

(Aus der Klinik für psych. und Nervenkranken in Bonn  
[Geh. Rat A. Westphal].)

## Untersuchungen an sexuell Abnormen

(Klinisches und Forensisches).

Von  
Prof. Dr. A. H. Hübner,  
Oberarzt der Klinik.

(Eingegangen am 25. Januar 1923.)

Die Notwendigkeit, sich mit der Tatsache des Bestehens sexueller Perversitäten im Gerichtssaal, im ärztlichen Sprechzimmer und in der Öffentlichkeit abzufinden, hat immer von neuem zu wissenschaftlichen Forschungen über diese Probleme angeregt (*C. Westphal, Krafft-Ebing*). Aber mehr, als auf vielen anderen Gebieten, lief die Wissenschaft hier Gefahr, mißbraucht zu werden, weil man sie dazu benutzen wollte, moralische Wert- oder Unwerturteile zu stützen, und weil man vor allen Dingen von Zeit zu Zeit immer wieder versuchte, bestimmten Gruppen Perverser Sondervorteile zu verschaffen. Das hat früher zu leidenschaftlichen Kämpfen geführt, in denen unbegründetes Mitleid auf der einen Seite, unmotivierter Abneigung andererseits sich befahdeten, ohne daß für Wissenschaft und Praxis viel dabei gewonnen wurde.

Vom Standpunkte der Psychopathologie müssen wir die Existenz sexueller Perversitäten und ihre Unausrottbarkeit als etwas Unabänderliches hinnehmen. Unsere Aufgabe ist es lediglich, die Entstehung dieser Anomalien aufzuklären — zu ermitteln, wie weit wir den einzelnen Kranken heilen oder bessern können, nach allgemeinen Gesichtspunkten zu suchen, unter denen solche Persönlichkeiten strafrechtlich und zivilrechtlich zu beurteilen sind, und danach zu streben, daß wir den Patienten und seine Familie nach Möglichkeit vor sonstigen Schäden bewahren, die ihm aus seiner abnormen Triebrichtung erwachsen.

Unter diesen Gesichtspunkten hat die Biologie und Psychopathologie in den letzten Jahren intensiv gearbeitet. Wenn trotzdem selbst über manche grundlegenden Fragen noch keine Übereinstimmung herrscht, so liegt das zum Teil daran, daß die wissenschaftliche Forschung von den Affektschwankungen der öffentlichen Meinung noch immer nicht ganz unberührt blieb. Ein weiterer Grund ist darin zu suchen, daß nur wenigen Forschern ein umfangreiches Krankenmaterial zu Gebote stand. Schließ-

lich muß man auch, um ein tieferes Verständnis für diese Typen zu erhalten, ihr Tun und Treiben außerhalb des Krankenhauses, im öffentlichen und Privatleben, beobachtet und solche Menschen kennengelernt haben, die wegen ihrer abnormen Triebrichtung nicht zum Arzt gehen und auch mit der Polizei nie etwas zu tun bekommen<sup>1)</sup>.

Auf derartiges Material stützen sich die folgenden Ausführungen, die zu einigen praktisch wichtigen Fragen Stellung nehmen wollen.

Ich verdanke dasselbe, soweit es der Universitäts-Nervenklinik und Prov.-Heilanstalt Bonn entstammt, meinem hochverehrten Chef und Lehrer, unserem heutigen Jubilar, der seit den Tagen des Prozesses gegen den epileptischen Lustmörder Tesnow der Psychopathologie des Sexuallebens stets besonderes Interesse entgegengebracht hat.

Der Zweck meiner Ausführungen ist ein doppelter. Einmal möchte ich das, was ich selbst klinisch und forensisch beobachtet habe, kurz zusammenfassen. Dann aber möchte ich einige Begriffe, die in der Praxis viel angewandt werden, nochmals zur Diskussion stellen. Es ist notwendig, wieder einmal zu prüfen, von welchen klinischen Tatsachen sie hergeleitet werden; wir müssen ferner versuchen, sie so zu definieren, daß sie in einer dem Richter verständlichen Weise angewandt werden.

Zu diesen Begriffen gehört in erster Linie der des „gesteigerten“ Geschlechtstriebes; ferner der der „Unwiderstehlichkeit“, die Fragen der „Hörigkeit“, der „Verführung“, der Wertigkeit von Zeugenaussagen Jugendlicher bei Sittlichkeitsdelikten u. a. Einige von ihnen sollen in dieser Arbeit<sup>2)</sup> erörtert werden. Auf die anderen werde ich in einer zweiten Studie später eingehen.

## I. Homosexualität.

Als *Steinach* vor 10 Jahren mit seinen aufsehererregenden Befunden vor die Öffentlichkeit trat, da wurde, ähnlich wie das schon vor Jahrzehnten in Österreich<sup>3)</sup> geschehen war, erneut die Frage der Zurechnungsfähigkeit Homosexueller aufgeworfen.

Die Situation war diesmal günstiger als ehemals, denn neben den *Steinachschen* Untersuchungen waren klinische und biologische Forschungsergebnisse veröffentlicht worden, aus denen *Weil*<sup>4)</sup> schloß, es sei nunmehr endgültig bewiesen, daß die Homosexualität nicht nur

<sup>1)</sup> S. hierzu *Marx*: Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öff. Sanitätsw. 60, S. 208.

<sup>2)</sup> Dieselbe stellt eine Erweiterung des von mir auf der 100. Naturforscher-versammlung (Psych. Sekt.) gehaltenen Vortrages.

<sup>3)</sup> S. die Entscheidungen aus jener Zeit und *Krafft-Ebing*: D. Konträrsex. vor d. Strafr. 1894.

<sup>4)</sup> A. *Weil*: Geschlechtstrieb u. Körperform. Zeitschr. f. Sexualwiss. 8, S. 144; s. hierzu *Mair* u. *Zutt*: Monatsschr. f. Psychiatr. u. Neurol. 52, S. 54.

etwas psychisch Bedingtes, von außen Hereingetragenes sei, sondern daß sie auf inneren, innersekretorischen Ursachen beruhe, daß die veränderte Sexualität auch ihren Ausdruck in der veränderten Körperform finde.

Am bedeutungsvollsten schienen die mikroskopischen Befunde an den Hoden einzelner Homosexueller und die Operationserfolge von *Lichtenstern*, *Mühsam*<sup>1)</sup> u. a. zu sein. Leider wurden diese Studien vorzeitig in der breiten Öffentlichkeit bekannt. Das hatte z. B., wie wir bei *Kronfeld*<sup>2)</sup> lesen, zur Folge, daß ein wegen Unzucht mit Knaben angeklagter Kapellmeister im Strafverfahren zum Nachweis seiner hermaphroditischen Anlage die Herausnahme und mikroskopische Untersuchung eines seiner Hoden beantragte, weil er glaubte, daß der dort zu erhebende Befund für die Frage der Zurechnungsfähigkeit bedeutungsvoll sein würde.

Obwohl eine Reihe ernstzunehmender Forscher die *Steinachschen* Befunde nicht bestätigte<sup>3)</sup>, wurden in foro vielfach Gutachten im Sinne der Schuldfreiheit erstattet und in der Literatur die Frage aufgeworfen, ob in den Fällen von Homosexualität, in denen die *Steinachschen* Befunde erhoben worden waren, die freie Willensbestimmung grundsätzlich, entweder für Delikte aller Arten oder nur für Sexualverbrechen ausgeschlossen sei. Man begründete die Notwendigkeit dieser Fragestellung<sup>4)</sup> etwa folgendermaßen:

Die Sekrete der in den Hoden mancher Homosexueller gefundenen Zellen stellen etwas Pathologisches dar. Sie wirken toxisch auf ihre Träger. Es gibt nun andere toxische Prozesse, bei denen man keine Bedenken trägt, generelle Unzurechnungsfähigkeit anzunehmen. Solche Prozesse sind z. B. manche Infektionspsychosen und die *Dementia praecox*. Wenn hier die Aufhebung der freien Willensbestimmung anerkannt wird, warum soll das dann bei den Homosexuellen mit den erwähnten anatomischen Befunden nicht auch geschehen?

*Kronfeld*<sup>5)</sup>, einer der letzten Autoren, die sich mit dem Problem beschäftigt haben, hat gegen die eben skizzierten Deduktionen eine ganze Reihe von Einwendungen erhoben. Meiner Ansicht nach sind jene Gedankengänge in sehr vielen Punkten anfechtbar.

Zunächst kennen wir bis jetzt noch keine durchgreifenden psychopathologischen und somatischen Unterscheidungsmerkmale zwischen

<sup>1)</sup> *Mühsam*: Dtsch. med. Wochenschr. 1922, S. 1341; s. auch *Moll*: Behandlung der Homosexuellen. Abh. a. d. Geb. der Sexualforschung. 5. Bonn 1921.

<sup>2)</sup> *Kronfeld*: Konstitut. Faktor bei sex. Triebanom. Zeitschr. f. Sexualwiss. 8, S. 11.

<sup>3)</sup> S. hierzu *Blum*: Homosexualität und Pubertätsdrüse. Dort Literatur. Zbl. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., Ref. 31, S. 161.

<sup>4)</sup> *Hirschfeld*: Homosexualität Berlin 1914.

<sup>5)</sup> L. c.

Homosexuellen mit positivem und negativem *Steinachschen* Befund. Wir wissen namentlich nicht, wie häufig die *Steinachschen* Zellen bei Homosexuellen gefunden werden. Es ist bis jetzt nicht exakt bewiesen, daß die Zellen ein *toxisch* wirkendes Sekret absondern, durch das der Träger vollständig oder partiell *vergiftet* wird. Es ist unwahrscheinlich, daß dieses Gift demjenigen der Infektionspsychosen und der Schizophrenie quoad Wirkung auf den menschlichen Organismus gleichzusetzen ist, und schließlich ist es eine unumstößliche Tatsache, daß sich der Geisteszustand eines Durchschnittshomosexuellen von dem eines Schizophrenen weitgehendst unterscheidet.

Daraus folgt, daß die bisherige Ansicht, bei der Frage der Zurechnungsfähigkeit Homosexueller komme es nach wie vor auf die Gesamtpersönlichkeit<sup>1)</sup> des Angeklagten an, auch heute noch zu Recht besteht. So interessant die zitierten Forschungsergebnisse sein mögen. Es muß davor gewarnt werden, sie gerichtsärztlich zu verwenden.

