

Beitrag zur sozialen Psychiatrie: Beobachtungen an den Insassen eines Mädchenschutzhauses.

Von
Professor Raecke, Frankfurt a. M.

Eine der wichtigsten sozialen Aufgaben ist die Förderung der Volksgesundheit. Keine Seuchengefahr aber ist zur Zeit größer, als die der Ausbreitung venerischer Krankheiten. Hier ist gerade der Psychiater berufen mitzureden, einmal weil er in der Dementia paralytica die schlimmste Form spätsyphilitischer Erkrankungen täglich vor Augen hat, dann aber auch, weil sich ihm vor allem die Erkenntnis aufdrängen muß, wie sehr an schrankenloser Weiterübertragung der Lues und ihrer ungenügenden Bekämpfung eine abnorme Geistesverfassung vieler Infizierten die Hauptschuld trägt.

Die Verordnung der Reichsregierung vom 11. Dezember 1918 hat mit ihrem Versuche einer energischeren Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten herzlich wenig erreicht. Das in Aussicht gestellte neue Reichsgesetz scheint auf schwer überwindbare Widerstände zu stoßen. Allein selbst wenn es in der geplanten Fassung zustande kommen sollte, bleibt zu befürchten, daß seine Erfolge enttäuschen werden, falls nicht auch die Erfahrungen der sozialen Psychiatrie bei Festsetzung der Ausführungsbestimmungen Berücksichtigung finden. In Aussicht genommen sind Gefängnisstrafen für fahrlässige Infektionen. Andere verlangen Arbeitshaus für jene arbeitsscheuen Elemente, die durch ihren leichtsinnigen Lebenswandel und ihre ständige Rückfälligkeit sich als Hauptseuchenquellen entpuppen. Man hofft dann, unter Aufgabe der Bordelle durch Schaffung von Beratungsstellen und Gesundheitsämtern Hand in Hand mit Polizei und Gericht den Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten aufnehmen zu können, und hat der Vereinfachung halber vorgeschlagen, die Überwachung und Leitung aufsichtsbedürftiger Venerischer mit Alkohol-, Tuberkulose-, Säuglings-, Wöchnerinnen-, Wohnungs- und Jugendfürsorge zu verbinden¹⁾. Nirgends indessen scheint an maßgebenden Stellen erkannt zu werden, wie ungeheuer bedeutungsvoll, ja unentbehrlich eine Unterstützung aller derartigen Bestrebungen durch organisierte Psychopathenfürsorge ist.

¹⁾ Vgl. *Schulze*: Reichsgesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und die Stellung der Beratungsstellen. *Klin. Wochenschr.* 29. X. 23, S. 2046.

Nachdem ich bisher in kleineren Aufsätzen auf diesen wichtigen Punkt aufmerksam gemacht habe, möchte ich heute ausführlicher die Notwendigkeit der geforderten psychiatrischen Mitarbeit begründen, indem ich zu diesem Zwecke das Ergebnis meiner vorjährigen Untersuchungen an den Insassen des hiesigen Mädchenschutzhauses verwerte. Ausdrücklich sei betont, daß es sich da nur um einen kleinen Ausschnitt aus dem mir zur Verfügung stehenden Materiale handelt. Recht ähnliche Fälle sind meiner Poliklinik noch außerdem in großer Zahl zugegangen. Um indessen zu überzeugen, erscheint es erforderlich, auf jede willkürliche Auswahl zu verzichten. Andererseits würde eine Verarbeitung aller überhaupt poliklinisch Untersucher mehr verwirren als nützen. Indem ich mich daher für das Studium der Beziehungen zwischen Geschlechtskrankheit und Psychopathie darauf beschränke, lediglich die Zugänge eines Heims, wie sie im Laufe eines Etatsjahres mir vorgestellt wurden, diese aber in ihrer Gesamtheit zu berücksichtigen, glaube ich den tatsächlichen Verhältnissen am nächsten zu kommen.

Die mit der psychiatrischen Universitätspoliklinik verbundene städtische Fürsorgestelle für Gemüts- und Nervenranke hat das Bestreben, an möglichst viele Psychopathen heranzutreten, um sie in Beratung und Überwachung nehmen zu können. Darum begnügt sie sich nicht mit ihren eigenen täglichen Sprechstunden und gelegentlichen Hausbesuchen, sondern veranstaltet außerdem fortlaufend Untersuchungen an solchen Orten, wo erfahrungsgemäß besonders häufig Psychopathen vorübergehend untergebracht werden, vor allem im Mädchenschutzhaus und der Zwangsheilabteilung des Dermatologischen Krankenhauses. Zwischen beiden findet ein vielfacher Austausch statt. Hier soll jedoch nur von den 54 Personen die Rede sein, welche mir im ersteren Heime zwischen 1. April 1922 und 31. März 1923 zur Untersuchung vorgestellt sind.

