

Der triebhafte Verbrecher und seine Diagnostik*.

Von

ERNST KRETSCHMER.

(Eingegangen am 12. September 1953.)

Die Forschungsergebnisse der letzten Jahre sind an wichtigen Punkten weit über das hinausgewachsen, was die herkömmliche „forensische Psychiatrie“ umfaßt; und zwar sowohl, was die Erkenntnisse selbst, als auch die daraus zu entwickelnde Begriffsbildung betrifft. Die neuen Linien zeichnen sich besonders auf zwei Gebieten durch: einmal auf dem Gebiet der Physiologie und Pathophysiologie des Gehirns mit den merkwürdig prägnanten Steuerungen isolierbarer Triebe und Temperamentsabwandlungen — und sodann auf dem Gebiet der Konstitutionsbiologie, der psychophysischen Entwicklungsprobleme, besonders auch des puberalen Instinktwandels und seiner Störungen, zu denen neben der Neurosenlehre besonders auch die Kriminalbiologie ein reiches Material liefert.

Die auf beiden Gebieten in foro zu behandelnden Probleme liegen vorwiegend außerhalb der herkömmlichen Rahmenbegriffe: „Psychose“, „Schwachsinn“, „Psychopathie“. Der Neuaufbau einer systematischen Lehre von den menschlichen Trieben, Instinkten und formelhaften Automatismen mit Einschluß der sich hier überschneidenden Probleme der von mir zunächst mit dem Stichwort „psychomotorische Schablonen“ bezeichneten Phänomene wird notwendig sein und ist auch in Angriff genommen. Aber auch die praktisch forensische Behandlung dieser Gruppen wird neuer Wege und schrittweise wohl auch neuer gesetzlicher Formen bedürfen.

Das Stichwort „Diagnostik“, das wir hier vorangestellt haben, hat eine klare begriffliche Prägung. Wenn wir von „Diagnostik“ reden, so meinen wir nicht das individuell psychologische Verständnis interessanter Einzelfälle, wie sie besonders die ältere Kriminalkasuistik bietet; dieses individuelle Verständnis jedes Einzelfalls unter seinen mehrfachen speziellen Bedingtheiten setzen wir als selbstverständlich und wichtig voraus.

Eine *Diagnostik* des Verbrechens beginnt vielmehr erst dort, wo es gelingt, häufig zusammen vorkommende biologische Merkmalsgruppen, sogenannte „Syndrome“ herauszuheben, deren Zusammenhang weder logisch ableitbar, noch nach der Alltagspsychologie selbstverständlich ist. Solche echten Syndrome pflegen uns häufig auf tiefere Wurzeln des

* Erweiterte Fassung nach einem auf dem Kongreß für Kriminalbiologie, München, 1953, erstatteten Referat.

kriminellen Vorgangs hinzuführen, auf gemeinsame, hintergründige Ursachen. Ihre Kenntnis erleichtert dem Richter außerordentlich die rasche Durchschauung des Einzelfalles; sie führt in günstigen Fällen auch zu echten Verlaufsprognosen und, ähnlich wie im ärztlichen Bereich, zu der angepaßtesten und wirksamsten Form kriminologischer Behandlung.

„Diagnostik“ ist ein Wort des *biologischen* Sprachgebrauchs. Es verlangt die Erfassung des lebendigen Gesamtorganismus in seiner körperlich-seelischen unlöslichen Ganzheit. Wir sprechen von Diagnostik nicht nur von Krankheiten, sondern ebenso auf der Seite der Merkmals-erfassung bei Gesunden z. B. von „Schwangerschaftsdiagnose“, anthropologischer „Vaterschaftsdiagnose“ und ähnliches. So gesehen, können wir die Lebensäußerungen des Verbrechers mit ihren hintergründigen Zusammenhängen als einen Teil der *Humanbiologie* betrachten. Wir betrachten sie unter dem Gesichtspunkt biologischer *Variantenbildungen* menschlicher Art, wir erforschen schrittweise ihre Lebensgesetze sowohl nach der physiologischen wie nach der pathologischen Seite hin und kommen so immer mehr aus dem engen Gebiet der Psychosen und Schwachsinnformen in das Gebiet der Persönlichkeitsvarianten und vor allem der Biologie der Triebe hinein. Es handelt sich hier also im ersten Gang zunächst um reine *Grundlagenforschung* als elementare Voraussetzung der Kriminologie als Wissenschaft. Die *Soziologie* des Verbrechers bleibt daneben auch forschungsmäßig von unbegrenzter Wichtigkeit. Die forensische Praxis, wie die Praxis des Strafvollzugs wird von diesen Grundlagenforschungen auf die Dauer nicht unberührt bleiben; die Setzung moralischer Wertakzente ebenso wie die forensischen Formulierungen der Zurechnungsfähigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit und der sichernden Maßnahmen werden sich an manchen Stellen verschieben und auch fester empirisch fundieren.