Die Zahl derjenigen Homosexuellen, bei denen ein *Verschulden* im Sinne des § 51 StGB. sicher auszuschließen ist, ist nach meinen Erfahrungen gering; sie beträgt unter den von mir ärztlich Beobachteten und vielfach auch Begutachteten nicht ganz 20%.

Vom klinischen Standpunkte kann ich folgende Gruppen unterscheiden:

1. Am bekanntesten sind wohl die Fälle, in denen ein Psychopath im *krankhaften* Rausch<sup>2)</sup> homosexuelle Einzelhandlungen begeht. Man muß dabei zwei Möglichkeiten nachgehen: Bei den einen handelt es sich — ohne daß im übrigen homosexuelle Neigungen nachzuweisen sind — um die *momentane* Betätigung eines auch sonst stark hervortretenden sexuellen Begehrens, d. h. der Täter ist infolge der Alkoholwirkung stark geschlechtlich erregt und hemmungslos und macht sich nur *faut de mieux* an das erste beste erreichbare männliche Individuum heran.

Bei anderen bestehen auch außerhalb des Rausches gewisse homosexuelle Neigungen — unter Umständen neben heterosexuellen.

Die Persönlichkeiten, um die es sich beide Male handelt, sind psychopathische. Bei der zweiterwähnten Gruppe findet sich zumeist ein femininer Einschlag.

Für die Zurechnungsfähigkeitsfrage ist der Nachweis des *pathologischen* Rausches sehr wichtig. Die Angabe, es sei sonst nie etwas

<sup>1)</sup> Siehe hierzu auch *Klieneberger*: Arch. f. Psychiatr. u. Nervenkrankh. **63**, Heft 1; *Hoche* im Handbuch d. gerichtl. Psychiatrie; *Heilbronner*: Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öff. Sanitätsw., **19**, S. 276; *Kronfeld*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. **26**, S. 5; *Ziemke*: Arch. f. Psychiatr. u. Nervenkrankh. **51**, S. 420; *Goering*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., Ref. **7**, S. 649; *Graef*: Arch. f. Kriminol. **34**, S. 45 (Literatur!).

<sup>2)</sup> *Cotta*: Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öff. Sanitätsw. **31**, S. 50; *Schultze*, E.: Alkoholexperiment. Med. Klinik 1921.

Homosexuelles passiert, kann man nur mit größter Vorsicht und nach sorgfältigster Nachprüfung verwerten. Verwandt mit diesen Fällen, aber weniger leicht zu beurteilen, sind Beobachtungen, wie sie *Deutsch*<sup>1)</sup> mitgeteilt hat, wo die Inversion bereits nach ganz geringen Alkoholgengen<sup>2)</sup> (z. B.  $\frac{1}{2}$  l Bier) eintritt. Sofern hier eine strafbare Handlung begangen wird, kann man wohl kaum die Voraussetzungen des § 51 StGB. als gegeben ansehen, es sei denn, daß die Persönlichkeit des Täters, für sich betrachtet, die gesetzlichen Bedingungen erfüllte. Namentlich ist die Möglichkeit des Vorliegens einer Epilepsie zu erwägen.

2. In einer zweiten Gruppe sind gewisse schizophrene Persönlichkeiten zusammenzufassen, die wegen besonders auffälliger oder sehr unvorsichtig begangener homosexueller Delikte im Sinne des § 175 oder 176 belangt werden. Kombinationen mit anderen geschlechtlichen Abwegigkeiten wie Fetischismus, Sadismus, Masochismus usw.<sup>3)</sup> sind nicht selten. Wenn man den Lebenslauf dieser Personen verfolgt, dann läßt sich bisweilen zeigen, daß eine Zeitlang die eine, zu einer anderen die andere Perversität betätigt wird, ohne daß diesem Wechsel auch eine erkennbare Änderung des sonstigen psychischen Verhaltens entspräche.

Der Nachweis, daß die Voraussetzungen des § 51 StGB. vorliegen, ist mitunter schwierig. Bei der Untersuchung sind zwei Gesichtspunkte besonders zu beachten. Einmal kann man eine Reihe ausgeprägter schizophrener Symptome und einen dementsprechenden *Lebensgang*, sowie eine adäquate Lebensführung nachweisen. Kleidung, Haltung, Sprechweise, das gesamte Denken haben etwas Versprochenes, Karriertes, Sprunghaftes. Im praktischen Leben ist der Pat. auf keinen grünen Zweig gekommen, obwohl er unter Umständen ein umfangreiches Wissen besitzt, das er aber nicht zu verwenden versteht. Vielfach handelt es sich um ausgesprochene Eigenbrödlar und Einspännernaturen, die andererseits, wenn sie etwas Bestimmtes erreichen wollen — völlig unempfindlich gegen jede Ablehnung, die ihnen zuteil wird —, ihren Mitmenschen äußerst lästig fallen können. Kurze Episoden oder auch länger dauernde Phasen, in denen sie halluzinieren, können sich einschleichen. Größere affektive Schwankungen werden nicht beobachtet. Kommen sie gelegentlich einmal vor, so stehen auslösende Ursache und Reaktion häufig in einem Mißverhältnis zueinander.

Bezüglich der homosexuellen *Handlungen* ist auffällig, daß sie sich häufig auf Jugendliche erstrecken. Nicht immer wird eine bestimmte

<sup>1)</sup> *Deutsch*: Wien. klin. Wochenschr. 1913. S. 162.

<sup>2)</sup> Siehe auch *Naecke*: Alkohol u. Homosexualität. Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. u. psych.-gerichtl. Med. 68, S. 852.

<sup>3)</sup> *Hübner*: Neurol. Zentralbl. 1917; *Knauer*: Arch. f. Kriminol. 15, S. 76; *v. Jaden*: Arch. f. Kriminol. 14, S. 23; *Svenson*: Arch. f. krim. Anthropol. 37, S. 209.

Person begehrt. Die Schüchternheit des Schizophrenen bewirkt außerdem, daß es nur in einem Teil der Fälle zu einer intimen (§ 175) Bekanntschaft mit dem jeweils begehrten Menschen kommt; andererseits verfolgt der Pat. den Gegenstand seiner sexuellen Wünsche mit größter Hartnäckigkeit; ohne Rücksicht auf wirtschaftliche Nachteile, die ihm daraus erwachsen, und ohne Rücksicht auf seine eigene Gesundheit. Ich habe Fälle gesehen, in denen die Kranken hungerten und froren, weil sie irgendeinem Knaben nachstellten. Dabei litten sie unter den traurigen Verhältnissen, unter denen sie vegetierten, keineswegs, sondern standen ihnen auffallend gleichgültig gegenüber.

Auch das Verständnis dafür, daß andere ihr sexuelles Verhalten anstößig finden, daß Eltern ihre Kinder vor den sexuellen Angriffen solcher Kinderfreunde bewahren wollen, und daß die Begehrten sich abweisend verhalten, fehlt den Kranken meist, ist jedenfalls für sie kein Hinderungsgrund, ihr Ziel weiter zu verfolgen.

In einem nicht geringen Teil der Fälle werden deshalb die Handlungen auch unter Außerachtlassung aller Vorsicht, ohne Rücksicht auf die Umgebung ausgeführt.

Besondere Schwierigkeiten in der Beurteilung bereiten die Fälle, in denen homosexuelle Handlungen im *Beginn* eines schizophrenen Prozesses begangen werden. Bei einem der von mir begutachteten Fälle traten eindeutige Symptome erst einige Monate nach der Verurteilung hervor. Aus der sehr dürftigen Anamnese und dem Untersuchungsbefund war kein klares Bild zu gewinnen.

3. In die Gruppe des zirkulären Irreseins gehörten nur wenige Homosexuelle. Sie boten alle gewisse Besonderheiten. Zu unterscheiden ist zwischen Zirkulären, die — wohl zufällig — gleichzeitig homosexuell sind und nun derartige Handlungen sowohl in den freien Zeiten wie auch während manischer, bzw. depressiver Attacken begehen. Sie handeln schuldfrei, solange eine ausgesprochene Manie oder Melancholie besteht.

Daneben gibt es Fälle, in denen homosexuelle Neigungen während der freien Zeit vermißt werden und nur während einer manischen oder depressiven Phase gleichgeschlechtliche Handlungen<sup>1)</sup> begangen werden. So habe ich z. B. vor Jahren ein 21 Jahre altes Mädchen beobachtet, das sich plötzlich verändert erwies, Unstetigkeit und Unruhe, gesteigerten Bewegungsdrang, Schlaflosigkeit, gelegentliche Andeutungen von Ideenflucht, gesteigertes Kraftgefühl und eine vorher nicht gekannte Reizbarkeit zeigte. Gleichzeitig kam es zu einem homosexuellen Verhältnis mit einer jungen Schauspielerin, für die sie alle möglichen Gegenstände stahl.

<sup>1)</sup> *Sänger* (Neurol. Zentralbl. 1900, S. 1018) meint, daß gelegentlich und episodisch bei sonst normal Veranlagten Homosexualität aufträte. Solche Fälle sind nach der oben angegebenen Richtung verdächtig. Siehe auch *Naecke*: *Jahrb.f. sex. Zwischenstufen*. Jg. 8, S. 583.

In der Klinik beruhigte sie sich. Sie hat später geheiratet. Es ist, soweit meine alljährlich angestellten Ermittlungen ergeben haben, später nie mehr zu homosexueller Betätigung gekommen.

Derartige Beobachtungen sind nicht im medizinischen, wohl aber im juristischen Sinne (Entwurf von 1919!) als homosexuell zu deuten. Klinisch stellen sie die Äußerungen eines krankhaft gesteigerten Geschlechtstriebes einer Manischen dar. Ein dauerndes gleichgeschlechtliches Fühlen fehlte.

Ausdrücklich betont werden muß, daß keineswegs alle Fälle, in denen homosexuelle Neigungen oder Handlungen episodisch auftreten, in die Gruppe der Zirkulären gehören.

Die Kriegserfahrungen haben uns gelehrt, daß neurotische Persönlichkeiten unter Umständen strafbare gleichgeschlechtliche Handlungen begehen können, und zwar sowohl dann, wenn vorher derartiges von ihnen nicht bekannt war, wie auch dann, wenn sie vorher gewisse Zeichen einer homosexuellen Veranlagung hatten erkennen lassen.

