe er ein schmerhaftes Zucken durch den Körper gehabt, wie eine Angst und er habe sich abgehetzt gefühlt.

Als er dann das Morphin eingesetzt habe, habe er sich geradezu in einem hypnotischen Schwächezustand befunden. Da habe er sich eingebildet, er könne viel Geld bekommen, wenn er sich nur den dazu gehörigen Frachtbrief verschaffe.

Im Gefängnis wieder sei er durch die Einwirkung seiner Mitgefangenen nervös überreizt worden, was schon daraus hervorgehe, dass er sich mit den minderwertigsten Leuten eingelassen habe. Es sei ihm schwer, diesen Zustand zu schildern, er sei völlig geistig und körperlich ruiniert gewesen.

Nach seiner Entweichung aus dem Lazarett habe er vollständig unter dem Einflusse seines Mittäters gestanden. Auf der Fahrt nach Hannover sei er durch eine tiefe Melancholie in den Selbstmord hineingejagt worden. Die angebliche Simulation habe doch gar keinen Zweck gehabt, denn sie falle nicht in die Zeit der strafbaren Handlungen.

Während der Beobachtung war die Stimmung immer sehr gut. Stets unterhielt er sich mit den Wärtern vergnügt und angeregt. In seinem ganzen Wesen hatte er etwas Einschmeichelndes und Gewinnendes. In jeder Beziehung erwies er sich als ein hochintelligenter Mensch.

In der Haupt- und Berufsverhandlung, die sehr lange dauerten, beherrschte er bis zum Schlusse ohne jede Ermüdung die Sachlage. Die lange Untersuchungshaft hatte er ohne Zwischenfall überstanden.

Zo., der als ein äusserst intelligenter und gerissener Mensch bezeichnet werden musste, auch wenn man ihm die psychopathische Grundlage nicht zu versagen brauchte und auch eine Neurasthenie mittleren Grades zuerkennen durfte, hat auf die mannigfachste Art und Weise seine Zurechnungsfähigkeit zu schmälern versucht. Er beruft sich auf unbestimmte Verfolgungsieden, unter deren Einflusse er gestanden haben will, er will dem dämonisch suggestiven Einflusse eines Spiessgesellen erlegen sein, seine eine Fahnenflucht schiebt er einem Dämmerzustande zu, der sich an eine Ohnmacht angeschlossen haben soll, und die bedeutsame Unterschrift will er in einem pathologischen Rauschzustande vollzogen haben, obgleich die Alkoholvergiftung am Abend vorher stattgefunden hatte.

Für die voraufgehenden Straftaten, die als der Ausfluss einer ausserordentlich umsichtigen und berechnenden Tatkraft erscheinen, beruft er, der offenbar nie eine Morphiumeinspritzung kennen gelernt hatte, sich auf höchst kuriose Morphiumeinwirkungen, die ihn zum willenlosen Werkzeuge unbestimmter Mächte machten, nachdem schon vorher durch die widrigen Einflüsse der Haft und des Militarismus seine sonst so herrliche Moral gebrochen worden war.

Es ist für einen Mann, der in einem gerichtlichen Verfahren seine Unzurechnungsfähigkeit erweisen will, nicht sehr vorteilhaft, wenn er für diesen Zweck zu viele Eisen im Feuer hat. Und so musste Zo. es sich gefallen lassen, dass man auch dem eigenartigen Folgezustand des Eisenbahnunfalles nicht die gewünschte Anerkennung schenkte. An und für sich hätte der Unfall ja zweifellos eine schwere nervöse und psychische Schädigung im Gefolge haben können. Aber das Verhalten unmittelbar nach dem Sturze, für das er eine ganz genaue Erinnerung hatte, stimmte dazu ebensowenig, wie die Tatsache, dass schliesslich alle objektiv nachweisbaren Folgen des Traumas vermisst wurden und dass er über eine glänzende Intelligenz, ein geradezu phänomenales Gedächtnis, eine beneidenswert geistige Elastizität und eine ausserordentliche Leistungsfähigkeit verfügte, trotz aller Wechselseitigkeit, die er in den letzten Jahren erlebt hatte, trotz der langen Haft und der schlechten Ernährung und trotz der riesigen Ansprüche, die an seine Erfindungs- und Gestaltungskraft gestellt wurden.

Auch wenn man dem Unfall die Kraft gönnte, eine retrograde Amnesie zu schaffen, — man konnte Zo. nicht glauben, dass drei Jahre Lebens vollkommen aus seiner Erinnerung herausgeschnitten sein sollten, dass diese mystische Amnesie 6 Monate lang anhielt, obgleich alles geschah, um ihn wieder zu orientieren und dass sich dann eines schönen Tages die Erinnerung bis auf die fernsten Einzelheiten wieder einstellte. Und das nur dadurch, dass er sie aus alten Notizen, die er sich für die kritische Zeit der angeblichen Geistesstörung gemacht haben wollte, rekonstruierte. Zu beachten sind vor allem auch die Briefe, die er in dieser Zeit an seine Frau schrieb und durch die er ihr soufflierte, wie sie ihm in ihren Antworten eine brauchbare Vorgeschichte zugute kommen lassen könne.

Und damit wären wir bei dem Kapitel der Dämmerzustände angelangt, die in der forensischen Psychiatrie dieses Krieges sich ein geradezu unheimliches Hausrecht erworben haben.

Es unterliegt ja keinem Zweifel, dass wir es jetzt mit einem wesentlich anderen Menschenmaterial zu tun haben, als mit den Verbrechern der Friedenszeit. Es steht auch ebenso fest, dass bei den vielen gewaltigen Kriegshandlungen ganz andere Gelegenheiten zur Auslösung von Bewusstseinsstörungen und triebhaften Handlungen der verschiedensten Art gegeben sind. Eine Zunahme der kriminellen Handlungen, die aus diesem Quell schöpfen, liegt auch deshalb auf der Hand, weil diese psychogenen Reaktionen [Bunse¹⁾] mit einer gewissen Notwendigkeit zu Verstößen gegen die militärische Ordnung führen müssen.

Das galt vor allem von den militärischen Delikten, die unser tägliches forensisches Brot bilden, von der unerlaubten Entfernung und der Fahnenflucht, von tätlichen Angriffen gegen den Vorgesetzten, der Achtungsverletzung und der Gehorsamsverweigerung. Sie alle haben eine gewisse Anwartschaft darauf, im Dunkel eines Dämmerzustandes unter gegebenen Umständen ihre Deutung zu finden. Es kann aber gar nicht geleugnet werden, dass sie von diesem Rechte in einer Weise Gebrauch machen, die alles Schickliche weit übersteigt.

Schon bei einer früheren forensischen Studie über Marineangehörige musste ich feststellen²⁾, dass die Dämmerzustände sich in weitgehendstem Masse bei allen denen Geltung erkämpft haben, denen ihre Kenntnis

1) Bunse, Die reaktiven Dämmerzustände und verwandte Störungen in ihrer Bedeutung als Kriegspsychosen. Zeitschr. f. d. ges. Neur. und Psych. XI. 1918. H. 4 u. 5.

2) Mönkemöller, Zur forensischen Beurteilung Marineangehöriger. Arch. f. Psych. Bd. 46. H. 1 u. 2. S. 99.

von Vorteil sein müsste. Die Zahl der Dämmerzustände, von deren Echtheit man sich jetzt trotz des weitgehendsten Entgegenkommens nicht überzeugen kann, hat an Zahl ganz ausserordentlich zugenommen. Und nach ähnlichen zahlreichen Fällen, die von anderen Fachgenossen früher begutachtet worden waren und die später in unseren Bereich kamen, habe ich die Ueberzeugung gewonnen, dass wir es nicht allein sind, die sich nicht immer von der Unanfechtbarkeit dieser Zustände restlos zu überzeugen vermögen.

Das liegt sicher in erster Linie daran, dass die Bewerber um Straffreiheit sich dieses Mittels mit der gleichen Leichtigkeit bedienen zu können glauben, wie sie mit dem einfachen Leugnen durchzukommen hoffen. Man fasst dies Verhalten dann auch jetzt meist in einem ähnlichen Sinne auf und wird sich meist gar nicht bewusst, dass man es hier mit einer regelrechten Simulation zu tun hat.

Schon vor dem Kriege hat die Oeffentlichkeit der Gerichtsverhandlungen und vor allem die genaue Berichterstattung in den Zeitungen dafür gesorgt, dass diesen Zuständen eine recht unangenehme Volks-tümlichkeit beschert wurde. Ueber ihre Verbreitung im Interessenten-publikum sorgt auch die Tätigkeit der Deliquenten selber.

Im Kriege hat diese Kenntnis unleugbar noch mehr zugenommen. Die meisten Soldaten, die im Felde gestanden haben, haben genug Gelegenheit gehabt, im Anschlusse an Gewalteinwirkungen Verwirrtheits-zustände und Bewusstseinstrübungen in ihrer Umgebung zu beobachten, in denen die Erinnerung verloren ging. Das enge Zusammenleben in den Militärgefängnissen sorgt weiter für die Ausbreitung dieser Kenntnis. Auf unserer Beobachtungsstation haben wir mehr als einmal beobachtet, dass sich auf Beobachtungskranke, die bis dahin treulich ihre Erlebnisse gebeichtet hatten, plötzlich eine düstere Amnesie herab-senkte, nachdem sie in die Hände genügend aufgeklärter Genossen ge-fallen waren.

In mancher Beziehung ist die Beurteilung ohne jede Frage schwerer geworden. Früher war man ja zunächst verpflichtet, festzustellen, ob eine Grundlage vorhanden war, auf der sich solche Zustände entwickeln konnten. Liess sich weder Epilepsie noch Hysterie, weder chronischer Alkoholismus noch Kopfverletzungen in der Vorgeschichte nachweisen, dann musste das unvermittelte Auftreten derartiger Zustände zum mindesten sehr überraschen, wenn sich keine sonstigen Anzeichen für das Vorhandensein einer psychischen Epilepsie nachweisen liessen.

Das ist jetzt im Kriege anders geworden. Wenn wir so häufig unter der Einwirkung der psychischen und körperlichen Gewalteinwir-kungen hysterische Zustände aller Art sich einstellen sehen, wenn wir

beobachten, wie die schlummernde hysterische Veranlagung dadurch zum Ausdruck gebracht wird, dann braucht uns das Auftreten derartiger Bewusstseinsstörungen auch bei Personen nicht in Erstaunen zu setzen, bei denen bis dahin die Vorgeschichte darüber geschwiegen hatte.

Nur darf nicht vergessen werden, dass die meisten zweifelhaften Dämmerzustände bei solchen Militärpersonen auftreten, die keine Kopfverletzung, keine Verwundung, keine Verschüttung, keine Gasvergiftung durchgemacht hatten und die allen gefährlichen Kampfhandlungen mit Erfolg aus dem Wege gegangen waren, die sich aber mit um so grösserer Sicherheit auf solche ursächlichen Einflüsse beriefen, deren Bedeutung ihnen wohl bekannt war. Es ist leider nicht immer möglich, nach beiden Seiten hin Sicherheit zu erlangen, da die wichtigsten Zeugen dafür nicht zu erreichen sind und die Akten und Krankenpapiere manchmal darüber schweigen.

Aus demselben Grunde kann man sich noch weniger darauf be rufen, dass in der Vorgeschichte ein Analogon nicht zu ermitteln ist. Ist das auch sonst eine Forderung, die nur mit einem gewissen Vorbehalte gestellt werden darf, so sind wir jetzt noch weniger berechtigt, aus dem Fehlen eines solchen Analogons ungünstige Rückschlüsse für den Vertreter eines solchen zweifelhaften Zustandes zu ziehen. Die Gewalt einwirkungen, die solche Reaktionen nach sich zu ziehen vermögen, sind jetzt an der Tagesordnung. Das ganze Wesen des Kriegsdienstes erleichtert die kriminelle Einkleidung derartiger Bewusstseinsstörungen. Für die Beurteilung bleibt es allerdings sehr wertvoll, wenn es gelingt, für diese zum ersten Male auftretenden Dämmerzustände einen zeitlichen Zusammenhang mit derartigen Einwirkungen nachzuweisen.

Für viele militärische Delikte darf auch die Annahme eines derartigen Zustandes nicht daran scheitern, dass der Täter zur Zeit der strafbaren Handlung nach aussen nicht auffiel, dass sein Verhalten logisch und zielbewusst erschien und dass die Umgebung nicht an seiner geistigen Gesundheit zweifelte. Ein grosser Teil des militärischen Verhaltens, der Gehorsam gegen Befehle der Vorgesetzten, die Ausführung von militärischen Handlungen, Ehrenbezeugungen usw. erfolgt so mechanisch und automatisch, dass selbst verwickeltere Handlungen möglich werden, ohne dass volles Bewusstsein dabei vorhanden zu sein braucht. Dabei ist die Beobachtungsgabe der militärischen Umgebung oft so gering und die Anspruchslosigkeit, die an ein „vernünftiges“ Verhalten gestellt wird, so gross, dass nur die grösste Vorsicht in der Beurteilung vor Fehlurteilen schützen kann. Zu vergessen ist dabei natürlich nicht, dass ein derartiges geordnetes Verhalten an und für nicht gerade für die Krankhaftigkeit des Zustandes spricht.

Vor Fehlurteilen schützt auf der anderen Seite auch nicht immer die anscheinende Motivlosigkeit der Tat. Auch hier wird man später bei genauerer Kenntnis der Sachlage und bei tieferem Eingehen in das Seelenleben des Angeklagten gelegentlich nachweisen können, dass hier Gründe für das anscheinend so zwecklose Vorgehen vorhanden waren.

Bedingen Wert nur hat die Tatsache, dass die Täter während der Tat nicht immer ganz folgerichtig handelten, nicht mit eisernem Zielbewusstsein ihre Ziele verfolgten und durch manche Seitensprünge den Erfolg ihres Vorhabens aufs Spiel zu setzen schienen. Gerade wenn sie beabsichtigen, sich durch die Hilfe des § 51 der Verantwortung für ihr Tun zu entledigen — und die Berufung auf den Dämmerzustand erfolgt oft prompt bei der ersten Vernehmung —, traut man ihnen nicht immer zu viel Vorsicht und Planmässigkeit zu, wenn man annimmt, dass sie es sich angelegen sein lassen, der Glaubwürdigkeit des von ihnen vorgeführten krankhaften Zustandes durch eine derartige Inkonsequenz eine Hilfsstellung zu geben: Nicht selten berufen sich gerade die Vertreter der anfechtbarsten Dämmerzustände auf derartige Folgewidrigkeiten in ihrem Verhalten.

Fall 11. Musketier Heinrich He., Mechaniker, 30 Jahre. Keine erbliche Belastung. Normale Erkrankung. Mässiger Schüler. In der Lehrzeit tat er nicht gut. Später mehrfach wegen Betrugs und Hausfriedensbruches bestraft.

1908 Militärdienst als „Unsicherer“. Häufig wegen Zapfenstreichens bestraft.

Gleich nach der Mobilmachung eingezogen. November 1914 Granatexplosion, Lazarettbehandlung. Entlassungsdiagnose: Psychopathie mit neurasthenischen Symptomen. Abgelaufener Dämmerzustand hysterischer Herkunft. Bei einem späteren Lazaretaufenthalt nichts Besonderes. Eine Diagnose ist hier überhaupt nicht gestellt.

Am 29. 1. 1915 entfernte er sich von seinem Truppenteile Hannover und wurde am selben Tage auf dem Hauptbahnhof Frankfurt a. M. festgenommen. Er erklärte sofort, er sei nervenkrank. Wann er sich aus der Kaserne entfernt habe, könne er nicht sagen. Auf einmal habe er sich in Höchst auf dem Bezirkskommando befunden. Seitdem er im Felde sei, habe er mehrere Dämmerzustände durchgemacht. In diesem habe er auf Flieger geschossen und den Präsident Poincaré ermorden wollen.

Die militärärztliche Beobachtung liess die Frage nach der Zurechnungsfähigkeit unentschieden. Da das Kriegsgericht die Möglichkeit eines Dämmerzustandes annahm, wurde das Verfahren gegen ihn eingestellt.

Am 25. 8. blieb er auf dem Marsche zurück und wanderte durch mehrere Lazarette. Diagnose: Neurasthenie.

Am 20. 1. 1916 sollte er beim Truppenteil eintreffen, erschien aber nicht. 3 Wochen war er in seiner Wohnung bei seiner Frau gewesen und hatte dieser angegeben, er habe Urlaub.

Am 8. 9. wurde er in Frankfurt ergriffen. Sofort berief er sich darauf, er sei wegen Dämmerzustände und Neurasthenie wiederholt in Lazaretten gewesen.

Wie er aus dem Lazarett in Frankfurt entlassen worden sei, könne er nicht angeben, ebensowenig, was später passiert sei. Wie ihm seine Frau erzählt habe, sei er 4 Wochen in seiner Wohnung gewesen. Dann müsse er den ganzen Sommer von Hause fortgewesen sein. Er habe eine dunkle Erinnerung, dass er zwischendurch mal in Köln gewesen sei. In Höchst sei er vorgestern plötzlich wieder zur Besinnung gekommen.

Bei späteren Vernehmungen verlangte er immer auf seinen Geisteszustand untersucht zu werden.

Anstaltsbeobachtung. Ruhig und geordnet. Betont beständig, dass er vom Feldzuge her so heftiges Kopfweh und ein so aufgeregtes Wesen habe. Ueber seine Vorgeschiede machte er ohne jede Gedächtnisstörung ausgiebige Angaben. Seitdem er im Felde seinen ersten Dämmerzustand gekriegt habe, sei es mit ihm nicht mehr gut gegangen. Trotz seiner Kopfschmerzen und seiner Erregungszustände habe man ihn immer wieder ins Feld geschickt.

In seinem jetzigen Dämmerzustande sei er lange in seiner Wohnung bei seiner Frau geblieben. Soweit er sich dunkel erinnere, sei er ganz lange losmarschiert, nach Köln und Düsseldorf gekommen und von da wieder nach Frankfurt zurückgewandert. Am liebsten möchte er sich auch jetzt noch aufmachen und losmarschieren.

Wies man ihn auf Widersprüche in seinen zeitlichen Angaben hin, so erklärte er achselzuckend, es sei wirklich so, wie er es sage: mit sonnen Dämmerzuständen sei es eben eine ganz eigentümliche Sache. In stereotyper Weise klagte er über Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit und die Angst, verrückt zu werden. Trotz der schweren Bedenken, die der Annahme eines Dämmerzustandes entgegen standen, wurde die Möglichkeit zugegeben, dass ein solcher vorgelegen haben könne. Freisprechung.

Am 1. 12. 1916 trat er einen zehntägigen Heiratsurlaub an, von dem er nicht zurückkehrte. Er wurde am 15. 12. in seiner Wohnung festgenommen.

In seiner Vernehmung berief er sich sofort wieder darauf, dass er mehrfach in Irrenanstalten gewesen sei. So habe er dann geglaubt, dass er auf 11 Monate bis zu seiner Entlassung in die Heimat beurlaubt worden sei, zumal das auch auf seinem Urlaubsschein gestanden habe. Tatsächlich war das infolge eines Schreibens so ausgefertigt worden.

„Ich bemerke gleich, dass ich häufig bei geringer Aufregung Tobsuchtsanfälle bekomme, in denen ich alles um mich herum zertrümmere.“

Wenige Stunden nach dieser Erklärung zertrümmerte er denn auch programmgemäß in der Zelle das Mobiliar. Als ihm die Hände gefesselt wurden, wurde er sofort ruhig und sprach ganz vernünftig. Zur Truppe zurückgekehrt, blieb er dabei, er habe geglaubt, 10 Monate Urlaub zu haben. Ausserdem müsse er sofort darauf aufmerksam machen, dass in einer ähnlichen Sache ein Verfahren gegen ihn eingestellt worden sei, nachdem er in einer Irrenanstalt

beobachtet worden sei. Er habe nicht die blasseste Ahnung, was man von ihm wolle. Ein Verfahren sei überhaupt nicht gegen ihn angestrengt worden. Er leide eben an schweren Dämmerzuständen.

Bei einer ernstenden Anstaltsbeobachtung erschien er wieder niedergeschlagen und in sich gekehrt. Anfallsartige Zustände wurden nicht beobachtet.

Er sei so lange zu Hause geblieben, weil er für 10 Monate Urlaub gehabt habe. Seine Kameraden hätten ihm gesagt, er werde entlassen werden und da habe er dann zu Hause geduldig darauf gewartet, bis er entlassen werden würde.

Von seinen Taten in der Zelle wollte er nichts wissen. Er werde aber sehr leicht aufgeregt und dann habe er es eben so an sich, er dass alles kaput schlage. Bei diesen Worten machte er ein sehr wildes Gesicht, rollte mit den Augen, knirschte mit den Zähnen und stiess ein kurzes Indianergeheul aus. Nach einigen Minuten sagte er dann: „Sehen Sie, da habe ich eben mal wieder einen solchen Zustand gehabt, da war ich furchtbar erregt, dann muss man mit mir sehr vorsichtig sein“. Dabei war er wieder vollständig ruhig.

Von dem „Tobsuchtsanfall“ in der Zelle wisse er nicht das Geringste.

Trotz seiner anscheinend sehr niedergeschlagenen Stimmung brachte He. es fertig, auf sehr verschmitzte Weise zwei muntere Briefe an seine Frau aus dem Lazarett herauszuschmuggeln, wie er auch bei ihrem Besuche sehr vergnügt war.

Auch in diesem Falle war es sehr wahrscheinlich, dass der Angeklagte den früher tatsächlich erlebten Dämmerzustand dazu benutzte, um später ungestraft darauf los zu sündigen. Als ausgesprochen kriminelle Natur pocht er jetzt immer wieder bei seinen Delikten auf seine Nervenkrankheit und beruft sich geradezu auf seine Dämmerzustände. Da er ja tatsächlich eine Schädigung seines Nervensystems erlitten hatte, so glaubte man ihm anstandslos selbst zweifelhafte Dämmerzustände — so wurde sogar ein Dämmerzustand von 8 Minuten zu seinen Gunsten in Rechnung gestellt —, ohne dass über die Grundnatur seiner Krankheit Uebereinstimmung geherrscht hätte.

Wenn man für den letzten Dämmerzustand, den er vorführte, den Glauben nicht aufbringen konnte, so war das bei der ganzen Sachlage ohne weiteres verständlich.

Eigenartig war es in diesem Falle, dass er seinen Tobsuchtsanfall — am ersten Tage der Haft, nachdem er früher anstandslos jahrelange Haftstrafen durchgemacht hatte — vorher aukündigte. Wenn er später diesen Tobsuchtsanfall in einer Weise vorführte, die den Stempel der Unnatur an der Stirne trug, so konnte man dabei erkennen, was er nach seinen bisherigen Erfahrungen mit der forensischen Psychiatrie dieser auch sonst bieten zu können glaubte.

Fall 12. Trainsoldat Wilhelm Am., Buchhalter, 38 Jahre. Als Am. aus dem Privatquartier in die Kaserne übersiedeln sollte und der Wachtmeister ihn fragte, ob er dem Befehle nachgekommen sei, erklärte Am., der Truppenarzt habe ihm erlaubt, zu Hause zu schlafen. Er lasse sich eine solche Behandlung nicht mehr gefallen, er sei kein dummer Junge. Als der Wachtmeister ihm Ruhe gebot, erklärte er, er schweige vor Keinem, selbst wenn es sich um einen General handele. Am Tage vorher hatte er erklärt, er werde auf das Ganze gehen, wenn man ihm etwas wolle. Die Abteilung überwies ihn nach Langenhagen, warnte aber zugleich vor ihm. Am. sei ein schlauer und gerissener Mensch. Einem Kameraden hatte er angegeben, er werde die Sachp schon zu drehen wissen, ihn solle keiner kriegen. Die Abteilung nahm an, dass er simulieren werde. Er selbst behauptete, er habe gerade einen „Nervenanfall“ gehabt. Er war vollkommen klar und gab sehr wortreich Auskunft. Er sei beim Polizeipräsidium in Br. überanstrengt worden, habe den Chinafeldzug mitgemacht und dabei einen Schädelbruch erlitten. Im Felde habe er wieder einen schweren Sturz durchgemacht und im Anschlusse darnach den ersten Nervenanfall bekommen. (Diese Angaben erwiesen sich später als erlogen.)

Jetzt sei er in der Anstalt, da er die Eisenbahnfahrt schlecht vertragen habe. (Tatsächlich war er seit 14 Tagen in der Garnison gewesen.) Da habe er dann wieder seinen Nervenanfall bekommen. Da er nichts Besonderes darbot, wurde er nach einigen Tagen wieder entlassen.

In seiner Vernehmung gab er an, er könne sich der Vorgänge nicht mehr entsinnen. Er wisse nur noch, dass der Wachtmeister ihm gesagt habe, er solle sich vom Arzte untersuchen lassen. Er leide eben an schweren Nervenzufällen, die sich an einen Schädelbruch angeschlossen hätten.

Im Zivil war er wegen Majestätsbeleidigung, Beleidigung, Betrugs und Urkundenfälschung häufig bestraft. Beim Militär war seine Führung schlecht. Wegen Unterschlagung degradiert und mit Gefängnis bestraft. Im Lazarett Or. war er 14 Tage wegen „Neurasthenie.“ Da er sich auf der Leichtkrankenabteilung befand, wurde eine Krankengeschichte überhaupt nicht geführt. Auch im Reservelazarett B. wurde Neurasthenie angenommen. In seiner Vorgesichte, die er vollkommen anders angab, wie bei seinen späteren Untersuchungen, ist nie von Dämmer-, Erregungs- oder Nervenkrankheitszuständen die Rede. Der objektive Befund war stets vollkommen negativ. Es wurde eine ganz erhebliche Besserung festgestellt. Im Reservelazarett A. wurde überhaupt keine Krankheit nachgewiesen.

Während der ersten Beobachtung war die Stimmung immer heiter und zufrieden. Irgendwelche anfallsartige Erscheinungen wurden hier nicht nachgewiesen. Von den anderen Kranken schloss er sich ab mit Ausnahme eines forensischen Beobachtungsranken, mit dem er sofort eine dicke Freundschaft schloss. Sehr anspruchsvoll, dem Arzte gegenüber ausserordentlich höflich und unterwürfig.

Ab und zu klagte er über unbestimmte nervöse Beschwerden, ohne dass ihm äusserlich etwas anzumerken gewesen wäre. Während er darüber klagte,

dass er so gedächtnisschwach sei und keinen Gedanken fassen könne, unterhielt er sich mit seiner Frau auf das lebhafteste, ohne jede Behinderung, besprach mit ihr alles mögliche Geschäftliche und traf sachgemäße und energische zahlreiche Anordnungen.