Von ihnen stammten beachtenswerterweise nur 19 aus Frankfurt selbst, die übrigen 35 von auswärts, und zwar fast durchweg vom Lande. Die meisten waren erst ganz kürzlich zugereist, und einige von ihnen sogar gleich nach ihrem Eintreffen auf dem Bahnhofe aufgegriffen worden. Die übliche Ausrede, sie hätten in der Stadt Stellung suchen wollen, wurde bei näherer Exploration nicht immer aufrecht erhalten. Manche gestanden ein, nach Liebhabern ausgeschaut zu haben, einzelne erklärten geradezu, sie seien durch die ihnen von Freundinnen geschilderten Vergnügungen der Großstadt angelockt worden. Nicht wenige hatten wegen Unzuchtsvergehen das besetzte Gebiet verlassen müssen. Die Einweisung solcher Aufgegriffenen geschah durch Bahnhofsmision oder Polizeifürsorge, die im ganzen 24mal Einlieferung in das Heim veranlaßten, 12mal erfolgte die Zuführung durch die Krankenhausfürsorge — hier handelte es sich um Entlassene der Zwangsheilstation der Dermato-

logischen Klinik —, 2mal durch den Verein Mutterschutz nach einer Entbindung, 7mal durch das Wohlfahrtsamt bei Obdachlosigkeit, 1mal durch die jüdische Fürsorge, sonst durch Arbeitsamt, Vormünder und Angehörige.

Dem Berufe nach nannten sich nicht weniger als 40 von den 54 Hausangestellte, 4 Arbeiterinnen, 4 Verkäuferinnen, 1 Kontoristin, 1 Schneiderin, 1 Friseurin, 1 Sprachlehrerin; 2 waren ohne Beruf. Dieses außerordentlich starke Überwiegen der Hausangestellten muß auffallen. Verschiedene Gründe lassen sich dafür anführen: Manche hatten wohl aus äußerer Veranlassung den Beruf gewechselt und waren, als sie bei den ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen sonst keine Arbeit mehr fanden, in den damals gerade wenig begehrten Stand der Hausangestellten abgeströmt. Allein noch häufiger dürfte die Sache so gelegen haben, daß die Betreffenden infolge ihrer geistigen Minderwertigkeit bisher nichts ernstlich betrieben hatten, und erst als sie aus verschiedenen, später zu beleuchtenden Ursachen das Elternhaus verließen, sich dem ihnen noch am meisten Aussichten bietenden Berufe zuwandten. Immerhin, mag man schon alle derartige Zufälligkeiten berücksichtigen, die Tatsache ist leider nicht hinwegzuleugnen, daß heute durch zu plötzliche Beseitigung alter patriarchalischer Schutzbestimmungen und unterschiedslose Verleihung weitgehender Freiheiten an unreife Elemente der Stand der Hausangestellten ganz besonders schwerer sittlicher Gefährdung ausgesetzt worden ist.

An Altersstufen waren vertreten das 18. bis hinauf zum 52. Jahre. Unter 21 Jahren zählten 19 Untersuchte, unter 25 im ganzen 34, während nur 12 über 30 waren. Verheiratet erwiesen sich 9, und zwar 3 verwitwet, 2 geschieden; die übrigen gaben an, getrennt zu leben. Unehelich geboren hatten 13, davon 2 deutlich hereditär luetische Kinder. Geschlechtskrank waren im ganzen nachweislich 31. Von ihnen boten 23 Erscheinungen von Lues, 8 nur von Gonorrhoe, 12 von Lues und Gonorrhoe, 2 hatten auch Ulcus molle. Hervorgehoben sei, daß mehrere Mädchen behaupteten, sie hätten von ihrer Erkrankung überhaupt gar nichts gewußt, bis sie auf einer Razzia aufgegriffen und dem Polizeiarzte vorgeführt seien. Andere, die ebenfalls trotz ihrer Erkrankung rücksichtslos weiter sexuell verkehrten, hatten sicher von der Art des Leidens genaueste Kenntnis. Wiederholt waren sie erfolglos von Beratungsstellen aufgefordert worden, mitzuteilen, welcher Arzt sie behandle, oder sie hatten versprochen, sich einer Kur zu unterziehen, und waren dann unauffindbar. Zur Rede gestellt, bekundeten sie für das Unverantwortliche ihrer Handlungsweise nicht das geringste Verständnis. Ein besonders lehrreiches Beispiel solcher Indolenz, das nicht zu den obigen Fällen gehört, sei hier kurz mitgeteilt:

Minna R., haltlose Psychopathin mit hysterischen Zügen, ward wegen Arbeitsscheu und fortgesetzten unsittlichen Lebenswandels im Alter von 19 Jahren aus dem Elternhause verstoßen, reiste in den verschiedensten Großstädten umher und wurde (im Juni 1921) von der Frankfurter Polizeifürsorge aufgegriffen und ins Mädchenschutzhaus verbracht, von dort auf ärztlichen Rat dem Heilerziehungsheim im Juli zugeführt. Hier gab sie zu Klagen wenig Anlaß, arbeitete unter Aufsicht gut, schloß sich aber stets den schlechteren Elementen an. Schwangerschaft wurde festgestellt. Im August entwich sie. Nach ihrer Entbindung Februar 1922 sollte sie eine antisypilitische Kur durchmachen, weigerte sich wiederholt und wußte, sobald nach ihr gefahndet wurde, zu verschwinden. Heiratete einen Taugenichts, der sie mit Gonorrhoe infizierte, mißhandelte und verließ. Nachdem März 1923 Scheidung eingeleitet war, nahm die Beratungsstelle ihr das Versprechen ab, sich behandeln zu lassen. Allein immer ging sie nur unregelmäßig zum Arzte, entzog sich dann bald jeder Therapie und setzte, obwohl sie wußte, daß sie infektiös war, ihren alten Lebenswandel fort. Endlich August 1923 gelang es, sie aufzugreifen und zur Zwangsbehandlung zu bringen. Aber nun lag eine gonorrhoeische Adnexerkrankung vor, an der sie trotz operativen Eingreifens verstarb.

Wie viele Männer mögen durch sie im Laufe der beiden Jahre angesteckt worden sein! Hier mußte viel energischer vorgegangen werden. Die heutige Form der Beaufsichtigung derartiger psychopathischer Individuen erscheint völlig ungenügend.

Hier überall tritt uns neben dem bodenlosen Leichtsinne vor allem die große Urteilsschwäche der geistig Minderwertigen als bedeutsames soziales Gefahrmoment erschreckend entgegen. Unter den 54 Personen, die den Gegenstand der heutigen Betrachtungen bilden, war nicht eine als psychisch vollwertig anzusehen. Die psychiatrischen Diagnosen lauteten: 8mal Imbezillität, 22mal Deбилität mit psychopathischen Zügen, 9mal bloße Psychopathie, 7mal Dementia praecox, 1mal manisch-depressives Irresein, 1mal post-encephalitische Charakterveränderung, 2mal chronischer Alkoholismus, 4mal stärkere hysterische Zustände. Dagegen spielte Epilepsie keine Rolle.

Nicht unerwähnt darf bleiben, daß gerade von den Psychosen 5 aus Frankfurt stammten, d. h. also, daß verglichen mit der sonstigen regionalen Verteilung der Zugänge des Heims 26% der untersuchten Stadtmädchen geisteskrank befunden wurden und lediglich 8,6% der Landmädchen. Die Erklärung liegt auf der Hand: Die Betroffenen waren erst infolge ihrer Geistesstörung zu arbeitslosen Herumtreiberinnen geworden und sittlich entgleist. Dabei gerieten sie bald in Konflikte und wurden untergebracht. Das eigentliche lange Herumabenteuer mit häufigem Stellen- und Ortswechsel ist mehr Sache der angeboren Schwachsinnigen und Psychopathen. Da sich diese mit Vorliebe nach der Schulzeit vom Lande in die Stadt ziehen in einem Alter, wo das Jugendamt nicht mehr recht eingreifen kann, so ist gegen diesen bedenklichen Zustrom mit den Mitteln von Jugendsichtungsstellen und Fürsorgeerziehungsmaßnahmen so lange wenig auszurichten, als nicht auch auf dem Lande für eine großzügige Organisation Sorge getragen wird. Als

die weitaus gefährlichsten Elemente sind die haltlosen Formen von Psychopathie bei Debität zu erachten, weil sie, ohne dem Laien als geistig abnorm aufzufallen, hemmungslos allen Regungen ihres sexuellen Triebens nachgeben, sich von Genußsucht und Arbeitsscheu leiten lassen, außerordentlich verführbar sind, und sowohl selbst leicht infiziert werden, als auch unbesonnen die venerischen Erkrankungen auf andere übertragen und eine Hauptverseuchungsquelle bilden.

Die differentialdiagnostische Trennungslinie zwischen Imbezillität und Debität wurde in der Weise gezogen, daß zur Debität diejenigen Fälle von angeborener Verstandesschwäche gerechnet wurden, die bei guter Auffassung, Merkfähigkeit und Gedächtnis keine so wesentlichen Lücken in den ihrem Bildungsgange entsprechenden Allgemeinkenntnissen erblicken ließen, dagegen überall, wo Unterscheiden, Vergleichen, Kombinieren, Nutzenwendungenziehen und ähnliche Urteilsprüfungen verlangt wurden, versagten. Sie galten im Gegensatze zu den kenntnisarmen Imbezillen ihrer Umgebung vielfach nicht als schwachsinnig, sondern als im Gegenteil raffiniert und gerissen.