Bei den vorher nicht Auffallenden handelt es sich entweder um Personen, die infolge des sich stark regenden Geschlechtstriebes homosexuelle Handlungen begehen, weil es an weiblichen Wesen fehlt, oder es sind Menschen, die unter dem suggestiven Einfluß von echten Urningen vorübergehend gleichgeschlechtliche Handlungen mitmachen. Soweit es sich dabei um Mädchen handelt, kann auf seiten der Verführten eine Zeitlang ein homosexuelles Liebesgefühl erkennbar sein, dessen Unechtheit und Flüchtigkeit aber sofort deutlich hervortritt, wenn ein geeigneter männlicher Bewerber erscheint. Bei einer unserer Patientinnen bestanden während der homosexuellen Phase auch neben gleichgeschlechtlichen, heterosexuelle Phantasien und Pseudohalluzinationen.

Bei denjenigen Männern, die vorher bereits aufgefallen waren, ergab die Anamnese fast regelmäßig, daß sie bereits in der Schulzeit von routinierten Urningen verführt<sup>1)</sup> worden waren und nun, nachdem sie sich von ihren Verführern hatten trennen müssen, ihrerseits aktiv vorgehen und neue Bekanntschaften suchten.

Eine andere Gruppe, bei der episodisch gleichgeschlechtliche Handlungen vorkamen, bildeten gewisse Imbecille, die, ohne homosexuell zu fühlen, lediglich ihrem unbeherrschten Geschlechtstrieb nachgaben. Einer von ihnen, den wir gegenwärtig noch in der Prov.-Heilanstalt haben, hatte als Viehwärter Unzucht mit einer Kuh getrieben, vor Knechten und Mägden exhibitioniert und mit ihnen allerlei geschlechtliche Handlungen vorgenommen. Auch seine Mutter hatte er wiederholt zum Geschlechtsakt aufgefordert, und vom Militär mußte er nach

<sup>1)</sup> Siehe hierzu *Moses*: Konstitut. u. Erlebnis in der Sexualpsych. d. Kindes. Zeitschr. f. Sexualwiss. 7, S. 305.

wenigen Wochen entlassen werden, weil die Ausbildung auf große Schwierigkeiten stieß und er außerdem durch sein sexuelles Verhalten die Truppe geradezu „verseuchte“.

*Naecke*<sup>1)</sup> spricht in solchen Fällen mit Recht von „Surrogat-inversion“. Daß diese Kranken, abgesehen von dem Letzterwähnten, nicht ohne weiteres unter den § 51 StGB. fallen, bedarf keiner näheren Begründung. Von ihnen wird man im Gegenteil nur die schwerere Abweichungen Darbietenden exkulpieren können.

Im Anschluß an die eben besprochenen Gruppen ist schließlich noch der sog. temporären und tardiven Fälle zu gedenken.

Ohne nachweisbare zirkuläre Anlage und oft ohne erkennbare äußere Veranlassung erfolgt eines Tages ein Umschlag des sexuellen Empfindens und der Art der Betätigung. *Rogge*<sup>2)</sup> hat Fälle beschrieben, in denen der Umschlag mehrfach erfolgte oder beim zweiten Male bisexuelle Betätigung persistierte. Besonders interessant sind die Beobachtungen von *Witry*<sup>3)</sup>, der nach Sturz vom Pferde einen heterosexuellen Offizier homosexuell und nach Überstehen eines Typhus einen homosexuellen Geistlichen bisexuell werden sah. Keiner von diesen würde, vor Gericht gestellt, für unzurechnungsfähig erklärt worden sein.

Von unserem Standpunkte aus bedeutungsvoller sind zwei Fälle von *Moerchen*<sup>4)</sup>. Beide waren Tabiker und behaupteten, daß sich mit dem Einsetzen der tabischen Impotenz allmählich ein Umstellen des Denkens und — soweit möglich — der sexuellen Betätigung entwickelte, die den Träger der Krankheit sogar vor Gericht brachte. *Moerchen* bringt die seiner Ansicht nach echte Homosexualität in Verbindung mit der Tabes und der gleichzeitig vorhandenen Entartung und meint, daß die krankhafte Veränderung der nervösen Zentralorgane jedenfalls mit verantwortlich zu machen sei.

Nach unseren oben wiedergegebenen Erfahrungen ist es näherliegend, die Umwandlung der Neigungen rein psychisch zu erklären. Wenn ein Mann weiß, daß er den Versuch, mit einer Frau zu verkehren, wegen tabischer Impotenz nicht mehr wagen darf, und er wendet sich dann, weil sein sexuelles Denken und Fühlen nicht miterloschen ist, Männern zu, berauscht sich an der weichen Haut eines jungen Menschen, achtet auf den Wuchs junger Leute u. a. m., so muß man wohl in erster Linie an eine Surrogat-inversion<sup>5)</sup> denken, insonderheit dann, wenn die beiden

1) *Naecke*: Arch. f. krim. Anthropol. 22, S. 163.

2) *Rogge*: Heilbarkeit d. Homos. Zeitschr. f. Sexualwiss. 9, S. 225.

3) *Witry*: Homosexualité traumatisme et maladie infect. Gaz. des hôp. civ. et milit. 1913.

4) *Moerchen*: Zeitschr. f. Sexualwiss. 1, S. 113.

5) Auch die Berichte *Naeckes* über Homosex. bei Geisteskranken fasse ich nicht anders auf.



Patienten auch noch psychische Abweichungen darbieten (der eine war ein ausgesprochen Manisch-depressiver, der andere konstitutionell [?] depressiv), wie das hier zutraf.

Wie ich oben schon angedeutet habe, kann neben den homosexuellen Handlungen vorübergehend auch gleichartiges Fühlen bestehen oder vorgetäuscht werden. Man darf die Bedeutung des letzteren nicht überschätzen. Das wäre ebenso falsch wie die Annahme, daß bei Knaben das Spielen mit Puppen, die Neigung, als Junge Mädchenkleider anzuziehen u. ä. m. unter allen Umständen für angeborene Homosexualität spricht. Das kann gelegentlich einmal nichts weiter, wie der Ausdruck einer früh entwickelten und krankhaft gesteigerten Sexualität sein. Ich habe Fälle gesehen, die nie eine Spur von Homosexualität haben erkennen lassen und aus ihrer Kinderzeit vieles berichteten, was sonst in den Lebensbeschreibungen<sup>1)</sup> Homosexueller steht. Ich verweise auf den weiter unten erwähnten Fall<sup>2)</sup>.

4. In einem Ehescheidungsverfahren gemäß § 1568 wurde die Frage aufgeworfen, ob die Ehefrau E. schuldhaft handele, wenn sie mit Fräulein Dr. phil. X. in homosexueller Gemeinschaft lebe. Letzteres wurde von der E. und der X. zugegeben.

Die E. litt an einer weit fortgeschrittenen multiplen Sklerose mit Intentionstremor, Nystagmus, doppelseitigem Babinski und Fußklonus, Fehlen der Bauchdeckenreflexe, Inkontinenz, temporaler Abblassung und einer sehr ausgeprägten Demenz. Sie war körperlich und geistig hilflos. Ein Verschulden wurde deshalb verneint.

Die Homosexualität hatte im übrigen mit der multiplen Sklerose nichts zu tun. Sie hatte schon vor Einsetzen der letzteren bestanden. Es ließ sich außerdem nachweisen, daß die E. mehrere homosexuelle Schwestern hatte.

5. An die Möglichkeit, daß die inkriminierten Handlungen im Dämmerzustand begangen waren, habe ich einige Male gedacht, sie aber später meist wieder fallen lassen. Beobachtungen, wie die bekannte, wo von einem bei ungetrübtem Bewußtsein in geschlechtlicher Beziehung normalen Manne im Dämmerzustand regelmäßig homosexuelle Handlungen begangen wurden, sind mir nie begegnet. Sie bilden eine wohl ganz seltene Ausnahme.

Auch Dämmerzustände derart, wie sie *Margulies*<sup>3)</sup> geschildert hat, in denen ein homosexueller Hysteriker Diebstähle und ähnliches begeht, findet sich unter meinem Material nicht.

<sup>1)</sup> Siehe hierzu *Aschaffenburg*: Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. u. psych.-gerichtl. Med. 64, S. 703.

<sup>2)</sup> Siehe auch *Hübner*: Lehrbuch der forens. Psych. S. 1001. Bonn 1914.

<sup>3)</sup> *Margulies*: Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öff. Sanitätsw. 60; siehe auch *Ziehen*: Char.-Annalen. 33 und *Naecke*: Psychol. Wochenschr. 11, S. 352.

Wohl aber ist in mehreren unserer Fälle, die nach *Cramer* als endogen Nervöse zu bezeichnen sind, die Frage aufgeworfen worden, ob ein impulsiver sexueller Akt im Dämmerzustand begangen sei. Einige Male hatte offenbar der Umstand, daß der Pat. Erinnerungslosigkeit für das Vorkommnis angab, den Verdacht auf die Möglichkeit einer Bewußtseinstrübung gelenkt.

Es handelte sich um Homosexuelle, die impulsiv, aber zielstrebig ein sexuelles Attentat ausführten — oft unter Überwindung von Widerstand, und an einem Ort, wo die Möglichkeit der Überraschung jederzeit gegeben war; hinterher wollten sie von dem Geschehenen nichts wissen.

Bei der Handlung selbst sollten die Patienten einen glänzenden Blick und ein gerötetes Gesicht gehabt haben.

Dämmerzustände hatten die Kranken sonst nicht gehabt. Auch Krämpfe fehlten.

Ich selbst habe mich nicht entschließen können, in solchen Fällen von Dämmerzuständen zu sprechen. Es fehlte die Orientierungsstörung. Eine epileptische oder hysterische Grundlage war gleichfalls nicht nachzuweisen, insbesondere wurden Anfälle, objektiv erkennbare Schwindelerscheinungen oder sonstige Äquivalente vermißt. Auch der Umstand, daß der Dämmerzustand die strafbare Handlung wenig oder gar nicht überdauert haben sollte, wäre sehr auffällig. Es ist wohl richtiger, wenn man zur Erklärung dieser Zustände annimmt, daß es sich um Menschen handelt, bei denen die sexuelle Erregung, wenn sie einmal geweckt ist, sofort stark ansteigt<sup>1)</sup>, so daß der Pat. unter Vernachlässigung der Umgebung, in der er sich befindet, lediglich eine Entladung erstrebt.