Auch in einem ausführlichen Lebenslaufe, den er damals angefertigt hatte und der zahlreiche Abweichungen von der Wahrheit enthielt, hatte er alle seine Bestrafungen oft verschwiegen, während er selbst seine kostlichen Vorzüge in ein helles Licht setzte und zahllose nervöse Beschwerden in den grellsten Farben schilderte.

Auch bei der zweiten Untersuchung war zunächst nicht das Geringste festzustellen, was als ein „Anfall“ hätte gedeutet werden können.

In den Unterredungen antwortete er jetzt vorsichtig und langsam, auch bei Fragen, deren Beantwortung ihm nicht die geringste Schwierigkeit machen konnte. Im Gegensatze zu früher hatte er jetzt etwas Sondierendes und Lauerndes in seinem Wesen.

Die körperliche Untersuchung hatte ein vollkommen negatives Ergebnis.

Bis zum 10. Lebensjahr habe er an Krämpfen gelitten (nicht bestätigt). Immer habe er einen unruhigen Schlaf und die ängstlichen Träume. (Hier war der Schlaf stets ausgezeichnet.) Im Chinafeldzug habe er Typhus, Ruhr und Malaria durchgemacht und wochenlang im Lazarett gelegen (nicht bestätigt). Dort sei er auch einmal mit dem Pferde gestürzt und habe sich mehrere Wunden an der Stirne zugezogen. (Keine Narben.) Dann habe er nach 1½ Jahren in Tientsin mit dem Pferde einen schweren Sturz durchgemacht und sei tagelang bewusstlos gewesen. (Nicht bestätigt.) Durch die anstrengenden Arbeiten sei er mit seinen Nerven ausserordentlich heruntergekommen. Seine Erlebnisse im Felde schildert er mit grossen Uebertreibungen. Schliesslich habe er in Ostende einen schweren Nervenschock erlitten und sei in das Lazarett gekommen.

Erst nach Vorhalt räumt er ein, dass er vorher eine gerichtliche Verladung bekommen habe. Er habe von der ganzen Sache gar nichts mehr gewusst. Man habe ihm keinen Verteidiger gestellt, ihm keine Anklage vorgelesen und überhaupt nicht gesagt, um was es sich gehandelt habe. Es sei ihm beinahe so, als habe er auch während dieser Verhandlung einen Anfall gehabt. Jetzt sei er von einem Zivilisten dem Oberstleutnant angezeigt worden, der ihn kommen liess und furchtbar anschauzte. Als er einem Unteroffizier klagte, dass er trotz seiner ausgezeichneten Führung so schlecht behandelt werde, kam der Wachtmeister dazu. Er weiss noch, dass dieser ihm sagte, er solle zur Untersuchung kommen. Er habe sich geweigert, sich von seinen Auszeichnungen zu trennen. Was dann weiter geschehen sei, könne er auch nicht sagen, er sei dann in Langenhagen im Bette zu sich gekommen. Es habe sehr lange gedauert, bis er sich zurecht gefunden habe. Er habe dann erst in der Vernehmung gehört, was er angestiftet haben solle. Vor allem leide er an heftigen Schwindelanfällen. Sehr oft habe man ihn aus dem Stalle ins Revier bringen müssen. Beständig habe er die wahn-

sinnigsten Kopfschmerzen, die sich bei Witterungswchsel bis zur Bewusstlosigkeit steigerten. Dabei leide er an einer masslos gesteigerten Reizbarkeit. Er sei deshalb aber nie bestraft worden, da man ohne weiteres anerkannt habe, dass er krank sei. In seinem Dienste als Polizist sei er oft so aufgeregzt geworden, dass er aus dem Strassendienste habe zurückgezogen werden müssen. (Nicht bestätigt.) In Ostende habe er viele Nächte lang furchtbar getobt. Viele Nächte habe er unausgeschlafen zubringen müssen. Am Schlusse der Beobachtung wurde ihm vorgehalten, wie eigentlich es doch sei, dass er trotz seiner angeblichen Reizbarkeit hier garnichts von Aufgeregtheit, Schwindelanfällen und Bewusstseinstrübungen dargeboten habe. Er wurde verlegen, gab darauf gar keine Antwort und grübelte den ganzen Tag vor sich hin.

Am nächsten Morgen trat er auf der Visite an den Arzt heran und beschwerte sich in einer Aufregung, die auf sämtliche Zeugen des Vorfallen einen durchaus gekünstelten Eindruck machte, dass man seine Frau nicht mehr zum Besuche zugelassen habe. Es wurde ihm ruhig bedeutet, dass der Besuch aus dienstlichen Gründen nicht zugelassen werden könne. Er blieb jetzt zunächst vollkommen ruhig, war bei klarem Bewusstsein und erklärte, er könne sich das nicht gefallen lassen. Eine halbe Stunde später lief er von einem Spaziergang plötzlich fort, ohne darüber sich irgendwie geäussert zu haben und ohne dass er seiner Umgebung irgendwie aufgefallen wäre. Er wurde zu Hause im Bette liegend aufgefunden.

Von dem ganzen Vorfalle wollte er gar nichts mehr wissen. Er habe sich so entsetzlich darüber aufgeregzt, dass seiner Frau solch himmelschreiendes Unrecht angetan worden sei. Er könne sich nicht entsinnen, dass er auf der Visite mit dem Arzte gesprochen habe und später spazieren gegangen sei. Als er wieder zu sich gekommen sei, habe er zu Hause im Bette gelegen.

Nach einigen Tagen bat er in einem Schreiben um Verzeihung. Erst jetzt habe er wieder einen kleinen Gedanken fassen können. Wenn er einmal in einen solchen „Dämmerzustand“ hineingeraten sei, dann könne er machen, was er wolle, er könne nicht dagegen an.

Am., der auf eine recht üble kriminelle Vorgeschichte zurückblickte und offen erklärt hatte, dass man von ihm etwas erwarten dürfte, was seinen Vorgesetzten sicher nicht angenehm gewesen wäre, versuchte bei seinen Beobachtungen sich eine Vorgeschichte zu schaffen, die mit der Wirklichkeit in schreidendstem Widerspruch stand. Vor allem suchte er in zielbewusster Weise sich eine Neurasthenie zu sichern, über deren Einzelheiten er auf das genaueste unterrichtet war. So wollte er auf einen Dämmerzustand heraus, mit dem er ganz offensichtlich spielte und den er sogar noch auf die Hauptverhandlung auszudehnen suchte, weil die Angaben, die er hier gemacht hatte, ihm jetzt hinderlich waren. Schliesslich versuchte er auch, einen derartigen Dämmerzustand dem Beobachter vor Augen zu stellen, allerdings in recht wenig glücklicher Weise. In der Hauptverhandlung wagte er

auch nicht mehr, sich darauf zu berufen. Er stützte sich zwar noch auf seine Nervosität, liess den Dämmerzustand aber ganz fallen.

Wie so oft bei derartigen Dämmerzuständen war es bei ihm das ganze Wesen, das Drum und Dran in seinem Auftreten, was bei der Abwägung seiner ganzen Persönlichkeit ein Urteil über diesen Zustand gewinnen liess. Allein die ungeheure Höflichkeit, die er stets dem Beobachter auch dann entgegenbrachte, wenn er von dessen Willfähigkeit gegenüber seinen Aeusserungen nicht allzu sehr begeistert zu sein brauchte, musste wie meist bei derartigen überdevoten Beobachtungs-kranken einen gewissen Verdacht erwecken.

Wenn er im übrigen auf einen Dämmerzustand hinaus wollte, hatte er sich ein Vorbild aussersehen, das wieder besonders der Anfechtung anheim fallen musste¹⁾. Die Existenzberechtigung neurasthenischer Dämmerzustände soll nicht gänzlich in Abrede gestellt werden, — aber sie sind in klinischer Beziehung stets sehr umstritten gewesen und wenn sie einmal ins Feld geführt werden, müssen sie sich in erster Linie eine kritische Musterung gefallen lassen.

Fall 13. Reservist Leo Tu., Dreher, 32 Jahre. Normale geistige Entwicklung, lernte auf der Schule leicht. Verdiente später als Dreher sehr gut. 1909 Syphilis. Später unglückliche Ehe. Aktive Militärzeit verlief ohne jeden Zwischenfall. Mehrere Male wegen Diebstahls bestraft, zuletzt wegen Körperverletzung mit tödlichem Ausgänge mit 4 Jahren Gefängnis. Nach der Entlassung aus dem Gefängnisse 1916 eingezogen. Keine Kriegsbeschädigung.

Im Juli 1917 wegen Trippers im Lazarett. 14 Tage strenger Arrest, weil er einmal Nachts das Lazarett verlassen und „ausserdem seine Krankheit künstlich verlängert hatte“.

Oktober 1917 fuhr er aus dem Cellelager nach Hannover und blieb unter der Angabe, er habe Urlaub, 3 Tage bei seiner Braut. Als er hörte, dass die Truppe nach ihm suche, stellte er sich freiwillig.

In der Haft versuchte er zunächst einen Brief durchzuschmuggeln. Am zweiten Tage führte er sinnlose Redensarten, zeigte eine übertriebene Unruhe und grimassierte lebhaft. Schliesslich brachte er sich mit den Scherben eines Trinkglasses, das er sehr vorsichtig zerbrochen hatte, einige oberflächliche Hautverletzungen bei. In der Militärarrestanstalt nahm man an, dass er „den wilden Mann spiele“.

Anstaltsbeobachtung. Ruhig und geordnet, gibt seine Personalien in erschöpfernder Weise an, ohne irgend etwas Auffälliges darzubieten. In seinen Briefen verständigte er seine Braut sofort, dass hier alle ein- und ausgehenden Briefe gelesen würden. Im Gefängnis habe er einen schweren Anfall gehabt und liege in den letzten Nächten beständig in grösster Aufregung da

1) Mönkemöller, Zur forensischen Bedeutung der Neurasthenie. Arch. f. Psych. Bd. 54. H. 2. S. 65.

(Tatsächlich ausgezeichneter Schlaf). Herrlicher Appetit. Seine Stimmung blieb sehr gut. Er beschäftigte sich auf der Abteilung fleissig, unterhielt sich mit den anderen Kranken munter, wobei er die Unterhaltung beherrschte und liess Lektüre, Karten und sonstige Zerstreuungsspiele nicht ungenutzt vorbei.

Sobald der Arzt erschien, stand Tu. mit teilnahmslosen, in sich gekehrten Blicken da, antwortete kaum und schien ganz in sich versunken zu sein. Dabei beobachtete er alles genau, was um ihn herum vorging und folgte vor allem den Gesprächen, die mit den neu aufgenommenen Kranken geführt wurden, mit grösster Aufmerksamkeit.

Einmal blieb er ohne jede Veranlassung im Bett liegen. Der Wache erklärte er, er sei verstimmt, fühle sich furchtbar aufgeregzt und „das sei die Alteration, an der er immer leide“.

Mittags wollte er vor Aufregung nicht essen können, liess sich aber später seine Portion kommen. Als geflissentlich nicht nach seiner Aufregung geforscht und nachmittags Besuch angemeldet wurde, erhob er sich schleunigst vom duftenden Lager und unterhielt sich mit seinem Besuche angeregt und ohne jede Ermüdung.

Ueber seine Vorgeschichte gab er erschöpfend Auskunft, indem er sich besonders liebevoll in seine Krankheitsgeschichte vertiefte. Sehr ungemein und verdrossen äusserte er sich über seine Vorstrafen, die er nur auf Befragen bruchstückweise von sich gab. Wie er zu der letzten Strafstat gekommen sei, wollte er nicht wissen. Er habe mal Schläge auf den Kopf gekriegt und seitdem wisse er manchmal nicht, was er tue. Dann könne er kaum sitzen, „bekomme Anfälle“ und falle gleich hin. Rege man ihn auf oder lasse ihn wie letzthin im Arrest allein, dann kämen ihm die Gedanken und er werde so erregt, dass er sich nicht mehr halten könne. Schon in seiner Gefängnishaft habe der Direktor veranlasst, dass er aus der Einzelhaft herauskam, weil er diese nicht vertragen könne. Er sei deshalb aus dem Gefängnisse in Herford nach Hameln verlegt worden, da er dort nicht in Gemeinschaftshaft habe sein können (tatsächlich war er in der Haft nie aufgefallen).

Später sei dann infolge einer Schlägerei eine Verschlimmerung seines nervösen Zustandes herbeigeführt worden (er war beim Militär wegen derartiger oder ähnlicher Zustände nie behandelt oder beobachtet worden).

Ueber seine angeblichen „Anfälle“ vermochte er nichts Bestimmtes anzugeben. Er erging sich nur in ganz unbestimmten Redensarten und kam schliesslich darauf heraus, es seien die Gedanken, deren er sich nicht erwehren könne.

Weshalb er aus dem Cellelager fortgelaufen sei, könne er mit dem allerbesten Willen nicht angeben. Das habe er doch offenbar in seiner Nervosität getan.

Er wurde als Psychopath begutachtet, § 51 wurde ihm nicht zugebilligt. 5 Monate Gefängnis machte er ohne jeden Zwischenfall ab.

Nach 2 Monaten entfernte er sich wieder von der Truppe aus Nienburg. Nach 3 Wochen wurde er bei seiner Schwiegermutter aufgefunden und verhaftet. Er erklärte von vornherein, er habe im Dämmerzustand gehandelt.

Anstaltsbeobachtung. Bei der Aufnahme macht er jetzt einen affektiert kindlichen Eindruck. Mit blödem Gesichtsausdrucke starre er vor sich hin, wackelte mit dem Kopfe und zwinkerte mit den Augen, indem er ab und zu ein meckerndes Gelächter von sich gab. Man habe ihm gesagt, bis in drei Tagen könne das Gutachten gut erstattet sein. Die Hanomag habe ihn reklamiert und da er jeden Tag seine 18 M. verdiente und ein sehr brauchbarer Mann sei, werde es dort ohne ihn nicht gehen.

Auf der Abteilung war er immer gehobener Stimmung. Er führte das grosse Wort und renommierte viel. Der Beschäftigung war er ganz abgeneigt, spielte aber dafür um so eifriger Karten. Keine Anzeichen für Kopfschmerzen und Schwindelanfälle.

In der Unterhaltung fasste er gut auf, antworte aber häufig abspringend in kindlich unterwürfigem Tone. Immer liess sich feststellen, dass er ganz genau wusste, nach was er gefragt war. Dabei grimassierte er beständig, machte abgerissene stossartige Bewegungen und stiess ein abscheuliches Ge-grunze aus.

Sonst folgte er der Unterhaltung glatt, verfügte über ein glänzendes Gedächtnis und seine Urteilsfähigkeit genügte auch weitgehenden Ansprüchen.

Jetzt wollte er vor zwei Jahren bei einer Messerstecherei vier Stiche in den Kopf bekommen und sehr lange bewusstlos im Krankenhouse gelegen haben. Auch wollte er früher Tripper, weichen und harten Schanker und Syphilis durchgemacht und noch in den letzten Jahren einige sehr anstrengende Kuren überstanden haben. Stets habe er furchtbar stark getrunken und sei ein wahnsinnig heftiger Raucher gewesen. In der „Schule“ habe er überaus schlecht gelernt und sei nur bis zur 4. Klasse gekommen. In Zivil sei er einmal wegen einer harmlosen Sache unbillig bestraft worden.

Seit seiner Kopfverletzung habe er dauernd die heftigsten Kopfschmerzen. Wenn er gereizt werde, habe er mit Anfällen zu tun und verliere dabei vollkommen das Bewusstsein. In diesem Zustande habe er sich alle möglichen Verletzungen beigebracht. Sehr leicht werde ihm schwindlig, dann werde ihm grün, gelb und violett vor den Augen und er sei schon dabei vom Stuhle heruntergefallen. Seitdem er die Stiche in den Kopf bekommen und seitdem ihn ein Flieger eine ganze Menge Pfeile in den Leib gejagt habe, habe er am Leben keine Freude mehr.

Im vergangenen Jahre habe er sich im Dämmerzustande 6 Tage von der Truppe entfernt. Als man ihn jetzt aus dem Lazarett entlassen habe, habe er natürlich gedacht, er könne bis zu seiner Entlassung vom Militär, die bei seinen schweren geistigen Störungen mit Sicherheit bald erfolgen müsse, nun zu Hause bleiben. Dort sei er aber gar nicht gewesen. Er müsse wohl so 3 Wochen von der Truppe fortgewesen sein. Was er in dieser ganzen Zeit angefangen habe, könne er mit dem besten Willen nicht sagen, und zuletzt sei er plötzlich zu Hause gewesen. Wie er von Nienburg fortgefahren und schliesslich zu Hause angekommen sei, das sei ein düsteres Geheimnis, über das er sich seinen schwachen Kopf schon lange vergebens zerbrochen habe. Plötzlich sass er da und seine gute Schwieger-

mutter fragte ihn, wo er herkomme. Da habe er denn einfach gesagt, er sei beurlaubt.

Er sei dann in Haft gekommen und habe in der Zelle häufig seine „Anfälle“ bekommen (nicht bestätigt). Darauf habe man ihn entlassen und nun sei es die höchste Zeit, dass er sofort wieder an die Arbeit gehe.

Tu., ein Mann von mangelhafter Ethik und einer ausgeprägt kriminellen Vorvergangenheit, lässt sehr bald im Kriege, der ihn weder psychisch noch körperlich geschädigt hat, erkennen, dass ihm nicht viel daran liegt, Soldat zu bleiben.

Als er dann die Folgen seiner Fahnenflucht tragen soll, beruft er sich auf Anfälle, von denen niemand etwas weiss, er gründet sie auf Verletzungen, in deren Schilderung er wechselt und für die sich ein Nachweis nicht erbringen lässt, und sucht aus einem künstlich verlängerten Tripper Kapital zu schlagen.

Dazu spielt er im Gefängnis den „wilden Mann“ und erkürt sich damit die Krankheit, die in Laienkreisen noch immer als die typische Ausdrucksform der Simulation gilt und vor allem durch die ausführlichen Zeitungsberichte über derartige forensische Schaustücke immer von neuem dem Publikum vor Augen gehalten wird.

Auch in der militärisch - forensischen Tätigkeit haben sie ihren Nimbus noch nicht eingebüsst. In den Militärgefängnissen, Vorgesetzten gegenüber und selbst in militärischen Verhandlungen treten uns nicht selten diese sinnlosen Erregungszustände vor Augen, die sich in der zügellosesten motorischen und sprachlichen Entladung, in Angriffen auf die Umgebung und Zertrümmerung aller erreichbaren möglichen Gegenstände Luft machen. Auch ihnen steht man von militärischer Seite oft noch mit grösstem Misstrauen gegenüber, wenn man auch von Seiten der Militärgerichte und nicht minder der Strafvollzugsbehörden immer mehr dazu gekommen ist, unter allen Umständen hier den Psychiater zu Rate zu ziehen.

Weit mehr noch wie vor dem Kriege muss man allerdings die Beobachtung machen, dass es bei den vielen psychopathologischen Persönlichkeiten, die das Kriegstoben in die militärische Rechtspflege verschlägt, durch die Haft, durch die Aufregungen des gerichtlichen Verfahrens, durch den Druck der Hauptverhandlung die gewaltige innere Spannung zu einer Entladung gebracht wird, die in dieser geräuschvollen und lärmenden Weise zum Ausdruck gelangt.

Meist ist es nicht so schwer, die Echtheit dieser anscheinend von Simulanten so gerne gewählten Störungen nachzuweisen. Fast immer gelingt der Nachweis, dass es sich um Personen mit einem labilen Affektleben, mit enorm gesteigerter Reizbarkeit, mit ausgesprochener

imbeziller, hysterischer oder epileptischer Veranlagung handelt, in deren Vorleben meist schon ähnliche Auftritte nachzuweisen sind. Fast immer bieten die Ereignisse der letzten Zeit eine Erklärung für das Entstehen dieser Spannung. Gewöhnlich handelt es sich auch um länger dauernde Erregungszustände, die sich durch die äusserste Rücksichtslosigkeit bis zum Wüten gegen die eigene Person steigern.

Gewiss versuchen auch gelegentlich Simulanten sich auf diesem Felde zu bewegen. Aber selten nur vermögen sie sich im Rahmen des klinisch Echten und Unantastbaren zu halten. Es gehört eine ausserordentliche Energie und ein recht beträchtlicher Kräfteaufwand dazu, diese Rolle längere Zeit durchzuführen und an ihr auch festzuhalten, wenn sie sich nicht beobachtet glauben, wie sie auch meist der eigenen Person nicht zu nahe treten. In der Regel findet man bei genauerer Nachforschung, dass es sich um Personen handelt, die nur eine kümmерliche geistige Veranlagung aufzuweisen haben. Meist kommen diese Zwischenfälle zu einem raschen Ende, wenn man sich gar nicht um sie kümmert, ohne dass man ihnen dann eine weitere Bedeutung beizulegen brauchte.

Weshalb bei Tu., dessen Affektleben fast nie eine Störung erkennen liess, und der schon lange Jahre im Gefängnis ohne jeden Schaden für seine geistige Gesundheit gesessen hatte, schon am zweiten Tage der Haft eine solche Explosion erfolgen sollte, die er zudem auch angekündigt hatte, ist ohne Zuhilfenahme der Simulation gar nicht zu erklären.

Wieder lässt sich bei ihm eine Fülle von Nebenumständen nachweisen, die seine Glaubwürdigkeit in einem fragwürdigen Lichte erscheinen lassen.

Nachdem er noch einen schwachen Versuch gemacht hat, während der Beobachtung eine ähnliche Alteration vorzuführen, setzt bei ihm plötzlich ein Dämmerzustand ein, der 3 Wochen gedauert haben soll, bei denen er Anspruch auf einen vollständigen Erinnerungsverlust macht und dessen Bedeutung er seiner Umgebung auf das Eindringlichste zu Gemüte zu bringen sucht.

Auch er bestätigt die alte Erfahrung, dass man den totalen Amnesien mit besonders grosser Skepsis gegenüberstehen muss, zumal wenn sie eine durch eine entsprechende Geisteskrankheit gar nicht zu erklärende übermässig lange Dauer aufweisen. Es sind das zweifellos sehr seltene Zustände.

Es ist verständlich, dass Simulanten sich mit besonderer Vorliebe diese Form der Amnesie auserwählen, weil sie dadurch am ersten der Gefahr aus dem Wege zu gehen glauben, aus der Rolle zu fallen. Viel

glaublichafter aber bleiben immer die Erinnerungsverluste, in die noch einzelne Gedächtnisinsele eingesprengt sind, oder der Ausfall einzelner Erinnerungspunkte.

Jedenfalls spricht sich darin, dass der Täter für einzelne Punkte die Erinnerung zugibt, in gewissem Masse seine Neigung aus, bei der Wahrheit zu bleiben. Gelingt es ihm, bei verschiedenen Vernehmungen, die zeitlich lange genug auseinanderliegen, in der Wiedergabe seiner Erinnerungen keine zu groben Abweichungen zu machen, so wird man mit grösserer Sicherheit die Richtigkeit seiner Angaben annehmen können.

Fall 14. Füsilier Hyronimus Schu., Landwirt, 27 Jahre. Im Zivil häufig wegen Diebstahls, Betrugs, Urkundenfälschung vorbestraft. Tritt 1914 als Freiwilliger ein. Wegen mehrerer Verwundungen öfters in Lazarettbehandlung. Schlechte Führung. 1915 wegen unerlaubter Entfernung 2 Jahre Gefängnis, die er glatt abmacht.

Am 13. 2. 1918 wurde er, nachdem er wegen eines Nervenleidens beurlaubt, zurückberufen. Obgleich er telephonisch seine Ankunft angemeldet hatte, hielt er sich von der Truppe fern und wurde erst am 1. 4. in Oldenburg festgenommen. Während dieser Zeit hatte er mehrere Diebstähle begangen. U. a. hatte er einem Schulkameraden, der einen Koffer zur Bahn tragen sollte, vorgeschnellt, er sei ein Bekannter des Besitzers, heisse Janssen, fahre mit demselben Zuge und wolle den Koffer dem Besitzer abliefern. Als er bald darauf wegen Übertretung der Fahrradvorschriften angehalten wurde, gab er einen falschen Vornamen an und behauptete, bei einem anderen Regemente gedient zu haben und als Vizefeldwebel der Reserve entlassen zu sein. Bei der Durchsuchung fand man bei ihm eine grosse Geldsumme sowie die gestohlenen Sachen. Den Wachtmeister suchte er zu bestechen. Auch das Fahrrad hatte er gestohlen. In der Vernehmung behauptete er, gänzlich unbestraft zu sein, und berief sich darauf, 8 Monate im Lazarett Langenhagen gewesen zu sein (in dem er zur Beobachtung auf Krämpfe 11 Tage gewesen war), behauptete, er sei tatsächlich im Besitze der Auszeichnungen und unterschrieb als Sergeant Schü. Ueber den Erwerb des Rades machte er erlogene Angaben.

Keiner von den zahlreichen Personen, die mit ihm bei den Diebstählen und Beträgereien in Berührung gekommen waren, hatte irgend etwas Auffallendes an ihm wahrgenommen.

Während seines ersten Aufenthaltes in Langenhagen hatte er einem anderen Kranken ein Paar Schnürschuhe und während eines Besuches in einem anderen Lazarett ein Paar Schnürschuhe und eine Säbelkoppel gestohlen.

Während aller früheren gerichtlichen Verfahren hatte er nie Erscheinungen dargeboten, die einen Zweifel an seiner Zurechnungsfähigkeit erweckt hätten. Die über ihn verhängten Strafen verbüsste er alle glatt. Er berief sich früher auf angebliches Lungenbluten, ohne während der Beobachtung eine Blutung gehabt zu haben und ohne dass auch nur der geringste objektive Befund erhoben worden wäre. In den Krankenblättern wird der Verdacht der Ueber-

treibung geäussert, so hatte er auch wiederholt die Temperatur künstlich in die Höhe getrieben. Einmal wird direkt ausgesprochen, dass er simuliert habe.

Im Oktober 1917 im Reservelazarett-R. aufgenommen, weil er auf der Reise einen Anfall gehabt haben wollte. Während 14 Tagen hatte er keinen Anfall. Auf der Reise nach Ha. wollte er wieder einen Anfall gehabt haben. Im Reservelazarett II Ha. hatte er mehr Anfälle. Hier gab er an, er leide seit dem 11. Jahre an Ohnmachtsanfällen (nicht bestätigt). In La. wurden mehrere Anfälle beobachtet, die als hysterisch aufgefasst werden (über die forensische Sachlage war nichts bekannt).

