

Zur Psychopathologie von Stehlhandlungen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz

Hans-Jürgen Möller

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Kraepelinstr. 2 und 10, D-8000 München 40,
Bundesrepublik Deutschland

Psychopathology of Stealing Acts without Substantial Personal Enrichment

Summary. On the basis of a descriptive study of eight cases, four different types of stealing act without substantial personal enrichment are determined:

1. Stealing for substitutional sexual satisfaction
2. Stealing as a reaction to relieve strong emotions
3. Stealing during a state of disturbed consciousness
4. Stealing from psychotic motives

In this context terminologic and diagnostic problems are discussed. Stealing acts without substantial personal enrichment are classified as a subgroup of pathologic stealing.

Key words: Kleptomania – Pathologic stealing – Stealing during a state of disturbed consciousness – Stealing with psychotic motives.

Zusammenfassung. Ausgehend von einer acht Kasuistiken umfassenden deskriptiven Studie werden vier Typen von Stehlhandlungen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz dargestellt:

- Stehlen als sexuelle Ersatzhandlung,
- Stehlen als emotionale Entladungsreaktion,
- Stehlen bei Bewußtseinstrübung
und psychotisch motiviertes Stehlen.

Im Zusammenhang damit werden terminologische und diagnostische Probleme erörtert. Die „Stehlhandlungen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz“ werden als eine Unterform „pathologischen Stehlens“ klassifiziert.

Schlüsselwörter: Kleptomanie – Pathologisches Stehlen – Stehlen bei Bewußtseinstrübung – Psychotisch motiviertes Stehlen.

1. Einleitung

Stehlhandlungen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz sind seit dem 18. Jahrhundert in der Psychiatrie bekannt und wurden im 19. Jahrhundert, besonders von der französischen Psychiatrie, in mehreren Abhandlungen unter dem Begriff „Kleptomanie“ beschrieben (vergleiche die historischen Untersuchungen von Schmidt, 1939 und Séguier, 1966). Neuere Publikationen über dieses psychopathologische Symptom sind rar, wenn auch das Interesse am „Stehlen um des Stehlens willen“ in den letzten 20 Jahren wieder gewachsen ist. Das Phänomen erscheint dabei unter folgenden Bezeichnungen, die jeweils bestimmte Aspekte betonen und nicht völlig synonym sind: Motivisch unklare Diebstähle (Greger und Popella, 1968), pathologisches Stehlen (Floru, 1974), Diebstähle ohne Bereicherungstendenz (Pauleikhoff und Hoffmann, 1975), Kleptomanie (Hirschmann, 1956; Lederer, 1963; Aggernaes, 1960; Rennert, 1957; Leonhard, 1964 u. a.). Obwohl diese Begriffe zum Teil unterschiedliche Aspekte des Stehlverhaltens betonen, werden sie häufig synonym gebraucht, was erheblich die Kommunikation erschwert.

Orientierende Zahlenangaben über die Häufigkeit von Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz existieren nicht. Es ist anzunehmen, daß das Symptom wesentlich häufiger vorkommt, als die publizierten Kasuistiken — in der Literatur der letzten 30 Jahre wird über etwa 100 Fälle berichtet — ahnen lassen. Die Verleugnungstendenz der betreffenden Patienten ist häufig so groß, daß sie lieber als gewöhnliche Diebe etikettiert die übliche Bestrafung hinnehmen, als daß sie ihr für sie selbst oft — ganz besonders wenn die sexuelle Sphäre betroffen ist — als beschämend empfundenen, anomales Erleben preisgeben. Erst wenn wegen häufigen Rückfalls in das Deliktverhalten härtere und als sozial besonders bedrohlich empfundene Strafen verhängt werden, ist der Leidensdruck so groß, daß das abnorme Erleben offenbart wird. Die Gefahr, daß gewöhnliche Diebstähle von den Tätern erfolgreich als atypisch motivierte Diebstähle ohne Bereicherungstendenz hingestellt werden, ist demgegenüber eher gering einzuschätzen.