Daß er sich hinterher nicht aller Vorgänge entsinnen kann, die sich dabei abgespielt haben, ist leicht verständlich. Man muß bedenken, daß auch ganz normale Menschen in gleicher Situation nicht alles behalten, was sich ereignet hat.

Wenn *völlige* Amnesie behauptet wird, so stehe ich dieser Angabe skeptisch gegenüber.

6. Wir haben damit diejenigen Gruppen erreicht, in denen schuld-freies Handeln nicht die Regel, sondern die Ausnahme bildet. Hierher gehören die Imbecillen, Hysteriker und Senilen leichteren Grades. Bei ihnen sind die Voraussetzungen des § 51 StGB. nur dann gegeben, wenn besondere Komplikationen nachzuweisen sind. Es wird darauf weiter unten noch einzugehen sein. —

Wenn man die Literatur über die Homosexualität, soweit sie sich mit der Strafbarkeit gleichgeschlechtlicher Handlungen beschäftigt, etwas eingehender studiert, so stößt der Leser sehr bald auf einen groben

---

<sup>1)</sup> Siehe *Birnbaum*: Forens. Bedeutung der sex. Psychopath. Sex. Probleme. S. 372. 1913.

Widerspruch. Einerseits sucht man zu beweisen, daß die „normalen“ Homosexuellen den Heterosexuellen gleichwertige Menschen seien. Andererseits wird, da nun einmal der § 175 StGB. besteht, immer wieder der Versuch gemacht, Schuldfreiheit für urnische Handlungen zu proklamieren, weil man für einen angeborenen Trieb nicht bestraft werden könne.

Meiner Ansicht nach werden hier ganz verschiedene Probleme unrechtmäßigerweise zueinander in Beziehung gebracht.

Die Frage, ob und welche homosexuellen Akte man bestrafen soll, ist im Gegensatz zur Frage des schuldhaften Handelns keine medizinische. Die Tatsache, daß unter den Homosexuellen sehr viele Psychopathen zu finden sind, kann jedenfalls nicht ohne weiteres gegen eine Strafbestimmung im Sinne des § 175 ins Feld geführt werden. Denn zahlreiche Gewohnheitsverbrecher, namentlich viele Notzüchtler, Exhibitionisten, Sadisten, Zopfabschneider, Säurespritzer u. a. sind gleichfalls geistig mehr oder minder abnorm und es wird kaum einen Mensch geben, der die Notwendigkeit von Strafbestimmungen gegen derartige Handlungen bestreitet.

Auch mit anthropologischen und mikroskopischen bzw. biologischen Befunden kann man eine Stellungnahme für oder gegen den § 175 nicht begründen, selbst wenn sie schon allgemein anerkannt wären. Gegenwärtig, nachdem durch die Untersuchungen von *Kretschmer*, *Heinrich Fischer*<sup>1)</sup> u. a. das Problem der Beziehungen zwischen Körperbau und Funktion der endokrinen Drüsen eingehender studiert worden ist und zur Aufstellung einiger Typen geführt hat, noch weniger als früher. Warum sollten die konstitutionellen Besonderheiten der Homosexuellen — wenn es solche überhaupt gibt, was bis jetzt keineswegs sicher ist — für die Beseitigung der vorhandenen Strafbestimmungen sprechen, während man bei anderen „endogenen“ Deliktgruppen gar nicht daran denkt, die vorhandenen gesetzlichen Bestimmungen zu beseitigen.

Zur Frage der Abschaffung des § 175 kann man meiner Ansicht nach weniger vom medizinischen als vom rechtspolitischen Standpunkte aus Stellung nehmen. Das Strafgesetz soll die Persönlichkeit des einzelnen, namentlich die des Jugendlichen vor rechtswidrigen geschlechtlichen Angriffen schützen. Es soll ferner dafür sorgen, daß sich die Unsittlichkeit in der Öffentlichkeit nicht störend bemerkbar macht.

---

<sup>1)</sup> *Kretschmer*: Körperbau und Charakter. Berlin 1922. — *Heinrich Fischer*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 50 u. 52; *Sioli und Meyer*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 80; *Ewald*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 71, S. 1; *H. Hofmann*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., Ref. 22; *Hübner*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., Ref. 27 und 31; *Göring*: Arch. f. Kriminol. 73.

Ebenso wie man es der erwachsenen (d. h. über 16 Jahre alten) geistesgesunden Frau überläßt und wie man ihr die Fähigkeit zutraut<sup>1)</sup>, ihre Geschlechtsehre selbst zu schützen, so kann man das auch beim erwachsenen geistesgesunden Mann. Schutzbedürftig sind nur die Jugendlichen — über die Grenze des Schutzalters läßt sich streiten —, geistig Abnorme, solche Personen, die unter Mißbrauch eines Autoritätsverhältnisses zu geschlechtlichen Handlungen bewogen werden, und diejenigen, welche durch Täuschung<sup>2)</sup> oder Gewalt zur Mitwirkung bestimmt werden.

Um diesen Schutz zu gewähren, bedarf es des § 175 nicht<sup>3)</sup>.

Wenn zwei männliche zurechnungsfähige Personen sich zu sexueller Betätigung, ohne Ärgernis zu erregen, zusammenfinden, so fehlt es an einem öffentlichen Interesse, und es liegt kein Grund vor, diesen Fall anders zu beurteilen, als den viel häufiger vorkommenden, daß Personen verschiedenen Geschlechts sich zu dem gleichen Zwecke vereinigen. Eine Strafbestimmung im Sinne des § 175 stellt sogar einen Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht des einzelnen dar. Man schützt strafrechtlich einen Menschen, der weder dieses Schutzes bedarf noch auch einen solchen wünscht.

Daß man durch eine kurze Gefängnisstrafe einen echten Homosexuellen nicht bessern oder von weiterer Betätigung abschrecken kann, steht gleichfalls außer Zweifel.

In der Öffentlichkeit fällt die Homosexualität und die mit ihr zusammenhängenden Einrichtungen (Klubs, Bälle, Prostitution usw.) nur in den Großstädten auf und auch da bei weitem nicht in dem Maße, wie die weibliche Prostitution. Wo die Homosexualität sich unliebsam bemerkbar macht, ist sie im geltenden Strafrecht nach den §§ 183 (Erregung öffentlichen Ärgernisses) oder 360<sup>II</sup> (grober Unfug) zu fassen. Der § 175 ist also auch von diesem Gesichtspunkte aus entbehrlich. —

Neben den eben angeführten, auf rechtspolitischem Gebiete liegenden Argumenten gibt es noch eine Reihe anderer, die die Abgrenzbarkeit der Tatbestände betreffen. Wer die Rechtsprechung<sup>4)</sup> des Reichsgerichts zu § 175 kennt, der weiß, wie schwer die Entscheidung darüber ist, was strafbar ist. Dabei muß jeder Kenner der Verhältnisse sagen,

<sup>1)</sup> Die 16jährige verheiratete Frau handelt, wenn sonst keine Schuldausschließungsgründe vorliegen, bei Ehebruch schuldhaft.

<sup>2)</sup> Daß derartiges wirklich vorkommt siehe *Wörter*: Arch. f. Kriminol. 67, Heft 1.

<sup>3)</sup> Siehe hierzu *Horch*: Arch. f. Kriminol. 67, S. 95; *Croner*: Zeitschr. f. Sexualwiss. 3, S. 405; *Glücksman*: Strafr. Schutz Jugendl. I.-D. 1914; *Werthauer*: Sittl. Verbr. Zeitschr. f. Sexualwiss. 2, S. 1; *Dehn*: Zeitschr. f. Sexualwiss. 7, S. 379.

<sup>4)</sup> Bedenkl. Entsch. des RG. Zeitschr. f. Sexualwiss. 3, S. 179 u. *Horch*: Zeitschr. f. Sexualwiss. 7, S. 134.

daß psychologisch betrachtet der Unterschied zwischen einer strafbaren und straflosen homosexuellen Handlung vielfach nicht groß ist.

Hinzukommt, daß von den wirklich begangenen Verfehlungen gegen den § 175 doch nur der kleinste Teil zur Aburteilung kommt, so daß wir alles in allem hier eine Strafbestimmung haben, deren Anwendung vom Zufall abhängt, und das ist unerwünscht.

Die ganze Frage ist deshalb mit so viel Leidenschaft diskutiert worden, weil das große Publikum das Problem der Homosexualität vorwiegend nach den Eindrücken beurteilt, die es auf der Straße von der männlichen Prostitution, oder in manchen öffentlichen Tanz- und ähnlichen Lokalen von den dort verkehrenden Urningen bekommt. Auch die Berichterstattung in der Tagespresse hat viel Schaden gestiftet. Hinzukam weiter, daß die weiblichen Homosexuellen<sup>1)</sup> an einzelnen Orten in sehr unangenehmer Weise hervorgetreten sind.

Alle diese Typen bilden aber gar nicht das Gros der Homosexuellen. Ihr Verhalten kann deshalb auch nicht den Maßstab für die strafrechtliche Behandlung der ganzen Gruppe sexuell Abnormer liefern.

Bemerkenswert ist dabei, daß diese in der Öffentlichkeit auffallenden Personen noch keineswegs die gefährlichsten sind. Es gibt kleine Privatzirkel — von gebildeten weiblichen Homosexuellen gegründet —, in denen die systematische Verführung Jugendlicher betrieben wird. Mütter<sup>2)</sup> bringen ihre eigenen Töchter dorthin und beteiligen sich an den Orgien, durch die die Halbwüchsigen für die gleichgeschlechtliche Liebe gewonnen werden sollen.

Diese, mitunter ganz harmlos maskierten Vereinigungen sind vom kriminalistischen Standpunkt viel gefährlicher als die oben erwähnten.

## II. Wann kann man von „gesteigertem“ Geschlechtstrieb sprechen?

Bei der klinischen und forensischen Beurteilung von Homosexuellen im besonderen, sexuell Abnormen im allgemeinen, werden noch andere Irrtümer begangen. So ist z. B. sehr häufig — und zwar ohne ausreichende Begründung — davon die Rede, daß die Inkulpaten einen *krankhaft* gesteigerten Geschlechtstrieb hätten.