Es wurde eine absichtlich vorgetäuschte Abschwächung der Intelligenz angenommen.

Bei der zweiten Aufnahme in La. sofort hysterischer Anfall. Nach dem Anfalle war er klar und geordnet, unterhielt sich angeregt und zeigte keine Zeichen von Müdigkeit. Sonst verhielt er sich ruhig und geordnet und war niemals verstimmt oder ängstlich. Wenn er sich beobachtet wusste, tat er ausserordentlich wehleidig, hielt den Kopf schief, wackelte damit hin und her und sprach mit leisem, kläglichem Tone.

War der Arzt nicht in der Nähe, dann war er wie ausgewechselt. Er unterhielt sich lebhaft mit seiner Umgebung und zeigte für alles Interesse. Gelegentlich las er auch in der Zeitung. Dem Arzte gegenüber behauptete er, nicht lesen zu können. Von anderen Kameraden liess er sich Karten schreiben, da er selbst nicht schreiben könne. Dagegen schmuggelte er verschiedene — selbst geschriebene — Karten durch, in denen er zwei Mädchen zum Besuch bestellte und sich Zigarren und Esswaren erbat. Trotz seines klaglosen Wesens suchte er auch ein Heiratsgesuch in den Hamburger Anzeiger durchzuschmuggeln. Dem Arzte gegenüber versank er sofort in ein Meer der beweglichsten Klagen und antwortete leise und zögernd. Wenn er wollte, konnte er auf alle Fragen prompt und sinngemäss Antwort geben und folgte den eingehendsten Unterhaltungen ohne jedes Zeichen von Ermüdung.

Das Gedächtnis war geradezu ausgezeichnet, nur bei der Besprechung mancher Straftaten, die ihm unangenehm waren, hatte er damit Schwierigkeiten. In der Besprechung seiner Vorgeschichte hatte er das ausgeprägte Bestreben, sich als einen von Kind auf geistig abnormen kranken Menschen hinzustellen. Seine ganze Familie sei minderwertig. Aus der Schule sei er immer fortgelaufen. Beim Lernen sei er gleich schwindlig geworden. Später habe er immer die masslosesten Schwindelzustände gehabt. Die Krämpfe habe er mit dem 18. Lebensjahr bekommen und auch in allen Lazaretten gehabt. Als ihm vorgehalten wird, dass früher bei ihm nie etwas von nervösen Störungen bemerkt worden sei, meint er, die Zustände seien von den Aerzten übersehen worden. Von seinen Vorstrafen wollte er gar nichts wissen. Er sei zwar öfters vor Gericht gewesen, könne sich aber mit dem besten Willen nicht erinnern, um was es sich dabei gehandelt habe.

Auch bei der Intelligenzprüfung suchte er auf jede Weise den Eindruck der schwersten Geistesschwäche zu machen. Schreiben wollte er nicht können. Als ihm ein Schriftstück aus einer früheren Akte vorgehalten wurde, in dem er

sich mit leidlicher Schrift, brauchbarem Stile und gutem Gedankengange verteidigt hatte, wurde er sehr bestürzt und wusste nichts zu erwideren. Selbst bei den einfachsten Rechenaufgaben versagte er, die er bei seinem ersten Aufenthalte in La. glatt und richtig gelöst hatte. Die Geldstücke wollte er nicht unterscheiden können. Er kannte weder die Zahl der Monate, noch die Wochentage, und zählte diese falsch auf. Als er nach der Zahl seiner Finger gefragt wurde, fing er an, sie abzuzählen, kam damit aber nicht zuwege.

Wie er zu der unerlaubten Entfernung gekommen sei, könne er nicht sagen. Es sei ihm unmöglich, irgendwo länger zu bleiben, nach mehreren Stunden werde ihm schwarz vor den Augen, er bekomme Kopfschmerzen und dann wisse er nicht mehr, was mit ihm los sei. Die Diebstähle in den Lazaretten bestritt er, erwies sich dabei aber über alle Einzelheiten unterrichtet. Er selbst habe sich nur in seiner Unschuld dazu verleiten lassen.

Aus ungünstigen Verhältnissen stammend, nimmt die Entwicklung des Schu. einen abnormen Verlauf. Schon sehr früh wird er straffällig, ohne dass er während der zahlreichen Verfahren etwas dargeboten hätte, was seine Zurechnungsfähigkeit hätte in Frage stellen können. Alle Haftstrafen macht er ohne jeden Zwischenfall ab. Beim Militär wird er ein eifriger Lazarettläufer, gerät in den Verdacht, ein Lungenleiden vorgetäuscht zu haben, treibt die Temperaturen künstlich in die Höhe und stellt sein geistiges Licht unter den Scheffel. Erst nach 3 Jahren stellen sich ohne jede äussere Veranlassung — er selbst gibt fälschlicherweise eine Verschüttung an — Anfälle ein, die nicht immer der Anzweiflung der Echtheit zu entgehen vermochten, mit gutem Willen aber der Hysterie zugerechnet werden konnten, während der körperliche Befund für hysterische Anzeichen gänzlich im Stiche liess.

Energisch versucht er dann die Anfälle bis in seine Kindheit zurückzuverlegen und sich auch sonst als geistig nicht normal hinzustellen. Für Alles, was er später vorbrachte, fand sich in den Akten wieder kein Anhaltspunkt, er hatte ganz erheblich zugelernt. In zielbewusster Weise sucht er dann durch die Klippen der Beobachtung durchzusteuern.

Fall 15. Flieger Ferdinand Bu., Schlachter, 37 Jahre. 13 mal wegen Betrugs, Unterschlagung und Diebstahls vorbestraft. Bis März 1916 im Felde. Am 29. Dezember 1916 entfernte er sich auf einem Transport von seinem Truppenteil und meldete sich am 29. Januar 1917 wieder. Seinen Feldwebel bekleidigte er später durch Eingaben.

Bei seiner Vernehmung gab er an, er sei nachtblind und bekomme häufig Nervenanfälle. Infolge eines solchen Anfalls habe er auch bei seiner Rückkehr aus dem Felde 3 Tage beim „Roten Kreuz“ gelegen. Auch auf einer anderen Reise sei er in Neu. an ähnlichen Anfällen im Lazarett gelegen. Von 11.—15. Januar habe er in Dü. seine Angehörigen besucht. Dann habe er nach Ha. fahren wollen, habe aber in Es. und Do. wegen seiner Anfälle Aufenthalt

nehmen müssen. Sehr oft wisse er gar nicht, was er tue. Ein Bruder und eine Schwester seien in einer Irrenanstalt gewesen.

Später erklärte er, er habe sich in Na. vom Transporte entfernt, weil ihm übel gewesen sei. Am 4. Januar sei er nach Dü. gefahren und habe dort bis zum 16. Januar in seinem Geschäft gearbeitet. Später habe er noch Verwandte in Kr. besucht, um dann wieder nach Dü. zurückzukehren. Schliesslich sei er mit Aufenthalt in Es. und Do. nach Ha. zurückgefahren. Er gab zu, die beleidigenden Briefe verfasst zu haben.

In der Hauptverhandlung änderte er wieder seine Aussagen. Er wisse nur, dass er sich einige Tage in Dü. aufgehalten habe, und wenn er später andere Angaben gemacht habe, so sei das nur im Schreck und in der Ueberstürzung geschehen. Zeugen hielten ihn für einen Sonderling, den die Kameraden gemieden hätten. Stets habe er sich vom Aussendienst zu drücken gesucht. Dabei habe er immer Krankheit vorgesetzt. Er galt als schlechter Soldat und Drückeberger. Mehrere Zeugen bezeichneten ihn direkt als Simulanten. Auch im Zivilleben bezeichnete man ihn als ganz raffinierten Simulanten, der kein Mittel unversucht lassen werde, sich vom Militärdienste zu drücken.

Eine eingehende Untersuchung seiner angeblichen Nachtblindheit an einer Universitätsklinik hatte ergeben, dass sie höchstwahrscheinlich simuliert sei. Mehrere Angaben seiner Mutter gegenüber, er sei von seiner Firma reklamiert worden, erweisen sich als erlogen.

Aus den Briefen, die bei einer Haussuchung vorgefunden wurden, ging hervor, dass er auf jede Weise versucht hatte, wieder nach Hause zu kommen. Die Mutter solle in einem entsprechenden Gesuche an die Behörde angeben, sie sei schwer krank. In einem Schreiben teilte er seinem Bruder mit, was er bei der Vernehmung über seinen angeblichen Aufenthalt in der Heimat und den Lazaretten während der unerlaubten Entfernung angegeben hatte und schärfe ihnen genau ein, was sie angeben sollten, falls dort Nachforschungen veranstaltet würden. Es könne ja nichts herauskommen, wenn die beiderseitigen Angaben mit einander übereinstimmen. Vor allem sollten sie aussagen, dass er dort viel allein gesessen und seinen Verstand teilweise nicht zusammengehabt habe.

Am 19. 2. hatte er einen Brief an eine Verwandte geschickt mit der Aufforderung, ihn abzuschreiben und an das Gericht nach Ha. zu schicken, von der Mutter unterschrieben. Dies Schreiben solle den Anschein haben, als ob es von ihr ausgegangen sei und einen Beweis für seine geistige Krankheit liefern. Die Mutter solle schreiben, dass er nachtblind sei. Er habe vielfach seine Gedanken nicht zusammen, so dass er nicht verantworten könne, was er so oft in umnachtetem Zustande ausführe. Seine Mutter selbst habe bei ihm häufig, besonders Nachts, Herzkrämpfe festgestellt. Während seines Aufenthaltes in Dü. habe sie oft bei ihm Schwindelanfälle beobachtet, in denen es auch zum Erbrechen gekommen sei. Meistens habe er in dieser Zeit von seiner Schwester phantasiert. Nachts habe er mit Händen und Füßen gearbeitet und sei plötzlich zusammengeschreckt.

Im übrigen waren die Briefe durchaus geordnet und sachlich.

Anstaltsbeobachtung. Keine Intelligenzstörung. Gutes Urteilsvermögen. Umfassende Kenntnisse. Ueber die Vorgänge bei seiner unerlaubten Entfernung wusste er offenbar ganz gut Bescheid, doch tat er meist so, als ob er intensiv nachdenken müsse. Die Stimmung war im allgemeinen gleichmässig. Aeusserlich fiel er nicht auf. Besonders verkehrte er mit einem Beobachtungs-kranken, der sich als grosser Uebertreiber entpuppte. Dem Personal gegenüber war er mit seinen Aeusserungen ausserordentlich vorsichtig. Er führte eine ausgiebige Korrespondenz und suchte verschiedene Briefe an Mädchen in Ha. durchzuschmuggeln. Auch meldete er sich auf eine Heiratsannonce als Bewerber. In Gegenwart des Arztes setzte er ein sehr wehleidiges Gesicht auf. An den Oberarzt einer anderen Anstalt schrieb er einen Brief, der aber tatsächlich für den Beobachter bestimmt war. In diesem äusserte er, er reibe sich vollständig mit seinen Aufregungen und Gedanken auf. Wenn nur jemand an seinem Bette vorbeigehe, fahre er aus dem Schlaf auf. Oft sei er ganz mit den Gedanken weg. Tatsächlich war der Schlaf immer ungestört.

Trotz seiner Nachtblindheit fand er sich stets in den dunkeln Schlafsälen mühelos zurecht und ging Tischen und Stühlen, die absichtlich in seinen Weg gestellt waren, glatt aus dem Wege.

Ueber seine Delikte machte er im wesentlichen dieselben Angaben wie bei seinen gerichtlichen Vernehmungen. Die Beschwerdeschrift habe er tatsächlich geschrieben und mit dem Namen der Mutter unterzeichnet, er sei aber von dieser bevollmächtigt gewesen. Dagegen wollte er von den unerlaubten Entfernungen nichts mehr wissen. Bei der Schilderung seiner angeblichen Erlebnisse auf der Rückreise von Ha. geriet er bald in Widersprüche. In Na. sei ihm schlecht und schwindlig geworden. Kameraden hätten ihn aus dem Zuge getragen. Auch in Lü. und Aa. sei er liegen geblieben. In Ne. sei ihm dann wieder schlecht geworden. Sein schlechtes Befinden in Dü. schilderte er in den schwärzesten Farben. Als er dann nach Kr. gefahren sei, habe er sich auch dort zu Bett legen müssen. Auch auf der Weiterfahrt habe er mehrfach halt machen müssen und sei in Lazaretten und Krankenhäusern behandelt worden, er könne sich aber nicht mehr entsinnen, wo das gewesen sei, er sei immer viel zu erschöpft und verwirrt gewesen.

Seit dieser angeblichen Serie von Krankheiten ist er in der Garnison weder im Lazarett noch im Revier jemals mehr behandelt worden.

Als ihm der Brief vorgehalten wird, in dem er die Angehörigen über sein angebliches Verhalten während des Urlaubes instruiert, wird er zunächst verlegen, dann meint er, das sei alles falsch aufgefasst, er habe seine Mutter nur an diese Zeit erinnern wollen, denn diese sei so schwachsinnig, dass sie nicht mehr alles richtig aussagen könne. Auch sonst hatte er, wenn er auf Widersprüche aufmerksam gemacht wurde, stets eine andere Antwort zur Hand. In seine Vorgeschiede trug er noch eine Menge von nervösen Beschwerden hinein, die sich später als erdichtet erwiesen.

Abgesehen davon, dass es in ethischer und moralischer Beziehung um Bu. sehr schlecht bestellt gewesen war, so dass er oft wegen Be-

trugs vorbestraft war, bei den Zivilbehörden als gerissener Simulant galt und beim Militär als gemeiner Drückeberger erschien, bietet seine Vorgeschichte nichts dar, was ihn einer Psychose zuweisen könne. Selbst die geringen nervösen Beschwerden, die er vorbringt, sind fraglos in der grössten Weise übertrieben, wie auch seine Nachtblindheit rein simuliert war.

Wenn er seine Entfernung mit einem Dämmerzustande entschuldigen wollte, fehlte es zuerst wieder an jeder Grundlage, auf der sich ein solcher zwanglos aufbauen sollte. Allmählich fand er für den grössten Teil der fraglichen Zeit die Erinnerung wieder, nur dass er jetzt alle möglichen Krankheitszustände in diese Zeit einzuschieben versucht, für die sich wieder nicht der geringste Anhaltspunkt ermitteln lässt.

Im Uebrigen beschränkt er sich nicht darauf, eine fingierte Vorgeschichte zum Besten zu geben, sondern bemühte sich auch, seine Verwandte zu Aussagen zu veranlassen, die diesen die nötige Glaubwürdigkeit verschaffen sollten.

Die gewandte und zielbewusste Art, in der er seinen Zweck zu erreichen suchte, hätte, falls bei ihm die Anklage auf Simulation gestellt worden wäre, wahrscheinlich zur Verurteilung geführt, da seine Absicht sich dem Dienste zu entziehen, ganz offen auf der Hand lag.

Fall 16. Theodor Pö., Telegraphist, 38 Jahre. 16. 11. 1916 wegen Fehlens bei der Gestellung zur Vernehmung befohlen, erschien er nicht. Nach Aussage der Mutter war er krank. Von Mitarbeitern war er zur selben Zeit in der Stadt gesehen worden. Verhaftung. 31. 1. 1917 gab er an, er habe sich gestellt, sei aber nicht verlesen worden. Als das „Publikum“ aufgefordert worden sei, den Platz zu verlassen, sei er einfach fortgegangen. Schon am 16. 11. 1916 sei er krank gewesen, er leide an Herzschwäche, Rheumatismus und Leberkranksein. In einem Atteste wurde ihm bescheinigt, er sei gelegentlich wegen Bruströhrenkatarrh behandelt worden.

16. 5. 1917 sollte Hauptverhandlung sein. 14. 5. verliess er die Kaserne in Ve. 17. 5. telegraphierte die Mutter, er liege in unnormalen Zustande im Bette. Er erklärte, er könne nicht sagen, weshalb er sich entfernt habe. Er sei sicher stark herz- und nervenleidend gewesen.

Anstaltsbeobachtung. Zuerst wollte er überhaupt nicht wissen, dass ein Verfahren gegen ihn schwebt. Erst nach längeren Verhandlungen gab er das zu. Den Inhalt der Vernehmungen in den Akten erkannte er nicht an. Unterschrieben habe er sie, aber das beweise nichts.

Von den übrigen Kranken hielt er sich etwas ferne und sass mit mürrischem Gesichtsausdrucke in den Ecken herum. Auch dem Wartepersonal gegenüber beobachtete er eine würdige Zurückhaltung. Die Stimmung war leicht gedrückt. Manchmal gab er überhaupt keine Antwort, sondern starre den Fragenden mit ungewissem Gesichtsausdrucke an. Ab und zu klagte er

auch über Kopfschmerzen. Irgend welche anfallsartige Erscheinungen oder Störungen des Bewusstseins waren nicht wahrzunehmen.

Bei den Untersuchungen nahm er sich zu den Antworten sehr lange Zeit und gab vorsichtig und mit lauernden Blicken Antwort. Häufig wollte er die einfachsten Fragen nicht verstehen oder fasste sie falsch auf. Dabei stellte sich immer wieder heraus, dass er ganz genau wusste, um was es sich handelte. Auch sonst hatte er das unverkennbare Bestreben, um die Sache herumzureden. In den Zwischenpausen des Gespräches entquollen beständig tiefe Seufzer seiner Brust. Ermüdungserscheinungen waren am Ende der Unterredung nicht festzustellen. Die körperliche Untersuchung ergab nicht die geringste Abweichung von der Norm. Bis zum 10. Jahre wollte er Bettläger gewesen sein. Später habe er lange an einem chronischen Husten und Rheumatismus gelitten, von dem ein schwerer Herzfehler zurückgeblieben sei. Dazu sei Asthma gekommen und schliesslich habe sich eine fürchterliche Ichias dazu gesellt. Er sei überaus schwächlich gewesen. Im vergangenen Jahre sei ihm eine Kiste auf den Rücken gefallen. Auch habe er sich einmal gegen den Arm gestossen, sodass er jetzt noch dauernd die entsetzlichsten Schmerzen habe. Immer habe er sich von der Welt zurückgezogen. Trotzdem habe er die wahnsinnigsten Kopfschmerzen gehabt, mitunter auch solche Stiche in der Seite, dass es geradezu eigentümlich gewesen sei. Jeden Witterungswechsel habe er in seinen Lungenflügeln gespürt. Die Stimmung sei bei ihm immer hauptsächlich geradezu niedergeschlagen gewesen. Immer habe er sich die wütesten Gedanken gemacht wegen seines Magens, der infolge seiner so schlechten Zähne ihm jahrelang die peinlichste Last gemacht habe. So habe der Schlaf ihn oft geflohen, da seine Nerven so überaus gelitten hätten und er mit seiner Verdauung so fürchterlich schlecht bestellt gewesen sei.

Trotzdem gesteht er schliesslich ein, dass er eine gesellige Natur gewesen sei. Er war in einem Turn-, Gesang- und Theater-Verein und hatte seinen Stammtisch. Ins Feld sei er nicht gekommen, wahrscheinlich weil er so furchtbar krank gewesen sei. Während des ganzen Dienstes, der ihm unmässig auf die Nerven gegangen sei, sei er immer so hin- und hergeschwankt.

Weshalb er hierher gebracht worden sei, könne er sich nicht denken. Mit dem Gerichte habe er gar nichts zu tun, er sei noch nie gerichtlich vernommen worden, noch nie habe er etwas unterschrieben. Als ihm dann energisch eröffnet wird, dass er genau wisse, um was es sich handele, sieht er den Arzt längere Zeit überlegend an und erklärt dann schliesslich kleinlaut: „ja, darüber habe ich eine ganze Akte.“

Schliesslich stellt sich dann heraus, dass er über alle Einzelheiten genau Bescheid weiss. Zuletzt sei er von Ve. fortgegangen, weshalb, könne er nicht sagen. Mittags um 4 Uhr sei er abgefahren, da sei gerade ein Personenzug losgegangen. In Ha. habe er sich nicht aufgehalten und sei weitergefahrene. Er habe Umwege machen müssen, weil die Bahn gar nicht gefahren sei. So sei er nach Oberhausen gekommen, von da weiter nach Köln, von Köln nach Bonn. Von Bonn sei er wieder zurückgefahren nach Oberhausen, von da nach Hamm und da dort kein Anschluss war, sei er wieder nach Köln gefahren.

Von Köln sei er nach Koblenz gereist, von da nach Bonn, von Bonn wieder zurück nach Koblenz, dann wieder nach Oberhausen, von da nach Löhne und schliesslich sei er über Osnabrück nach Bremen und dann zurück nach Münster gefahren.

Dazu habe er zwei Tage gebraucht. Er sei dabei immer in Uniform gewesen und nur im Besitze einer Bahnsteigkarte gewesen. In Münster, wo er genau Bescheid gewusst habe, sei er dann auf der letzten Seitentreppe heruntergegangen. Nachts sei er immer durchgefahrene. Gegessen habe er nur einmal auf dem Bahnhofe in Oberhausen beim „Roten Kreuz.“ In Münster sei er dann nach Hause gegangen und habe sich zu Bette gelegt. Am nächsten Tage sei er spazieren gegangen. An diesem Tage habe man ihn abgeholt und ins Lazarett gesteckt. Er sei nur weggegangen, weil man ihm den Urlaub immer abgeschlagen habe. Auch habe er nichts zu essen gehabt. Er sei so die Kreuz und Quer gefahren, weil er nicht anders gekonnt habe. Die Züge seien alle nicht „so“ gefahren, und so habe er keinen Anschluss bekommen können. Krank sei er dabei insofern gewesen, als er sich schlecht gefühlt habe. Sonst aber könne er sich an die Einzelheiten der Fahrt ganz genau erinnern.

Nachdem Pö., der alle möglichen körperlichen Krankheiten zur Erhärtung seiner geistigen und körperlichen Leistungsunfähigkeit vorgeführt und das ganz ausgesprochene Bestreben verraten hatte, sich kräcker hinzustellen als er in Wirklichkeit war, zunächst versucht hatte, das ganze gegen ihn schwebende Verfahren in den Mantel eines totalen Erinnerungsausfalles zu hüllen, sucht er später seine Entfernung von der Truppe plötzlich als ein so sinnloses Hin- und Herfahren hinzustellen, dass daraus ohne weiteres ein krankhafter Geisteszustand hätte gefolgt werden können. Während er früher mit Erinnerungsausfällen zu wirken versuchte, wollte er jetzt genau Bescheid wissen und fand sogar noch einen Beweggrund für sein Handeln. Die Durchführung des Reiseprogramms, wie er es abgewickelt haben wollte, war an und für sich ganz unmöglich.

In der Hauptverhandlung, in der durch Zeugen festgestellt wurde, dass er in der ganzen Zeit in Mü. gewesen war und sich durchaus geordnet benommen hatte, verzichtete er auf den Schutz seiner geistigen Störungen und nahm die Strafe widerstandslos an.

Fall 17. Trainsfahrer Otto El., Automobilfahrer, 32 J., S. 1. 1917 entfernte er sich aus seinem Quartier in Ha. 9 Tage später traf ihn ein anderer Fahrer auf der Strasse und veranlasste ihn, zur Truppe zurückzukehren. 8. 2. entfernte er sich wiederum, fuhr nach Br. und wurde nach 10 Tagen im Bette, angeblich schwer krank angetroffen. Längere Lazarettbeobachtung.

Als er aus dem Reservelazarett zu seiner Truppe geschickt wurde, fuhr er nicht nach Ha., sondern nach Br. und hielt sich dort 5 Wochen auf. Er wollte in unbewusstem Zustande gehandelt haben.

Bei seiner Vorführung vor dem Gerichtsoffizier „spielte er den vollkommen Gestörten“. Er behielt trotz des Befehls, militärische Haltung anzunehmen, die Hände auf dem Rücken, auf alle an ihn gerichteten Fragen erklärte er: „ich will meine Kartoffeln, mein Pferd und meinen Wagen wiederhaben“. Dabei schlug er mit der Faust auf den Tisch und lief im Zimmer herum. Da El. „offenbar simulierte“, wurde er festgenommen.

Später gab er an, er wisse noch, dass er in II. entlassen worden und in einen Zug gestiegen sei. Dann müsse er sich über irgend etwas erschreckt haben. Von dem Augenblicke an wisse er nichts mehr. Erst seit Beginn der Vernehmung sei er wieder bei Bewusstsein. Er sei in Frankreich verschüttet worden, seitdem habe er häufig Zustände, in denen ihm jedes Bewusstsein fehle.

Anstaltsbeobachtung. Bei der Aufnahme war er vollkommen orientiert. Er hatte u. A. aus freien Stücken angegeben, seine Frau habe am nächsten Tage Geburtstag und man möge sie doch zum Besuch zulassen. Er gab dem Personal an, er sei früher in II. gewesen, wo man sein Bein massiert habe, das steif gewesen sei. Von dort sei er zu seiner Truppe entlassen worden, habe sich aber dort nicht gemeldet.

Dem Arzte erzählte er, in der Champagne sei ihm ein Stück Eisen auf den Kopf gefallen. Einmal sei er bestraft worden, da solle er irgend etwas begangen haben, was ihm später als Strassenraub ausgelegt worden sei.

Anfangs 1915 sei er nach Frankreich gekommen, wohin wisse er nicht, könne die Dinger ja doch nicht behalten. Später habe er in Russland bei der grossen Offensive gestanden. Einmal Durchschuss durch das Bein. Wann er in der Champagne gewesen sei, könne er nicht sagen, da müsse er mal nachfragen. Ob er nach seiner Verletzung in ein Lazarett gekommen sei, sei ihm entfallen. Wann er nach der Heimat gekommen sei, könne er nicht angeben, er wisse nur, dass er plötzlich in Br. in einem Lazarette gelegen habe. Wie lange, sei ihm unbekannt „Sie müssen danach meine Frau fragen“. Dann sei er in eine Nervenanstalt gekommen. Alle Einzelheiten seien ihm ganz aus dem Gedächtnis entschwunden. Wie er von dort fortgekommen sei, das sei ihm gänzlich unklar, obgleich er garnichts anderes getan habe, als darüber nachzudenken. Er sei zu sich gekommen, als er in einem vergitterten Loche gesessen habe. Das sei nun der Dank dafür, dass er das viele Blut für das Vaterland vergossen habe. Auf die Frage, ob er nicht wisse, dass er von der Truppe fortgelaufen sei, erklärte er mit hohlem Pathos, er sei kein Fahnenflüchtling. Er wisse, dass er einmal vor dem Gerichtsoffizier gewesen sei. Schliesslich habe man ihn hierher in einem Kutschwagen gefahren.