Wenn wir uns nun den speziellen Problemen des *triebhaften* Verbrechers zuwenden, so würden uns Definitionen, Einteilungen und eingehende Beschreibungen hier viel zu weit führen. Zwischen „Trieb“ und „Instinkt“ als dem „angeborenen Verhalten“ (TINBERGEN) ist weder begrifflich noch empirisch eine scharfe Grenze zu ziehen. Unter „Trieben“ verstehen wir erbgefestigte Komponenten der Gesamtaffektivität, die sich um gewisse vitale Ziele gruppenmäßig fest zusammenschließen und die häufig mit den zugehörigen vegetativen und psychomotorischen Formeln feste, unlösliche Integrationen bilden. Solche mehr oder weniger formelhaften, genormten Reaktionsweisen lassen sich unter geeigneten Bedingungen als relativ selbständig funktionierende Betriebsbestandteile umgreifen und auch beim Menschen nachweisen. Die moderne Lehre von den Trieben stützt sich auf seiten der Tierbiologie neben den Forschungen von LORENZ, HOLST und anderen besonders auf die hirnpfysiologischen Versuche von HESS; auf der Seite der Humanbiologie sind besonders die

pathophysiologischen Erfahrungen nach Schädelbasisbrüchen und bei den Hirnherdbildungen der Encephalitis lethargica lehrreich gewesen und ergeben mit den Resultaten von HESS viele Parallelen. Die experimentellen Arbeiten von HESS sind allgemein bekannt.

Die mit einer nadelfeinen elektrischen Anordnung an kleiner umschriebener Stelle des Zwischenhirns minimal gereizte Katze von HESS geht z. B. in vollkommene Angriffsstellung mit gesträubten Haaren, erweiterten Pupillen und zugehörigen Affektäußerungen und springt bei längerer Dauer jedes Lebewesen aggressiv an; setzt der leise Strom aus, so spielt sie harmlos weiter, wie wenn nichts geschehen wäre. Von anderen Zwischenhirnstellen aus bekommt man unter anderem triebhafte Freßreaktionen, triebhafte Defäkationshaltungen, Schlafreaktionen ebenfalls in fertig integrierten Instinktformeln.

Ganz dieselben, nicht psychologisch motivierten, sondern formelhaften Triebäußerungen haben wir klinisch bei zwischenhirngeschädigten Kindern immer wieder gesehen: automatisch ausgelöste zärtliche Umklammerung der Pflegeperson mit ebenso automatisch folgendem Biß; triebhafte Bewegungsunruhe mit automatenhaftem Kratzen, Beißen nach Art einer kleinen Wildkatze, sexueller Enthemmung und vieles andere.

Für die Kriminalbiologie sind die Varianten der *Sexualtriebe* von herorstechender Wichtigkeit. Für die Triebe und psychophysischen Automatismen, die mit *Aggression*, *Abwehr* und *Flucht* zusammenhängen, gilt dasselbe. Daneben gibt es eine Reihe von echten Trieben, die sich im Tierversuch, wie in der menschlichen Pathophysiologie, z. B. an kindlichen Encephalitiden und an Schädelbasisbrüchen klar darstellen lassen. Da sind die mit der Ernährung zusammenhängenden *oralen und analen Triebe*¹ und Automatismen. Da sind die reinen *Bewegungstriebe*. Da sind ferner Automatismen, die mit dem Greifen und Nehmen zusammenhängen und die man in der Trieblehre als *captativ* zusammenfaßt. Sie lassen sich aus naheliegenden Gründen im Experiment am vierfüßigen Tier weniger gut darstellen. Trotzdem kann man auch beim Menschen die gemeinten Vorgänge nicht durchweg nur als rein rationale und situativ beliebig variable Bewegungsfolgen und Handlungen auffassen. Dies verbietet schon das Studium des sogenannten „Greifreflexes“, einer Bewegungsschablone, die beim Säugling fest angelegt, auch beim erwachsenen Menschen nicht verschwunden, sondern nur überformt ist und in pathologischen Gehirnzuständen wieder als reiner Reflexvorgang zum Vor-

¹ Interessant sind die stark an die HESSsche Katze erinnernden frustranen Defäkationskrisen, wie ich sie nach schwerem Schädelbasisbruch im Rahmen eines sich spät sukzessiv entwickelnden massiven Zwischenhirnsyndroms mit wechselnden euphorischen — „Lachvogel“ — und gehemmten Phasen, wechselnden Sexualstörungen, Diabetes insipidus und sonstigen oralen Triebstörungen usw. beobachtet habe.

schein kommt. Daß bestimmte Akte des Greifens und Nehmens tief irrationale, triebhafte Automatismen enthalten, wird auch dadurch nahegelegt, daß wir sie in bestimmten Syndromen in engster Koppelung mit anderen triebhaften Mechanismen, vor allem aus der sexuellen und der aggressiven Gruppe vorfinden. Ein so merkwürdiges kriminologisches Phänomen, wie etwa die echte, in zeitlich umschriebenen Touren auftretende Kleptomanie, läßt sich nur auf dieser echt triebhaften Basis verstehen.