Wenn man sich einmal die Frage vorlegt, wann man von einem krankhaft gesteigerten Geschlechtstrieb sprechen kann, so muß man berücksichtigen, daß auch das normale Geschlechtsleben weitgehenden Schwan-

<sup>1)</sup> Aus Polizeiakten ist mir z. B. bekannt, daß ein Kegelklub „Alle Neune“, von weiblichen Homosexuellen gegründet, in dem Stadtviertel, in dem er tagte, großes Ärgernis erregt hat. Die Mitglieder dieses Klubs legten es geradezu darauf an, sich in unangenehmer Weise bemerkbar zu machen.

<sup>2)</sup> Die Ansicht *Fleischers* (Arch. f. krim. Anthrop. **34**, S. 242) über die Harmlosigkeit des weiblichen gleichgeschlechtlichen Verkehrs (S. 248) sind keineswegs in vollem Umfange zutreffend. Siehe auch *Toepel*: Zeitschr. für die ges. Neurol. **72**, S. 237.

kungen und Modifikationen sowohl nach der quantitativen, wie nach der qualitativen Seite hin unterworfen ist.

Erinnert sei nur an die Jahresschwankungen, die in der Vita sexualis vieler normaler Menschen nachzuweisen<sup>1)</sup> sind, und an die Häufigkeit, mit der auch im legitimen Verkehr ungewöhnliche Praktiken angewandt werden. Zu gedenken ist ferner des Umstandes, daß der Geschlechtstrieb bei den einen sehr früh, bei anderen erst in reiferen Jahren erwacht.

So ist es fast unmöglich, eine ganz präzise Antwort auf die Frage, „was ist normal“, zu erhalten.

Wenn ich alle Angaben zusammenfasse, die mir 56 Personen über diesen Punkt gemacht haben, so ergibt sich, daß für das Alter von 30 bis 50 Jahren eine wöchentlich viermalige Betätigung noch als normal gelten kann. *Moll*<sup>2)</sup> hat sogar mit Recht darauf hingewiesen, daß es gesunde Menschen gibt, die jahrelang den Geschlechtsakt täglich ausüben, ohne schädliche Wirkungen zu spüren.

Daraus folgt, daß von einer *krankhaften* Steigerung der Erotik vom gerichtsärztlichen Standpunkte aus nur selten gesprochen werden kann, nämlich dann, wenn die obere Grenze des Üblichen *sehr* weit überschritten wird. Ich habe das z. B. in den folgenden Fällen getan:

1. Ingenieursehepaar: Mann 35 J., Frau 28 J.; betreiben seit Jahren täglich mindestens einmal, häufig sogar mehrere Male, die verschiedensten Perversitäten. Mann Kriegsneurotiker, Frau cyclothym mit starkem hysterischen Einschlag.

2. 69jähriger Hausbesitzer, nähert sich seiner Frau täglich 3 bis 4mal, hält sich außerdem noch Verhältnisse. Klinisch: Arteriosklerose, Alkoholismus. Von jeher schwerer Psychopath.

Namentlich dann, wenn es sich um ältere, jenseits der Sechziger stehende Personen handelt, und der Sexualtrieb sich in so exorbitanter Weise äußert, wie in dem zweiten Beispiel, wird man von einer pathologischen Steigerung sprechen können<sup>3)</sup>.

Meist spielt die sexuelle Frage im Leben dieser Persönlichkeiten auch sonst eine große Rolle. Sie sprechen viel davon, begehen häufig in der Öffentlichkeit Handlungen, die zwar nicht strafbar sind, aber gegen das Schicklichkeitsgefühl verstoßen (Austausch von Zärtlichkeiten in Gegenwart Fremder) oder sie führen umfangreiche erotische Korrespondenzen. Verschiedene ausgedehnte Jugendorganisationen,

<sup>1)</sup> *Biedschitzky* will sogar „bei geistig regen, aber nervös belasteten Kindern eine gewisse Periodizität in bezug auf die Masturbation“ beobachtet haben. (Obserenje psych. Ref. in Jahresber. über die Fortschr. der Neurol. u. Psych. 1904.)

<sup>2)</sup> *Moll*: Handbuch der Sex.-Wissenschaften. Leipzig 1921.

<sup>3)</sup> Daß derartiges auch in der frühesten Kindheit vorkommen kann, zeigt *Rich*: Case of unusual Precocity. *Alienist and Neurologist* 26, p. 436, Ref. in *Mendels Jahresber.* 1906, S. 1208. Hier auch sex. Frühreife auf psych. Gebiet.

literarische Zirkel, Gebetsvereinigungen, Pädagogien<sup>1)</sup>, neuerdings sogar ein Konzern<sup>2)</sup> medizinischer Ambulatorien<sup>3)</sup> verdanken ihre Entstehung dem krankhaft gesteigerten Geschlechtstrieb ihrer Gründer.

Es kommt ferner häufig vor, daß derartige Persönlichkeiten eine außerordentlich lebhaft Phantasie besitzen, die sich gerade auch mit den von ihnen bevorzugten Perversitäten beschäftigt. Sie denken sich in alle möglichen homosexuellen, sadistischen, masochistischen usw. Situationen hinein [*Donath*<sup>4)</sup>], und zwar mit solcher Lebhaftigkeit und Detailmalerei [*Braune*<sup>5)</sup>], daß man mitunter an die Geschichten *Karl Mays* erinnert wird.

Manche Kranke dieser Art legen ihre Phantasien schriftlich nieder und machen sie anderen zugänglich, um diese für ihre Praktiken zu gewinnen. Eine meiner Patientinnen illustrierte sie farbig und fertigte sogar von einzelnen Szenen die sie besonders liebte, aus Wachs und Marmor kleine Gruppen an.

Selbstverständlich ist es, daß die Phantasie der Kranken sich auch bei der Abfassung von Lebensläufen auswirkt, und zwar auch dann, wenn das Curriculum vitae nicht für die Begutachtung in Strafverfahren, sondern aus anderen Gründen angefertigt wird. Die Verwertung solcher Ausarbeitungen zu wissenschaftlichen und gerichtsärztlichen Zwecken kann deshalb nur mit äußerster Kritik erfolgen.

Weitere Anregungen sucht und erhält die Phantasie der beschriebenen Persönlichkeiten noch durch eine Geheimliteratur, die für Eingeweihte in den Hinterzimmern mancher Buchhandlungen erhältlich ist. Inhaltlich von nicht mißzuverstehender Deutlichkeit, sind die Bücher meist ohne jeden literarischen Wert und haben nur den Zweck, auf die Sinne der Erfahrenen zu wirken oder Neulinge anzulocken.

Schließlich spielen in den Träumen der geschlechtlich Abnormen, wie *Naecke*<sup>6)</sup> mit Recht hervorgehoben hat, die sexuellen Dinge eine gewisse Rolle. In ihnen spiegelt sich Erlebtes, Gelesenes und Gesehenes wieder, soweit es den besonderen Neigungen des Betreffenden entspricht.

Die Schlußfolgerung, daß eine Reihe gleichartiger Träume für die Charakterologie wichtig sei und bewiese, daß die Anomalie angeboren

<sup>1)</sup> Es sei auf die bemerkenswerte Tatsache hingewiesen, daß in den letzten Jahren mehrere Neuerer auf dem Gebiete der Pädagogik sich als Homosexuelle erwiesen haben. Siehe z. B. Zeitschr. f. Sexualwiss. **9**, S. 24.

<sup>2)</sup> Von einem ehemaligen Theologen gegründet.

<sup>3)</sup> Verwiesen sei auch auf *Reis*: Zeitschr. f. Sexualwiss. **8**, S. 118 und *Ungewitter*: Arch. f. Kriminol. **17**, S. 166.

<sup>4)</sup> *Donath*: Pester med.-chirurg. Presse. 1904. S. 1128.

<sup>5)</sup> *Braune*: Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öff. Sanitätsw. **29**, S. 82.

<sup>6)</sup> *Naecke*: Traum als Reagens für sex. Empfinden. Monatsschr. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsref. **2**, S. 500.

sei, ist nach meinen Erfahrungen zu weitgehend. Wohl aber kann man sagen, daß häufige Träume, die nach einer bestimmten Richtung hindeuten, unzweifelhaft beweisen, daß der Pat. nach der gleichen Richtung hingehende sexuelle Neigungen hat.

Bei einem Teil derjenigen, deren geschlechtliche Bedürfnisse als krankhaft gesteigert zu bezeichnen sind, reichen die ersten Äußerungen der abnormen Veranlagungen so weit in die Kindheit zurück, daß die Berufswahl dadurch beeinflußt wurde. *Hammer*<sup>1)</sup>, *Moll*<sup>2)</sup>, *Hübner*<sup>3)</sup> u. a. erwähnen diese Tatsache. Es handelt sich vorwiegend um Homosexuelle und Sadisten (Lehrer!) bzw. Masochisten beiderlei Geschlechts.

Wie mehrere Sensationsprozesse der letzten Jahre gezeigt haben, werden die geschilderten Eigenschaften, soweit sie überhaupt objektiv erkennbar sind, erst im Laufe mehrerer Jahre bekannt. Es kommt sogar bisweilen vor, daß eines Tages die nähere Umgebung einer solchen krankhaften Persönlichkeit erst durch die Einleitung des Ermittlungsverfahrens oder durch einen Suicidversuch erfährt, daß sich der in Frage Kommende seit Jahren sittlich vergangen hat. —

Weiterhin gehören zu den hier zu besprechenden jene Fälle, wo — meist infolge endogener Schwankungen — bei der gleichen Person Zeiten sexueller Zurückhaltung durch Phasen starker Sinnlichkeit abgelöst werden, wie das meist bei Zirkulären<sup>4)</sup>, aber auch bei manchen Hysterischen<sup>5)</sup>, der Basedowschen Krankheit und anderen Zuständen beobachtet wird.