Bei der ganzen Unterhaltung hatte er überaus sondierend und abwägend, dabei verdrossen und mürrisch geantwortet, obgleich er in der vorsichtigsten und liebevollsten Weise befragt wurde.

Jetzt erklärte er auf die Frage, weshalb er denn in der Anstalt sei: „Wie kommen Sie dazu, mich zu fragen, sind Sie Staatsanwalt“. Als ihm das verwiesen wurde, erging er sich in freche Redensarten. Dem Befehle zu schweigen, folgte er einem Augenblick, schlug dann aber mit der Faust auf den Tisch und

begann wieder heftig zu schimpfen. Als der Arzt ihm befahl das Zimmer zu verlassen, ging er mit geballten Fäusten auf ihn zu. Als er kräftiger angeschraubt wurde, sah er sich den Arzt einen Augenblick an, und verliess das Zimmer. Den anderen Kranken erzählte er triumphierend, wie er es dem Arzte gegeben habe, am anderen Morgen wollte er nichts mehr davon wissen.

Meist erschien er mürrisch und verdrossen. Von selbst sprach er wenig. Wenn er angeredet wurde, erwies er sich als ein intelligenter Mensch. Im allgemeinen war er sehr anspruchsvoll. Dem Personal leistete er beständig passiven Widerstand, die anderen Kranken hetzte er auf, als fanatischer Anhänger Ledebur's schimpfte er beständig über Staat und Militär. Die einzigen Spontanäußerungen, die er dem Wartepersonal machte, bestanden darin, dass er wiederholt über seine lästigen „Dämmerzustände“ klagte. Keine anfallsartigen Erscheinungen.

Nach abgeschlossener Beobachtung wurde er am 10. 8. 17 vernommen. Bei dieser Vernehmung machte er durchaus zutreffende Angaben und fiel in keiner Weise auf. Nach der Vernehmung entwich er aus dem Militärgerichtsgebäude.

Am 24. 10. 17 wurde er in He. im Reservelazarett abends im Dunkeln in der Nähe des Hauseingangs aufgefunden. Er gab keine Antworten und „stieß mit Händen und Füßen um sich“. Nach einiger Zeit gab er Antworten, aber immer ohne jeden Zusammenhang mit der gestellten Frage. Später wiederholte er auf alle an ihn gestellten Fragen, er wolle zu den Franzosen, die kämen sonst ins Land und daran sei sein Fortbleiben schuld. Meist sass er starr im Bett und schien sich nicht um seine Umgebung zu kümmern.

Auf Befragen erzählte er, er habe vor 2 Jahren in Frankreich gegen Schwarze gekämpft und eine Kopfverletzung durch Messerstich davongetragen (keine Narbe). Was seitdem mit ihm geschehen sei, könne er nicht sagen.

Diagnose: Epilepsie mit Verdacht auf Dämmerzustand. In der Lazarettabteilung taute er bald auf. Im Verkehr mit den übrigen Kranken vollkommen geordnet. Sobald der Arzt kam, blieb er andauernd wie ratlos liegen. Ueber seine Vorgeschichte machte er verworrene Angaben. Was in den letzten Monaten mit ihm geschehen war, wollte er nicht wissen. Der Gesichtsausdruck war oft lauernd und beobachtend. Keine krampfähnlichen Zustände. In der Irrenabteilung Lu. machte er einige Angaben über seine Vorgeschichte. Er war bestrebt, alles, was mit seiner Krankheit zusammenhing, möglichst unklar darzustellen. Diagnose: Hysterie.

In La. war er ziemlich mürrisch und zurückhaltend. Dem Wartepersonal gegenüber erzählte er, er habe für die ganze Zeit keine Erinnerung. Als er dann nach dem allgemeinen Aufenthaltsaal verlegt wurde, war er strahlender Laune, unterhielt sich lebhaft und führte das grösste Wort. Dabei las er die Zeitung und spielte fleissig und mit Erfolg Skat. Keine Stimmungsschwankung. Keine Reizbarkeit. In Gegenwart des Arztes senkte sich eine düstere Schwermut auf ihn herab, die sofort verschwunden war, sobald jener das Zimmer verlassen hatte. Schlaf und Appetit ausgezeichnet. Keine Anfallserscheinungen. Nachdem er eine mehrmonatige Untersuchungshaft ohne Störung durchgemacht

und sich in der Hauptverhandlung sehr eingehend auf die Dämmerzustände berufen hatte, wurde er zu 9 Monaten Gefängnis verurteilt.

Bei der ersten Beobachtung hat El. ohne jede Frage einen Erregungszustand in ähnlicher Weise vorzuführen versucht, wie er ihn nach der Entweichung zur Erbärtung seiner krankhaften Veranlagung dem Gerichtsoffizier vorgespielt hatte. Die Tatsache, dass er, als er die Sachlage überschaute, sich zu beherrschen wusste, sein ganzes Verhalten bei diesem künstlichen Erregungszustande und die Art und Weise, wie er nachher darüber sprach, beweisen am besten, dass dieser Zustand nicht ernst genommen zu werden brauchte.

Beim zweiten Male hat er entschieden dazugelernt. Vorher waren bei ihm nie nervöse Erscheinungen, geschweige denn Krämpfe aufgetreten. Jetzt befällt ihn der Anfall glücklich Abends in der Dunkelheit, nachdem er am Ende seines Dämmerzustandes ausgerechnet an der Türe eines ihm unbekannten Lazarettes gelandet und ärztliche Beobachtung nicht zu erwarten ist. Sonst kommt in den Lazaretten nie ein Anfall zur Beobachtung, so dass die Diagnose, die zuerst auf Grund seiner Angaben auf Epilepsie gestellt worden war, nur auf Grund des körperlichen Befundes zur Hysterie überging. Nachdem er einen Verwirrtheitszustand durchgemacht hat, der zum mindesten sehr anfechtbar erscheinen muss, schält sich eine Amnesie heraus, die sich zunächst auf 2 Jahre erstrecken soll und schliesslich auf die letzten Monate zusammenschrumpft. Durch das sonstige Verhalten El.'s würde sie gerade nicht glaubhafter und wenn man dem langen Dämmerzustand nicht die Echtheit zu erkennen wollte, so war das sicherlich keine zu weitgehende Skepsis. Seitdem ist er auch, bis jetzt wenigstens, nicht mehr strafbar geworden und scheint vorläufig seinen Krämpfen und Dämmerzuständen Valet gesagt zu haben.

Die hier angeführten Fälle stellen nur einen geringen Teil der hier beobachteten angeblichen Dämmerzustände dar, denen der Glaube versagt werden musste.

Es liegt in der Natur dieser Zustände, dass man sich nicht immer zu einer sicheren Entscheidung durchringen kann. Es ist selbstverständlich, dass man hier oft dem Grundsätze des in dubio pro reo seine Bedeutung zukommen lassen muss.

Die Vorführung anderer Psychosen erfolgte mal seltener und in den vereinzelten Fällen, die hier in Betracht kommen, handelte es sich meist um wenig scharf ausgeprägte Krankheitsbilder. Glücklicherweise ist die Kenntnis der psychischen Krankheiten noch nicht so sehr ins Volk gedrunken, dass das Repertoire der Simulanten eine zu störende Vielseitigkeit erlangen kann.

Fall 18. Ulan Heinrich Ko., Schreiner. Lernte auf der Schule gut. War immer leicht empfindlich. Potus, Lues, Trauma negiert. Während seiner aktiven Dienstzeit 1910 erkrankte er häufig an allen möglichen körperlichen Krankheiten. Führung sehr schlecht. Als er sich für einen Tag von der Truppe entfernt hatte, wurde er auf seinen Geisteszustand beobachtet. Er wurde zwar für zurechnungsfähig, später aber für dienstunfähig erklärt. Nach Ansicht der Polizei war er allgemein dafür bekannt, dass er sich systematisch um die Arbeit herumdrücke.

Mit Kriegsausbruch trat er kriegsfreiwillig ein. September 1915 wegen angeblicher Bewusstseinsstörung in La. Negativer Befund.

Januar 1916 schoss er sich eine Kugel in die Brust, nachdem er sich ohne Urlaub entfernt hatte, weil er angeblich mit Vorgesetzten Reibereien gehabt hatte. Während der langen Lazarettbehandlung war er körperlich hinfällig, nervös, unzufrieden.

13. 11. 1910 entfernte er sich von der Truppe, hielt sich zeitweise bei einer Freundin seiner Frau auf, mit der er ein Verhältnis hatte, schrieb von Flensburg und Frankfurt mehrere Karten an seine Frau und wurde schliesslich in Frankfurt festgestellt, wo er sich bei seiner Mutter aufhielt. Schliesslich telegraphierte er seinen Angehörigen aus Würzburg, er werde in der nächsten Nacht in Hannover eintreffen. Hier verhaftet.

Er erklärte, sich entfernt zu haben, weil er nicht ins Feld gekommen sei.

Anstaltsbeobachtung. Sehr redselig, mischt sich in alle Gespräche und spielt den erfahrenen Weltmann. Keine Intelligenzstörung. Ausgezeichnetes Gedächtnis.

Seine Entfernung entschuldigte er mit seiner Nervenkrankheit. Ein Sergeant habe ihn so schikaniert, dass er den Selbstmordversuch gemacht habe. Am Tage vor seiner Entfernung habe er seinen Dienst getan, ohne dass etwas Besonderes vorgekommen sei. Am anderen Morgen habe er sich plötzlich im Zuge nach Fr. angefunden.

Die Einzelheiten der folgenden Zeit gab er ganz genau an. Er habe immer versucht, an die Front zu kommen, es sei ihm aber nicht gelungen. Darauf habe er sich selbst gestellt.

Das Gutachten billigte ihm eine starke Nervenschwäche zu. Bei der Entfernung von der Truppe könne er sich höchstens im Anfange in einem Dämmerzustande befunden haben.

Verurteilung zu 7 Monaten Gefängnis. Aus dem Gefängnis wurde er nach Bochum in ein Lazarett geschickt, in dem er 5 Monate arbeitete. Dann wieder zu seiner Ersatzeskadron.

Schliesslich entfernte er sich von der Truppe, nachdem er zusammen mit einem Sergeanten Unterschlagungen begangen hatte. Bei der Verhaftung fand man viele Urlaubsscheine, die er von einem Unteroffizier abgestempelt gekauft haben wollte. Er selbst hatte die Unterschrift des Rittmeisters vollzogen und eine ganze Menge verschiedener Daten ausgefüllt, um die entsprechenden Brotmarken bekommen zu können. Er gab an, er habe zu seiner Familie gewollt. In Gemeinschaft mit dem Sergeanten beginnend er weiterhin mehrere Beträgereien.

Ende September entfernte er sich von neuem mit gefälschtem Urlaubschein. Ausserdem hatte er sich Sergeantentressen aufgenäht. In Hildesheim wohnte er 5 Tage in einem Hotel. Mit einem Mädchen, mit dem er sich verlobte, fuhr er zu deren Eltern. Dort blieb er 14 Tage und beschäftigte sich mit Feldarbeiten. Später trieb er sich in Braunschweig mehrere Wochen herum und beging mehrere Diebstähle. Schliesslich wurde er in einem Bäckerladen verhaftet, als er gerade einen Diebstahl begangen hatte.

In der Untersuchungshaft schrieb er an seine „Braut“ einen geordneten Brief, in dem er mitteilte, er sei in Untersuchung wegen unerlaubter Entfernung und Diebstahls. Man habe ihn zu allerhand Schlechtigkeiten benutzt und nachher im Stiche gelassen.

Jetzt erschienen ihm die grauenhaftesten Bilder. „Weisst du was davon oder hast du mal gelesen, ich hätte jemand umgebracht? Mir kommt es wirklich bald so vor.. Jede Nacht erscheint mir eine Wirtschaft mit einem toten Manne, dem Wirte.“

Da in der letzten Zeit ein Wirt ermordet worden war, wurde er daraufhin vernommen. Er habe in der Wirtschaft verkehrt. Es sei leicht möglich, dass er am Wirt einen Mord begangen habe.

Zunächst beschrieb er mit verblüffender Genauigkeit eine ganze Menge von Schmuckgegenständen, die bei dem Raubmorde gestohlen worden waren. Er habe diese Gegenstände während seines Aufenthaltes in Br. versetzt. Die Tat habe er zusammen mit zwei Leuten verübt, die er genau beschrieb. Er könne nicht abstreiten, dass er den Wirt ermordet habe, es aber auch nicht zugeben. Da er Kopfschmerzen hatte, gaben ihm die Spiessgesellen mehrere Kognaks und verscheuchten durch hypnotische Striche die Schmerzen. Was dann passiert sei, könne er nicht genau sagen. Als er wieder zu sich gekommen sei, sei er mit seinen beiden Gefährten in einem Kaffee gewesen. Sie hätten ihm 600M. gegeben und gesagt, dass er sich das redlich verdient habe. Er habe sich gewundert, dass seine Hände so rein gewaschen waren und einen so scharfen Moschusgeruch hatten. Später schilderte er dann noch, wie er einen Wortwechsel mit dem Wirte gehabt habe. Dann könne er sich nur entsinnen, dass er den Wirt habe im Blute liegen sehen.

Später schob er die Schuld auf eine Witwe, mit der er schlecht stand. Er habe den Wirt erst durch einen provozierten Streit in ein Handgemenge verwickelt und dann erstochen.

Als ihm die Mordtaten der letzten Zeit vorgehalten werden, gestand er auch noch einen Mord an einer Verkäuferin ein und beschrieb auch diesen mit allen Einzelheiten. Auch habe er vor 9 Wochen noch ein Mädchen ermordet, mit dem er verkehrt habe. Schliesslich gab er noch ein Mädchen zu, das er vor einigen Jahren in Br. totgeschlagen. Vorher habe er mit ihr geschlechtlich verkehrt und als sie gesagt habe, dass sie schwanger sei, habe er sie einfach erwürgt. Ausserdem könnten in Flandern noch zwei weitere Fälle passiert sein, in denen er Mädchen ermordet habe.

In einer Reihe von weiteren Vernehmungen über diese Mordtaten machte er immer genaue Angaben. Dabei beteuerte er, es handele sich bei ihm nicht

um Einbildung. Nach den ausserordentlich umfangreichen Nachforschungen war er an diesen Morden gar nicht beteiligt.

Mittlerweile beging Ko. am 14. 12. 1917 einen Selbstmordversuch durch Erhängen.

Nach abgeschlossener Beobachtung, die sich auch darauf erstrecken sollte, ob er simuliere und durch die Verlegung nach La. eine Entweichung ermöglichen wollte, gab der Untersuchungsgefangene, der mit Ko. zusammen geschlafen hatte, an, dass dieser nach seiner festen Ueberzeugung simuliere.

Er hatte verschiedene Male gesagt, er werde schon dafür sorgen, dass er nach La. komme und wenn er jetzt zum 3. Male dort beobachtet werde, sei es ganz sicher, dass er auf Grund des § 51, den er wörtlich anführte, freigesprochen und was die Hauptsache sei, ganz vom Militär entlassen werde. Der Selbstmordversuch sei offenbar simuliert worden. Am Tage nach dem Selbstmorde hatte Ko. ausführlich besprochen, wie man es am besten anfange, um nach La. zu kommen. Dabei war besonders von Selbstmordversuchen die Rede gewesen, die das sicherste Mittel seien.

In der darauf folgenden Nacht stieg Ko. aus dem Bette, befestigte eine Verbandbinde am Heizrohr, legte sie um den Hals und setzte sich auf einen Schemel. „Darauf fing er an, mit dem Schemel hin- und herzureiben, offenbar um mich aus dem Schlaf zu wecken, damit ich dann zur Hand sein sollte.“ Schliesslich warf er den Schemel mit lautem Gepolter in die Zelle, indem er sich an die Schlinge hing und die Zunge herausstreckte. „Dabei kniete er aber auf den Knien und hielt sich sogar fest.“ Er wurde von den anderen Gefangenen sofort losgemacht.

Anstaltsbeobachtung. Vor seiner Ueberführung steckte er dem Transporteur noch einen Brief an seine Braut zu. In diesem Briefe schrieb er ganz geordnet, gab ihr gute Ratschläge und bat, ihn in La. zu besuchen. Dabei beschrieb er diese Besuchsgelegenheit auf das Genaueste. Irgend eine Andeutung für eine Depression oder Wahnideen ist in diesem Briefe nicht vorhanden.

Anstaltsbeobachtung. Bei der Aufnahme ruhig und orientiert, nicht gehemmt, nicht niedergeschlagen. Keine Strangulationsmarke. Auch während der späteren Beobachtung ruhiger und gleichmässiger Stimmung, meist ziemlich ernst, aber ohne jede Angst oder Niedergeschlagenheit. Er schlief ganz gut. Manchmal lag er wach, war aber ganz ruhig, nicht ängstlich, traurig, schreckhaft, kurzum er liess in nichts erkennen, dass er unter dem Einflusse von Sinnesstörungen gestanden hätte: er führte keine Selbstgespräche, sah nicht in die Ecken, sprach mit der Nachtwache ohne jede Spur von Affekt und machte keine abwehrenden Bewegungen. Manchmal erzählte er in ganz gleichgültigem Tone, der Geist sei dagewesen, schlief aber hinterher ganz ruhig ein. Sobald er in das Zimmer zu den übrigen Kranken kam, wurde er sofort sehr guter Stimmung und unterhält sich lebhaft.

In den Unterhaltungen gab er prompt Auskunft, ohne im geringsten gehemmt oder von seinen Gedanken in Anspruch genommen zu sein. Er fasste

glatt auf, sein Gedächtnis war geradezu glänzend, seine Urteilsfähigkeit tadellos. Stimmung im allgemeinen gehalten. Nur als er auf seine angeblichen Mordtaten kam, wurde er sehr aufgekratzt.

Schon bei der ersten Entweichung habe er unter dem Einflusse der quälendsten Erscheinungen gestanden, er habe es nur Keinem gesagt. Beim zweiten Male sei es so schlimm geworden, dass er sich gar keinen Rat gewusst habe, er sei geradezu verfolgt worden.

Nachdem er mit dem Sergeanten die gestohlenen Gegenstände versetzt habe, habe er stark gezecht. In der Nacht darauf habe es in ihm so herumgemacht wegen des Mordes. Da seien ihm der Wirt H. und die Wärterin G. im Traum erschienen. Zuerst habe er es nur für einen Traum gehalten, es sei aber immer schlimmer geworden. Von den beiden Mordtaten habe er nichts in der Zeitung gelesen, da sei er gerade in Bochum gewesen. Wenn er zuletzt ruhig gesessen habe, seien ihm die Bilder erschienen, gesprochen hätten sie nichts.

Schliesslich habe er sich gesagt: „Du bist ein Mörder, du hast es getan, auch bist du schon in La. gewesen.“ Da er ja doch unter allen Umständen geschnappt werden würde, habe er beschlossen, das Leben noch einmal ordentlich zu geniessen. Deshalb habe er sich auch die Sergeantenuniform angezogen, damit er bei den Weibern einen tieferen Eindruck machen könne. Die Mordgedanken hätten ihn nie verlassen und besonders in der Haft habe er besonders gut darüber nachdenken müssen. Da habe er gedacht, er müsse sein Gewissen erleichtern und an eine Freundin geschrieben. Er habe gewusst, dass die Briefe nachgesehen würden und da habe der Untersuchungsführer es erfahren müssen. Der habe ihm gesagt, das Leugnen helfe ihm doch nichts, er solle nur alles eingestehen. Wie er dazu gekommen sei, die Sache in allen Einzelheiten zu erzählen, könne er nicht sagen. Er sei immer gefragt worden und bei den meisten Fragen habe er nur ja oder nein zu sagen gebraucht. Im übrigen aber habe er sich die Einzelheiten alle ausgedacht und das habe ihm immer mehr Spass gemacht. Er habe schon immer ein ausgezeichnetes Gedächtnis und eine sehr starke Phantasie gehabt und seine Mutter habe ihm prophezeit, er werde noch einmal an der Phantasie zugrunde gehen. So habe er die Morde erzählt, die er sich habe zuschreiben müssen. Wie er dazu gekommen sei, später noch die anderen Mordtaten anzugeben, könne er nicht sagen. Deren Geister habe er nicht gesehen. Der Untersuchungsführer habe immer nur gefragt und sei so ausserordentlich erfreut gewesen über das Ergebnis der Untersuchung und er habe dann nicht den Spass verderben wollen. Schliesslich habe man nachgewiesen, dass er die Taten nicht begangen haben könne. Trotzdem müsse etwas an der Sache sein, denn die beiden Geister erschienen noch jeden Abend an seinem Bette und machten ihm Angst. Wenn er jetzt noch einmal in das Gefängnis kommen werde, werde er eine furchtbare Gewalttat begehen.

In der Hauptverhandlung stellte sich heraus (nachdem er wieder mehrere Monate in Untersuchungshaft gewesen war, ohne dass die geringsten Zeichen einer Haftpsychose aufgetreten wären), dass er als Rentenempfänger überhaupt

nicht mehr zum Militärdienste verpflichtet gewesen und infolgedessen auch nicht imstande gewesen war, sich seiner Dienstpflicht zu entziehen. Das Verfahren wurde daher vorläufig eingestellt.

In der Verhandlung war Ko. sehr aufgeräumt, kam mit seinen Geistern nicht mehr heraus und wollte auch von den Selbstbezeichnungen nichts mehr wissen.

Wenngleich Ko. wieder ein ausgesprochener Psychopath war, dem eine recht beträchtliche Neurasthenie zugute gehalten werden musste und durch einen ernstlichen Selbstmordversuch dargetan hatte, dass mit seinen Affektentladungen nicht zu spassen war, verfügte er über eine recht erhebliche Intelligenz und musste als ein gerissener Geselle bezeichnet werden, dem es zuzutrauen war, dass er mit seiner Mitwelt gelegentlich gerne etwas Theater spielte.

So hatte er schon durch den ersten „Dämmerzustand“, in dem er ohne jedes Vorbild in seiner Vergangenheit gleich für mehrere Monate seine Erinnerung verleugnete, gezeigt, dass man seine Angaben nur mit grosser Vorsicht aufnehmen durfte. Der spätere Selbstentleibungsversuch konnte nur als Selbstmordattrappe bezeichnet werden.

Gewiss müssen die Aussagen von Mitgefangenen ja immer nur mit grosser Vorsicht bewertet werden. Man ist bei ihnen nie sicher, dass sie nicht aus egoistischen Gründen ihre Mitgefangenen denunzieren¹⁾. Aber dieser Selbstmordversuch war doch nur das Schlussglied in einer Kette von Bemühungen des Angeklagten, ihm wieder die Beobachtung in der Irrenanstalt zu erwirken, und eine Reihe von ähnlichen Selbstmordversuchen bei Einlieferungen aus dem Militärgefängnis in der nächsten Zeit bewies, dass die Bedeutung des Suizids den dortigen Interessenten kein Geheimnis geblieben war.

Wichtiger waren die Selbstbezeichnungen des Mannes, die ihm zu guter Letzt denn auch in den Hafen der Irrenanstalt einlaufen liessen. Auch sie waren sicherlich nicht ganz auf normalem Boden erwachsen. In erster Linie entspringen sie seinem Bestreben, sich interessant zu machen, — wusste er doch genau, dass ihm nichts Ernstliches geschehen konnte. Dazu kam seine Freude, den Untersuchungsrichter, mit dem ihn keine schwärmerische Zuneigung verband, so restlos aufsitzen zu sehen. Vor allem aber bezweckten die in seinem Schreiben so ostentativ geäußerten Sinnestäuschungen, ihm wieder die nähere Beobachtung seines Geisteszustandes zu erwirken. Er erreichte es denn auch zu guter Letzt, dass man seine Selbstbezeichnungen als Teilerscheinung eines

1) Klein, Ueber psychische Störungen in der Untersuchungshaft. Zeitschrift f. Medizinalbeamte. 1917. Nr. 13 und 14.

melancholischen Symptomenkomplexes auffasste, dem er sich auch in seinen Schilderungen zu nähern versuchte.

Sein ganzes Verhalten zur Zeit der Straftaten bekundete auf das unzweideutigste, dass bei ihm weder von Angst, noch von Depression ernstlich die Rede gewesen sein konnte, und auch zur Zeit der Beobachtung lag für das Vorhandensein von Sinnestäuschungen, und zwar solcher Art, dass sie sein Handeln eingreifend hätten beeinflussen sollen, nicht der geringste Anhaltspunkt vor. Als sich ein anderer Ausweg zu öffnen schien, der ihn aus der Strafe und dem Militärdienste herausführen konnte, verzichtete er sofort auf die ganze Krankheit und liess sich auch die Haft nicht im geringsten mehr anschlagen.

Fall 19. Pionier Theodor Fe., Arbeiter, 23 Jahre. Dient seit dem 15. 6. 1915, nahm an Schlachten im Westen und Osten teil. Keine Lazarettbehandlung. Führung sehr schlecht, bestraft.

Während er früher in psychischer Beziehung nicht aufgefallen war, wurde er 1917 der Sanitätskompanie in O. zur Beobachtung überwiesen. Er gab jetzt auf alle Fragen die Antwort: „weiss ich nicht“, erinnerte sich angeblich an kurz vorhergegangene Vorfälle nicht und bekam auf die Aufforderung des Feldwebels, stramme Haltung anzunehmen, einen Wutanfall, an den er sich nach 5 Minuten nicht mehr entsinnen wollte. Schliesslich kam er vom Urlaub mit 2 Tagen Verspätung zurück.

Seine Mutter sei nervös, ein Bruder geistesschwach. Auf der Schule habe er schlecht gelernt. Aus seiner Vorgeschichte gab er eine Menge von Daten an, die für seine geistige Minderwertigkeit sprechen sollten.

Er erschien stumpf und interesselos und musste oft energisch angeregt werden. Oertlich und zeitlich wollte er vollkommen unorientiert sein. Bei der Intelligenzprüfung beantwortete er alle, auch die einfachsten Fragen, mit: „Das weiss ich nicht“.