In der Kriminalbiologie kann man auf das sorgfältige Studium *aller* Triebe und Automatismen nicht verzichten. Unmittelbar kriminelle Bedeutung haben im wesentlichen die sexuellen und die aggressiven, zum Teil auch die captativen Triebgruppen. Die anderen Triebe, ebenso wie die zugehörigen Reflexe, neurologischen Automatismen und Stoffwechselvorgänge brauchen wir aber ständig, sobald wir eine wirkliche *Diagnostik* des Verbrechers aufbauen wollen; weil sie nämlich in die biologischen Syndromzusammenhänge gehören. Es ist auch für den Kriminalisten grundlegend wichtig zu wissen, daß beispielsweise im Zwischenhirn die Stellen nahe benachbart auf engem Raum zusammenliegen, von denen aus sowohl im Tierversuch, als auch durch Entzündungsherde und basale Verletzungen beim Menschen Veränderungen in den triebhaften Haltungen, Reizzustände, Hemmungen, wie auch qualitative Abwandlungen der Triebe hervorgerufen werden können. — Daneben können Störungen der Temperamente, z. B. in kurz dauerndem Wechsel zwischen ungebremsster Überlebendigkeit und Antriebsverarmung mit Energieverlust bei anatomischen Veränderungen oder auch nur leichter operativer Reizung (FÖRSTER und GAGEL) an denselben Hirnteilen auftreten; ferner Störungen der vegetativen Funktionen, der Stoffwechselvorgänge (Wasserhaushalt, Kohlenhydratstoffwechsel); endlich von benachbarten Regionen her komplizierte neurologische Bilder mit Abänderung des Bewegungsgesamt wie etwa im Parkinsonismus.

Daher kommt es, daß triebhafte kriminelle Tendenzen sich öfters bei scharfem Hinsehen in Syndrome einordnen, in Gruppen von anderweitigen biologischen bzw. pathophysiologischen Merkmalen, die vielleicht für sich ganz unscheinbar, kriminalistisch bedeutungslos sind, aber öfters mit einem Schlag die Entstehung gerade auch solcher Delikte erklären, die mit der Alltagspsychologie nicht recht ableitbar sind. Häufig handelt es sich hier gar nicht um Psychosen, sondern um Persönlichkeitsbilder, in die eigenartige Handlungsweisen oder triebhafte Charakterzüge eingesprenzt bzw. eingewachsen sind. Eine orale Perversion, z. B. triebhafte Gier oder Abneigung bezüglich bestimmter Speisen und Getränke, qualitative und quantitative Abänderungen des Hunger- und Dursttriebes sind soziologisch und moralisch betrachtet harmlose Sonderbarkeiten. Sie können aber innerhalb gewisser Symptomgruppierungen entscheidendes

Licht auf die Entstehung etwa einer kriminellen Sexualperversion werfen.

Dies ist auch der Grund, weshalb man eine wirkliche Diagnostik des *Sexualverbrechers* niemals für sich allein aufbauen kann. Sexuelle Impulse können mit Fernwirkung in einer ganz anderen Triebgruppe zur Explosion kommen, wo sie unvermutet und zunächst rätselhaft erscheinen; dasselbe gilt umgekehrt.

Wir wissen aus dem Tierversuch (und die menschliche Pathophysiologie bietet manche ähnlichen Erfahrungen), daß die Reizpunkte für bestimmte Trieberregungen im Hypothalamus so nahe beisammen liegen, daß z. B. triebhafte Angriffs- und Fluchtreaktionen schon bei feinster elektrischer Reizung leicht ineinander überschlagen. Bei richtiger Dosierung kleinster galvanischer Ströme lassen sich die Reizpunkte für die verschiedenen Triebautomatismen sehr wohl getrennt darstellen und auf einem Diagramm des Zwischenhirns wie auf einer Landkarte eintragen. Sobald man die Ströme etwas verstärkt, kommt es zu mehrfachen *Irradiationen* auf andere Reizpunkte, die dann mit angehen. Wir wollen die entsprechenden klinischen Beobachtungen beim Menschen damit nicht identifizieren, sondern dies nur als Denkmodell benützen. Da das menschliche Gehirn während jeder psychischen Tätigkeit eigene Aktionsströme bildet, die sich nach Grad und Wellenform unterscheiden lassen und die wir in der alltäglichen klinischen Diagnostik (im Electrencephalogramm) benützen —, so ist es kein großer Gedankensprung, zu vermuten, daß auch die Eigenströme des Gehirns unter gewissen Voraussetzungen solche Irradiationen bilden können, wo die Erregung einer Reizzone in andere Reizzonen mit einstrahlt und diese mit in Gang bringt.

Jedenfalls lehrt die klinische Erfahrung, auch wenn wir zunächst nur die psychische Seite des Vorgangs ins Auge fassen, daß *Irradiationen* (von den Zoologen „Übersprung“ genannt) von einer Triebgruppe zur andern beim Menschen ein häufiger Vorgang sind und daß sie öfters auch mit der Gradstärke eines Triebes etwas zu tun haben, sofern große akute Heftigkeit oder auch chronische Anstauung nicht entladungsfähiger Triebe zu Einstrahlung und Mitingangsetzung anderer Triebgruppen führen können. Besonders leicht irradiieren bekanntlich Impulse der sexuellen und der aggressiven Triebgruppe ineinander, die schon in den Instinktformeln der Tierreihe vielfache Koppelungen zeigen, Irradiationen, die beim Menschen in stärkeren Graden als Sadismus und Masochismus vom Kino bis zum Gerichtssaal offen, wie in den kompliziertesten Verkleidungen und Atrappen eine unerschöpfliche Rolle spielen. Häufig sind ja dann auch die Irradiationen zwischen sexuellen, oralen und analen Triebformeln, die uns nicht nur aus der Neurosenlehre, sondern auch aus der klinischen Erfahrung bei Encephalitiden und Schädelbasisbrüchen bekannt sind. Bei den hirnorganischen Fällen handelt es sich allerdings

nicht nur um Irradiationen, sondern vielfach wohl auch um gleichzeitige Funktionsschädigungen mehrerer basaler Zonen, wie sie anatomisch z. B. auf dem Weg der allmählichen Gefäßverödung von der Basalzisterne her in Erscheinung treten.