Gegenüber Autoren wie *Cullère* (de l'excitation sexuelle dans les Psychopathies anxieuses. Arch. de neurol. 19, p. 81) ist nach meinem Material zu betonen, daß bei den Angstzuständen, insbesondere denen der echten Melancholie, doch nur ausnahmsweise hochgradige sexuelle Erregung mit Neigung zur Masturbation besteht. Wo ich sie bei der echten Melancholie beobachtet habe, war sie kein von der Angst abhängiges, sondern ein sie zufällig begleitendes Symptom. —

Noch in einem anderen Sinne kann man von einer krankhaften Steigerung des Geschlechtstriebes sprechen, nämlich dann, wenn entweder die Auslösung des Orgasmus<sup>6)</sup> eine abnorm leichte ist, oder wenn der Orgasmus von Komplikationen begleitet ist.

Als Beispiele für die ersterwähnte Möglichkeit seien folgende Beobachtungen angeführt:

<sup>1)</sup> *Hammer*: Monatsschr. f. Harnkrankheiten. 1904. S. 229.

<sup>2)</sup> *Moll*: Zeitschr. f. päd. Psychol. u. exp. Päd. 190.

<sup>3)</sup> *Hübner*: Neurol. Zentralbl. 1917.

<sup>4)</sup> *Krafft-Ebing* hat solche Fälle beschrieben: Psychopathia sexualis. Stuttgart: F. Enke.

<sup>5)</sup> *Hübner*: Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr., Ref. 31.

<sup>6)</sup> *Braune*: Konträre Sex.-Empfindung. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öff. Sanitätsw. 19. Suppl.-Heft.



1. 20jährige Studentin. Melancholische Depression. Klagt, daß sich bei ihr sofort ein Orgasmus einstelle, wenn sie einem Manne die Hand gebe.

2. 48jähriger Briefträger mit psychogenem Lidkrampf, Kopftic und mäßiger Hyperästhesie. Bekommt rasch Ejaculationen, wenn ihn der Barbier einseift, wenn ein milder faradischer Strom im Nacken appliziert wird und bei ähnlichen Gelegenheiten.

Als Beispiele der zweiten Gruppe sind jene nicht häufigen Fälle zu erwähnen, in denen vor, während oder nach dem Orgasmus reaktive Anfälle, Zittererscheinungen oder sogar Bewußtseinstörungen einsetzen, die minutenlang anhalten können<sup>1)</sup>.

Prinzipiell wichtig ist bei allen hier besprochenen Fällen, daß dem krankhaften Geschlechtstrieb auch eine pathologische Persönlichkeit entspricht, daß andererseits aber allein aus dem Vorhandensein des ersteren nicht der Ausschluß der freien Willensbestimmung hergeleitet werden darf. Ausschlaggebend ist dafür die Wertung der Gesamtpersönlichkeit.

### III. Sexuelle Zwangshandlungen. Begriff der Unwiderstehlichkeit.

In vielen Gutachten über sexuell Abnorme spielt noch ein anderer Begriff eine große Rolle, nämlich der des *unwiderstehlichen Zwanges*. Während die einen damit sagen wollen, daß die inkriminierte Tat in mehr oder minder ausgesprochenem Maße den Zwangsvorstellungen gleicht<sup>2)</sup>, haben andere Sachverständige den Begriff weiter ausgedehnt und benutzen ihn auch für die Fälle, wo es sich um einen mehr oder minder ausgeprägten Mangel an Hemmungen handelt.

Es gibt gewiß eine Reihe von Fällen, die zu den Zwangshandlungen zu rechnen sind. Die größere Mehrzahl aller vorkommenden Beobachtungen gehört *nicht* dahin.

Eine Klassifizierung der von mir untersuchten Fälle ergibt folgendes:

1. Ich habe Exhibitionisten, Homosexuelle<sup>3)</sup> und fetischistische Diebe gesehen, bei denen die sich öfters wiederholende strafbare Handlung mit einem zwangsmäßigen Antrieb begann, gegen den der Pat. ankämpfte, um ihm schließlich zu erliegen. Begleitet war der ganze psychische Prozeß von Spannungs- und Angstgefühl einerseits, Krank-

<sup>1)</sup> Siehe auch *Féré*: Rev de méd. 1897, p. 464 u. 615, Ref. in Mendels Jahresber. 1897.

<sup>2)</sup> Namentlich die französischen Autoren, siehe bei *M. Hirschfeld*: Homosexualität. S. 339. Berlin 1914.

<sup>3)</sup> Einen ganz eindeutigen Fall habe ich in meinem Lehrb. der forens. Psych. (Bonn 1914) S. 1001 erwähnt. Siehe auch *Eulenburg*: Zeitschr. f. Sexualwiss. 1, S. 350; *Leppmann*: Mitt. d. Internat. krim. Vereinigung. 1914. S. 415; *Puppe*: Larv. sex. Perversität. Ärztl. Sachverst.-Zeit. 1903. S. 497.

heitseinsicht andererseits; der Ausführung der Tat folgte ein Gefühl der Erleichterung und Befriedigung<sup>1)</sup>).

2. Es gibt ferner Kranke, namentlich Exhibitionisten, die im Laufe mehrerer Tage oder Wochen ganze Serien von Delikten begehen, zu denen sie gleichfalls durch einen echten Zwang angetrieben werden. Die Erleichterung tritt nicht schon nach Vollendung der ersten Einzelhandlungen, sondern erst am Ende der Serie ein. Das Spannungsgefühl hält während der ganzen Serie an. Einer meiner Patienten — Exhibitionist — schilderte ganz besonders anschaulich, daß er die unglaublichsten Prozeduren vorgenommen habe, um von den sich ihm zwangsmäßig aufdrängenden Vorstellungen loszukommen. Spätestens nach einigen Tagen erlag er dem Zwang und beging dann wochenlang exhibitionistische Akte.

Bemerkenswert ist bei diesen Fällen noch eins:

In dem Lebensgange der Angeklagten dieser Gruppe ließen sich stets hypomanische Phasen bzw. leichte Depressionen nachweisen. Die Seriendelikte kommen bei den einen nur in den Zeiten der Exaltation, bei anderen auch während leichter Depression zur Beobachtung.

Nicht selten traten zu den endogenen Symptomenkomplexen noch neurotische Erscheinungen hinzu.

Auf den Nachweis dieser Krankheitserscheinungen, die beweisen, daß hier eine abnorme Persönlichkeit gehandelt hat, ist — wie *Siemerling*<sup>2)</sup> und *Hoche*<sup>3)</sup> mit Recht betont — der größte Wert zu legen. Echte Zwangsvorstellungen<sup>4)</sup> oder Zwangshandlungen als Einzelsymptome ohne begleitende Krankheitszeichen gibt es nicht. Auch der Lebenslauf solcher Personen zeigt wohl regelmäßig eine Reihe von pathologischen Zügen, sofern man ihn genügend gründlich durchforschen kann.

Wo wir deutliche manisch-depressive Zustände für die Zeit der inkriminierten Handlungen nachweisen können, ist für die Beurteilung des Falles nach der strafrechtlichen Seite hin eine sichere Basis gewonnen. Vielfach läßt sich bei solchen Kranken auch zeigen, daß sie in den freien Zeiten sich nichts zuschulden kommen lassen, jedenfalls viel weniger häufig auffallen und nicht so unvorsichtig vorgehen, wie während der Krankheitsphasen. Mit einem Wort gesagt, läßt sich zeigen, daß die gesamte Persönlichkeit krank ist und daß eine klinisch und bezüglich ihrer

<sup>1)</sup> *Boas*: Arch. f. krim. Anthropol. **37**, S. 85 berichtet über einen 9jährigen Knaben, bei dem solche obsessiven Erscheinungen vorhanden waren.

<sup>2)</sup> *Siemerling*: Streit. geistige Krankheit. S. 618. Berlin: August Hirschwald 1908.

<sup>3)</sup> *Hoche*: Handb. der gerichtl. Psychiatrie. 2. Aufl. S. 515. Siehe auch *Leppmann*: Forens. Bed. der Zwangsvorst. Ärztl. Sachverst.-Zeit. 1907. S. 265 und *Raecke*: Arch. f. Psychiatr. u. Nervenkrankh. **34**, S. 1251.

<sup>4)</sup> Die Zwangshandlungen können im Laufe der Jahre den Charakter des Zwangsmäßigen allmählich verlieren.

Wirkung auf das Denken, Fühlen und Handeln wohl bekannten Krankheit vorliegt.

Dem Juristen bereiten diese Typen insofern Schwierigkeiten, als die Frage, ob mehrere Einzeldelikte oder eine fortgesetzte Handlung vorliegt, nicht einfach zu entscheiden ist. Da, wo sich die einzelnen Serien einigermaßen trennen lassen, ist wohl für jede Serie anzunehmen, daß eine fortgesetzte Handlung vorliegt, denn a) ist das verletzte Rechtsgut das gleiche, b) besteht ein zeitlicher Zusammenhang zwischen den Einzelakten, c) finden wir insofern einen inneren Zusammenhang, als der Verbrechenswille sich erst am Ende der Serie erschöpft, die Verübung in gleichartiger Weise erfolgt und der Zweck stets der gleiche ist<sup>1)</sup>.

3. Einzelhandlungen habe ich auch aus Phobien entspringen sehen. So habe ich z. B. während des Krieges einen Hauptmann begutachtet, der nachgewiesenermaßen seit Jahren neben anderen Phobien die Zwangsbefürchtung hatte, er sei homosexuell und werde eines Tages gegen den § 175 StGB. verstoßen. Eines Nachts, nachdem er wenige Stunden vorher aus dem Schützengraben gekommen war und einige Gläser Grog getrunken hatte, fiel er in Gegenwart von Untergebenen auf einer morastigen Dorfstraße über einen Fähnrich her, mit dem er vorher zusammengesseßen hatte, und versuchte ihn zu päderastieren.

Auch bei dieser Gruppe lassen sich endogene Stimmungsschwankungen öfters nachweisen, worauf schon *M. Hirschfeld* aufmerksam gemacht hat.

4. Die bisher skizzierten Fälle waren klinisch eindeutig. Nicht so einfach ist die Rubrizierung der folgenden Gruppe:

Es gibt Frauen, die von Zeit zu Zeit Serien von Diebstählen begehen, zu denen sie durch erotische Empfindungen getrieben werden. Die Kranken beschreiben im großen ganzen übereinstimmend, daß sie zunächst von einer depressiven, von unklaren sinnlichen Regungen begleiteten Stimmung befallen werden. Hinzu kommt ein Gefühl von Spannung und innerer Unruhe, das sie dazu treibt, die verschiedensten und ungleichwertigsten Dinge zu stehlen, bis Orgasmus eintritt, was nach einigen Stunden, spätestens 1 bis 2 Tagen geschieht. Nach Abklingen des Orgasmus empfinden die Patienten ein Gefühl der Erleichterung.