Im folgenden sollen durch eine deskriptive Fallstudie sowie unter Berücksichtigung der neueren Literatur die unterschiedlichen Erscheinungsbilder und Hintergründe von Stehlhandlungen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz dargestellt werden. Im Zusammenhang damit werden diagnostische und terminologische Fragen erörtert.

2. Kasuistik

Im folgenden wird über eine Auswahl von Patienten berichtet, die in den Jahren 1975 oder 1976 wegen Stehlhandlungen im Max-Planck-Institut für Psychiatrie untersucht wurden. Vier Patienten kamen zur Begutachtung, die restlichen wollten sich therapeutisch beraten lassen. Um die Fälle in einer leicht vergleichbaren Form darstellen zu können, wurde ein semistandardisierter Erhebungsbogen konstruiert, in dem alle in der Literatur als relevant angegebenen Merkmale aufgenommen wurden. Der Erhebungsbogen erfaßt (Tab. 1) wichtige Merkmale aus der Ebene des Verhaltens und des Erlebens während des Diebstahls, psychiatrische Daten zur Vorgeschichte sowie spezielle Untersuchungsergebnisse und die gestellte Diagnose. Aus Platzgründen werden bei der folgenden Darstellung nur die wichtigsten Daten mitgeteilt.

Tabelle 1. Erhebungsbogen

- (0) Soziale Situation:
Beruf? Familienstand? Außerberufliche soziale Bindungen? Soziales Ansehen? Vermögenslage? Delinquenz?
- (1) Diebstahl — Vorgeschichte:
Alter bei Beginn der Diebstahlsaktivitäten? Dauer der Diebstahlsphase bis zur Untersuchung? Gesamthäufigkeit? Frequenz pro Jahr? Frequenz pro Woche? Frequenz pro Tag? Strafrechtliche Konsequenzen? Soziale Folgen?
- (2) Diebstahlsobjekte:
Nahrungsmittel? Süßigkeiten? Kosmetika? Kleidung (Damenkleidung? Herrenkleidung? Kinderkleidung?)? Spielzeug? Schreibwaren? Sonstiges?
Geschätzter finanzieller Wert der einzelnen Objekte? Gesamtwert der gestohlenen Gegenstände?
Subjektive Bewertung der gestohlenen Gegenstände durch den Täter (Fetisch? Sammelobjekt? Suchtmittel?)?
- (3) Verwertung der gestohlenen Objekte:
Stillung eigener Bedürfnisse? Behalten der Gegenstände ohne Weiterverwendung? Verschenken? Verkaufen? Wegwerfen? Rückgabe an Besitzer?
- (4) Durchführung des Diebstahls:
Tatort? Geschädigte? Vorherige Planung? Vorsichtiges, die Situation kritisch abschätzendes Handeln? Völlig unvorsichtiges Handeln? Verhalten wie im Trancezustand? Mitgeführte Geldmenge?
- (5) Erleben während der Stehlhandlung:
Bereicherungswünsche? Angst? Dranghaftes Getriebensein? Entspannungsgefühl? Sexuelles Lustgefühl (Scheidenlubrikation? Erektion? Orgasmus?)? Sexuelle Lust am Diebstahlsobjekt? Aggressive Gedanken gegen den Bestohlenen oder gegen andere? Bestrafungsphantasien? Denken an geliebte Personen bei Diebstahl einer ihr zugehörigen Sache? Verarmungsideen? Imperative Stimmen? Amnesie?
- (6) Psychisches Befinden während der Diebstahlsphase:
Verstimmungen (depressive, manische, dysphorische)?
Vegetative Störungen?
Konzentrationsstörungen?
Leistungsschwäche?
Problem- und Konfliktsituationen?
Störungen des Sexuallebens?
Beziehungen des Diebstahlsaktes zu Menstruation, Gravidität und Menopause?
Paranoid-halluzinatorische Symptomatik?
Anfallsleiden?
Hirnorganisches Psychosyndrom?
Bewußtseinstrübungen?
- (7) Vorgeschichte:
Geburtstrauma? Schädelhirntrauma? Frühneurotische Zeichen? Neurotische Verhaltensmuster wie Ängste, Zwänge, Phobien, Depressionen, Kontaktschwäche, Unstetigkeit der biographischen Entwicklung u. a.? Sexuelle Entwicklung? Sexualstörungen? Psychose? Psychosyndrom? Anfallsleiden? Bewußtseinstrübung? Intelligenzminderung? Kriminelle Delikte? Vorstrafen?
- (8) Familienanamnese:
- (9) Spezielle Untersuchungsergebnisse:
Pathologische Befunde bei der cerebralen Diagnostik? Pathologische Befunde bei der psychologischen Testung? Stoffwechselstörungen?
- (10) Nosologische Einordnung:
-