Wie verschiedene Triebgruppen ineinanderstrahlen und sich gegenseitig aktivieren können, dafür möchte ich ein kleines Modellbeispiel geben von einem komplizierten und zunächst undurchsichtigen Fall von sogenannter Kleptomanie bei einem im übrigen geistig gesunden und berufstätigen Mann, den wir zur Zeit in Psychotherapie haben¹ und den wir nach gründlicher Klärung der Zusammenhänge durch eine tiefe Aktivhypnose zu heilen hoffen. Er war jetzt nicht forensisch bedroht und die Zusammenhänge konnten in einer Reihe vertiefter Explorationen durchweg aus seinen primären Aussagen ohne analytische Deutung gewonnen werden.

Der Mann saß als technischer Beobachter auf einer einsamen Bergstation. Nach einem ähnlichen Vorfall vor 5 Jahren hatte er jetzt wieder an 2 aufeinanderfolgenden Tagen Konservenbüchsen im Wert von wenigen Mark in einem Ladengeschäft weggenommen. Der Diebstahl war völlig sinnlos, da er ein gutes Monatsgehalt von etwa DM 400,— bezog, beruflich gut prädisiert war und keine wirtschaftlichen Schwierigkeiten hatte.

Die vertieften Explorationen ergaben folgendes: 1. Er liebte von jeher den Reiz der Gefahr, war im Wüstenkrieg auf vorgeschobenem Posten eingesetzt. Auf Patrouille bei plötzlichem Auftauchen von 2 feindlichen Offizieren bekam er sexuelle Erregung und Ejakulation. 2. Die Lebensmittel im Geschäft nahm er nicht möglichst heimlich weg, sondern mit einem absichtlich provozierten Risiko; wenn er spürte, man könnte ihn beobachten, empfand er eine gewisse Befriedigung; er schlenderte etwas auffällig im Laden herum und ging bezeichnenderweise auch nicht weg, als die Verkäuferin einen Polizisten heranrief. (Strafantrag wurde nach privater Regelung nicht gestellt.) 3. Seine sexuelle Triebhaftigkeit war von Haus aus im ganzen gesteigert; aus dienstlichen und familiären Gründen war Sexualverkehr nur zeitweise möglich. 4. Er paßte nicht auf den einsamen Posten, da er an sich ein sehr lebendiger, tätiger, bewegungsbedürftiger und umtriebiger Mensch war. Auf seinem Berg fühlte er sich gerade in der Zeit vor den Diebstählen immer wieder von dem Gefühl der Langeweile und inneren Leere bedroht. Es entstand eine zunehmende innere Spannung bis zum Gefühl der Angst. Er begann, sich gefährliche Kampfsituationen aus dem vergangenen und einem etwaigen zukünftigen Krieg auszumalen; die triebhafte sexuelle Erregung stieg immer mehr an, ohne befriedigt werden zu können.

¹ Gemeinsam mit Dr. LANGEN.

Wir sehen also: eine von Hause aus gesunde, sozial brauchbare Persönlichkeit von durchschnittlich erhöhter Triebhaftigkeit, sowohl was die Sexualtriebe, als die Aggressionstribe — Reiz der Gefahr — betrifft. Neigung zu Triebirradiationen bestand unter Affekthochspannung schon früher (sexuelle Reflexe unter hoher Gefahr). Dieser Mann wird beruflich in eine, seiner Vitalität nicht angepaßte äußere Lebensform versetzt. Das chronisch gebremste Tätigkeitsbedürfnis führt allmählich zu einer bis zu Angstgefühl gesteigerten Affektstauung. Diese hochgespannten gebremsten Affekte beginnen nun wieder sowohl in die aggressive — Gefahr- und Kampfphantasien — wie in die sexuelle Triebphäre zu irradiieren. Nach Erreichung einer bestimmten Triebstärke entläßt sich das Ganze in eine künstlich gefahrvoll gemachte captative Triebhandlung.

In der rationalen Ebene ist diese Handlung völlig unverständlich. Sie enthält von Anfang bis zu Ende kein einziges rational erklärbares Teilmotiv. Sie hat keine Gründe, wohl aber Ursachen. Das heißt: es handelt sich um eine Kette sich gegenseitig auslösender und verstärkender triebdynamischer Vorgänge. Als solche sind sie einleuchtend und erklärbar.