Diagnose: Imbezillität. Auf die Nervenstation verlegt, gab er seine militärische Vorgeschichte ganz genau an. Als Minenwerfer habe er 5 Rohrkrepierer mitgemacht. Seitdem könne er den Dienst nicht vertragen und habe Angst vor dem Abschuss. Bei der Einlieferung in das Lazarett O. sei er besinnungslos gewesen. Er leide jetzt an Kopfschmerzen und Schwindel. Wie in O. war auch hier der körperliche Befund vollkommen negativ. Bei der Intelligenzprüfung gab er diesmal recht gute Antworten. Er klagte, dass er mehrere Tage so ängstlich sei. Die ihm gewährte Freiheit benutzte er nur mit gleichgesinnten Kameraden dazu, um in Wirtschaften Krach zu schlagen. Auf Befragen wollte er von diesen Vorgängen nie auch nur das Geringste wissen. Auf die geschlossene Abteilung verlegt, benahm er sich sofort korrekt und ordentlich. Irgendwelche psychotische Erscheinungen wurden nicht beobachtet. Er spielte Karten, las Zeitungen und unterhielt sich lebhaft.

Die Diagnose „Imbezillität“ konnte nach zweimonatiger Beobachtung nicht gehalten werden. Wahrscheinlich handele es sich um eine Hysterie,

im Anschluss an die seelischen Erschütterungen anlässlich der Rohrkrepierer. Von irgend einer Störung des körperlichen oder geistigen Gesundheitszustandes war bei der Kompagnie nicht das Geringste bemerkt worden. Eine Dienstbeschädigung sei ausgeschlossen, auch die 5 Rohrkrepierer kämen nicht in Betracht, da Fe. solche gar nicht mitgemacht habe. Fe. sei ein sehr kräftiger und energischer, aber vollkommen verstockter Bursche, der lediglich unberechtigte Rentenansprüche herausschlagen wolle. Auf der Nervenstation fiel Fe. in keiner Weise auf und machte bei der Intelligenzprüfung ausgezeichnete Angaben. Auch hier wurde eine Hysterie mässigen Grades angenommen.

Eine Woche nach der Entlassung von dem Lazarett entfernte er sich von der Truppe. Im Eisenbahnzug festgehalten, gab er an, er sei von seinem Ersatzteil nach der Westfront geschickt und von da zurückbeordert worden. Später vervollständigte er seine Aussage mit vielen Einzelheiten. Tatsächlich hatte er sich bei seiner alten Kompagnie gestellt. Als ihm gesagt wurde, er sei unberechtigt hergekommen, nahm er eine drohende Haltung an, darauf verschwand er. In der Haft bedrohte er einmal den Gefangenunteroffizier.

Der hinzugerufene Arzt stellte keine Krankheitsscheinungen fest.

Als er an demselben Tage in eine andere Zelle verlegt werden sollte, erklärte er, er werde Gewalttätigkeiten bzw. Selbstmord begehen, da jede Freiheitsbeschränkung in Einzelhaft ihn in einen so aufgeregten Zustand versetze, dass er nicht mehr Herr seiner selbst sei.

Bald darauf wurde er zu einer Minenwerferabteilung versetzt. Hier verweigerte er bald seinem Feldwebel den Gehorsam und musste nach einem Handgemenge in die Zelle gelegt werden.

Bei seiner Vernehmung wollte er die Richtigkeit seiner Stammrolle und seines Strafverzeichnisses nicht anerkennen, da er sich nicht darauf besinnen könne. Auch von der Straftat wollte er nichts wissen. Er habe monatelang wegen seines Nervenleidens im Lazarett gelegen.

Darauf machte er in der Zelle einen Selbstmordversuch durch Erhängen mit einer ganz dünnen Schnur, nachdem er kurz vorher in der Zelle ungeheuren Lärm gemacht hatte. Das Festungslazarett bezeichnete ihn als Simulant. Ein psychiatrischer Gutachter führte die Reizbarkeit auf eine Hysterie mässigen Grades zurück. Der Wutanfall und der Versuch, sich zu erhängen, seien die Reaktion eines Hysterischen, der unbedingt der Strafe entgehen wolle. Der Selbstmordversuch sei nicht ernstlich gemeint gewesen. Für den Angriff auf den Feldwebel sei ein hysterischer Dämmerzustand nicht anzunehmen. „Es liegt eine krankhaft gesteigerte Reaktion vor, so dass er milder beurteilt werden müsse, doch nicht der § 51 vor.“

Am 12. April 1918 entfernte er sich wieder von der Truppe. Am 15. Juni d. Js. wurde er in Mannheim verhaftet, nachdem er längere Zeit bei seinen Angehörigen gewesen war und in einer Fabrik gearbeitet hatte. Er nahm an mehreren Einbrüchen teil. Verhaftet erzählte er sofort ungefragt, er werde seit längerer Zeit von einem Geiste heimgesucht, der genau so gross sei wie er und genau so aussehe. Dieser sage ihm jedesmal etwas, was er zu tun habe.

So habe er ihm auch erklärt, dass er dem Tode verfallen sei, wenn er in Unbleibe. Er habe ihm befohlen, fortzugehen und nicht wieder zurückzukehren. So sei er denn nach seiner Heimat gefahren und habe sich dort unangemeldet aufgehalten, indem er oft seine Wohnung gewechselt und bürgerliche Kleidung getragen habe. Auch habe er in einer Holzfabrik gearbeitet. Von den Einbrüchen sei ihm nichts bekannt.

Anstaltsbeobachtung. Von erblicher Belastung wollte er jetzt nichts wissen. Ebenso wollte er noch nie Krämpfe durchgemacht haben. In der Schule sei es mit dem Lernen ganz leidlich gegangen. Ebenso wollte er früher nie an Kopfschmerzen gelitten haben und wusste auch von den sonstigen nervösen Beschwerden nichts zu berichten. Nur einmal sei in seiner Nähe eine Granate krepiert.

Er blieb trotz Verhaltens entschieden dabei, dass er nur einmal von der Truppe fortgegangen sei.

„Ich muss jetzt als weg, wenn ich nicht wegmache, bin ich dem Tode verfallen. Jede Nacht kommt ein Geist, der sagt mir alles, was ich zu machen habe“. Als er den Geist beschreiben soll, sucht er längere Zeit und sagt dann stockend: „Der sieht aus wie ich, der ist so wie ich. Seine Stimme ist gerade so tief wie meine und klingt auch gerade so. Der Geist kommt immer mit einem Messer in der Hand und hat mich auch einmal wirklich am Halse gekriegt und gewürgt zu Hause, so dass ich aus dem Bette gestiegen bin.“ Seine Mutter sei gleich gekommen und habe gesehen, dass er am Halse gewürgt sei. Auch in der vergangenen Nacht sei er dagewesen, habe ihn fortwährend in seinem Bette geschüttelt und gerufen: „Du musst aufstehen“. Er sei auch aufgestanden“. (Tatsächlich hatte er die ganze Nacht durchgeschlafen.) Er sei also von U. mit der Bahn fortgefahrene, Geld habe er gar keins bei sich gehabt, auch keine Fahrkarte. In Hannover sei er umgestiegen, in Lehrte habe er zufällig einen Mann aus seinem Orte getroffen, und der habe ihn mit in seine Heimat genommen. Als nach einigen Tagen das Gespräch fortgesetzt wird, hat er ganz vergessen, dass er von diesem Manne erzählt habe. Als er nach dessen Namen gefragt wird, ist er sehr verlegen und kann ihn nicht nennen. Er kenné ihn aber sehr gut und habe noch mit ihm zusammen in Mannheim verkehrt. Bezahlt habe der für ihn nichts, das sei ja auch gar nicht nötig gewesen, er habe ja selbst Geld gehabt und auch eine Fahrkarte. Ein paar Mal sei er aus dem Zuge aus und wieder eingestiegen, erst in Hannover, dann ein Stück weiter so nach Karlsruhe und dann habe der Schnellzug in Versheim gehalten und er sei weiter nach Mannheim gefahren. Seine dortigen Wohnungen gibt er richtig an, desgleichen seine Arbeitsgelegenheiten und sämtliche Komplizen. Täglich habe er 7 M. verdient. Er habe Zivil getragen, das er sich von der Kompagnie habe nach Hause schicken lassen.

Zur Truppe habe er nicht zurückkehren wollen, dann wäre er ja dem Tode verfallen gewesen. Denn wenn er in der Kompagnie sei, stehe der Mann mit dem Messer vor ihm und sage: „Theodor, abfahren oder tot!“ Er muss sehr lange nachdenken, bis er angeben kann, wie der Mann spricht. Von den Diebstählen wollte er nicht das Mindeste wissen.

Trotz nachdrücklichen Vorhaltens bleibt er dabei, dass er mit einem Feldwebel nie auch nur das geringste zu tun gehabt habe. Nie sei eine Anklage gegen ihn erhoben worden, geschweige denn, dass er jemals über diese Sache vernommen worden wäre.

Abgesehen von einem leichten Lidflattern war der körperliche Befund vollkommen negativ. Bei Augenfusschluss fällt er sofort steil nach rückwärts. Er hatte sich vorsichtig so gestellt, dass gerade hinter ihm ein Sessel stand, in den er mit einem leichten Wehlaut hinsank. Mit den anderen Kranken unterhielt er sich zunächst wenig, dem Personal gegenüber war er vorsichtig in seinen Aeusserungen.

Der Schlaf war vollkommen ungestört. Nur an den beiden Tagén, an denen bei den Untersuchungen von dem schwarzen Manne die Rede war, sagte er der Nachtwache je einmal, eben sei der Mann wieder dagewesen. Das brachte er aber vollkommen affektlos ohne jede Spur von Angst vor, und schlief, nachdem er diese Mitteilung abgegeben hatte, sofort wieder ein.

Noch weniger liess er bei Tage erkennen, dass er unter dem Einflusse von Sinnestäuschungen gestanden hätte. Nie war er ängstlich, nie erregt, nie verstimmt. Anfallsartige Störungen waren bei ihm nicht nachzuweisen. Bei den Untersuchungen sass er mit äusserst einfältiger Miene da und antwortete stotternd im Tone und der Sprechweise eines kleinen Kindes. Bei allen Fragen gab er sich zuerst den Anschein, als habe er nicht verstanden. Dabei liess sich aber immer wieder feststellen, dass er genau wusste, um was sich handelte. Ueber seine Vorgeschichte wie über alles, was er wissen wollte, wusste er genau Bescheid.

Nachdem bei ihm auf Grund seines Verhaltens, das mit seiner Vorgeschichte und seinem sonstigen Benehmen im auffallendsten Gegensatze stand, eine Imbezillität angenommen worden war, die aber sehr bald wieder fallen gelassen werden muss, wird ihm auf Grund seiner Angaben, die sich in keiner Weise mit seinen späteren Aussagen decken, eine Hysterie zuerkannt. Man glaubte sie ihm gönnen zu müssen, weil er früher an Anfällen gelitten haben wollte, die er später in der Versenkung verschwinden liess und von denen nie das Geringste beobachtet worden war. Auch hatte er sich eine Aetiologie dafür geschaffen, die er später wieder ganz fallen liess und von denen die Truppe nichts wusste. Obgleich auch der objektive Befund vollkommen negativ war, erkannte man ihm auch später diese Krankheit zu, wenn man auch nur einen leichten Grad annahm. Wenn man ihn als Psychopathen bezeichnen wollte, kam man damit der Wirklichkeit sicher sehr nahe.

Auf Grund seiner Hysterie leistet er sich eine Amnesie für seine Straftaten, die er gelegentlich zurücknimmt und nach Bedarf auch auf die späteren Vernehmungen und alles, was ihm unbequem ist, ausdehnt. Selbst wenn man sie ihm geglaubt hätte, vor seinen Halluzinationen dürfte die Skepsis nicht Halt machen.

Nachdem er bis dahin nie etwas davon geäussert hatte, führt er selbst sie sofort ins Gefecht, als eine neue Vernehmung über ihn ergeht, nachdem sie ihn während seiner Entfernung von der Truppe nicht davon abgehalten hatte, ordentlich zu arbeiten und seine Angst in zahlreiche Einbrüche ausströmen zu lassen. Dabei lässt er sich selbst erscheinen, hört seine eigene Stimme und schildert das Phantasma auch sonst in wenig glaubhafter Weise, indem er sich immer wieder in neue Widersprüche verwickelt. Auch sein sonstiges Verhalten lässt keinen Rückschluss darauf zu, dass er tatsächlich im Banne von Sinnestäuschungen gestanden hätte. Was er ausgerechnet am Tage, an dem bei der Untersuchung davon die Rede ist, vorführt, ist so farblos und unecht, dass der Verdacht zur Gewissheit werden musste, dass er das, was er sonst schon an Vortäuschung geleistet hatte, auch auf dieses Gebiet übertragen wollte.

Was die frühere Begutachtung von seinem Selbstmordversuche gesagt hatte, erschien nach seinem späteren Verhalten durchaus glaubhaft. Auch die Militärgerichte sehen in der Regel in den Selbstmordversuchen der Angeklagten ein Symptom, das für die Ernsthaftigkeit der vorgeführten Krankheit spreche. Nun soll ja natürlich nicht geleugnet werden, dass sie nicht selten aus krankhaften Beweggründen hervorgehen und als schwerwiegende Krankheitssymptome gewertet werden müssen. Aber es darf auch nicht vergessen werden, dass sie aus normalen Beweggründen entspringen können. Sie können in der Furcht vor der Strafe ihren Ursprung haben, bei ethisch höher stehenden Personen in der Erkenntnis, was sie durch ihren Sündenfall verwirkt haben und was ihnen bevorsteht. Nicht minder aber ist zu beachten, dass Personen, die darauf ausgehen, ihre geistige Unzulänglichkeit zu erweisen und ihrem sonstigen Rüstzeug nicht mehr trauen, hierdurch ihrer Krankheit besonders kräftige Lichter aufsetzen wollen. Dann wird der Selbstmordversuch zur Selbstmordattrappe. Nach unseren Erfahrungen haben sich diese Versuche fraglos gehäuft. Wie diese Selbstmordversuche durch psychische Infektion ausgelöst werden können, so wirkt auch ihre Vorspiegelung in den Militäranstalten manchmal geradezu ansteckend.

Sehr oft werden gewichtige Zweifel durch das Affektierte und Künstliche erweckt, das meist diesen Zuständen eigen ist. Meist werden die nötigen Vorsichtsmassregeln getroffen, um zu verhüten, dass die Komödie bis zum letzten Ende durchgeführt wird und wenn sie nicht gerade dann gemacht werden, wenn Wärter, Aerzte oder Mitgefangene in nächster Nähe sind oder ihr Erscheinen in allernächster Zeit zu erwarten ist, so wird durch den nötigen Lärm das Erscheinen nach

Möglichkeit beschleunigt. Andere Gefangene werden darauf aufmerksam gemacht, dass irgend etwas zu erwarten ist. Oder man lässt in Briefen, die an Angehörige gehen sollen, durchfliessen, was im Schilde geführt wird. Die Art der Ausführung lässt oft erkennen, dass diese Versuche nicht ernstlich gemeint waren, und die Wahl der Mittel lässt es als unmöglich erscheinen, dass der Plan gelingt. Dem theaterhaften Charakter derartiger fingierter Selbstmordversuche tut es auch keinen Abbruch, dass sie manchmal glücken und damit über den Willen der Täter hinausgehen.

Ebensowenig aber darf aus dem Auge gelassen werden, dass solche Selbstmordversuche nur aus dem Bestreben von Hysterikern und ihren sinnverwandten Psychopathen hervorgehen können, sich zum Mittelpunkt des Interesses zu machen und die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen, obgleich bei ihnen tiefergehende und die Unzurechnungsfähigkeit bedingende Störungen nicht in Rechnung gesetzt zu werden brauchen.

Manchen derartigen Selbstmordversuchen liegen allerdings, obgleich ihnen äusserlich ein theatralischer Anstrich anhaftet, doch durchaus ernsthafte Absichten zu Grunde.

Sie verlangen jedenfalls unter allen Umständen eine ernsthafte Prüfung des Gesamtzustandes und eine Würdigung aller Nebenumstände, die eine Beurteilung dieses zweifelhaften Symptoms zu sichern vermögen.

Fall 20. Ersatzreservist Adolf Ad., Mechaniker, 27 Jahre, 1915 eingezogen. Wiederholt im Felde wegen Trippers und Blasenschwäche mehrfach in Lazarettbehandlung. Früher dreimal wegen Unterschlagung bestraft.

Januar 1917 fuhr er nach H. und arbeitete unter seinem richtigen Namen in Zivilkleidern.

Januar 1918 flüchtete er, als er verhaftet werden sollte, nach Br. 23. 3. Verhaftung. Er entwich und stellte sich selbst bei seiner Truppe.

Er gab die Tat zu, von einer geistigen Erkrankung äusserte er nichts. Dagegen erklärte er 12.6., er leide an Angstzuständen und Zwangsvorstellungen und könne sich der Einzelheiten nicht mehr erinnern. Aus dem Militärarresthause versuchte er zusammen mit anderen Gefangenen zu entweichen. Früher hatte er angegeben, er leide seit dem 8. Lebensjahr an Blasenschwäche. In geistiger Beziehung war er aufgefallen.

Anstaltsbeobachtung. Stets ruhig und geordnet, gab prompt Auskunft. Irgend eine Trübung des Bewusstseins wurde bei ihm nie beobachtet. Mit dem Personal wie den anderen Kranken unterhielt er sich lebhaft und angeregt. Zeigte Interesse für alles und beschäftigte sich mit Lesen. Zuweilen klagte er über Kopfschmerzen und Langeweile. Die Stimmung war ganz zufrieden. Niemals wurden sonst Verstimmungen oder Angstzustände auch nur andeutungsweise wahrgenommen. Bei den Untersuchungen fiel er in keiner Weise auf. Er drückte sich sehr gewandt aus. Im allgemeinen erschien er sehr

gerissen und zielbewusst. Abgesehen von Kopfschmerzen klagte er über unruhigen Schlaf, es wurde aber nie das geringste bemerkt, vor allem auch nicht von schreckhaftem Auffahren aus dem Schlafe, wie er das häufig haben wollte.

Normale körperliche und geistige Entwicklung, keine Krampfanfälle. Arbeitete regelmässig und verdiente sehr gut. Angeblich litt er seit seinem 15. Lebensjahr an Zuständen, in denen er nicht recht Luft bekommen könne. Es sei ihm dann alles so, als ob die Lunge zu klein und die Brust zu eng sei. Diese Zustände seien zeitweise so schlimm gewesen, dass er die Arbeit ganz habe aussetzen müssen. Juni 1916 sei er verschüttet gewesen (nicht bestätigt). Seitdem habe er ganz besonders schlimme Kopfschmerzen. Was während dieser Zeit mit ihm geschehen sei, wisse er nicht. Es müsse etwas Schreckliches gewesen sein, etwas mit Leichen. Denn seitdem habe er immer schreckliche Bilder vor den Augen. Dauernd habe er ein gewisses ängstliches Gefühl in der Brust und einen Druck in der Herzgegend. Er leide an ängstlichen Träumen, als ob Leichen nach ihm griffen.

Damals habe er das Gefühl gehabt, als ob in ihm etwas sei, was nicht in hineingehöre, als ob ein fremder Mensch über ihn herrsche. Es sei ein suggestiver Zwang, der ihn zu Handlungen treibe, die er eigentlich garnicht wolle. Er müsse damals bei der Entfernung in einem bewusstlosen Zustande gewesen sein. Seitdem seien auch die Blasenbeschwerden schlimmer geworden, er leide an unwillkürliche Urinabgänge, besonders wenn er Leichen sehe. Auch nach seiner Rückkehr zur Ersatztruppe Januar 1917 sei er noch sehr unruhig und aufgereggt gewesen sei, habe Nachts nicht schlafen können und sei immer herumgelaufen, so dass die Kameraden ihn mit Schlägen bedroht hätten. Er habe sich daher eine Wohnung in der Stadt genommen und tagsüber seinen Dienst getan, während er Nachts gearbeitet habe. Er habe lange Zeit nur eine halbe Stunde täglich geschlafen, da er gar keine Ruhe gefunden habe.

Wie er zu der Entfernung von der Truppe gekommen sei, wisse er nicht mehr, er müsse damals 14 Tage hindurch in einem bewusstlosen Zustande gewesen sein und sich während dieser Tage in Be. aufgehalten haben. Als er wieder zur Besinnung gekommen sei, sei er in seiner Wohnung in Ha. gewesen. Auf die Frage, weshalb er nach Ablauf des angeblichen Dämmerzustandes nicht bei der Truppe gemeldet habe, erklärt er, er habe zwar mehrere Male dazu den Wunsch gehabt, sich zu melden und sei auch in dieser Zeit 7—8 mal zur Kaserne gegangen, um sich zu melden, es sei ihm aber nicht gelückt. Er sei jedesmal ängstlich geworden und habe an der Türe sofort die schreckhaftesten Bilder gesehen. Es sei ihm so gewesen, als ob ihn jemand direkt zurückdränge, als ob ihm die innere Stimme gesagt habe, er dürfe nicht dorthin gehen. Das sei keine richtige Stimme gewesen, sondern vielmehr ein ängstliches Gefühl, das ihn zurückgehalten habe.

In der Zwischenzeit habe er regelmässig gearbeitet und 12 Mark wöchentlich verdient. In dieser Zeit habe er sich sehr wohl gefühlt und garnicht an seine Fahnenflucht gedacht, aber die innere Stimme habe sich dann bei ihm sofort wieder eingestellt. Er habe nur das Gefühl gehabt, dass er von einem fremden Willen geleitet werde. Schliesslich habe er es garnicht mehr aushalten

können und seiner Braut gesagt, sie solle ihn zur Truppe zurückbringen. Weshalb er das seiner Braut nicht früher gesagt habe, könne er nicht sagen, es müsse ihn wohl etwas abgehalten haben. Es feble ihm überhaupt für so viele Vorgänge aus dieser Zeit ganz die Erinnerung. Dabei verwickelte er sich in zahllose Widersprüche. Auch für die Tatsache, dass er erst so spät auf seine krankhafte Geistesstätigkeit hingewiesen habe, macht er die widersprechendsten Angaben.

Obgleich sich Beweise dafür nicht finden liessen, konnte man Ad. zugestehen, dass er Neurastheniker war. Ueber ein nicht allzuhoher Mass von Neuro- und vielleicht auch Psychopathie erhob sich die minderwertige Veranlagung aber nicht. Während der Entfernung von der Truppe, die über ein Jahr dauerte, bei der er sich als gut bezahlter Arbeiter durch das Leben schlug und sich recht zielbewusst benahm, will er sich viele Wochen lang in einem Dämmerzustande befunden haben, der aus der Veranlagung des Kranken nicht zu erklären ist und in seinem Vorleben kein Vorbild hat. Sie senkte sich nur auf ihn herab, wenn er etwas Strafbares begangen hatte.

Anders wie andere Dämmerer sucht er sein Fortbleiben von der Truppe durch die suggestive Kraft krankhafter Empfindungen zu erklären, die noch am ersten als Zwangsvorstellungen gedeutet werden konnten. Sie stellen sich bei ihm auch nur dann ein, wenn er sich zur Truppe zurückmelden will, während er zwischendurch Monate lang von diesen Zuständen nicht geplagt wurde. Nie hatte er seiner Umgebung von den beängstigenden Zuständen erzählt. Als ihm der Boden in Ha. zu heiss wird, macht er sich sofort aus dem Staube, nach seiner Verhaftung entweicht er sofort und aus der Untersuchungshaft versucht er auszubrechen, was sicherlich nicht dafür sprach, dass ihm daran gelegen gewesen wäre, bei der Truppe zu bleiben. Im Gegensatze zu den farbigen Schilderungen dieser Zustände, die ihm hier zu Gebote standen hatte er in seinen zahlreichen gerichtlichen Vernehmungen dafür kein Wort gefunden.

Ein Nachurteil über die in der Literatur niedergelegten Fälle von Simulation bleibt immer schwierig und ist oft unmöglich. Schon dadurch wird die Beurteilung erschwert, dass die Fälle aus äusseren Gründen in starker Verkürzung und unter Verzicht auf bedeutungsvolle Einzelheiten wiedergegeben werden müssen. Dann aber ist es unmöglich, die Fälle objektiv wiederzugeben. Auch dort, wo man das noch zu sein glaubt, schieben sich oft Urteile ein, die sich auf die subjektive Anschauung des Beobachters gründen. Der Subjektivismus des Beobachters kann aber gar nicht ausgeschaltet werden, wenn er überhaupt zu einer Entscheidung kommen will.

Einzelne der angeführten Fälle haben denn auch zum Teil eine verschiedenartige Beurteilung erfahren. Das hängt in erster Linie von der Stellung ab, die die verschiedenen Gutachter zu psychiatrisch-forensischen Fragen überhaupt und zur Frage der Simulation im Besonderen einnehmen. Gerade im Kriege sind ja viele Militärärzte gezwungen, zu diesen schwierigen Fragen Stellung zu nehmen, obgleich sie sich durch ihre Vorbildung dazu nicht berufen fühlen und im Frieden zweifellos gerne diesem Amte entsagen würden. Auch dadurch, dass die Fälle in verschiedenen Stadien zur Untersuchung kommen und das Material, das zur Verfügung gestellt werden kann, recht verschieden ist, wird die Möglichkeit stark beeinflusst, zu einem abschliessenden Urteile zu kommen. Die Vorteile einer längeren sachgemässen Beobachtung dürfen hierbei nicht zu gering veranschlagt werden.

Auch jetzt halte ich es für durchaus möglich und verständlich, dass zu manchen Fällen andere Gutachter nicht dieselbe Stellung einnehmen würden. Die Uebergänge sind hier zu fliessend. Die Versuche, diese spröden Fragen restlos im allgemeinen befriedigend zu beantworten, werden immer daran scheitern, dass der Subjektivismus nicht ausgeschaltet werden kann. Die grundsätzliche Stellungnahme zu dieser Frage wird immer recht verschieden bleiben.

Es hat wenig Zweck, über diese Fragen zu streiten. Denn objektive Tatsachen, durch die sich die Gegner überzeugen liessen, sind auf diesem Gebiete nach keiner Seite hin beizubringen. Es muss sich jeder seine Grundsätze in der Beurteilung zwischen den beiden Extremen bilden.

Jedenfalls ist Tintemann¹⁾ durchaus zuzustimmen, wenn er sich zu der Auffassung bekannte, dass die Simulationsfrage an dem Dogma kranke, dass, wer Simulation dingostiziere, nicht diagnostizieren könne.