Sehr auffällig erscheint die Tatsache, daß Epilepsie bei keiner der im Heime untersuchten psychisch abnormen Persönlichkeiten festgestellt werden konnte, obgleich sonst das poliklinische Material einen hohen Prozentsatz von Epilepsie aufweist. Ob hier ein Zufall gespielt hat, oder ob gesetzmäßige innere Zusammenhänge bestehen, kann erst auf Grund weiterer Beobachtungen entschieden werden. Wir werden in Zukunft unser Augenmerk ganz besonders auf diesen Punkt richten. Zunächst könnte man ja meinen, daß das pedantisch korrekte und frömmelnde Wesen der Epileptischen in einem gewissen Widerspruche stehe zu der leichtfertig haltlosen Lebensweise der uns zugeführten sittlich gefährdeten Mädchen. In der Tat stellen die bekannten Verstimmungen der Epileptiker in ihrer Heftigkeit und autochthonen Entstehung etwas ganz anderes dar, als das launisch Wetterwendische mit deutlicher Reaktion auf äußere Vorgänge, wie es bei den Verstimmungen unserer Psychopathen die Regel bildete. Jedenfalls ist es auffällig, daß sogar unter den Angehörigen der untersuchten Fälle nirgends bestimmte Angaben über ein epileptisches Krampfleiden zu erlangen waren.

Über die Anamnese ließen sich leider nur in der Hälfte unserer Fälle wirklich zuverlässige Nachrichten sammeln. Hier überall zeigte es sich, daß eine gewisse erbliche Belastung vorhanden war, daß aber außerdem noch mancherlei ungünstige äußere Einflüsse für die entstandene Verwahrlosung verantwortlich gemacht werden mußten. Geisteskrankheit des Vaters wurde 3mal angegeben, der Mutter 2mal und 1mal der Großmutter mütterlicherseits. 3mal fand sich angeborener Schwachsinn bei Geschwistern vor, 1mal war der Muttersbruder Idiot. 3 Väter und 2 Mütter wurden als schwere Trinker bezeichnet, aber sicherlich

ist damit der wahren Bedeutung des Alkoholismus der Erzeuger nicht annähernd Genüge geschehen. In 3 Fällen sollten Geschwister klein an Krämpfen verstorben sein. Über Epilepsie in der Verwandtschaft war aber sonst nichts zu erfahren. Ausgesprochen psychopathisch erschienen nach der Schilderung 2mal beide Eltern, je 6mal der Vater oder die Mutter. Auch diese Zahlen sind zweifellos zu niedrig gegriffen. 9mal waren Geschwister einwandfreie Psychopathen. Ferner war 2mal der Vater auffallend früh an Arteriosklerose gestorben. 5 Väter und 2 Mütter hatten an Lungentuberkulose gelitten. Ist auch ohne weiteres anzunehmen, daß die hier mitgeteilten Ziffern nur ein schwaches Bild der tatsächlichen Belastungsverhältnisse gestatten, so dürften sie doch schon ausreichen, um die ererbte minderwertige Veranlagung der allermeisten entgleisten Mädchen des Heims wahrscheinlich zu machen. Nicht minder bedeutungsvoll sind die Momente, welche während des Lebens ungünstig auf Erziehung und Entwicklung einwirkten. Zunächst ist zu beachten, daß 10mal der Vater früh gestorben war, 3mal die Mutter, und daß 5mal die Eltern geschieden wurden. Rechnet man hierzu noch die 5 Fälle, in denen eins der Eltern durch Geisteskrankheit aus dem Familienkreise ausgeschaltet worden war, dazu die ziffernmäßig nicht genau feststellbare Häufigkeit unehelicher Geburt, so dürfte sich immerhin schließen lassen, daß ungefähr in der Hälfte unserer Beobachtungen die Erziehungsverhältnisse von vornherein recht ungünstig lagen. Das ist für die Frage der Prophylaxe von Wichtigkeit.

Entwicklungshemmungen in der Kindheit durch schwächliche Konstitution, Rachitis, Blutarmut, Krämpfe wurden öfters wahrscheinlich gemacht. Im einzelnen boten sich folgende Zahlen: 2mal handelte es sich um Siebenmonatskinder. 4 boten noch Zeichen schwerer Rachitis, eine war von klein auf schwerhörig, eine schwachsichtig. 4 waren längere Zeit wegen Blutarmut ärztlich behandelt worden. 6 wollten in der Schulzeit wegen Schwindel, Ohnmachtsanfällen, Krämpfen öfter heimgeschickt worden sein. 12 berichteten über häufiges und hartnäckiges Kopfweh, doch ließ sich nur einmal das typische Bild der Migräne herausfragen. Herzbeschwerden sollten bei *Vitium cordis* 3mal schon früh hervorgetreten sein. Kindliche Tuberkulose wurde 2mal für das Zurückbleiben in der Entwicklung verantwortlich gemacht. Nervös zappliges und launisches Wesen fiel den Eltern 4mal am Kinde auf, einmal verbunden mit sexueller Frühreife, 2mal mit Stehlsucht. Hartnäckiges Bettnässen war nur 2mal angegeben. Fast stets ward von den Angehörigen über Zurückbleiben in der Schule geklagt, sei es infolge mangelhafter Auffassungsfähigkeit, sei es infolge Unaufmerksamkeit oder Faulheit. 3mal hieß es ausdrücklich, die unglücklichen Familienverhältnisse hätten an den ungenügenden Schulleistungen die Hauptschuld getragen.