Fälle dieser Art haben für die Durchleuchtung des menschlichen Wesens eine weit über das Kriminologische hinausgehende Bedeutung. Sie zeigen, daß die Reindarstellung genormter Triebautomatismen nicht nur eine Sache des Tierexperimentes ist. Entgegen einer weitverbreiteten rationalistischen Meinung sind die Triebe auch beim Menschen nicht einfach in einem komplizierten rational willensgesteuerten Gefüge aufgelöst und durch dieses ersetzt. Sie sind vielmehr nur überformt und arbeiten unterirdisch in diesem Gefüge meist unsichtbar und doch hintergründig ausschlaggebend mit. In bestimmten Umweltsituationen und bei bestimmter Affektstärke lassen sie sich aber auch beim Menschen als isolierte, formelhafte und rein dynamisch reagierende selbständige Betriebs- teile und abgelöst von jeder rationalen Einbettung umgreifen.

Für die Diagnostik des triebhaften Verbrechers sind die Gesetze der Triebirradiationen von hoher Bedeutung. Ebenso wichtig sind die Fälle, wo eine triebhafte kriminelle Entgleisung eingebaut ist in einen Symptomkomplex von ganz andersartigen, oft nur *spurweise angedeuteten neurologischen und stoffwechselmäßigen Zusammenhängen*. Solche Zusammenhänge sind nur rein hirnpathologisch zu verstehen; sie treten unter anderem bei umschriebenen Hirnentzündungsherden und nach Schädelbasisbrüchen auf.

Es ist tragisch und für die forensische Situation bezeichnend, daß hier ohne Psychose, bei geistig voll erhaltener Persönlichkeit, selbst bei Menschen, die hohe, angesehene Berufsstellungen mit Anerkennung versehen, ganz isolierte, man möchte sagen: lochartig ausgestanzte Teildefekte an einer bestimmten Stelle ihres Trieblebens entstehen. Sie sind stets in Gefahr, als voll zurechnungsfähige Verbrecher verurteilt zu

werden. Dies geschieht in der Tat — und wahrscheinlich öfters als wir wissen. Denn auch dem gewissenhaften und belesenen Richter sind diese Zusammenhänge vielfach unbekannt, und er kann auch vom Gutachter nur dann richtig beraten werden, wenn dieser nicht nur psychiatrisch, sondern vor allem auch neurologisch subtil geschult ist.

Manche werden sich noch eines aufsehenerregenden Falles erinnern, — eines hochgestellten und mit Recht hochgeachteten Mannes, der in der Zeit des letzten Krieges vor den Münchener Gerichten wegen wiederholter homosexueller Handlungen angeklagt war und bei dem ich zweimal als Obergutachter zugezogen wurde. Dieser Mann begann erst im mittleren Lebensalter homosexuell zu reagieren; von Hause aus hatte er nachweislich normalen Trieb und lebte mit Frau und Kindern ein gutes bürgerliches Ehe- und Familienleben. — Daß ein triebgefestigter Mensch erst im mittleren Lebensalter ohne Grund, sozusagen aus purer Bosheit noch homosexuell wird — das gibt es nicht. Wenn man näher zusah, so entdeckte man hier neben einem prägnanten Nystagmus vor allem leichte maskenartige Versteifungen des Gesichtsausdruckes und der Körperhaltung, die wechselnd kamen und gingen; vor allem aber eines: er pendelte nicht mit den Armen. Er hatte mindestens schon seit 1933 nicht mehr mit den Armen gependelt (dies ist als „Brückensymptom“ wichtig). Er war nämlich bei der SA und marschierte; so fiel er durch das Nichtpendeln auch den Laien als vorschriftswidrig auf. Dies sind nun alles kleine Dinge, die scheinbar mit der kriminellen Situation gar nichts zu tun haben, — die aber für den neurologischen Zusammenhang von ausschlaggebender Wichtigkeit sind. Suchte man zeitlich rückwärts, so stellt sich heraus, daß er 1917 im Lazarett eine hochfieberhafte Erkrankung durchgemacht hatte, die damals als Typhus verkannt wurde, die aber in Wirklichkeit alle Zeichen der Encephalitis lethargica, der damals noch wenig bekannten sogenannten „Hirngrippe“, trug mit tiefgreifenden Wachschlafstörungen, flüchtigen Augenmuskellähmungen und allgemeinen Hirnsymptomen. Das Heimtückische dieser Krankheit ist bekanntlich, daß sie nach scheinbar völliger Wiederherstellung noch nach vielen Jahren langsam einschleichende Spätfolgen machen kann. Bei Kindern machte sie schwere Triebenthemmungen auf dem Gebiet der aggressiven, sexuellen und der allgemeinen Bewegungstriebe bis zum Grade eines sogenannten „moralischen Schwachsinn“; bei Erwachsenen machte sie vorwiegend Parkinsonismus; — Triebstörungen, z. B. Exhibitionismus, findet man aber auch bei ausgeprägten Parkinsonisten gelegentlich; meist sind sie durch das motorische Hemmungsbild verdeckt. Besonders verhängnisvoll aber sind die Fälle, wo bei Erwachsenen der Akzent, wie im vorliegenden Fall, umgekehrt liegt, wo die sexuelle Triebstörung vordergründig erscheint und der Parkinsonismus nur dem geschärften Auge sich in Kleinsymptomen, hier aber ganz klar und unverkennbar, durchsetzt.