Ich halte es auch für sicher, dass die Anschauungen Birnbaum's²⁾, der wohl als der entschiedenste Verneiner der bewussten Simulation angesehen werden muss, in der Praxis keine feste Stütze haben. Er nimmt ja bei derartigen Versuchen nicht einen bis ins Einzelne gehenden klaren Plan, sondern nur einen unklaren instinktiven Drang an. Alles, was über die Simulationsabsicht hinausgehe, sei Krankheitsvorgang. Es komme ein pathologischer Vorgang zustande, über den die Person nicht mehr die Herrschaft habe. Es bestehe eine psychogene Simulationspsychose.

1) Tintemann, Unzulängliche im Kriegsdienst. Allgem. Zeitschr. für Psych. 1917. Bd. 73. H. 1.

2) Birnbaum, Zur Simulation geistiger Störungen. Arch. f. Krim. Bd. 60. H. 1 u. 2.

Es kann ohne jede Frage zugestanden werden, dass diese Anschauungen in manchen Fällen zu Recht bestehen und ich habe sie mir schon gelegentlich zu eigen gemacht. Nur muss man sich darüber nicht im Unklaren bleiben, dass wir einen Beweis dafür ebensowenig beizubringen vermögen, wie wir das bewusste Handeln in der Simulation zu beweisen imstande sind.

Für weit mehrere der hier beobachteten und für eine Anzahl der nach Drucklegung dieser Arbeit zur Reobachtung gelangten Fälle kann ich mich nach dem praktischen Verlaufe unmöglich zu der Meinung bekehren, dass diese Auffassung anerkannt werden kann. Vor allem hat sich in nicht wenigen Fällen die Tatsache feststellen lassen, dass die Vertreter dieser Täuschungsversuche durchaus die Herrschaft über ihre Betätigung hatten und sie im gegebenen Augenblicke fallen lassen konnten.

Ich fürchte, dass man, wenn man diese Auffassung unterschiedslos walten lassen will, einer auf die Spitze getriebenen Theoréitisiererei zum Opfer fallen würde. Auch wenn diese Wertung der simulatorischen Be-tätigung in forensischer Beziehung eine sehr angenehme Erleichterung mit sich bringen würde, würde dadurch die Würdigung des Einzelfalls, auf die es hier immer ganz besonders ankommen muss, geschädigt werden. Auch wenn man das psychiatrisch-forensische Material der letzten Kriegsjahre mit noch so nüchternem Blicke überschaut, wird man sich der Ansicht nicht verschliessen können, dass sich hier eine recht beachtenswerte Menge von unbewusster und bewusster Simulation zusammendrängt, die eine ernste Würdigung verlangt und auf die Zuerkennung der Unzurechnungsfähigkeit nicht ohne Weiteres Anspruch erheben darf.

Wenn man sich die Fälle, in denen den vorgeführten Krankheitserscheinungen die Echtheit nicht zuerkannt werden kann, bei Licht ansieht, werden wir immer wieder die alte Erfahrung machen, dass wir es nicht mit der Blüte geistiger Gesundheit zu tun haben. Unsere Delinquenten entpuppen sich immer wieder in der einen oder anderen Form als Psychopathen. An und für sich kann man das von vornherein gar nicht anders erwarten. Im Gegenteil, man müsste sehr erstaunt sein, hinter einem Simulanten einen voll normalen Menschen zu entdecken. Wenn sich Jemand, der kriminell geworden ist, ganz abgesehen davon, dass er sich überhaupt auf die Bahn des Verbrechens herabdrängen lässt, dazu hergibt, sich in den Mantel der Geisteskrankheit zu hüllen oder ihr wenigstens einige Attribute zu entlehnern, so spricht das unter allen Umständen für eine Denkungsart, die aus dem Regelrechten herausfällt.

Die Aussonderung der Krankheitserscheinungen, die nicht als echt anerkannt werden können, hat aber praktisch einen recht wesentlichen Zweck und muss unter allen Umständen erfolgen, weil das, was von Psychopathie zurückbleibt, in der Regel nicht ausreicht, um die Unzurechnungsfähigkeit zu begründen.

Auch wenn man verhindert, dass den Simulanten und Aggravanten der volle Lohn ihrer Bemühungen erblüht, erreichen sie durch ihre Vortäuschung immerhin, dass sie psychiatrisch beobachtet und begutachtet werden. Und dieser Erfolg verhilft ihnen zu einer prozessual weit besseren Lage als ihren Unglücksgenossen, die der Hilfe des Psychiaters entbehren müssen, wenn sie durch das Fegfeuer des Strafverfahrens wandeln.

Denn diese Untersuchung legt den psychopathischen Kern frei und erzielt dadurch bei der Strafzumessung recht oft eine grössere Milde in der Beurteilung.

Wenn uns einmal die verminderte Zurechnungsfähigkeit bescheert sein wird, werden unsere Simulanten wahrscheinlich dank ihrer Bemühungen oft in diesem Hafen landen können.

Dabei besteht eine sehr grosse Wahrscheinlichkeit, dass später manche Begutachter bei der Schwierigkeit, eine haarscharfe Grenze zwischen den tatsächlich bestehenden geistigen Ausfallserscheinungen und den aufgepropften vorgetäuschten Symptomen zu ziehen, ihr Gewissen damit zu beruhigen glauben, dass sie auf diese geminderte Zurechnungsfähigkeit abkommen. Das bleibt allerdings ein schwächlicher Kompromiss, der dem Simulanten zum Dank für seine Täuschungsbestrebungen noch eine zweite Möglichkeit verschafft, seine Lage zu verbessern.

Dadurch gewinnen sie fraglos einen Vorsprung vor jenen, die bescheiden und friedlich das Urteil über sich ergehen lassen, obgleich man auch bei ihnen nicht selten die mildernden Umstände hätte nachweisen können, die unentdeckt auf dem Grunde so vieler Delinquenten schlummern. Es braucht kaum daran erinnert zu werden, dass, wenn man sich die Mühe geben würde, bei unseren geisteskranken Verbrechern auf derartige Züge zu fahnden, man meist eine recht grosse Ausbeute machen würde, auch ohne dass die Anwendung des § 51 dabei in Frage käme.

Es unterliegt aber keinem Zweifel, dass dieser krankhaften Grundlage eine übertrieben hohe Wertung zuteil werden wird, wenn die vorgetäuschten Symptome die Uebersicht über das Bild erschweren. Da man den Grundsatz des *In dubio pro reo* hier sehr gerne walten lassen wird, so kann der Angeklagte leichter dazu gelangen, sich die Vorteile

des § 51 zu erringen, die ihm sonst versagt worden wären. Stellt man sich nun noch auf den Standpunkt, dass diese Täuschungsversuche nicht viel zu bedeuten haben, oder sieht man sogar noch in ihnen den Ausfluss geistiger Krankheit, dann haben die Simulanten ein doppelt erstrebenswertes Ziel.

Die Simulationsfrage wird daher immer eine hohe Bedeutung beanspruchen müssen. Die Veröffentlichung einschlägiger Fälle bleibt von nicht geringem Werte, ebenso wie man versuchen muss, ihr weiteres Schicksal im Auge zu behalten. Man wird sich nach beiden Seiten hin manchmal über einen unerwarteten Ausgang nicht zu wundern brauchen und wenn man sich auf seine psychiatrische Unfehlbarkeit allzuviel einbildet, wird man gerade hier auf herbe Enttäuschungen gefasst sein müssen. Die Nachforschungen über das weitere Ergehen unserer Simulanten werden bei militärischen Delinquenten manchmal dadurch erleichtert, dass sie bei demselben Truppenteil bleiben, so dass sie, wenn sie wieder straffällig werden, demselben Militärgericht und dann auch häufig demselben Beobachter zufallen. Sehr oft allerdings haben die Truppenteile keine glühende Neigung für diese undankbaren Elemente und suchen sie nach Möglichkeit einem anderen Truppenteile aufzuhängen. Die grosse Zahl der Formationen, denen ein Soldat während des Krieges angehört hat, erlaubt in manchen Fällen geradezu einen Rückschluss auf seine geistige Minderwertigkeit. Immerhin sollte man auch hier versuchen, ihr Schicksal wenigstens in besonders bemerkenswerten Fällen nicht aus dem Auge zu verlieren.

Es fragt sich nur, ob man gerade bei militärischen Delinquenten das Gericht davon in Kenntnis setzen soll, dass ein derartiger Täuschungsversuch stattgefunden hat, oder ob man sich mit dem Urteile begnügt, das man selbst vom Geisteszustande nach Abzug dieser angeflickten Krankheitssymptome gewonnen hat. Man muss sich darüber klar sein, dass man damit die Gesinnung der Richter gegen den Angeklagten verschärft und dass man auch auf sein späteres militärisches Schicksal einen ungünstigen Einfluss ausübt. Man wird sogar in Fällen, in denen man auf Grund der tatsächlich bestehenden krankhaften Abweichungen von der Norm eine mildere Beurteilung anempfiehlt, trotzdem nicht erreichen, dass ein minder schwerer Fall angenommen wird, da sich die Angeklagten durch ihre Täuschungsabsichten bei der Beurteilung durch den Richter selbst im Lichte stehen.

Trotzdem aber halte ich es gerade im Interesse der Aufrechterhaltung der Disziplin in vielen Fällen für durchaus angebracht, dass Delinquenten, bei denen eine Täuschungsabsicht nachgewiesen ist, nachdrücklich vor Augen geführt wird, dass man ihnen nicht alles glaubt.

Sie selber verlieren dann die Lust, später in ähnlichen Fällen ihre Lage in ungebührlicher Weise verbessern zu wollen. Auch bei ihren Kameraden, die von ähnlichen Gelüsten geplagt werden, wird die Neigung ausgerottet, die Nachsicht des Psychiaters in ähnlicher Weise auf die Probe zu stellen. Ist dem Gericht bekannt, dass der Gutachter nicht gesonnen ist, alles für bare Münze zu nehmen, was ihm derartige forensische Schauspieler aufzutischen wagen, dann wird dieser in anderen Fällen um so leichter Glauben finden, in denen er Kranken, deren anscheinend affektiertes und gekünstelt erscheinendes Gebahren den Verdacht einer Täuschung unbegründeter Weise nahelegt, zur Freisprechung verhelfen will.

Damit kommen wir zu der Frage, wie sich der Gutachter zu dem ausschliesslich militärischen Delikte der Simulation zu stellen hat.

Es ist im § 83 des Militärstrafgesetzbuches enthalten:

„Wer in der Absicht, sich der Erfüllung seiner gesetzlichen oder von ihm übernommenen Verpflichtung zum Dienste ganz oder teilweise zu entziehen, ein auf Täuschung berechnetes Mittel anwendet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren bestraft; zugleich kann auf Versetzung in die zweite Klasse des Soldatenstandes erkannt werden.“

Dieselbe Strafvorschrift findet auf Teilnahme Anwendung.“

Während dieser Paragraph für die aktiven Soldaten, die Uebungsmannschaften und Personen des Beurlaubtenstandes gilt, kommt für Personen, die noch in keinem Militärverhältnis stehen, also vor erfolgter Aushebung, für die Mannschaften der Reserve und Landwehr, soweit sie nicht zur Uebung eingezogen sind, § 143 des Deutschen Strafgesetzbuches in Betracht:

„Wer in der Absicht, sich der Erfüllung der Wehrpflicht ganz oder teilweise zu entziehen, auf Täuschung berechnete Mittel anwendet, wird mit Gefängnis bestraft; auch kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden.“

Dieselbe Strafvorschrift findet auch auf den Teilnehmer Anwendung.“

Nach Koppmann's Kommentar zum Militärstrafgesetzbuch und nach den Entscheidungen des Reichsmilitärgerichtes kommt für die Beurteilung der Simulation noch folgendes in Betracht.

Der Paragraph, der im wesentlichen der Vortäuschung körperlicher Krankheiterscheinungen entgegenwirken soll, verlangt nicht, dass ein krankhafter Zustand oder gar wirkliche Dienstunbrauchbarkeit hervorgerufen wird. Nach einer Reichsmilitärgerichtsentscheidung will der Simulant sich nicht wirklich untauglich machen, er will nicht eine Krankheit, die seine Befreiung vom Militärdienst zur Folge haben muss,

hervorbringen, er will lediglich die betreffenden Behörden, Aerzte, Kommissionen usw. mit einer künstlich hervorgerufenen oder geltend gemachten Krankheitserscheinung täuschen und diese dadurch in den Irrtum versetzen, als sei er wirklich dienstunfähig.

Für die Vortäuschung psychischer Krankheiten braucht ja sowieso nicht damit gerechnet zu werden, dass durch die längere Vorführung psychischer Krankheitserscheinungen tatsächlich eine geistige Störung ausgelöst werden könne, wenn man nicht die Simulation als Simulationspsychose auffasst. Diese Absicht wurde früher nicht selten mit der Begründung vertreten, dass die Schwierigkeit, solche Erscheinungen länger mit Erfolg darzustellen, einen derart ungünstigen Einfluss auf den Simulanten auszuüben vermöge, dass er tatsächlich in Geisteskrankheit verfallen könne. Bei näherer Betrachtung der einschlägigen Fälle in der Literatur wird man allerdings mit viel grösserem Rechte zu der Anschauung gelangen, dass es sich hierbei um die Verkennung tatsächlich vorhandener Krankheitserscheinungen und die irrtümliche Annahme einer Simulation gehandelt hatte.

Blosses lügenhaftes Vorbringen genügt nicht, „so lange nichts vorgebracht wird, um die Behauptung glaubhaft zu machen“, wohl aber dann, wenn die Absicht besteht, dadurch Aerzte, Vorgesetzte und Richter über den wahren Zustand irrezuführen. Das trifft wieder für die Vertreter der Simulation psychischer Krankheiten so gut wie ausnahmslos zu: je nach dem Masse ihrer geistigen Kräfte und psychiatrischer Erfahrungen versuchen sie alle, ihre Beschwerden glaubhaft erscheinen zu lassen.

Es ist auch für den Tatbestand nicht erforderlich, dass der Täter versucht, das Leiden in seiner äusseren Erscheinung darzustellen. Es genügt das dauernde Vorschützen subjektiver Beschwerden. Die Vorführung von Erregungszuständen, Tobsuchtsanfällen und Krämpfen bleibt ihm erspart.

Besonders wichtig aber ist, dass es vollständig gleichgültig ist, ob durch die strafbare Handlung Vorgesetzte wirklich getäuscht worden sind.

Dass der Versuch der Vollendung rechtlich ganz gleich steht, ist gleichfalls von Bedeutung.

Es ist auch gerade für die Frage der Simulation psychischer Krankheit sehr wesentlich, dass die Uebertreibung vorhandener Krankheitserscheinungen gerade so gut den Simulationsparagraphen erfüllt, wie die Vortäuschung eines Krankheitsprozesses ohne greifbare Grundlage. Auch auf die Uebertreibungsversuche von Personen steht Strafe, bei denen einzelne psychische Krankheitserscheinungen anerkannt werden müssen, wofern diese nicht an und für sich die Unzurechnungsfähigkeit bedingen.

Die Zahl der Fälle, in denen wegen angeblicher Vortäuschung von psychischen Krankheiten ein Strafverfahren wegen § 83 R.M.St.G. durchgeführt wurde, ist sehr gering.

In den Jahren 1905 bis 1909 schwankte beim deutschen Heere die Zahl der wegen Simulation und der ihr sehr nahestehenden Selbstverstümmelung zwischen 24—39 jährlich bei einer Gesamtziffer der Verurteilungen zwischen 11500—12800. Dabei tritt hinter der Simulation von körperlichen Krankheiten die Vortäuschung von psychischen Krankheiten ganz gewaltig zurück.

Bennecke¹⁾ fand unter den 42 Fällen von Simulation, die er den einschlägigen sächsischen Militärgerichtsakten von 1890—1900 entnahm, nur zwei Fälle von Vortäuschung von Geisteskrankheiten. Das Verfahren endete häufiger mit Freisprechung, vielleicht, wie Bennecke meint, weil dem Gericht die Unsicherheit des Rechtsbodens fühlbarer geworden ist, hauptsächlich aber wegen der Aenderung des ärztlichen Standpunktes, der auf Grund der Fortschritte der Wissenschaft seltener Simulation annimmt als früher.

Von 88 militärforensischen Fällen, über die ich früher berichtet habe²⁾, ist nur einmal ein Verfahren wegen Simulation eröffnet worden.

Unter den mir jetzt zur Verfügung stehenden Fällen wurde nur fünfmal das Verfahren wegen Simulation eingeleitet. Darunter sind mir noch zwei Fälle von anderen Beobachtern zur Verfügung gestellt worden. Nur in einem Falle wurde die Frage bejaht.

Fall 21. Musketier Franz Schw., Drechsler. 5. 2. 1915 beim Jägerbataillon in All. eingestellt. Am 10. 3. als dienstuntauglich entlassen. 30. 5. in Sa. wieder eingestellt, tat er meist Wachdienst und meldete sich später krank. 20. 5. 16 wurde er wegen chronischer Herzmuskelerkrankung abermals entlassen. 17. 10. in Ko. zum dritten Male eingestellt. Bereits am ersten Tage meldete er sich wegen Herzbeschwerden krank und wiederholte diese Krankmeldung 30 mal. Der Bataillonsarzt, der ihn stets auf seine Beschwerden untersuchte, konnte keinen Anhaltspunkt für diese Klagen finden, ebensowenig eine kommissarische Untersuchung. Vom Reservelazarett Ko. der medizinischen Klinik in L. überwiesen, wurde er nach 7 wöchiger Beobachtung als dienstfähig zur Truppe entlassen. In dem von den Autoritäten der medizinischen Klinik in L. unterzeichneten Gutachten wurde erklärt, dass bei dem Angeklagten kein Herzleiden festzustellen sei.

1) Bennecke, a. a. O. S. 203.

2) Mönkemöller, Zur Kasuistik der forensischen Psychiatrie in der Armee. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. 3. Folge. H. 1. Bd. 38. — Zur forensischen Beurteilung Marineangehöriger. Arch. f. Psych. Bd. 46. H. 1 u. 2. — Die erworbenen Geistesstörungen des Soldatenstandes. Ebendas. Bd. 50. H. 1.

Am Tage nach seiner Entlassung aus L. meldete er sich wieder krank, machte aber auf Befehl seines Kompagnieführers den Dienst mit. Auf dem Rückwege fiel er um und wurde, da er angab, nicht gehen zu können, auf einem Schlitten in die Revierstube gebracht. Hier lag er eine halbe Stunde anscheinend ohnmächtig. Sein Puls war normal. Als der Sanitätsunteroffizier ihm Ammoniak zu riechen gab, schreckte er sichtlich zusammen und verdrehte die Augen, wenn die Augenlider geöffnet wurden. Als sein Hauptmann die Revierstube betrat, zuckte er zwar auf dessen Anrufen deutlich zusammen, war aber weder durch Rufen noch durch Schütteln zum Erwachen zu bringen.

Kaum hatte jener die Stube verlassen, als er aufsprang, seine Sachen nahm und hinter ihm herging. Ohne gestützt zu werden, begab er sich in die Mannschaftsstube und setzte sich auf sein Bett. Nachdem er etwas gegessen hatte, machte er $\frac{3}{4}$ Stunden lang den Fechtdienst ohne Schwierigkeit mit.

Am 25. 1. wollte er sich wieder krank melden, machte aber auf Befehl des Hauptmanns den Exerzierdienst $\frac{3}{4}$ Stunden lang ohne alle Schwierigkeiten mit, wurde dann zurückgeführt und unter Hinweis auf die Strafbestimmungen wegen Simulation vom Bataillonskommandeur ausdrücklich verwarnt.

Im Dienste war er überaus nachlässig. Beim Griffekloppen nahm er die Hand vom ersten Griffen ab mit dem Zeichen der höchsten Ermüdung herunter. Als aber eines Tages der Hauptmann die Ehrenbezeugungen der Rekruten daraufhin besichtigte, ob den Leuten die Erlaubnis zum Verlassen der Kasernen gegeben werden könne, ging er in lebhaftem Schritte und nahm die Hand von der Mütze schneidig und flott herunter.

Wurde ihm seine Schlappheit und Nachlässigkeit vorgeworfen, so behauptete er stets, er könne nicht besser. „Ich kann nicht, ich bin totsterbenskrank.“

Seine Vorgesetzten hatten die Auffassung, dass Schw. etwa vorhandene Beschwerden stark übertreibe, um seine Entlassung durchzusetzen.

Als der Bataillonsarzt ihn eines Tages faradisierte, schaltete er, ohne dass jener es merkte, den Strom aus und legte lediglich einen nassen Wattebausch an. Schw. geberdete sich daraufhin genau so, wie wenn der Strom eingeschaltet wäre, schrie, tobte und trat mit den Füßen aus. Er könne tatsächlich keinen Dienst tun, sei wirklich bewusstlos gewesen, habe nicht bemerkt, dass der Hauptmann in die Stube getreten sei und nur mit Unterstützung mehrerer Leute auf seine Stube gehen können. Anklage wegen Simulation.

Auch in der Hauptverhandlung behauptete er, er sei krank und müsse sterben. Dabei war er in der Lage, der ganzen Verhandlung stehend, ohne jede Erschöpfung beizuwohnen.

Das Gericht nahm eine Simulation an. Er habe alle seine Uebertretungen und Vortäuschungen in der Absicht unternommen, sich dem Dienste zu entziehen. Gegen eine Gefängnisstrafe von 2 Jahren legte er Berufung ein. Dabei wurde die Frage nach seiner Zurechnungsfähigkeit aufgeworfen. Einmal hatte er gesagt, er habe Angstgefühle und könne es nicht in der Stube aushalten. Ein anderes Mal hatte er behauptet, er habe das Gefühl, er werde sterben, wenn er noch mehr Dienst mitmache. Er fühle sich körperlich ruiniert. Zahl

reiche Zeugenaussagen liessen ihn als geistig gesunden Menschen erscheinen.

Nach den Beobachtungen in Gö. verfügte er über eine auffallend gute Intelligenz und gab über sein Vorleben, die ihm zur Last gelegten Straftaten, sowie deren etwaigen Folgen gute Auskunft.

Vorgeschichte und körperlicher Befund waren negativ. Immer wieder behauptete er, dass er herzleidend sei. Wenn man ihn darauf hinwies, dass keine ärztliche Untersuchung ein Herzleiden zu finden vermöge, bemerkte er, dass dann eben die ärztliche Praxis nicht so weit sei. Er beschwerte sich, dass er nicht behandelt werde, man wolle ihn ermorden. Wenn man ihn fragte, wie es komme, dass er zu Hause trotz seines Herzfehlers immer gearbeitet habe, behauptete er, das sei auch leichte Arbeit gewesen.

Auf der Abteilung war er nörgelich, reizbar, argwöhnisch. Nachts wollte er nie schlafen, während die Beobachtung feststellte, dass er immer fest durchschlief. Sobald man auf den Militärdienst kam, wurde er sofort gereizt und ausfallend. Dauernd war er verstimmt und verdrossen.

Am Ende der Beobachtung bekam er nachts um 4 Uhr einen Anfall, der hysterischen Charakter trug. Als er am Morgen nach seinem Befinden gefragt wurde, wusste er sofort, um was es sich handelte.

Ganz schlimm sei es gewesen, nachdem er in Er. in der Untersuchungsstadt gesessen habe. Er sei ganz verzweifelt geworden.

Bei seinen Klagen kam er immer wieder darauf zurück, dass er von einem Zivilarzte für krank erklärt worden sei, und wies die Behauptung aller Militärärzte und Professoren mit grosser Entschiedenheit zurück. Auch jetzt nehme die Krankheit alle Tage zu. Er habe immer Schmerzen, immer Angstgefühl. Das käme von den erkrankten Herzmuskeln.

In seinem Gutachten betonte Schultze, mit welcher unerschütterlichen Sicherheit Schw. seine Behauptungen wiederhole. Dabei mache er, wenigstens zeitweilig, einen gedrückten Eindruck und scheine ganz verzweifelt zu sein.

Bei dieser Sachlage könne ihm keine Simulation vorgeworfen werden. Denn keiner könne zweifelsfrei dar tun, dass Schw. sicher nicht glaube, an einem Herzleiden erkrankt zu sein, was begrifflich zur Annahme der Simulation gehöre.

Dass er, objektiv betrachtet, seine Herzstörung übertreibe, stehe fest, ob auch subjektiv, sei freilich schwer zu unterscheiden. Jetzt sei es bedenklich, eine Uebertreibung anzunehmen und früher sei es immerhin fraglich gewesen.

Damals könne er aber nicht diese depressive Verstimmung gezeigt haben wie jetzt, die den vielen Aerzten nicht habe entgehen können. Diese Depression habe sich seitdem entwickelt, wahrscheinlich unter dem Einflusse der Haft.

Auch jetzt könne kein Mensch, nicht einmal der Fachmann, entscheiden, ob das depressive Verhalten, das er jetzt zeige, echt sei und ob es nur als eine psychologische Reaktion auf die etwaige Bestrafung anzusehen sei, oder um etwas rein Pathologisches. Ueber die Echtheit des Leidens könnten nur der Eindruck, die Glaubwürdigkeit des Mannes und zuletzt auch die psychiatrische Ansicht entscheiden. Gewiss mahne das Verhalten bei der Truppe zur Vorsicht.

Dass er diese Depression jetzt übertreibe, glaube Schw. nicht. Andererseits möge es auch sein, dass er bei seinem jetzigen Verhalten übertreibe, nicht nur auf dem Boden der bei ihm bestehenden gemütlichen Verstimmung, sondern vielleicht auch bewusst, da er bestrebt sei, sich immer mehr als den herzkranken Kriegsunbrauchbaren und den durch den Heeresdienst Geschädigten aufzuspielen.

In der Hauptverhandlung betonte Schultze, dass die Unterscheidung zwischen Simulation auf der einen, seelischen oder psychogenen Störungen auf der anderen Seite für den Fachmann kaum zu treffen sei. Er sei überzeugt, dass Schw. an Depression leide und infolgedessen Beschwerden habe, diese aber sicher übertreibe.

Aus dienstlichen Gründen würde er ihn verurteilen, allerdings unter Zubilligung mildernder Umstände.

Schw. wurde wegen Mangels an Beweisen freigesprochen. Das Gericht nahm die Möglichkeit einer Üebertreibung auf hypochondrischer Grundlage an, ohne zu der Frage Stellung zu nehmen, ob die Üebertreibung bewusst oder unbewusst sei.

Fall 22. Sanitätsunteroffizier Georg Wi.

Wi. war schwächlich und machte mehrere Lungenentzündungen durch.