Fall 1

Sehr wohlhabende, verheiratete Geschäftsinhaberin, begann im 43. Lebensjahr zu stehlen. Sie entwendete bei ca. zehn Diebstählen Lebensmittel, Spielzeugautos, Kinderfaschingssachen und Damen- und Herrenbekleidung im Gesamtwert von ca. DM 400,—, alle entwendeten Objekte verschenkte sie. Die Diebstahlsfrequenz nahm im Laufe der Zeit zu, manchmal führte die Patientin zwei Diebstähle kurz hintereinander am gleichen Tag aus. Trotz Androhung hoher Geldstrafen und der Androhung einer zweimonatigen Freiheitsstrafe sowie der Vorsichtsmaßnahme, beim Einkauf ohne Tasche zu gehen, konnte sie ihr Verhalten nicht unter Kontrolle bringen. Bei den Diebstählen, es handelte sich um Ladendiebstähle, erlebte sie eindeutig sexuelle Reaktionen mit Scheidenlubrikation und Orgasmus. Während der Diebstahlsphase bestand ein Menopausesyndrom mit Schlafstörungen, Hitzewallungen und Stimmungs labilität. Die Frau lebte in völliger sexueller Abstinenz, da ihr Mann kein sexuelles Interesse mehr an ihr zeigte und sie aus moralischen Gründen sowohl Onanie wie auch außereheliche sexuelle Kontakte ablehnte. Hinsichtlich ihrer Grundpersönlichkeit war sie depressiv strukturiert.

Fall 2

Wohlhabender, verheirateter Arzt. Begann im 49. Lebensjahr zu stehlen. Innerhalb von drei Jahren entwendete er bei ca. 30 Diebstählen kleinere Geldbeträge, Taschenbücher, Socken, Schreibutensilien und kleinere Gebrauchsgegenstände im Gesamtwert von ca. DM 500,— bis DM 600,—. Für die entnommenen Gegenstände fand er meist keine weitere Verwertung. Er bestahl Patienten in der Praxis, vorwiegend Frauen, entwendete zuweilen einen großen Geldschein und legte einen kleineren wieder hinein. Vor dem Diebstahl litt er unter einem unangenehmen Spannungsgefühl, während der Tat erlebte er ein beglückendes Gefühl der Erleichterung etwa „wie nach dem Geschlechtsverkehr“. Der Patient schilderte sich als sparsam, bescheiden und ordentlich und bezeichnete sein Sexualleben als befriedigend. Beim Gerichtsverfahren wurde er exkulpert, konnte für eine gewisse Zeit seine Stehlnеigung unter Kontrolle halten, fing dann aber an, bei Praxisvertretungen Handtücher zu entwenden. Bezüglich der Grundpersönlichkeit war der Patient als leicht anankastisch einzustufen. Testpsychologisch ergab sich kein Hinweis für hirnorganische Leistungs minderung, obwohl sich bei der Pneumenzephalographie eine beginnende fronto-parietale Atrophie zeigte (letzttere Daten verdanke ich Herrn Priv.-Doz. Dr. R. Meyendorf, der den Patienten in der Universitätsnervenklinik München untersuchte).