Unlängst hatte ich einen Geistlichen in Behandlung, der schon vor einigen Jahren eine Gefängnisstrafe wegen Pädophilie abgebußt hatte und jetzt wieder in dasselbe Delikt verfallen war. Er war körperlich und geistig ein äußerlich gesunder Mann mit einwandfreier Berufsleistung. Wie ich die Vorgeschichte aufnahm, erzählte er mir beiläufig und ohne forensischen Zusammenhang, daß er auf dem Spaziergang manchmal unabsichtlich aus dem ruhigen Schritt in einen immer schneller werdenden Trippelschritt ver falle; er müsse dann anhalten und könne alsdann wieder ruhig weitergehen. Übrigens komme es gelegentlich vor, daß ihm beim Arbeiten am Schreibtisch etwas Speichel aufs Papier fließe. Diese Dinge berichtete er mir in einem sehr gründlichen ärztlichen Gespräch als kuriose Kleinigkeiten, die er gar nicht wichtig nahm. Bei einer üblichen psychiatrischen Begutachtung wären sie so wenig zur Sprache gekommen, wie im Gerichtssaal. In Wirklichkeit sind es kleine, aber überaus bezeichnende Teilbruchstücke aus der Symptomatik eines postencephalitischen Parkinsonismus. Es stellte sich auch sofort heraus, daß er 1920 eine sogenannte Kopf Grippe mit typischer Symptomatik gehabt hatte, die von einer kurzen Phase sexueller Übererregtheit und anschließend vorübergehendem Verlust der Sexualfunktionen gefolgt war. Erst nach vielen Jahren kam nachschleppend, wie der Parkinsonismus, die sexuelle Triebabweichung langsam zum Vorschein.

Nach schweren Schädelbasisbrüchen mit Auswirkungen am Zwischenhirn kann man ebenfalls gelegentlich prägnante Störungen des Trieb lebens, Enthemmungen und Persionen an den Sexualtrieben, den oralen und analen, wie den Aggressionstrieben, auch mit forensischen Auswirkungen, beobachten. Z. B. bei einem vorher triebnormalen Offizier, bei dem nach einem schweren Schädelbasisbruch die Störungen mit labyrinthären Schwindelanfällen und einem Diabetes insipidus begannen und sich in eine homosexuelle Persion weiter entwickelten.

Mit dem Problem der *Triebirradiationen* und mit dem Problem der in *neurologische Abortivsyndrome* eingebauten Triebstörungen haben wir zwei wichtige Seiten unseres Themas beleuchtet. Es sind keineswegs alle, und es wäre der Zeitraum eines Semesterkollegs erforderlich, um es erschöpfend zu behandeln. — Die Diagnostik des Triebverbrechers zeigt einen besonders merkwürdigen 3. Aspekt in der *Pubertätsphysiologie* und den kriminellen Kurzschlußhandlungen, die als schwere Triebexplosionen unheimlich und nur ein einziges Mal die äußerlich glatte rationale Schicht einer unauffälligen Persönlichkeit durchbrechen. Ein Zuchthausdirektor schickte mir einen weiblichen Sträfling nach vielen Jahren der Strafhaft. Er sagte, man sähe nicht, zu welchem Zweck man sie im Zuchthaus verwahre; sie sei all die Jahre her der fleißigste, sanfteste, harmloseste und lenksamste Mensch, den man sich denken könne. Sie hatte im Backfischalter eines Abends ohne weitere Vorbereitung ein Beil genommen, am

Pfarrhaus geklingelt und sofort die Haushälterin und den Pfarrer totgeschlagen. Es war da überhaupt kein Grund, außer daß sie glaubte, der Pfarrer könnte ein ihr bestimmtes banales kleines Liebesbriefchen in die Hand bekommen haben.

So liegt die Fragestellung. Die Analyse dieses und ähnlicher Fälle muß ich mir hier versagen; sie würde tief in die konstitutionellen Probleme des *puberalen Instinktwandels* hineinführen. Auch hier wieder die geballte Dynamik dicht unter der Oberfläche der Persönlichkeit hinströmender und sich stauender Triebaufladungen, die nur einmal wie ein Vulkan unheimlich durchbrechen. Man empfindet das Trügerische des dünnen Bodens, auf dem wir alle einmal gegangen sind — und vielleicht noch gehen.