Auf der Schule lernte er schlecht, arbeitete dann bei seinen Eltern als Knecht und verdiente nur wenig Lohn. Später Kellnerlehrling in verschiedenen Wirtschaften, lief einige Male fort. Als eine Liebschaft in die Brüche ging, sass er mehrere Tage zu Hause. Schliesslich fing er eine Wirtschaft an, die er nach $\frac{3}{4}$ Jahren wieder aufgeben musste.

1. 8. 14 eingezogen. Sehr bald Verwundung an der Hand. Im Lazarett keine nervösen Erscheinungen. Wurde jetzt sehr bald Sanitätsunteroffizier. Bei Gelegenheit einer Influenza wird über Klagen von Schwindelgefühl berichtet. Zum Truppenteil zurückgekehrt, wurde er in einem Reservelazarett als Schreiber benutzt.

Am 4. 11. 17 sollte er wieder ins Feld. Er liess sich vom Dienste befreien und fuhr ohne Urlaub nach Ha. Von hier aus teilte seine Frau dem Sanitätsunteroffizier H. mit, dass Wi. ohnmächtig geworden sei. Einige Minuten sei er ohne Besinnung gewesen. Er sollte am nächsten Morgen wieder zurückkehren. In den nächsten Tagen fühlte er sich angeblich sehr schlecht. Am 5. 11. sollte er seine Sachen zum Transporte empfangen. Darauf meldete er sich krank. Man glaubte, dass er sich vom Transporte drücken wolle. Im Revier behauptete er, er habe einen „Anfall“ gehabt. Stabsarzt Dr. M. konnte nichts finden und schickte ihn da zu einem Nervenarzte, der gleichfalls nichts finden konnte.

Am Nachmittage bekam er angeblich ein unsicheres Gefühl in den Beinen und stolperte. Am nächsten Morgen hatte er wieder Schmerzen im Knie und meldete sich auf der Revierstube krank. Der Arzt stellte einen leichten Erguss in das Kniegelenk fest und behandelte ihn nur 6 Tage.

Dem Sanitätsunteroffizier sagte Wi., wenn das nicht geschehen wäre, wäre etwas anderes gekommen.

Als ihm am 30. 11. gesagt wurde, er müsse am Nachmittag reisen, verlangte er, dem Arzte vorgeführt zu werden. Er wurde für k. v. erklärt. Nun ging er wieder nach Hause, packte einen Teil seiner Sachen und fuhr nach H., kam aber am Nachmittage wieder. Als er sich beim Packen bückte, bekam er angeblich einen Schwindelanfall. Als er wieder zu sich kam, fühlte er sich so schwach, dass er das Bett hüten musste. Nach seiner Angabe sollte die Wirtin diesen Anfall beobachtet haben. Diese hingegen sagte aus, er habe nur neben seinem Tornister gekniet und gesagt, ihm sei so schlecht. Später sagte er, er habe einen Schwindelanfall von 2 Minuten gehabt, sei nicht umgefallen, auch nicht ohnmächtig geworden.

Nach seiner Angabe ist er dann im Bette eingeschlafen und wurde später von dem Unteroffizier Ci. geweckt. Dieser hat ihn nicht schlafend betroffen und an ihm nichts Auffälliges festgestellt. Wi. blieb im Bette liegen. Als er am nächsten Tage in Begleitung des Unteroffiziers Li. zur Kaserne ging, suchte er diesen zu der Aussage zu bestimmen, er habe gesehen, dass er beim Ankleiden ohnmächtig geworden sei.

Bei der Vernehmung durch den Hauptmann schwankte er plötzlich und bat, sich am Tische stützen zu dürfen. Dem Feldwebel und den Unteroffizitern gegenüber klagte er oft über Schwindelanfälle, ohne dass sie objektiv etwas wahrzunehmen vermochten. Sie gaben an, Wi. habe immer dann von solchen Anfällen gesprochen, wenn etwas Besonderes zu erwarten war, so dass man allgemein annahm, dass er sich nur verstelle.

Anstaltsbeobachtung. Ueber seine Vorgeschichte gab er unter Anderem an, er habe schon als Schuljunge wiederholt Schwindelanfälle gehabt. Einmal habe er bei seiner Tante auf dem Sofa gelegen. Beim Militär sei er dann noch einmal beim Exerzieren bewusstlos umgefallen. Als er wieder zu sich gekommen sei, habe er auf seinem Bette gelegen und ein Unteroffizier habe ihm Fleischbrühe eingeflösst (?). Bei einer früheren Vernehmung hatte er angegeben, der Zustand habe eine Stunde gedauert. Vier Monate später habe er einen ähnlichen Anfall gehabt. Da sei er am Abend um 8 Uhr mit einem Eimer auf der Treppe zusammengebrochen.

Während er in einer Beschwerdeschrift gegen den Stabsarzt behauptet hatte, er habe nach seiner Militärzeit häufig Anfälle gehabt, gab er jetzt an, er habe nur einen solchen gehabt. Als er wieder zu sich gekommen sei, habe er auf dem Sofa gesessen. Er wisse ganz genau, dass er sich vorher auf den Stuhl gesetzt habe. Dieser Anfall wurde bestätigt. Am Tage nach der körperlichen Untersuchung, die einzelne nervöse Symptome ergab, klagte er über Schmerzen im Rücken, die angeblich von dem Nadelstechen herrühren sollten. Er sprach von einer Rückenmarkserkrankung.

Die Herzaktivität war meist beschleunigt und stieg nach leichten Körperanstrengungen auf 120. Während der Beobachtung hatte er mehrere Schwindelanfälle, bei denen er blass und der Puls schwach und unregelmässig wurde.

Die Erhebung der Anklage wegen Simulation gründete sich auf das gehäufte Auftreten der Anfälle zu einer Zeit, in der es sich darum

handelte, dass Wi. an die Front kommen sollte, sowie darauf, dass er dunkle Andeutungen über sein künftiges Verhalten machte und den Unteroffizier zu einer falschen Aussage zu bestimmen suchte.

Dass es mit allen Anfällen, über die er sowieso widersprechende Angaben gemacht hatte, nicht ganz richtig gewesen sein mag, konnte mit gutem Rechte angenommen werden. Aber berücksichtigt musste bei ihm werden, dass er ohne jeden Zweifel eine psychopathische Persönlichkeit war, wie er das durch seine zerfahrene Lebensführung und seine überstarke Reaktion auf äussere Einflüsse zur Genüge bewiesen hatte. Er war eine weichliche Natur und hatte schon in seiner Kindheit und später an Anfällen gelitten, die bei seiner ganzen Eigenart nichts Auffälliges darboten und bei denen es nicht stutzig zu machen brauchte, dass sich diese Anfälle gerade dann einstellten, wenn äussere ungünstige Einflüsse auf ihn einwirkten und vor allem, wenn er unter dem Drucke der Anwesenheit von Vorgesetzten stand.

Aber selbst wenn man alle die in Frage kommenden Anfälle als simuliert ansehen wollte, man wäre nicht in der Lage gewesen, ihm nachzuweisen, dass er bewusst simuliert hatte. Und darüber hinaus musste er nach seinen Erfahrungen wissen, dass diese Anfälle so leichter Natur waren, dass sie ihn nie von der Dienstfähigkeit entbunden hätten.

Fall 23. Gefreiter Ernst Ma., 32 Jahre. Normale Entwicklung. Leicht erregbar und aufbrausend. 1901—1903 diente er aktiv beim 2. Garderegiment zu Fuss, wurde Gefreiter und machte später zwei Übungen mit.

Bei der Mobilmachung eingezogen wurde er am 9. 8. 1914 wegen Epilepsie vom Stabsarzt für völlig dienstuntauglich erklärt. Erhebungen beim Magistrat seiner Heimatstadt: Drei Personen hatten krampfähnliche Zustände bei ihm beobachtet. Der Magistrat erklärte, dass er selbst wie die meisten Einwohner, Ma. für einen durchaus gesunden und kräftigen Mann halte, der seine Anfälle simuliere, um nicht zum Heeresdienste eingezogen zu werden.

Im März 1916 wurde er durch einen Arzt des Bezirkskommandos Gö. untersucht und gleichzeitig der Nervenklinik in Gö. überwiesen.

Der dort erhobene neurologische Befund war negativ. Ein Anfall wurde nicht beobachtet. Nach dem allgemeinen Eindruck des Ma. wurden die Anfälle für hysterisch erachtet.

Der Magistrat blieb bei seiner Behauptung, dass Simulation vorliege. Vor dem Kriege habe Ma. nie geäussert, dass er an Krämpfen leide. Auf allen Arbeitsstellen, in denen er die schwersten Arbeiten zu verrichten gehabt habe, habe er niemals Anfälle bekommen. Einen Unfall habe er nicht erlitten. Andererseits bestätigten mehrere Arbeiter, dass er einmal durch eine Luke gefallen sei.

1916 bei der Truppe wieder als versuchsweise dienstfähig eingestellt bekam er einige krampfähnliche Anfälle, unter Anderem einen in der Revierstube, der von einem Assistenzarzte beobachtet wurde. Dieser stellte fest, dass es sich nicht um Epilepsie handele, und glaubte auch nach dem ganzen Verlaufe und den Erscheinungen des Anfalls Hysterie ausschliessen zu müssen. Da Ma., nachdem ihm Wasser ins Gesicht gegossen worden war, sofort zu sich gekommen war, nahm er mit Bestimmtheit an, dass der Unfall in seinem ganzen Umsange simuliert worden sei. Gleichzeitig sprach er den Verdacht aus, dass Ma. überhaupt epileptische Anfälle vortäusche, um sich der Dienstpflicht zu entziehen.

Ein unter anderen Zeugen zugezogener Sanitätsfreiter, der im Zivilberufe Masseur war, nahm auch an, dass der fragliche Anfall nicht epileptisch gewesen, sondern simuliert sei.

Darauf wurde vom Kriegsgerichte ein Verfahren wegen Vortäuschung eines nicht bestehenden Leidens eingeleitet.

Anstaltsbeobachtung. Ma. verhielt sich stets ruhig und geordnet, hielt sich mehr für sich allein und las sehr viel. Im Verkehre mit dem Personal und den übrigen Kranken war er freundlich, doch bestand bei ihm eine stark gesteigerte Reizbarkeit. Zeitweise traten bei ihm auch deutliche Stimmungsschwankungen auf. Dann klagte er über Kopfschmerzen, Schwindelgefühl und über aufsteigendes Angst- und Beklemmungsgefühl in der Brust. Deshalb legte er sich selbst auch öfters zu Bett.

Mehrere Male hatte er Schwindelanfälle, die aber wegen ihrer kurzen Dauer ärztlich nie beobachtet werden konnten. Er klagte einige Zeit vorher über ängstliche Unruhe mit Umschnürungsgefühl in der Brust und der Kehle, Flimmern, Schuppen- und Perlbildung vor den Augen, legte sich dann selbst hin und schwitzte stark, Zuckungen wurden dabei nicht beobachtet. Nachher legte er sich immer mit dem Zeichen starker Ermattung ins Bett.

Nachdem er starke Salzdosen bekommen hatte, erhielt er nüchtern drei Flaschen Bier und 300 g Rum in ungefähr einer halben Stunde. Krampfähnliche Zustände, Schwindelercheinungen oder eine Veränderung des Bewusstseinszustandes und des psychischen Verhaltens wurden dadurch nicht erzielt.

Bei den Untersuchungen war er immer klar und geordnet, dabei aber stark gereizt und suchte in keiner Weise sich durch auffallende Höflichkeit das Wohlwollen des Gutachters zu erhalten.

Will immer leicht erregt und aufbrausend gewesen sein. Seit ihm ein Ast auf den Kopf gefallen sei, leide er häufig an Kopfschmerzen, Schwindelgefühl und Atemnot, besonders beim Bücken. Eine Rente bezog er nicht.

Vier Monate nachher bekam er zum ersten Male einen Krampfanfall und zwar auf einem Tanzvergnügen im Anschlusse an eine Aufregung. Seitdem hätten sich die Anfälle alle 4 Wochen wiederholt, meist im Anschlusse an Aufregungen. Die Anfälle beschrieb er sehr anschaulich mit allen Einzelheiten. Vor 5 Jahren sei er einmal in einem solchen anfallsartigen Zustande an einem Sonntagsmorgen von Hause fortgegangen und nachher von einer Frau im Holze

aufgefunden worden. Im November 1915 habe er dann einen zweiten Unfall erlitten. Er sei 10 m hoch durch ein Luke abgestürzt.

Seitdem seien die Anfälle häufiger und schwerer und auch in der Fabrik mehrere Male aufgetreten.

Körperlicher Befund. Narbe am Knie. Schädel ist druck- und klopfempfindlich. Puls stark beschleunigt. Zunge zittert stark. Mässiges Händezittern. Die Sehnenreflexe sind gesteigert. Starke Schweißbildung. Bei Augenfusschluss deutliches Schwanken und Lidflattern. Gesichtsfeld leicht eingeengt.

Durch Zeugen war festgestellt worden, dass er tatsächlich einen Unfall erlitten und Erscheinungen dargeboten hatte, die als Schwindelzustände oder krampfartige Anfälle aufgefasst werden konnten. Da auch bei der Beobachtung Schwindelanfälle festgestellt wurden, musste die Möglichkeit unter allen Umständen zugegeben werden, dass auch die angezweifelten Anfälle echt gewesen seien.

Fall 24. Wehrmann August Br., Landmann, 35 Jahre alt. Häufig vorbestraft.

Am 7. Mobilmachungstage eingezogen, wurde er Mitte September 1914 wegen Herzfehlers entlassen.

Am 15.5.1915 wurde er eingezogen und einem Landsturmbataillon überwiesen.

Am 2. 10. wurde er wegen asthmatischer Beschwerden in das Lazarett für Bewachungsmannschaften in So. aufgenommen. Da dem dortigen Stabsarzte die Klagen in keinem Verhältnisse zu den nachweisbaren krankhaften Veränderungen standen, wurden Nachforschungen in der Heimat angestellt.

Zu Hause war von einem Herzleiden des Br. nichts nachzuweisen. Nach der Aussage seiner Frau war er nur dann etwas herzleidend, wenn er zuviel geistige Getränke zu sich genommen habe. Er sei fähig, eine Krankheit vorzutäuschen und habe in seinem angetrunkenen Zustande oft seine Frau misshandelt. Mehrere Male hatte er eine Narbe im Gesichte als von einer Mensur herrührend bezeichnet. Auch die neben Br. liegenden Kranken gaben aus freien Stücken an, dass Br. es immer liebe, seine Beschwerden nur dann zum Ausdruck zu bringen, wenn ein Arzt zugegen sei. Der Oberstabsarzt bezeichnete ihn als einen schäbigen Charakter. Die Zeugen — Sanitätsgefreite — bekundeten, dass er nur dann ansfange zu stöhnen, wenn der Arzt kam. Der Gemeindevorsteher und ein benachbarter Schlächtermeister bezeugten, dass sie nie an ihm ein körperliches Leiden bemerkt hätten. Der Gemeindevorsteher hielt ihn für beschränkt, der Nachbar für sehr schlau. Die Ehefrau gab jetzt an, dass er zuweilen über Herzklopfen geklagt habe, wenn er anstrengend gearbeitet habe oder schnell gegangen sei. An eine Simulation glaube sie nicht, ein regelmässiger Trinker sei er auch nicht gewesen, sondern habe nur anfallsweise getrunken. Für beschränkt hielt sie ihn nicht. Br. berief sich auf das Zeugnis der Militärärzte in Br. und die Passnotiz, nach der er dauernd felddienstunfähig sei, sowie auf das Zeugnis zweier Aerzte, die er zwischendurch

wegen Asthmas konsultiert hatte. Darauf wurde eine Anklage wegen Simulation erhoben. Als seine Brüder und Schwäger ins Feld rückten, erklärte er: „ehe ich ins Feld gehe, stelle ich erst noch etwas an“.

Lazarettbeobachtung. Bei der Aufnahme äusserte Br. keine Beschwerden. Er wollte sich an nichts mehr erinnern können, wusste nicht, wo er zuletzt gewesen war, kannte weder sein Alter noch das seiner Frau und Kinder, nicht den Namen seines Truppenteils, fand sich nicht in der Zeit zu recht und konnte die Jahreszahl nicht richtig angeben. Jede Frage beantwortete er mit: „das weiss ich nicht“. Die einfachsten Rechenexempel löste er falsch. Dabei erschien er ängstlich und schüchtern, sah mit starren Augen um sich und zuckte hin und wieder zusammen. Dann war er wieder sehr albern und kindisch, verzog das Gesicht zum Grinsen, warf ganz zusammenhangslose Wörter hin, sprang im Krankensaal herum, tat so, als ob er Kegeln schiebe und behauptete auch, auf einer Kegelbahn zu sein. Mit auf dem Rücken verschlossenen Armen, den Kopf nach unten geneigt raste er auf dem Vorplatze herum. Später sprach er öfters leise vor sich hin, zupfte fortgesetzt an seinem Rocke und legte sich auf den Fussboden hin, indem er Schwimmbewegungen machte. Dabei tat er immer vollkommen unorientiert und wollte sich an nichts erinnern.

Mit einem Male, anscheinend weil ihm die Sache langweilig geworden war, wusste er plötzlich sehr gut Bescheid, die Erinnerung war gut, er war genau orientiert und löste die gestellten Rechenaufgaben ganz richtig.

Zuletzt klagte er viel über Herzklopfen und Stiche in der Herzgegend.

Eines Nachmittags verschwand er aus dem Lazarett und kam erst in der Nacht zurück. Er hatte sich von einem Frauenzimmer mitnehmen lassen und mit ihr den Beischlaf vollzogen. Mit grossem Stolze erzählte er, dass er 12 Nummern geschafft habe.

Der körperliche Befund bot keine Unterlage für das Vorhandensein einer der bekannten Asthmasymptome. Das Endergebnis war, dass es sich um einen entarteten, minderwertigen, hysterischen, auf Grund des Alkoholmissbrauches entarteten Menschen handle. Seine subjektiven Klagen hätten infolge der bei ihm bestehenden nervösen Erscheinungen eine gewisse Berechtigung, ausgeschlossen sei nicht, dass infolge des reichlichen Alkoholgenusses eine Entartung des Herzens bestehe. Wenn man ihm auch nicht den Vorwurf der Simulation machen könne, sei doch eine starke Uebertreibung nicht von der Hand zu weisen, die in seiner Persönlichkeit ihre Erklärung finde. Dagegen sei er für die ihm zur Last gelegten Handlungen als verantwortlich anzusehen.

Anstaltsbeobachtung. Körperlicher Befund: Mässiges Lidflattern, Zungenzittern. Gang etwas unsicher. Starkes Händezittern. Bei Augenfusschluss Lidflattern und deutliches Schwanken. Bauchdeckenreflex fehlt. Nachröteln der Haut. Lebhafte Schweißabsonderung. Atmung dauernd stark beschleunigt, nach leichten Anstrengungen noch weiter gesteigert, pfeifend und auf die Entfernung hörbar. Schon bei kurzen Spaziergängen lautes Pfeifen, dabei schwere Zyanose.

Nach den Untersuchungen des Spezialisten für Herzkrankheiten Dr. B. hat das Herz Entenform und reicht links fast bis zur Mamillarlinie. Der Puls

ist sehr klein, weich, beschleunigt, der Blutdruck ist herabgesetzt. Das Elektrokardiogramm zeigt grosse Unregelmässigkeiten in der Herztätigkeit, und zwar Schwankungen, die teils positive, teils negative Phasen annehmen. Während der Beobachtung war er dauernd hochgradig ängstlich verstimmt, stöhnte und jammerte und klagte in zuweilen offenbar übertriebener Weise über Stiche und Schmerzen in der Herzgegend, Angst- und Beklemmungsgefühl. Er habe oft das Empfinden, dass er keine Luft bekommen könne, und wisse manchmal nicht, was er vor innerer Aufregung machen solle.

Auch wenn er sich nicht beobachtet wusste, zeigte er einen ängstlich gespannten Gesichtsausdruck, starre meist mit weit aufgerissenen Augen, die Stirn in tiefe Falten gelegt, vor sich hin und machte dann einen hilflosen und verstörten Eindruck. Um die Vorgänge in seiner Umgebung kümmerte er sich gar nicht, an der Unterhaltung nahm er nicht teil, sprach überhaupt nur selten, sondern brütete stumpf und teilnahmslos vor sich hin oder wanderte planlos im Zimmer umher, ohne zur Ruhe kommen zu können.

Sobald ihn jemand berührte, fuhr er in übertrieben schreckhafter Weise zusammen, tat dann ganz verstört und konnte anscheinend vor lauter Erregung gar kein Wort hervorbringen. Ab und zu verlangte er in stereotyper, kindlich bittender Weise, nach Hause entlassen zu werden. Für alle Einwände und Belästigungen über seinen Zustand blieb er vollkommen taub.

Auch bei den Untersuchungen war er zu keiner Spontanäusserung zu bewegen. Er starre geistlos vor sich hin, spielte an seinen Kleidern, alle Antworten mussten aus ihm herausgeholt werden. Nur anfangs vermochte er zu folgen, dann versagte er zusehends mehr und mehr, zuletzt gab er auf die einfachsten Fragen, die er unbedingt wissen musste, keine zutreffende Antwort mehr. Ortslich und zeitlich war er orientiert. Auffassungsvermögen und Gedankenablauf waren verlangsamt.

Vorübergehend war er freier, doch nach kurzer Zeit zeigte sich immer wieder die ängstliche Unruhe und Verstimmtung.

Dass eine körperliche Erkrankung vorlag, konnte einwandsfrei festgestellt werden. Die chronische Herzmuskelkrankung, die jedenfalls auf den Alkoholmissbrauch zurückzuführen war, erklärte zwangslässig die Beschwerden, die er geäussert hatte. Ebenso liess sich eine ausgesprochene psychische Erkrankung feststellen. Neben einer psychischen Hemmung bestanden ängstliche Verstimmtungszustände, die ebenfalls auf die Grundlage des Alkoholismus zurückzuführen waren.

Wenn Br. gelegentlich den Eindruck erweckte, dass er seine Beschwerden übertreibe, so ist das garnichts besonderes bei ängstlichen und neurasthenischen Kranken.

Für die Zeit der Beobachtung in La. liess sich also Simulation und sogar bewusste Uebertriebung ohne weiteres ausschliessen. Sie liess sich auch für die Vorgänge im Lazarett nicht halten.

Nach den Akten hatte er ja vorher an asthmatischen Anfällen ge-

litten und da die Grundlage des Asthmas, die Herzerkrankung sich in der seitdem verstrichenen Zeit nicht entwickelt haben konnte, waren diese Anfälle schon bereits erklärt. Und da derartige Zustände ja durch psychische Erregungen, zu denen auch der Besuch des Arztes gerechnet werden muss, ausgelöst verstärkt und werden können, erklärt sich das Verhalten dem Arzte gegenüber zwanglos ohne Inanspruchnahme der Simulation.

Der Angeklagte wurde wegen Simulation freigesprochen. Nach einem Vierteljahr wurde er wegen Vornahme unzüchtiger Handlungen verhaftet, nochmals beobachtet für geisteskrank erklärt und einer Irrenanstalt überwiesen.

Fall 25. Landsturmann August To., Werkführer, 38 Jahre alt. Am 16. 11. 1917 an die Front gekommen, meldete er sich am 24. 11. zusammen mit einem anderen Landwehrmann krank, wurde aber dienstfähig geschrieben.

Am 27. 11. wurde er auf dem Hauptbahnhof Ha. festgenommen und einem Lazarett als Geisteskranker überwiesen, das ihn sofort nach La. weiter-schickte. Bei der Aufnahme erschien er vollkommen benommen. Er schien auf den Füssen vollkommen unsicher zu sein und schwankte hin und her. Die Augen riss er weit auf und brach oft in ein tierisches Lachen aus. Die meisten Fragen musste man ihm wiederholen. Oesters rieb er sich die Stirne.

Seine Vorgeschichte liess er sich ohne grosses Widerstreben herausholen, seine Personalien gab er prompt an. Keine erbliche Belastung. Er besuchte die Volksschule und war angeblich ein schwacher Schüler. Später wurde er Kutscher und war zunächst im Ha. in Stellung. 1901 heiratete er, er hat ein Kind, das es immer an den Augen hatte (tatsächlich eine recht ausgewachsene Tochter). Seit Jahren leide er an Syphilis. Noch in diesem Jahre sei er deshalb behandelt worden. Er wollte noch nie gerichtlich bestraft sein. Aus Versehen wurde zunächst ein falscher Auszug aus dem Strafregister geliefert, nach dem er tatsächlich unbestraft sein sollte. Am 5. 9. 16 sei er als Landsturm-mann eingezogen worden und habe in Frankreich in der Nähe der Combres-Höhe gestanden. Weshalb er in die Heimat gekommen sei, könne er nicht sagen. Gestern habe man ihn auf einem Transport nach Hause geschickt. Körperlicher Befund negativ. Er machte nun zunächst dauernd einen schlaftrigen und benommenen Eindruck. Ab und zu fragte er den Arzt in kindlicher Weise, ob er dann auch bald nach Hause komme. Dabei schrieb er einmal an seine Frau einen ganz einwandfreien Brief, den er durchzuschmuggeln versuchte. Am gleichen Tage riss er sich den Verband vom Fusse und verlangte grinsend, dass ihm das Bein abgeschnitten werde. Fragte man ihn irgend etwas, so gab er immer richtig, wenn auch sehr umständlich Antwort, indem er die Stirne rieb und blöde lachte. Oertlich und zeitlich war er orientiert. Im Tagesraum sass er bei dem übrigen Kranken und unterhielt sich mit ihnen sachgemäß, wenn auch affektlos. Das rechte Bein, an dem sich einige abgeheilte syphilitische Geschwüre befanden, legte er immer auf einen Stuhl. Erst Anfang De-zember wurde bekannt, dass gegen ihn ein gerichtliches Verfahren schwebt.

Im bürgerlichen Leben 14 mal bis zu 8 Jahren Gefängnis wegen Diebstahls, Uebertretung, Betrugs, Körperverletzung, Sachbeschädigung, Hausfriedensbruchs und Zuhälterei bestraft. Während seiner aktiven Dienstzeit war er in die zweite Klasse des Soldatenstandes versetzt worden. Mehrfach disziplinarisch bestraft, weil er sich unter Vortäuschung von Krankheiten immer wieder krank meldete und vom Dienste zu drücken vermochte. Führung schlecht.