Daß es solche Fälle wirklich gibt, davon habe ich mich durch Mitbeobachtung des von *Foersterling*<sup>2)</sup> im Jahre 1906 beschriebenen Mädchens überzeugen können.

Klinisch macht die Deutung insofern Schwierigkeiten, als man nach der Beschreibung der Pat. mitunter an Zwangsvorgänge erinnert wird,

<sup>1)</sup> Siehe bei *Meyer-Alfeld*: Strafrecht. S. 257. 1912. Vgl. auch bei *M. Meyer*: Allgem. Teil des Deutschen Strafrechts.

<sup>2)</sup> *Foersterling*: Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. u. psych.-gerichtl. Med. 1906.

andererseits aber — wenigstens bei einzelnen Kranken — an die Möglichkeit einer Bewußtseinstörung denken muß, und zwar um so mehr, als es sich regelmäßig um ausgesprochene Fälle von Hysterie handelt und manchmal die Pat. während des Zustandes einen eigentümlich verschleierte Blick und eine auffallende Rötung des Gesichtes darbieten<sup>1)</sup>. Die Orientierung scheint allerdings bei den meisten nicht wesentlich gestört zu sein. Es ist auch nicht wahrscheinlich, daß die Frauen in ihrem Gesamtverhalten besonders auffallen, denn sonst würden sie häufiger bei den Diebstählen selbst gefaßt werden, als es geschieht. — Forensisch machen die Fälle nach zwei Richtungen hin Schwierigkeiten:

Einmal finden die Angeklagten keinen rechten Glauben, wenn sie ihren Zustand schildern. Da kann längere Anstaltsbeobachtung weiterhelfen, denn wenn die Diebstähle so zustande kommen, wie die Pat. es schildern, dann kann man mit einiger Wahrscheinlichkeit erwarten, daß auch während des Anstaltsaufenthaltes gestohlen wird und zwar — da anderes nicht erreichbar ist — nichtige Dinge. Bei dem oben zitierten *Foersterlingschen* Fall haben wir das beobachtet. Jenes Mädchen stahl sogar im Zuchthaus anderen Gefangenen Haarnadeln, Wollfäden, Brotkrusten usw., ohne diese Dinge später für sich verwenden zu können.

Die zweite Schwierigkeit betrifft die Frage der Zurechnungsfähigkeit. Dem Gutachten haftet immer etwas Subjektives an. Darum ist es unbefriedigend und nicht überzeugend. *Löwenstein* und ich<sup>2)</sup> sind infolgedessen dazu übergegangen, die Fälle unter dem Gesichtspunkt der Tatbestandsmäßigkeit zu betrachten. Man muß sich klarmachen, daß hier fremde bewegliche Sachen nicht in der Absicht rechtswidriger Zueignung, sondern um geschlechtliche Befriedigung<sup>3)</sup> zu erlangen, genommen werden. Wenn der Täter die entwendeten Gegenstände nach Abklingen des pathologischen Zustandes behält, ist der Tatbestand des Diebstahls sicher vollendet. Um diese Zeit aber sind die Pat. fast ausnahmslos wieder zurechnungsfähig.

5. Machte schon die letztbesprochene Gruppe bezüglich ihrer Einordnung in das Gebiet der Zwangs- und Drangzustände gewisse Schwierigkeiten, so gibt es eine ganze Reihe von Fällen, in denen massenweise

<sup>1)</sup> Die von *Oberholzer* (Eigentumsdel. u. Sexualität, Arch. f. krim. Anthropol. 50, S. 37) beschriebenen Fälle stimmen nicht ganz mit den meinigen überein. Psychologisch verwandt ist der von *Kaan* (Amtsarzt. 1911, S. 493): Diebst. aus Sadismus.

<sup>2)</sup> *Hübner* und *Löwenstein*: Pathol. Motiv. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr. 62 und Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. u. gerichtl.-psych. Med. 1921.

<sup>3)</sup> Im Zusammenhang mit den hier gebrachten Ausführungen sei auf eine Arbeit von *Schneickert* (Sex. Tricks, Zeitschr. f. Sexualwiss. 1. S. 123) hingewiesen. Dort schildert der Verf., daß einzelne Kavaliers die Schäferstündchen mit gefälschten Schecks bezahlen, und fügt hinzu, daß hier keine Bereicherung nach der vermögensrechtlichen Seite hin, sondern sexuelle Befriedigung erschlichen werden soll.

strafbare und straflose sexuelle Handlungen begangen werden, denen die Kriterien des Zwangsmäßigen fehlen. Genannt seien die Delikte mancher Imbeciller, Seniler, Epileptiker und Hysterischer, viele hypomanischen Massendelinquenten und die in bestimmten, häufig sich ergebenden Situationen mit geschlechtlichen Handlungen reagierenden Neurotiker. Bei ihnen allen ist von Zwang im klinischen Sinne keine Rede. Eher könnte man von einem Fortfall von normalerweise vorhandenen Hemmungen<sup>1)</sup> sprechen.

Daß auch im Leben dieser Patienten das Sexuelle eine wichtige, oft sogar überragende Rolle spielen kann, beweist der bereits oben erwähnte Umstand, daß sich unter ihnen die Gründer von Jugendorganisationen usw. finden, in denen die Täter die Objekte ihrer Liebe kennenlernen und gewinnen.

Die ausgeprägtesten Fälle sind trotz des fehlenden Zwanges wohl auch als der freien Willensbestimmung beraubt anzusehen.

6. Besonderer Erwähnung bedürfen noch jene Fälle, in denen ein psychopathisch veranlagter Mensch, obwohl er sich meist heterosexuell betätigt, plötzlich einen homosexuellen Akt begeht. Für gewöhnlich geht der Straftat ein erheblicher Alkoholexzeß voraus. Bei einem Teil der Fälle wird hinterher in glaubhafter Weise Amnesie angegeben. Bei anderen ist die Erinnerung mehr oder minder lückenhaft. Anamnese und Beobachtung ergeben für die Epilepsie keine greifbaren Anhaltspunkte, häufiger handelt es sich um Typen, die der Hysterie nahestehen.

Wenn andere Schädlichkeiten mitwirken (z. B. Strapazen in Felde), oder wenn Alkoholintoleranz besteht, braucht die genossene Alkoholmenge nicht groß zu sein.

Ich habe auch Einzelfälle gesehen, wo ohne vorausgegangenen Alkoholexzeß lediglich nach körperlichen Anstrengungen und seelischen Aufregungen [*Horstmann*<sup>2)</sup>], ohne daß eine Einengung des Bewußtseins bestanden hätte, vereinzelte homosexuelle Akte nach mehrtägiger sexueller Abstinenz (z. B. auf Reisen) ausgeführt wurden. Die Täter erklärten ihr Verhalten damit, daß ein „Zwang“ bestand, die quälenden sinnlichen Regungen statt wie gewöhnlich bei einer bestimmten Frau, aus Furcht vor sexueller Infektion bei einem Manne zu befriedigen. Sonstige homosexuelle Neigungen wurden bestimmt, oft allerdings wider besseres Wissen, geleugnet. Der Umstand, daß sich bei derartigen Persönlichkeiten ein femininer Habitus findet, daß sie auffallende

<sup>1)</sup> Wie *Krafft-Ebing* das tut.

<sup>2)</sup> *Horstmann*: Zeitschr. f. die ges. gerichtl. Med. 1922. Es handelt sich dabei wohl nicht um eine wirkliche „Erschöpfung“, sondern um eine seelische, von sexuellen Regungen begleitete Spannung, die nach Entladung verlangt, also um etwas in das Gebiet der Neurose Gehöriges.

Freude an männlichen Statuen haben und zum weiblichen Geschlecht mitunter in einem mehr schwesterlichen Verhältnis stehen, läßt aber doch daran denken, daß es Bisexuelle oder sogar larvierte Homosexuelle<sup>1)</sup> sind.

Als Zwangsvorgänge im Sinne *Bumkes* sind diese Handlungen selbstverständlich nicht anzusprechen.

Strafrechtlich sind bei der ersten Gruppe die Voraussetzungen des § 51 StGB. meist gegeben, bei den zuletzt Besprochenen nicht, obwohl auch da mitunter auffällt, wie wenig die Täter auf ihre soziale Stellung Rücksicht nehmen. —

Neben homosexuellen Handlungen kommt gelegentlich auch Unzucht mit Kindern aus gleichen Motiven und unter ähnlichen äußeren Bedingungen vor. —

Scharf zu trennen von dem klinischen Begriff der Zwangsvorstellung und Zwangshandlung ist derjenige der *Unwiderstehlichkeit*. Hier handelt es sich um ein klinisches Symptom und um einen Rechtsbegriff im weiteren Sinne, insofern als das Wort Unwiderstehlichkeit in Reichsgerichtsentscheidungen öfters gebraucht worden ist<sup>2)</sup>.

Wenn man von Unwiderstehlichkeit spricht, so soll damit — im Gegensatz zum Zwang — *nicht* gesagt sein, daß der Pat. bewußt ein Spannungsgefühl zur Lösung bringt, daß er den ganzen psychischen Prozeß als etwas Pathologisches, Fremdartiges, ja Lästiges empfindet, sondern es soll nur zum Ausdruck gebracht werden, daß der Betreffende eine *über das Maß des Gewöhnlichen weit hinausgehende Unfähigkeit zur Beherrschung seines sexuellen Triebes* zeigt.

Unwiderstehlichkeit in diesem Sinne ist etwas Pathologisches, ein Symptom, das Teilerscheinung eines ganzen Krankheitsbildes ist.

Die Kraft, dem Anreiz zu wahlloser Befriedigung des Geschlechtstriebes zu widerstehen, muß verlorengegangen sein. Vielfach verbindet sich damit noch die Neigung zu übermäßiger, die gesundheitlichen und sozialen Folgen vernachlässigender geschlechtlicher Betätigung.