Ein viertes großes und kompliziertes Gebiet unseres Problemkreises sind die *Varianten der Sexualkonstitution* und die Frage, wie weit sogenannte Sexualpversionen mit gleichsinnig gerichteten körpermorphologischen Merkmalen korrelieren. Man könnte denken, daß z. B. die echte Homosexualität auf intersexer Variantenbildung im Sinne von GOLDSCHMIDT beruhte und deren Triebrichtung naturgesetzlich und unwiderfürlich dadurch festgelegt wäre. TH. LANG versuchte dies auf vererbungsstatistischem Wege zu zeigen, indem er an den Geschwisterserien von 4200 männlichen Homosexuellen eine Verschiebung zugunsten des männlichen Geschlechtes gegenüber der durchschnittlichen Geschlechtsverteilung aufwies; dies könnte als Beweis dafür gelten, daß es sich bei den Homosexuellen um sogenannte „Umwandlungsmännchen“ im Sinne der GOLDSCHMIDTschen Valenztheorie handle. Auf konstitutionsbiologischem Gebiet liegen die Dinge komplizierter. Ein Teil der Sexualperversen zeigt in der Tat eindeutig gleichgerichtete Körperbauvarianten, Maskulinismen, Feminismen oder auch Einsprengungen allgemeinerer Varianten der Sexualkonstitution: Infantilismen, partielle Eunuchoidismen, hypophysäre Fettwuchsformen und ähnliches. Es gibt aber auch reichlich Sexualperverse mit einwandfreier körperlicher Sexualkonstitution. Dies erklärt sich unschwer aus der Tatsache, daß der Sexualtrieb, besonders in bestimmten labilen Entwicklungsstadien, durch Umweltwirkungen abgelenkt, umgeprägt werden kann, und zwar schon deshalb, weil auch der normale Sexualtrieb an sich schwächere Nebenkomponenten und spielerische Abwandlungsmöglichkeiten zeigt. So entstehen Pversionen, die in Wirklichkeit Neurosen sind oder auch um sich greifende Mode- und Suggestionenprodukte des Großstadtmilieus.

Gerade dort, wo man echte intersexe Konstitutionsvarianten und selbst Zwitterbildungen mit Recht vermutet und oft auch wirklich findet — gerade dort kann man gelegentlich auch paradoxe Überraschungen erleben. So haben wir kürzlich einen jungen Transvestiten untersucht und analysiert¹,

¹ Gemeinsam mit Dr. HÄFNER.

der in der Großstadt in grellbunten Frauenkleidern umherging und deshalb von der Polizei als vermeintliche Prostituierte aufgegriffen wurde. Er hatte vollkommen männlichen Körperbau ohne die geringsten intersexen Einsprengungen; er hatte Abneigung gegen homosexuelle Angebote und auch seine Träume hatten natürliche Triebrichtung auf das weibliche Geschlecht. Er war aber ein weicher Junge mit geringem Selbstvertrauen und verzweifelt an der Aufgabe, einmal die Rolle eines kräftigen energischen Mannes, wie sein Vater oder sein Onkel, spielen zu können. Wie er aber unlängst auf den Fasching in Mädchenverkleidung ging, merkte er auf einmal, daß er in dieser Rolle eine Menge Sympathie und Verehrung fand; er drückte dies so aus, daß die Mädchen nur schöne Beine zu haben brauchten, um allgemeinen Beifall zu finden und daß sie sich sonst nicht anstrengen müßten. — Hier handelt es sich also gerade nicht um eine naturgesetzliche Triebhandlung, sondern um ein in der Selbstwertebene ablaufendes Rollenspiel nach Art einer ADLERSchen Neurose mit dem Zweck, aus der anstrengenden und wenig Erfolg versprechenden Mannesrolle in eine bequemere Frauenrolle überzuwechseln.

Wir sehen also auf dem Gebiet der Pversionen alle Übergänge und Spielarten von den in der Sexualkonstitution auch körperlich verankerten, naturgesetzlich unentrinnbar festgelegten abwegigen Triebrichtungen bis zu neurotischen und selbst spielerischen Umweltprodukten. Die forensische Behandlung jedes Falles kann nur unter Berücksichtigung dieser vielfältigen Gesichtspunkte erfolgen und das Gerichtsurteil wird je nach dem sehr verschieden ausfallen.

Ein letzter Aspekt kriminologischer Diagnostik greift schon breit in das Gebiet der höheren Persönlichkeit und das *Verhältnis zwischen Sexualkonstitution und Allgemeinkonstitution* über mit ihrer im Lauf des Lebens schrittweise persönlichkeitsprägenden und milieuschaffenden Wirkung. In der 20. Auflage „Körperbau und Charakter“ ist in dem kriminologischen Kapitel ein Modell dieser Art an einer bestimmten Gruppe von Geliebtenmördern skizziert, wo bei jungen Männern von stark schizoidem Temperament die Kontaktschwäche und sexuelle Instinktlosigkeit nach vieler vergeblicher Bemühung um erotische Erfolge zu einer der eigenen idealistisch sensiblen Persönlichkeit ganz unangepaßten, inferioren weiblichen Partnerwahl führt; dies wird als Leistungsprobe gewertet und stärkstens in die Selbstwertebene projiziert. Unter heftigster sexuell-aggressiver Triebstauung reagiert der bald betrogene Liebhaber seine Verzweiflung in einem blutauschartigen irrationalen Ausnahmezustand ab.

In solchen Fällen kann man natürlich nicht von einer strikten Kausalität, wohl aber von typischen *Konstellationen* reden, die bei Zusammenreffen der selben Hauptfaktoren von Konstitution und Umwelt bei ähnlich gebauten Menschen immer wieder in dieselben Tatrictungen (natür-

lich nicht immer bis zur Mordtat) tendieren. Auch auf diesem Boden kann der erfahrene Kriminalist mit aller kritischen Vorsicht schrittweise zu einer Diagnostik und Prognostik des Verbrechers kommen.