Bei der Ueberführung ins Feld war vom Ersatztruppenteil ganz besonders auf ihn hingewiesen worden. Er hatte wieder auf alle mögliche Art und Weise versucht, sich der Heraussendung ins Feld zu entziehen, indem er fortwährend neue Krankheiten vortäuschte. Trotz gründlichster Untersuchung war bei ihm nie etwas Positives nachzuweisen. Das Bataillon vermutete, dass er auch dort durch ähnliche Mittel versuchen werde, sich um den Dienst herumzudrücken. Bei der Untersuchung im Felde am Tage seiner Entweichung war nichts festzustellen gewesen. Nach den Angaben des anderen Landsturmannes (der eine Augenkrankheit simulierte und später ein volles Geständnis ablegte) waren sie von der Truppe nach Metz gefahren, wo sie sich trennten. To., der in keiner Weise aufgefallen war, fuhr allein weiter.

Als To. der Inhalt der Akten vorgehalten wurde, leugnete er, sich von der Truppe entfernt zu haben. Auch sei er nie bestraft worden. Er könne sich noch so dunkel erinnern, dass er einmal Soldat zweiter Klasse geworden sei.

Dabei nahm er dem Arzte die Akten aus der Hand und sagte in kindlich schmollendem Tone: „Die habe ich nicht geschrieben“. Dann zeigte er auf eine andere Akte: „Da liegt wohl auch noch was“. Als ihm vorgehalten wurde, dass er aus der Stellung weggegangen sei, meinte er kopfschüttelnd: „Ich wohne Wagnerstrasse 4“. Dabei versuchte er in naiv trotziger Weise das Gespräch auf andere Dinge zu lenken. Zwischendurch wickelte er sich den Verband ab, hielt das Bein und sagte mit wichtiger Miene auf den Instrumententisch zeigend: „Das sieht ja beinahe aus wie ein Tisch“. Später lag er meist auf einem Sessel bequem hingeflegelt ohne aufzustehen, wenn der Arzt kam, dem gegenüber er eine plume Zutraulichkeit zeigte. Stets benahm er sich völlig unmilitärisch. Er lief mit offenem Waffenrocke herum. Gelegentlich klagte er zutraulich, seine Klöten oder sein Pint täten ihm so weh. Auf einem Urlaub benahm er sich ganz geordnet. Stets gab er mit gleichmütigem Gesicht zur Antwort: „Das weiss ich nicht“. Jetzt wollte er nicht wissen, wann er zum Militär gekommen sei, ob und wo er im Felde gestanden habe und wie er von der Front hierher gekommen sei. Nach seiner Wohnung gefragt, aus der er eben gekommen war, suchte er lange, nannte die Strasse richtig und liess dann einige Tränen rinnen. Zwischen seine Antworten flocht er unter albernem Grinsen alle mögliche Bemerkungen ein, die nicht zur Sache gehörten. Wie lange er in La. sei, könne er nicht sagen. Es müsse ihn wohl Jemand im Wagen hergebracht haben. Zwischendurch stand er auf und sagte: „Jetzt kann ich ja wohl wieder fortgehen?“ Wie er glaube, sei er seit dem 5. November beim Militär, das wisse seine Frau ganz genau. Ueber seine aktive Dienstzeit machte er ganz genaue Angaben. Die Frage, ob er nicht Soldat zweiter Klasse geworden

sei, verneint er entrüstet. In Zivil sei er einmal mit einer Kleinigkeit bestraft worden. Dabei fragte er sofort wieder, ob er jetzt gehen könne.

Nach längeren Verhandlungen gibt er dann zu, jetzt in Ha. eingestellt worden zu sein. Dann habe ihn irgend einer im einem Zuge hingebbracht, wo hin, wisse er nicht, das sei in Dingsda gewesen. Auf energische Frage weiss er plötzlich genau, dass er nach Koblenz gebracht worden sei. Beim Arzte sei er wegen seiner kaputen Beine gewesen. Auf Anschnauzen fällt ihm ein, er habe in Frankreich in der Nähe von Vi. gestanden. Er sei wohl ein halbes Jahr dort geblieben, Gefechte habe er nicht mitgemacht, „doch, halt, warten Sie, eins habe ich doch mitgemacht“. „Die werden mich wohl von dort fortgeschickt haben.“ Dann sei er auf der Bahn gewesen, es war ein ganzer Zug voll. Wie er gefahren sei wisse, er nicht: „Soll ich Ihnen einmal mein Bein zeigen, Herr Doktor?“ Er könnte auch nicht zurückdenken, wie er in die Anstalt gekommen sei. Einer von den Wärtern habe ja gesagt, er sei ja hier wegen seines kaputen Beines. Im Kopfe sei er ganz richtig, er habe wohl manchmal im Kopfe so was wie Schmerzen, aber der Herr Wärter sage, das käme von Rheumatismus. Ueber seine Familien- und Berufsangelegenheiten war er in jeder Beziehung unterrichtet. Dabei war seine Auffassung ungestört, der Gedankenablauf nicht verlangsamt, sein Gedächtnis liess keine Lücken erkennen, auch im Verkehr mit dem Wärterpersonal hatte er für alle Gesprächsthemen, die in seine Verhältnisse hineinpassten, ein sachgemäßes Urteil. Sobald man aber wieder auf seine militärischen Verhältnisse und vor allem auf seine Delikte kam, wich er sofort aus. Alle Wärter und Kranken seiner Abteilung kannte er mit Namen, die meisten auch mit Vornamen. Bei der körperlichen Untersuchung vermied er es diesmal hartnäckig, den Arzt anzusehen, sondern stierte nach oben. Beim Stehen mit geschlossenen Augen und Füssen schwankte er plump hin und her. Während der Untersuchung zitterte er grobschlägig mit der linken Hand, was sonst nie beobachtet worden war. Beim Beklopfen des Schädels wollte er die heftigsten Schmerzen auch dann empfinden, wenn der Hammer den Schädel garnicht berührt hatte. Bei der Gefühlsprüfung bezeichnete er die Nadelspitze als stumpf und den kirschkerngroßen Nadelknopf als spitz. Bei der Prüfung der Kniestreckreflexe schlug er mehrere Male vor. Das Gutachten nahm an, dass die meisten Krankheitsscheinungen nicht als echt angenommen werden könnten.

In der Hauptverhandlung erschien er viel kindischer, als er sich sonst dargestellt hatte. Die einfachsten Fragen beantwortete er nicht, sondern grinste nur blöde und erklärte schliesslich: „ich bin jetzt in der Schule, der Leutnant hat gesagt, ich brauchte mich jeden Tag nur einmal zu melden. Mahlzeit!“ Er schien dann der Verhandlung gar nicht zu folgen. Und als sein Mitschuldiger gegen ihn aussagte, warf er ihm einen giftsprühenden Blick zu. Als ihm 5 Jahre Gefängnis zuerkannt wurden, schien er gänzlich unberührt davon zu bleiben.

Im Arrestlokal hatte er am ersten Tage seiner Entlassung aus La. einen schwer verblödeten Eindruck gemacht. Sofort nässte er ein, beim Sprechen schwankte er beständig hin und her, riss den Mund auf und grimassierte.

Nachdem er eine Zeitlang sein Essen nicht geholt hatte, wurde ihm energisch gesagt, wenn er die Dummheiten nicht lasse, werde er dafür bestraft werden. Darauf gab er sofort das Schwanken auf, stellte sich ordnungsmässig in die Reihe und liess sich sein Essen geben. Sonst kam er prompt allen Aufforderungen nach.

Mehrere Tage nach seiner Verurteilung unterhielt er sich lebhaft mit einem anderen Soldaten, der in seiner Zelle lag, und sagte diesem, er sei nur 3 Tage von der Front weg gewesen und habe dafür 5 Jahre Gefängnis bekommen, das sei doch gar kein Verhältnis. Dann liess er sich vorführen und legte in vorschriftsmässiger Weise gegen das Urteil Berufung ein. Mit seiner Frau unterhielt er sich geordnet. Mehrere Male tuschelte er mit ihr leise und eifrig, so dass ihm das untersagt werden musste. Da er immer unmanierlicher wurde, wurde er am 11. 8. 1917 wieder nach La. gebracht. Jetzt musste er ausgezogen und vollständig besorgt werden. Dabei weinte er heftig, taumelte hin und her, klammerte sich an den Arzt an, und klagte: „Tun sie mir doch nichts, sie wollen mich ja schlagen“. Er blieb nun ruhig im Bette liegen, schien nichts zu sehen und zu hören und reagierte nicht auf Anreden. Nur zeitweise liess er ein gewaltiges Jammern hören. Wenn er sich nicht beobachtet glaubte, sah er frei und interessiert um sich. Sehr oft nässte er ein und verunreinigte sich mit Kot.

Einige Tage, nachdem er auf eine andere Abteilung verlegt worden war, sah er mal freier und interessanter um sich. Er ging auch selbständig auf das Klosett und hatte es sofort gefunden, obgleich er durch zwei Zimmer und einen Gang durchgehen musste. Dabei taumelte er immer wie ein schwer Gelähmter. Wenn er ass, war sein Gesichtsausdruck vollkommen frei. Redete man ihn dagegen an, so sah er sofort sehr blöde aus, steckte den Finger in den Mund und gab keine Antwort.

Am 23. 8. ging er wieder im Hemde nach dem Klosett, das im ersten Stockwerk lag, verschloss die Türe hinter sich und kletterte mit grosser Gewandtheit aus dem Fenster am Blitzableiter zur ebenen Erde. Sofort aufgenommene Nachforschungen blieben erfolglos.

Einige Tage nachher teilte ein sehr zuverlässiger Kranker mit, To. habe sich oft mit ihm unterhalten. Dabei habe er immer ganz verständig gesprochen. Einige Tage vor seiner Entwichung hatte er ihn um Rat gefragt, wie er sich eigentlich verhalten solle. Ob er sich weiter verstellen oder die richtigen Antworten geben oder gar nichts sagen oder ausrücken solle. Er habe längst eingesehen, dass der Direktor ihm nicht glaube und dass er seine Strafe ganz abmachen müsse. Wenn er ausrücken werde, werde er sich seine Kleider in der Nähe der Anstalt besorgen lassen. In Ha. werde er schon von einem anderen Zuchthäusler andere Papiere bekommen, dann wolle er nach Le. fahren, wo ein Verwandter von ihm wohne und eine Wirtschaft betreibe. In Le. könne man ganz ruhig unangemeldet wohnen. Er wisse genau, was er in der Untersuchungshaft getan habe. Auch dort habe er sich nur verstellt, sich mit Absicht nass gemacht, die Kleider beschmutzt und die Waschschalen fallen lassen.

Der andere Kranke hielt ihn für einen zielbewussten Simulanten.

Am 21. 3. 1918 wurde To. in Ha. festgenommen. Er hatte zusammen mit einem anderen Fahnenflüchtigen mehrere schwere raffinierte Einbruchsdiebstähle verübt. Später hatte er einen Eilboten beauftragt, die Sachen aus dem Hause, in dem er sie zunächst aufgestapelt hatte, abzuholen und zu einem Hehler zu besorgen. Vorher hatte er mit der Wirtin des Hauses ganz genau Verabredungen getroffen. Als er festgenommen wurde, gab er einen falschen Namen an.

Auf Vorhalt gab er schliesslich seinen richtigen Namen an. Nach zwei Tagen erklärte er, er wolle nun sagen, dass er Soldat gewesen sei und zum Infanterieregiment 73 gehöre. Am 27. 3. gab er an, er sei lange im Vereinslazarett La. gewesen, sei aber nicht von dort entsprungen, habe auch keinerlei Diebstähle begangen. Wo er festgenommen worden sei, könne er nicht sagen, in dem Hause, wo er verhaftet worden sei, sei er noch nie gewesen.

In der Vernehmung schwankte er wieder hin und her und gab schliesslich ganz verwirzte Antworten. Als er vorher zum Verhöre geführt worden war, war der Gang vollkommen normal gewesen.

Bei der Festnahme hatte er sich „durchaus nicht wie ein Geisteskranker“ benommen. Erst einige Stunden nach der Festnahme begann er zu schwanken: „er simulierte offenbar“. In seiner alten Arbeitsstelle waren auch nie die geringsten Spuren von Geisteskrankheit und Gedächtnisschwäche bemerkt worden.

Bei der Aufnahme im Militärarresthaus taumelte er hin und her. Seine Zelle beschmutzte er mit Kot, Essen nahm er nur in den ersten Tagen zu sich, Befehle führte er nicht aus und auf Fragen antwortete er nicht. Am 4. 4. wurde er wieder nach La. gebracht. Auf der Fahrt dahin liess er seinen Kot in die Hosen, holte ihn heraus und beschmierte sich damit. Taumelnden Ganges kam er hereingestolpert. Bei Anreden schwankte er hin und her, stierte blöde vor sich hin und antwortete lallend wirres Zeug. Als er gebadet werden sollte, steigerte sich das Schwanken noch mehr und er griff Hilfe suchend um sich. Als der Wärter ihm sagte, er solle mal ruhig fallen, blieb er stehen. Später ass er, indem er dabei ausserordentlich stark zitterte.

Nun blieb er ruhig und teilnahmslos im Bette liegen, starnte mit blödem Gesichtsausdrucke vor sich hin und gab auf Befragen abgerissene und ganz sinnlose Antworten. Da er dauernd einnässte und einschmutzte, wurde er in ein Torfmullbett gelegt. Bei jeder Visite zeigte er vorwurfsvoll und bittend auf den Torf und sagte mit bittender Stimme: „Scheisse“ oder „bitte eine andere Kiste“. Als ihm eröffnet wurde, dass er ein anderes Bett bekommen werde, wenn er sich sauber halte, wurde das Einnässen geringer, er bediente sich mit vielem Anstande einer Ente und hielt sich zuletzt ganz sauber. Wenn er zu den Untersuchungen in das erste Stockwerk geführt wurde, ging er die Treppe hinauf und herunter ohne jedes Schwanken und ohne das Geländer anzufassen. Sobald er das Untersuchungszimmer betrat, begann wieder das alte Schwanken. Dann sass er breitbeinig auf dem Stuhle, stierte wehmütig auf den Arzt und spielte geheimnisvoll an seinem männlichen Gliede.

Schliesslich wurde ihm wohlwollend und ernst gesagt, er möge doch die Simulation lassen, da es ihm doch nicht geglaubt und er nur noch dazu wegen Simulation bestraft werden würde. Während er bis dahin noch den alten Gesichtsausdruck zur Schau getragen hatte, wurde jetzt plötzlich sein Gesicht ernst und belebt, das Zittern hörte auf, beim Aufstehen schwankte er nicht mehr, er sah sehr nachdenklich aus. Er kämpfte längere Zeit mit einem Entschlusse, kam damit aber nicht zustande. Als er dann das Zimmer verlassen sollte, blieb er noch einmal stehen, kam ein paar Schritte zurück und wollte etwas sagen, kam aber nicht dazu.

Nachdem er in das Arresthaus zurückgebracht worden war, fing er vom ersten Augenblick an, wieder einzunässen und einzuschmutzen. Aufforderungen kam er nicht nach, schwankend lief er in seiner Zelle herum oder döste auf seiner Pritsche vor sich hin.

Vom ersten Tage ab setzte er mit der Nahrungsaufnahme aus. Darauf wurde er im Reservelazarett mit der Schlundsonde gefüttert. Schon nach dem ersten Male fing er an zu essen. In der Arrestanstalt schmutzte er wieder beständig ein. Darauf hatte einer der wachhabenden Unteroffiziere, der ihn von früher als einen durchaus gesunden, wenn auch moralisch minderwertigen Menschen kannte, mit ihm eine eingehende Unterredung. Jetzt begann To. in sich zu gehen und nach einem Ueberlegen erklärte er, er sehe nun ein, dass er die Sache nicht länger durchführen könne und dass er sie jetzt aufstecken möchte.

Die grosse Schwierigkeit sei nur die, dass er, der gestern noch ganz verrückt gewesen sein wolle, jetzt plötzlich ganz normal sein solle.

Von da war er im Arrestlokal vollkommen ruhig und geordnet. Er gab das Schwanken auf, zitterte nicht mehr und gab, wenn auch kurz, so doch zutreffend Antwort. Dabei schmutzte er nicht mehr ein, ass manierlich und hielt seine Zelle in tadelloser Ordnung. Allen Aufforderungen kam er prompt nach und fügte sich glatt der Hausordnung.

In der Berufungsverhandlung erschien er auch ganz geordnet und gab seine Personalien prompt an. Als ihm erklärt wurde, die Verhandlung solle verschoben werden, bis eine zweite gegen ihn erhobene Anklage wegen Simulation usw. erledigt sei, erklärte er sich damit einverstanden und begab sich ruhig wieder in den Arrest. Nachdem er sich 2 Monate tadellos und unauffällig geführt hatte, entwich er zwei Tage vor der Hauptverhandlung mit einem Genossen aus dem Festungsgefängnis, obgleich besonders auf ihn geachtet wurde.

Nach einiger Zeit wurde er wieder verhaftet. Sofort machte er wieder einen so verblödeten und verwirrten Eindruck, dass er am 2. 11. von neuem nach Langenhagen gebracht wurde.

Wieder bot er das alte Bild eines vollständig dementen und verwirrten Mannes. Er äusserte Verfolgungsideen, schien sehr ängstlich zu sein und machte mehrere Strangulationsversuche. Zu fixieren war er überhaupt nicht. Er plapperte beständig in unzusammenhängender Weise vor sich hin.

Am 9.11. erschien gelegentlich des Putsches eine Abteilung des Soldatenrates und setzte die Befreiung der für gesund gehaltenen Beobachtungskranken durch. To., der die Sachlage zunächst nicht überschaute und annahm, dass er wieder in Haft gebracht werden sollte, setzte sein Treiben in noch verstärktem Masse fort. Erst als ihm der Vorgang verständlich wurde, fiel in demselben Augenblicke die Geisteskrankheit von ihm ab.

Er war vollkommen geordnet und machte einen sehr intelligenten Eindruck.

Schliesslich gab er mit grösstem Behagen zu, dass er während der ganzen Zeit mit vollster Absicht simuliert habe, und gab seine Simulationskunststücke in allen Einzelheiten an. Auf die Dauer sei es ja sehr anstrengend gewesen, als einziger Gesunder zwischen lauter Geisteskranken den Verrückten zu spielen. Aber wenn es sich um 5 Jahre Gefängnis handele; sei das doch der Mühe wert.

Bemerkenswert ist bei To., der nach seiner Vorgeschichte kein Ausbund von normaler Gesinnung erscheinen mochte, die ausserordentliche Ausdauer und Zähigkeit, mit der er an seinen Simulationsbestrebungen festhielt, wobei er sich der heroischsten Mittel bediente, wenn auch die Nahrungsverweigerung leichter durchzuführen ist, als das dem Laien und Richter in der Regel scheint, sobald einmal die ersten Tage überwunden sind. Er hat lange mit Erfolg die schwierige Rolle eines organisch Geisteskranken durchgeführt. Da bei ihm eine schwere Syphilis vorlag, hatte man ihm eine beginnende Paralyse zu Gute gehalten und erst das dauernde Fehlen aller körperlichen Symptome im Vereine mit seiner Vorgeschichte, seinem Verhalten und seinen verschiedenen Geständnissen liessen es als nötig erscheinen, seine Simulationsbestrebungen aus dem Reiche des Bewussten herauszuführen. Bemerkenswert ist jedenfalls die eigenartige Heilung seiner Simulationspsychose.

Die Hartnäckigkeit, mit der er die auf die Dauer recht unbequeme Simulation durchgeführt hatte, erfuhr die verschiedenartigste Wertung, die in solchen Fällen auch der Psychiater je nach seiner Stellung zur Simulationsfrage diesem Verhalten angedeihen lässt. Der Vertreter der Anklage folgerte daraus, dass jemandem, der so lange und systematisch diesem mühseligen Theaterspiel obliege, eine recht beträchtliche Willenskraft und Zielbewusstsein zuerkannt werden müsse. Der Verteidiger berief sich mit ebenso tiefer Ueberzeugung darauf, dass nur ein Mann, der aus dem Normalen stark herausfalle, sich zu einem derart widerlichen und auf die Dauer anstrengendem Verhalten hergeben könne. Wie gewöhnlich liegt die Wahrheit in der Mitte.

Die allgemeine Stellungsnahme zur Simulation, wenn sie selbst als Delikt gilt, steht auf einem erheblich anderen Standpunkte als die

Simulation, wenn sie nur als Nebenerscheinung in einem sonstigen Strafverfahren auftritt.

Im letzteren Falle gönnt man sie dem Täter gewissermassen als gutes Recht und als Mittel in seiner Abwehr der drohenden Bestrafung. Der Richter lässt sich darüber hinaus bei der Strafzumessung vielleicht nur insofern beeinflussen, als die Neigung einen minder „schweren Fall“ anzunehmen, von seiner Stellungnahme zur Simulation beeinflusst wird.

Im ersten Falle aber kommen zunächst einmal sehr erhebliche Strafen in Betracht. Und dann drängt sich hier die Schwierigkeit der Entscheidung ein, ob der Täter simuliert hat in der Absicht, sich der Erfüllung seiner Dienstpflicht ganz oder teilweise zu entziehen.

Das ist ja nun auf den ersten Blick eine Feststellung, die lediglich der Richter zu treffen hat und die den Psychiater gar nichts angeht. Aber zum Ersatze dafür wird ihm vom Richter fast immer die Beantwortung der Frage zugeschoben werden, ob der Täter bewusst oder unbewusst simuliert hat. Das ist eine Frage, die bei der Abmessung der Zurechnungsfähigkeit nicht entfernt in diesem Masse gewürdigt zu werden braucht, und der man sicher nicht ungern aus dem Wege geht, weil gerade bei den Krankheitsformen, die hier am meisten in Betracht kommen, die Grenzen vollkommen verschwimmen. Und ob jemand bewusst gehandelt hat, lässt sich eigentlich nie mit Sicherheit sagen. Man befindet sich sofort wieder auf dem Boden der Vermutung und der subjektiven Anschauung.

Dann aber muss man sich vor Augen halten, dass man, wenn man zugibt, dass der Täter simuliert hat, in gewissem Grade nebenher auch die Frage mitbeantwortet, ob er das in der Absicht der Entziehung vom Dienste getan hat, falls noch sonstige Anzeichen vorliegen, die dafür sprechen, dass er sich mit dieser Absicht getragen hat, vor allem wenn kein sonstiger Grund vorliegt, der den Entschluss zur Simulation erklärlich machen könnte. Vergleicht man die Fälle, in denen diese Frage gestellt worden ist, so wird man nicht erkennen können, dass auch Vortäuschungs- und Uebertreibungsversuche gemacht worden sind, in denen sonstige forensische Beweggründe ganz zurücktreten. Die Absicht, der Dienstpflicht ledig zu werden, schimmerte auch hier oft deutlich durch. Oft wäre man hier weit mehr berechtigt gewesen, die Frage der Simulation in diesem Sinne zu bejahen, als in den wenigen Fällen, in denen sie tatsächlich gestellt wurde.

Man kann deshalb unschwer die Scheu der meisten Richter verstehen, schon bei anscheinend vorgeschützten körperlichen Krankheitserscheinungen diese Frage anzuschneiden, geschweige denn bei geistigen. Dazu ist den meisten Richtern mit der Zeit bekannt gewor-

den, wie schwer die Feststellung der Simulation ist, welche Bedeutung die subjektiven Anschauungen die Begutachter hier haben, und wie es gelegentlich zwischen den verschiedenen Gutachtern zu Widersprüchen in der Beurteilung kommt. Dazu sind die Simulanten erfahrungsgemäss sehr selten zu einem Geständnisse zu bringen.

Die Unsicherheit auf diesem Gebiete, die den Vertreter der Anklage davon abhält, allzu reichlich Strafanträge in dieser Richtung hin zu stellen, mag es auch sein, die den Richter veranlasst, nur selten deshalb sehr strenge Strafen zu verhängen, wie das Bennecke¹⁾ feststellt, obgleich die Simulation an und für sich gewiss nicht ein Vergehen ist, das gerade in militärischer Beziehung eine allzugrosse Nachsicht hinaufzubeschwören geeignet ist.

Auch der Richter hat in den meisten Fällen die Erfahrung gemacht, dass die Simulation, ebenso wie bei Selbstverstümmelung, die mit ihr ja eine sehr nahe Verwandtschaft hat, fast ausnahmslos auf einem Geistesboden erwächst, der nicht als normal bezeichnet werden kann.

Für den Psychiater liegen die praktischen Nutzanwendungen, die aus alle dem hervorgehen, noch deutlicher auf der Hand.

Selbstverständlich ist es, dass man alle Möglichkeiten, den Tatsachen auf den Grund zu kommen — möglichst lange und sorgfältige Beobachtung, die Erhebung einer möglichst genauen Vorgeschichte, die Benutzung aller erreichbaren Akten und Zeugenaussagen — erschöpfend ausnutzt.

Nicht genug kann betont werden, dass man sich gerade hierbei nicht von einer vorgefassten Meinung leiten lassen darf und die subjektive Auffassung nach Möglichkeit zurückzudrängen muss.

Die Vorsicht, die man hier walten lassen muss, steigert sich noch, wenn direkt die Frage nach der Simulation gestellt wird. Ist einmal, abgesehen von den vorgetäuschten Erscheinungen, eine Krankheit nachgewiesen, die über das Mass der gewöhnlichen Psychopathie hinausgeht, ist festgestellt, dass ein bemerkenswerter Grund von angeborenem Schwachsinn vorliegt, dass eine Hysterie nicht nur in Einzelsymptomen erkennbar ist, dann wird man sich im allgemeinen unbedingt davor hüten müssen, die Simulationsfrage zu bejahren, auch wenn man im Innersten noch so fest davon überzeugt ist, dass der Täter im erheblichen Masse sich der Uebertreibung und Vortäuschung schuldig gemacht hat und wenn man auch die Frage der Zurechnungsfähigkeit unbedenklich bejaht.

So weit allerdings darf diese Rücksichtnahme nicht führen, dass man sich durch die Schwierigkeit der Beurteilung dazu bewegen lässt,

1) Bennecke, a. a. o. S. 204.

die Frage zu verneinen, wenn man die geistige Gesundheit anerkennen muss. Geht der Widerwille, die Simulation überhaupt anzuerkennen, so weit, dann schafft nach allen Erfahrungen, die ich gemacht habe, das Haltmachen vor den tatsächlichen Verhältnissen eine Rechtsschädigung, die auch in praktischer Beziehung unbequeme Folgen haben könnte.

Jedenfalls ist es sehr angebracht, dass man den Richter über das Wesen der Simulation und die Schwierigkeiten in der Beurteilung aufklärt, damit nach beiden Seiten hin den Vertretern der Simulation ihr Recht zu Teil wird.