Das normale geschlechtliche Verhalten steht zu dem eines Menschen, der seinen sexuellen Begierden „unwiderstehlich“ ausgeliefert ist, etwa in demselben Verhältnis wie das Alkoholbedürfnis eines harmlosen und mäßigen Stammtischbesuchers zu dem eines schweren chronischen Alkoholisten. Es ist deshalb leicht verständlich, daß Widerstandsunfähigkeit gegenüber dem Trunk und dem Geschlechtsgenuß häufig miteinander vergesellschaftet sind.

<sup>1)</sup> Siehe hierzu die Ausführungen *Gaupp*s: Probleme der Homosex. Klin. Wochenschr. 1, S. 1033.

<sup>2)</sup> Z. B. bei der Definition des juristischen Begriffes Trunksucht, siehe Jur. Wochenschr. 1902, Nr. 230, S. 280.

Wenn die Unwiderstehlichkeit des Triebes Schuldfreiheit im Sinne des § 51 StGB. bedingen soll, so muß bewiesen werden, daß 1. ein kranker Mensch gehandelt hat und 2. daß dieser Kranke unfähig war, rechtlichen oder sittlichen Gegenvorstellungen, soweit er solche überhaupt zu bilden vermochte, Einfluß auf sein Handeln zu gewähren<sup>1)</sup>.

Die Unwiderstehlichkeit kann eine passagère sein, nur für eine Einzelhandlung in Betracht kommen, dann muß ein entsprechender Ausnahmezustand (etwa ein epileptischer Dämmerzustand oder Ähnliches) nachgewiesen werden, wenn Exkulpierung erfolgen soll.

Meist wird die Unwiderstehlichkeit für häufiger sich wiederholende Handlungen geltend gemacht. Der Täter ist ein Imbeciller oder Psychopath, bisweilen auch Alkoholist.

Bei diesen Fällen ist, wie *Moll*<sup>2)</sup> treffend ausgeführt hat, zu berücksichtigen, daß der Nachweis krankhafter Züge in der Persönlichkeit des Angeklagten noch nicht Straffreiheit bzw. Zurechnungsunfähigkeit bedingt.

Ebenso wie man von den chronischen Trinkern nur die schwersten Fälle exkulpieren kann, nämlich diejenigen, in denen die Persönlichkeit des Täters sehr grobe Abweichungen von der Norm bietet, oder wo der Lebensgang des Patienten zeigt, daß er infolge seiner Krankheit sozial *schweren* Schaden gelitten hat, so muß man auch bei den sexuell Abnormen verfahren. Bei ihnen kommt Exkulpierung besonders dann in Betracht, wenn sich nachweisen läßt, daß die sexuelle Frage die Lebensführung des Betroffenen *immer und immer wieder* in ungünstiger Weise beeinflusst hat.

Ich denke dabei besonders an die Fälle, die durch ihre sexuelle Triebanomalie zunächst in kleinerem Kreise auffallen, gewarnt werden, unter Umständen den Ort ihrer Tätigkeit wechseln müssen, zu Stellungswechsel genötigt und mitunter sogar Erpressungen ausgesetzt sind, ohne daß sie durch all diese Erfahrungen beeinflusst werden. Immer wieder treibt es sie, ihren geschlechtlichen Neigungen zu folgen, bis sie eines Tages dem Strafrichter verfallen, und auch das bewahrt sie nicht vor neuen Rückfällen.

Wo solche Verhältnisse nachgewiesen werden können und außerdem eine krankhaft veranlagte Persönlichkeit gehandelt hat, wird man die Unwiderstehlichkeit des Triebes zugeben müssen.

Immer läßt sich allerdings die Sachlage nicht in befriedigender Weise klären. Mir sind wenigstens einige Male Menschen begegnet, die außer einer leichten Entartung psychiatrisch nichts boten, insbesondere fehlte es bei ihnen an epileptischen Symptomen. Sie waren dadurch aufge-

<sup>1)</sup> Siehe auch *v. Schrenck-Notzing*: Arch. f. krim. Pathol. **1**. Ebenso *E. Zitelmann* in seinen Vorlesungen.

<sup>2)</sup> *Moll*: Med. ärztl. Bibl. Heft 15. Berlin 1905.

fallen, daß sie (zum Teil nach Genuß mäßiger Alkoholmengen) immer und immer wieder schwere Notzuchtsversuche gemacht hatten. Jahrelange Zuchthausstrafen hatten keine abschreckende Wirkung. Die Handlungen waren um so weniger zu erklären, als für gewöhnlich kein besonders lebhaftes sexuelles Verlangen zu bestehen schien.

Wenn hier von einer Unwiderstehlichkeit des Triebes gesprochen werden konnte, so bestand sie jedenfalls nur temporär und läßt gerade deshalb immer wieder an einen epileptischen Ausnahmezustand<sup>1)</sup> denken. Beweisen konnte einen solchen keiner der gehörten Sachverständigen. Die Angeklagten wurden deshalb auch stets verurteilt. Ich bin bis heute die Befürchtung nicht los geworden, daß es zu Unrecht geschah.

In der Literatur sind vereinzelte, ähnlich liegende Beobachtungen beschrieben, z. B. von *Dupré*<sup>2)</sup>, der die Tat durch Hemmungslosigkeit und erotische Anlage erklärte und die Frage nach der strafrechtlichen Verantwortlichkeit bejahte. Suspekt bleiben diese Fälle jedenfalls und es ist dringend erforderlich, die weiteren Schicksale derselben, sowohl nach der medizinischen wie nach der sozialen Seite hin zu verfolgen. Besonders hinweisen möchte ich an dieser Stelle auch auf die Mitteilung *Molls*<sup>3)</sup>, der einen Mann mit dipsomanischen und poriomannischen Zuständen beschrieb, während deren der Angeschuldigte neben anderen Delikten homosexuelle Akte verübte.

Wenn von der Unwiderstehlichkeit des Geschlechtstriebes die Rede ist, dann muß noch ein weiterer Punkt erörtert werden. *Moll*<sup>4)</sup> meint, auch bei gesteigertem Geschlechtstrieb könne ein Mensch sein Libido in einer Weise befriedigen, die ihn nicht mit dem Strafgesetz in Konflikt bringt. Ist diese Behauptung wirklich zutreffend? Meiner Ansicht nach ist sie nur mit Einschränkungen gültig. Namentlich bei pathologischen Naturen bedeutet die spezielle Art der Betätigung dem Betreffenden so viel, daß er andere Formen verschmäht. Ihm sind nicht alle Möglichkeiten gleich begehrenswert. Es kommt hinzu, daß, wenn sich ihm eine geeignete Gelegenheit zur Befriedigung seiner Wünsche plötzlich bietet, die sexuelle Erregung ethische und strafrechtliche Bedenken zurückdrängt. Muß er selbst erst eine solche Gelegenheit suchen, dann denkt er wohl nur ausnahmsweise daran, Strafbares zu unterlassen. Viel häufiger macht ein solcher Patient, was ihm gefällt, und wählt nur Ort und Zeit des Zusammentreffens so, daß er vor Überraschungen möglichst gesichert ist. Und auch das letztere geschieht nicht einmal regelmäßig,

<sup>1)</sup> Ähnlich dem bei dem Mörder Teßnow s. Z. festgestellten (siehe *Knecht: Monatsschr. f. krim. Psych.*).

<sup>2)</sup> Voile et meurtre d'enfant, Ref. Jahresber. 1910, S. 1319.

<sup>3)</sup> *Moll: Handbuch der Sex.-Wiss.* S. 678. 1921.

<sup>4)</sup> L. c., S. 684.



wie das Beispiel der Exhibitionisten lehrt. Oft wird von ihnen die Gefahr geradezu aufgesucht.

Noch eines ist hinzuzufügen: Wer in der Lage ist, eine straflose Methode der Betätigung auszuwählen, dessen freie Willensbestimmung ist nicht aufgehoben. Man hat bei ihm allerdings auch keine Veranlassung über diese Frage nachzudenken, denn er macht sich nicht strafbar. Wer *nicht* frei wählen kann, ist deshalb aber noch nicht ohne weiteres unzurechnungsfähig. Ob letzteres der Fall ist, muß vielmehr erst besonders erwogen werden.

Anhangsweise möchte ich an dieser Stelle noch folgenden Punkt berühren

Von allen Autoren wird verlangt, daß in den Fällen, wo eine echte Psychose nicht vorliegt, eine etwa vorhandene Psychopathie daraufhin geprüft werden soll, ob sie nicht im Verein mit anderen Schädigungen exkulpierende Wirkung hat. Dieser berechtigten Forderung wird sowohl in der Praxis, wie in der Literatur nicht immer in vollem Umfange genügt.

Die klinische Forschung ist heute so weit, daß wir wenigstens bereits eine Anzahl von Psychopathentypen unterscheiden können. Und wir wissen weiter, daß diese Typen gerade bezüglich ihrer Beeinflußbarkeit durch äußere Erlebnisse und ihrer Willensäußerungen von sehr verschiedener Wertigkeit sind. Daß ein Mensch mit einer manisch-depressiven Anlage höher einzuschätzen ist wie ein Neurotiker, ist allgemein anerkannt. Wenn ein Schizoider homosexuell ist, so ist das ernster zu nehmen, als wenn ein leicht Imbeciller die gleiche Abweichung zeigt.

Der Sachverständige darf sich deshalb nicht damit begnügen, eine Psychopathie festzustellen, sondern er muß die Art derselben, oder in den komplizierten Fällen ihre Zusammensetzung genauer analysieren. Oft klärt das die Zurechnungsfähigkeitsfrage mehr wie alle Erörterungen über die Unwiderstehlichkeit.

Die letztere ist ein nicht scharf abgrenzbarer Begriff, mit dem man wohl in ausgeprägten Fällen operieren kann. In den leichteren Fällen versagt er jedoch. Es gibt außerdem zwischen normaler Bestimmbarkeit und völliger Hemmungslosigkeit zahlreiche Übergänge, und die schwersten Fälle sind nicht sehr zahlreich.

---

Anmerkung bei der Korrektur: Der zweite Teil der Untersuchungen ist in der Jubiläumssitzung der Ärtzl. Ges. für Sex. Wissenschaft in Berlin am 16. III. 23 vorgetragen worden. Er erscheint in den „Grenzfragen“ (Bergmann Wiesbaden) monographisch.