An sich verlangt die Umgrenzung des Themas nicht, auch zur Therapie, das heißt in diesem Zusammenhang zur Praxis der strafrechtlichen Behandlung des Triebverbrechers, Stellung zu nehmen. Es drängen sich aber bei fortschreitender, forschungsmäßiger Aufhellung tieferer biologischer Zusammenhänge Gedankengänge auf, denen man nicht ausweichen kann. Selbstverständlich bleibt die große Menge der Alltagsverbrechen davon im wesentlichen unberührt. Sie sind so einfach und banal in ihren Motivierungen, daß die herkömmliche Art der forensischen Behandlung als Erziehungsmaßnahme und Repressalie der Gesellschaft durchaus genügt.

Problematisch für den Richter, wie für den Gutachter sind hauptsächlich zwei Gruppen geworden: einerseits einmalige Verbrechen, die schroff aus dem Rahmen der sonstigen Persönlichkeit herausfallen, ohne daß eine Psychose vorliegt. Und sodann gewisse Formen eines schicksalsmäßig unkorrigierbaren und unheilbaren triebhaften Gewohnheitsverbrechertums.

Wir betrachten z. B. die Fälle, wo die tieferen pathophysiologischen Zusammenhänge eines Triebverbrechens an kleinen neurologischen Teilsymptomen eben noch erkennbar sind. Es gibt Fälle darunter, die man weder als Psychosen, noch als Psychopathien bezeichnen kann; Fälle, wo innerhalb einer sonst konsolidierten Persönlichkeit umschriebene Triebdefekte auftreten, die rein pathologisch durch gehirnorganische Herdstörungen bedingt sind, die klinisch symptomatisch gleichwertig in eine Gruppe gehören mit bekannten organisch neurologischen und Stoffwechselstörungen, Triebdefekte, für die ihr Träger so wenig Schuld trägt und so wenig bestraft werden kann, wie für seinen Nystagmus oder seinen Diabetes insipidus.

Nun stellt sich aber jedem ernsten und nachdenklichen Richter die Frage: Wie nun, wenn auch kleinste neurologische Begleitsymptome fehlen, wenn die Stoffwechselversuche nichts ergeben und die frühe Vorgeschichte, wie so häufig, im Dunkeln bleibt? Können dieselben Schädigungen sich nicht auch nur in dem einen oder anderen Triebdefekt äußern? Können solche Schäden nicht auch schon durch feine erbbedingte Mißbildungen bestimmter Hirnteile entstanden sein, wie sie an jedem Körperabschnitt vorkommen und wie sie z. B. in der Gegend des Hypophysenzwischenhirnsystems nicht so selten sind? Kann dieser oder jener Gewalt- oder Sexualverbrecher nicht unter der Geburt eine Schädelbasisblutung gehabt oder bei einer Kinderkrankheit, wie so häufig, eine Begleitencephalitis durchgemacht haben? Auch wenn man nicht kritiklos verallgemeinert, wird man keine dieser Fragen ganz verneinen können.

Diese Fragen fallen wie eine schwere Last auf uns — wir wollen und können ihnen nicht ausweichen. Die heutigen forensischen Begriffe und Fragestellungen sind ihnen nicht angepaßt. Wir haben die Strafe oder die Befreiung von Strafe nach § 51; wir haben den § 42 für sichernde Maßnahmen, dort, wo z. B. auf krankhafter Grundlage auch ohne Schuld immer neue kriminelle Gefahren drohen. Wir haben aber noch keine endgültige juristische Form z. B. für solche Fälle, wo in einer einmaligen und voraussichtlich sich nie wiederholenden Ausnahmesituation und in einem pathologischen Ausnahmezustand eine schwere triebhafte Tat geschehen ist. Einige solche Fälle verlangen Formen, die nicht verurteilen und vor allem nicht entehren, die aber den zeitlich begrenzten Rahmen geben könnten, um durch die Tat und im Dienst der Nebenmenschen zu sühnen. Auf die Umgrenzung der Fälle, die für eine solche Art der forensischen Behandlung in Frage kommen könnten, kann hier in Kürze nicht eingegangen werden. Es soll auch nicht ausgeführt werden, weshalb bei dieser begrenzten Gruppe die Frage des § 51 in sich sinnwidrig wird, weil es auf die Frage: „ob der Angeklagte auch anders gekonnt hätte“ hier nur irgend eine dogmatisch vorgefaßte, aber keine empirische Antwort gibt.

Literatur.

HESS, W. R.: Vegetative Funktionen und Zwischenhirn. Helvet. Physiol. Act. Basel: Schwabe 1947. — KRETSCHMER, E.: Medizinische Psychologie, 10. Aufl. Stuttgart: Thieme 1950. — Die Orbital- und Zwischenhirnsyndrome nach Schädelbasisfrakturen. Arch. f. Psychiatr. 182, 452 (1949). — Der Begriff der motorischen Schablonen und ihre Rolle in normalen und pathologischen Lebensvorgängen. Arch. f. Psychiatr. 190, 1 (1953). — TINBERGEN, N.: Instinktlehre. Berlin: Parey 1952.

Prof. Dr. Dr. h. c. E. KRETSCHMER, Tübingen, Univ.-Nervenklinik.