Die eigentliche Verwahrlosung setzte zu sehr verschiedenen Zeitpunkten ein: 14mal bereits in der Schule, 8mal nach der Schulentlassung, während sich aber das Mädchen noch im Elternhause befand, 13mal nachdem es nach auswärts in Stellung gegangen war, 4mal erst in der Ehe, 2mal nach dem Tode des Mannes, und 3mal wurden ausdrücklich schlechte ländliche Pflegestellen bei Verwaisung als Grund angeschuldigt. 3mal hatten Familienzerwürfnisse eine Rolle gespielt, namentlich Streit mit der Stiefmutter, 8mal geistige Erkrankung und 2mal schwere hysterische Erregungszustände des Mädchens. Die Verwahrlosung äußerte sich 12mal zuerst als Hang zum Vagabundieren, wobei sich nicht selten das Herumtreiben anfangs aus Schulschwänzen heraus entwickelt zu haben scheint. 4mal traten im Beginne diebische Neigungen hervor. Allein 24mal bildeten sexuelle Exzesse das früheste Anzeichen. Obgleich im Zeitpunkte meiner Untersuchung die Mehrzahl bereits das 21. Jahr überschritten hatte, die abschüssige Bahn aber von den meisten schon früh betreten wurde, war doch bisher in wenig mehr als der Hälfte der Fälle ein Anlauf zu ernstlichen Besserungsversuchen genommen worden. 15 Mädchen hatten sich vorübergehend in Erziehungsanstalten befunden, 6 später in Heimen und 7 in psychiatrischen Anstalten. 3 waren erfolglos nervenärztlich behandelt worden. Allein nur über 4 von allen wurde die Fürsorgeerziehung verhängt! Auch das ist wieder ein Beweis, wie unzureichend noch auf dem Lande von dieser wertvollen Handhabe zur Erfassung Schwererziehbarer Gebrauch gemacht wird. Gegenüber den älteren Individuen waren natürlich schon mehrfach polizeiliche Maßnahmen zur Anwendung gelangt. Auch gerichtliche Verurteilungen waren erfolgt. Da leider neuerdings jede Einsicht in Straflisten so erschwert ist, vermag ich zuverlässige Zahlen nicht beizubringen. 17 Untersuchte gestanden selbst auf Befragen, Haft- und Gefängnisstrafen erlitten zu haben. Da gerade bei Verfehlungen von Hausangestellten durchaus nicht immer Strafanzeige erfolgt, so läßt wohl jenes Geständnis auf eine verhältnismäßig hohe Kriminalität meiner Psychopathinnen schließen. Im ganzen ließen sich folgende Daten zusammenstellen: 7mal Diebstahl, 1mal Urkundenfälschung, 7mal Gewerbsunzucht, 2mal Verkehr mit Franzosen, 3mal Obdachlosigkeit und Bettel, 1mal Versuch der Abtreibung. Eine 49jährige Arbeiterin, die sich infolge unglücklicher Ehe von ihrem Manne getrennt und der Prostitution und dem Alkohol ergeben hatte, zog sich allein über 40 Strafen wegen Kontrollüberschreitung zu. Arbeitshaus scheint 2 mal über sie verhängt worden zu sein.

Der körperliche Befund bot bei den Untersuchten wenig Bemerkenswertes: Eigentliche Entartungszeichen fielen 14mal auf, jedoch nie in besonderer Häufung. Andeutung von Basedow fand sich 10mal, Chvosteksches Phänomen 6mal. Ferner wiesen auf inneresekretorische

Störungen 1mal Akromegalie, 1mal Fettsucht, 6mal Infantilismus. Fehlen der Schleimhautreflexe bei Lebhaftigkeit der Sehnenreflexe wurde 12mal notiert. Auf die gelegentlichen Befunde an den inneren Organen gehe ich nicht weiter ein.

Hervorstechende psychische Eigenschaften waren außer der häufigen und oben ziffernmäßig angegebenen intellektuellen Minderwertigkeit 29mal haltlose Willensschwäche, 6mal zornmütige Erregbarkeit, 15mal indolent gefühlsarmes Wesen. 4mal fiel kindisch albernes Gebaren auf, 6mal unerträgliche Launenhaftigkeit mit rasch wechselnden Stimmungen. 11 Mädchen machten sich in jeder Stelle und ebenso im Heim durch ihre große Streitsucht unbeliebt, 13 durch ihre Verlogenheit, die sie teilweise bis zum gelegentlichen Erfinden phantastischer Geschichten trieb. 4 waren auffallend verträumt und vergeßlich, 2 übertrieben wehleidig und um ihre Gesundheit besorgt, ohne daß man geradezu von hypochondrischen Gedankengängen reden konnte. Nur eine bekannte sich offen zu homosexuellen Neigungen. Starke sexuelle Übererregbarkeit machte sich in 16 Fällen bemerkbar.

Die Arbeitsneigung war, wie zu erwarten, bei den Willensschwachen geringer als bei den Erregbaren. Allein unter Aufsicht und in geeigneter Umgebung leisteten jene manchmal lange Gutes, während diese beim ersten Zusammenstoß gleich die Lust verloren und Knall und Fall davonliefen. Daher waren zwar bei jenen mit Besserungsversuchen mehr Augenblickserfolge zu erzielen, dennoch dürften Dauerresultate eher bei den willenskräftigeren Erregbaren zu erhoffen sein, obgleich ihre sachgemäße Behandlung viel schwieriger ist.

Nach erfolgter Untersuchung beschränkte sich das ärztliche Eingreifen in der Hauptsache auf Ratschläge. Nur ausnahmsweise wurden zur Beseitigung nervöser Symptome oder zur Beruhigung Medikamente verordnet. Häufiger wurden körperliche Krankheitszustände in entsprechende Behandlung verwiesen. Die wichtigste Frage, welche sich in jedem Falle erhob, war, ob die Untersuchte im freien Leben existieren könne oder der Unterbringung und Verwahrung in ihrem eigenen gesundheitlichen Interesse und zum Schutze der Allgemeinheit bedürfe. 9 Mädchen wurden von ihren benachrichtigten Angehörigen nach auswärts abgeholt und 13 konnten auf ihren Wunsch nochmals in Stellungen versucht werden. 3 mußten zunächst ins Krankenhaus, und bei 12 erschien es zweckmäßig, sie zur näheren psychiatrischen Beobachtung der Universitätsnervenklinik zuzuweisen.

Entmündigung ward 12mal angeraten. Dagegen durchgeführt konnte diese vielumstrittene Maßregel nur in einem verschwindend kleinen Bruchteile der Fälle werden. Daran tragen die sattem bekannten Hindernisse die Hauptschuld, daß der § 6 des BGB. kaum auf debile Psychopathen, gar nicht auf einfache Psychopathen zugeschnitten er-

scheint, und daß außer bei Trinkern die Kommune kein Antragsrecht besitzt. So unendlich wünschenswert es ist, die großen Lasten der Armen- und Wohlfahrtsämter zu erleichtern durch Verminderung der unproduktiven Krankenhauskosten, wie sie infolge der venerischen Verseuchung der Bevölkerung entstehen, und durch Einschränkung der unehelichen Geburten — beides würde in gleicher Weise von einer rechtzeitigen Verwahrung jener debilen Psychopathinnen zu erhoffen sein —, so wenig Aussicht besteht zur Zeit bei unseren jammervollen Finanzverhältnissen, derartige Verwahrungen auf dem Wege der Entmündigung in größerem Ausmaße durchzuführen, solange nicht durch ein neues Verwahrungsgesetz die Kostenfrage in zweckmäßiger Form geregelt wird. Heute sieht sich die Staatsanwaltschaft durch fiskalische Erwägungen zu sehr in ihrer Bewegungsfreiheit gehemmt, während die antragsberechtigten Angehörigen der betreffenden Psychopathinnen es an Einsicht und gutem Willen im überwiegenden Teil der Fälle absolut fehlen lassen. So geschieht es, daß die von den Kommunalbehörden angeregten Anträge auf Entmündigung wegen Geistesschwäche trotz ausführlicher psychiatrischer Begründung durchaus nicht ohne weiteres von den Staatsanwälten aufgenommen werden. Anführung eines instruktiven Beispiels wird genügen:

Anna H., debile Psychopathin mit Migräneanfällen, Verstimmungen, Erregungen, in denen sie völlig hemmungslos Stellen verläßt, sich umhertreibt, sexuellen Verkehr sucht, stiehlt. War bereits geschlechtskrank. Erfolglos im Psychopathenheim behandelt, hält sich zur Zeit einigermaßen als Magd im Mädchenschutzhaus bei verständnisvoller Aufsicht. Es besteht aber Gefahr, daß sie, die mündig ist, infolge der Uneinsichtigkeit der Angehörigen diese gesicherte Position in launischer Verstimmung aufgibt und wieder auf und davon läuft, um dann gänzlich sittlich zu entgleisen. Daher Wunsch des Wohlfahrtsamts, sie wegen Geisteschwäche zu entmündigen, um sie in der Hand zu haben. Angehörige sind abgeneigt. Bericht an die Staatsanwaltschaft mit Anregung, den Antrag zu stellen. Es erfolgt ablehnender Bescheid mit der wörtlichen Begründung: „Bei der großen Zahl der Psychopathen in heutiger Zeit kann das Entmündigungsverfahren nur bei Vorliegen dringender Gründe betrieben werden, um nicht die Entmündigungen ins Ungemessene anschwellen zu lassen.“ Gegen diese Entscheidung blieb Einspruch erfolglos, da die mit Recherchen beauftragte Polizei meldete, das Mädchen sei nach Ansicht ihrer Familie zwar beschränkt, aber nicht geistesgestört oder verbrecherisch; die Angehörigen seien daher mit einer Entmündigung nicht einverstanden.

Der heutige § 6 unseres BGB. ist ein Torso. Er berücksichtigt außer der Entmündigung wegen Geisteskrankheit und Geistesschwäche nur 2 Spezialfälle der Psychopathie, Verschwendungssucht und Trunksucht. Hingegen sind schon Morphinismus, Kokainismus und ähnliche Suchten, die auf dem Boden psychopathischer Triebanomalie erwachsen, vergessen. Soll hier nicht gewartet werden, bis durch fortschreitende chronische Vergiftung eine ernstere Gehirnschädigung im Sinne einer greifbaren Geistesschwäche sich herausgebildet hat, so muß der Nachweis

gelingen, daß die zugrunde liegende psychopathische Minderwertigkeit erheblich genug ist, um als „Geistesschwäche“ die Fähigkeit zur Besorgung der eigenen Angelegenheiten aufzuheben. Nicht anders liegt die Frage der Entmündigungsmöglichkeit hinsichtlich unserer haltlosen Psychopathinnen, welche, sich selbst überlassen, dauernd sich und andere infizieren, die Syphilis in unberechenbarem Maße aussäen und der Ausbreitung der Paralyse in den Großstädten immer von neuem den Boden bereiten. Soweit es sich um Debile handelt, wird der erfahrene Gutachter, sobald erst einmal überhaupt die Entmündigung läuft, hoffen dürfen, den Nachweis der Geistesschwäche im Sinne des BGB. zu führen. Allein, wie oben dargelegt wurde, hat die Zivilprozeßordnung nur gegenüber Trinkern den Kommunalbehörden ein Antragsrecht belassen, für andere asoziale Formen der Psychopathie aber inkonsequenterweise nicht. So bedeutet die Notwendigkeit, die Staatsanwaltschaft zur Erhebung des Antrags zu bewegen, eine erste, nicht unbedenkliche Klippe.

Die 2. Klippe bilden die Zeugenvernehmungen mit dem eintönigen Refrain: Das Mädchen ist leichtsinnig, aber schlau. Für geisteskrank oder geistesschwach haben wir es nie gehalten! Leider stimmen sogar Berufsvormünder und Berufspfleger, welche mit der vorläufigen Vormundschaft nach Eröffnung des Entmündigungsverfahrens betraut wurden, nicht so selten in dieses Laienurteil ein und erschweren dem Gutachter seine Stellungnahme, machen den Richter bedenklich. Auch hierfür sei kurz ein Beispiel angeführt:

Gegen die debile Psychopathin O. Sch., welche in anfallsweisen Verstimmungen von Wandertrieb immer wieder aus ihren Stellen entwich und der Gewerbsunzucht sich ergab, bereits syphilitisch infiziert war, aus der Heilerziehungsanstalt entlief, auf die Eltern nicht hörte, hatte die Staatsanwaltschaft sich endlich entschlossen, die Entmündigung zu beantragen. Der vorläufig ernannte Berufsvormund berichtete aber dem Gericht, Mündel könne nur durch dauernde Unterbringung in einer Anstalt wirklich gebessert werden, um dann gegen die Entmündigung sich auszusprechen mit den Worten: „Die O. Sch. ist gleich allen Prostituierten und diesen gleichzuachtenden Personen nur insofern geistesschwach, als sie kein Verständnis für das Verwerfliche und Erniedrigende ihres Tuns und Strebens in sexueller Hinsicht besitzt, sonst zeigt sie eine gewisse Schlaueit, mit der sie ihre Interessen zu wahren weiß. Bei jeder Anstaltsentlassung wird sie wieder die gewohnten Pfade gehen. Auch Entmündigung wird sie nicht mehr vor der Prostitution retten!“

In solcher Weise erschwerte der Berufsvormund die dringend notwendige Entmündigung und rührte keine Hand, um die aus der Anstalt soeben erst Entsprungene dorthin zurückzubringen, obgleich der betreffende Leiter ausdrücklich weitere Anstaltsbehandlung für notwendig erklärt und um Rückführung ersucht hatte. Ähnliche Erfahrungen, wie die beiden hier mitgeteilten, stehen noch mehrfach zu Gebote. Überall zeigt sich auf der einen Seite zwangsläufige Rückfälligkeit der Debilen in sittliche Entgleisungen mit völliger Verständnislosigkeit für die Ge-

fahren der Geschlechtskrankheiten und Abneigung gegen jede Behandlung, auf der anderen Seite gleich große Ahnungslosigkeit der Gesellschaft, zumal ihrer berufenen Organe der Rechtspflege und Fürsorge, gegenüber dem Wesen jener Deбилen und der Notwendigkeit, sich gegen die von ihnen her drohenden ernststen Schädigungen der Volksgesundheit mit allen gegebenen Mitteln zu schützen. Es fehlt mir nur an Raum, nicht an Material, um diese beunruhigende Sachlage näher auszumalen.

Allein das Vorgetragene dürfte genügen, darzutun, daß es Aufgabe der Psychiatrie sein sollte, durch ihre Klarlegungen in der breiten Öffentlichkeit und namentlich den Kreisen der Gesetzgebung die Einsicht zu wecken, daß die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eng verknüpft ist mit der Bekämpfung des asozialen Psychopathentums, insbesondere der weiblichen Deбилen. Wir müssen immer bedenken, daß zwar für die Verbreitung hereditärer Schäden der männliche Psychopath verhängnisvoller ist, weil er mehr Kinder in die Welt setzen kann, als eine Frau, daß er aber in der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ebensosehr hinter ihr zurückbleibt, da er nicht so oft wie sie in einer Nacht mit verschiedenen Partnern zu verkehren vermag. Daher gehört zur erfolgreichen Verstopfung der venerischen Verseuchungsquellen neben Aufklärung, Beratung und Therapie vor allem auch die Ausschaltung der unbelehrbaren und immer rückfälligen Minderwertigen durch rechtzeitige Feststellung und Unterbringung. Dazu aber brauchen wir das längst geforderte Verwahrungsgesetz, damit nicht mehr der unsichere Umweg über die Entmündigung eingeschlagen zu werden braucht, der wohl gelegentlich eine zwangsweise Einlieferung in die Anstalt erreicht, jedoch damit noch keineswegs die erforderliche Festhaltung verbürgt. Die großen Unannehmlichkeiten, welche reizbare Psychopathen jedem Krankenhausbetriebe zu erregen wissen, machen nicht so selten die Anstaltsärzte zu vorzeitigen Entlassungen bereit ohne oder sogar gegen den ausgesprochenen Willen des Vormundes. In einem derartigen Falle verteidigte sich hinterher die entlassende Heil- und Pflegeanstalt mit der mehr wissenschaftlich klingenden als praktisch brauchbaren Erklärung, es habe nicht Psychose, sondern Psychopathie vorgelegen! Die wegen Geistesschwäche entmündigte Psychopathin war nicht nur entschieden schwachsinnig; sie war so hemmungslos, daß sie sehr rasch aus der ihr angewiesenen Stelle wieder entlief und der Gewerbsunzucht nachging.

Fassen wir zusammen: Unsere Maßnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten sind noch durchweg auf geistig Gesunde zugeschnitten, ohne die Zahl und hohe Bedeutung der psychopathischen Seuchenverschlepperinnen überhaupt in Rechnung zu stellen. Gegen sie soll der Psychiater — so wird wenigstens im allgemeinen angenommen — die Gesellschaft schützen, indem er jene irgendwie ausschaltet. Daß

die ihm hierzu bereitgestellten Mittel völlig ungenügende sind, wird hartnäckig übersehen. Allein sowohl der § 6 des BGB. als auch die einschlägigen Bestimmungen der Zivilprozeßordnung lassen für die Eigenart des Psychopathentums das erforderliche Verständnis vermissen. Staatsanwalt, Berufsvormünder so gut wie die Angehörigen bedeuten neue Klippen für das Entmündigungsverfahren auch, wenn an sich der Richter geneigt wäre, sich durch den erfahrenen Sachverständigen überzeugen zu lassen. Ist indessen schließlich nach vielem Bemühen das entmündigte psychopathische Individuum in einer Anstalt, kann es geschehen, daß die Schwere seiner Störung und die Größe seiner Gemeingefährlichkeit bei Ausschaltung sexueller Versuchungen übersehen wird, und eine jähe Entlassung alle geleistete Arbeit erfolglos gestaltet. Was wir also brauchen, ist neben Errichtung von Heil-Erziehungsanstalten Psychopathenfürsorge bei den Geschlechtskranken, zeitgemäßere Entmündigungsbestimmungen und Schaffung eines besondern Verwahrungsgesetzes mit zweckmäßiger Regelung der Kostenfrage.