Fall 3

Verheiratete Verwaltungsangestellte in ausgeglichener Finanzsituation. Begann im 35. Lebensjahr, Nahrungsmittel (Süßigkeiten, Joghurt u. a.) und einige Kleidungsstücke zu stehlen. Innerhalb von zehn Jahren stahl die Patientin sehr oft (Gesamthäufigkeit nicht bestimmbar), der Wert der gestohlenen Objekte betrug zwischen DM 1,— und DM 10,—. Sie wurde viermal entdeckt, wurde einmal zu einer Geldbuße verurteilt, ein anderes Mal zusätzlich mit einem beruflichen Disziplinarverfahren bestraft. Für die dranghaft und unreflektiert durchgeführten Ladendiebstähle gab es zwei Auslöser: einerseits das durch die Nähe eines Verkäufers bedingte Risiko, andererseits die Gegenwart des verhaßten Ehemannes. Vor dem Diebstahl erlebte die Patientin jedesmal einen Spannungszustand mit unangenehmem Herzklopfen, der während der Tat, u. a. in Gedanken über die gelungene Verängstigung des verhaßten Ehemannes, einem kurzfristigen Glücks- und Entspannungsgefühl wich. Während der Diebstahlsphase litt die Patientin wegen eines chronischen Ehekonflikts wiederholt unter reaktiv-depressiven Verstimmungen. Die Vorgeschichte — in der Kindheit ausgeprägte Enuresis, im Erwachsenenalter starke Kontaktschwierigkeiten — gab Hinweise für eine neurotische Persönlichkeitsentwicklung. Bemerkenswert ist, daß die Patientin sich erinnern konnte, daß eine Tante ihrem Ehemann kleinere Geldbeträge entwendete, um ihn zu ärgern.

Fall 4

Ledige Erzieherin, in ausgeglichenen ökonomischen Verhältnissen lebend. Entwendete etwa seit dem 20. Lebensjahr in Geschäften, bei Kolleginnen und in Kirchen Lebensmittel, Alkohol, Spielzeug, Vasen, Bücher, Glasfiguren, Taschen, Uhren und Geldbeträge. Der Gesamtwert der gestohlenen Gegenstände betrug ca. DM 200,—. Sie verwandte Lebensmittel und Alkohol für sich selbst, während sie die anderen Gegenstände zum Teil in Kirchen opferte, zum Teil zu Hause aufbewahrte. Bei den dranghaft und unvorsichtig durchgeführten Diebstählen, die sie sogar im Krankenhaus nicht einstellte (bereits angebotene Pralinen wurden zunächst nicht angenommen, dann entwendet), hatte sie den Wunsch, ertappt zu werden und erlebte bei der Tat ein Entspannungsgefühl, dem kurz darauf massive Schuldgefühle mit Selbstbestrafung durch autoaggressive Handlungen („Marterung“) folgten. Die Patientin war von jeher affektiv labil, neigte zu demonstrativen und autoaggressiven Verhaltensweisen, litt unter depressiven Verstimmungen, Eßstörungen, sozialer Isolation und beging bereits einen Selbstmordversuch. Außerdem bestand ein Asthma bronchiale und ein episodischer Alkoholismus. Nach einer sadistischen Vergewaltigung masturbierte sie schon in der Kindheit mit harten Gegenständen „bis Blut kam“, verführte später während ihrer beruflichen Tätigkeit unter sadistischen Vorstellungen Kinder und betrieb Sodomie.

Fall 5

Verheiratete Studentin, die seit ihrem 24. Lebensjahr Lebensmittel, Getränke, Toilettenpapier und kleinere Gebrauchsgegenstände bei Bekannten und in Läden entwendete. Der Wert der einzelnen Objekte betrug zwischen DM 1,— und DM 10,—, die Gesamthäufigkeit der Diebstahlsakte ließ sich nicht genau bestimmen, oft wurden mehrere Diebstähle an einem Tag ausgeführt. Die Patientin dachte ständig ans Stehlen, konnte sich oft kaum auf etwas anderes konzentrieren, fühlte sich in Kaufhäuser zur Befriedigung ihres dranghaften Bedürfnisses getrieben. Während der Stehlakte war die Patientin in Hochspannung, der Gedanke, ertappt zu werden, wirkte stimulierend. Hinterher erlebte sie ein Erleichterungs- und Entspannungsgefühl. Während der Diebstahlsphase litt die Patientin unter Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Stimmungs labilität, plötzlich auftretenden Angst- und Unruhezuständen, zwanghaften Ritualen (Zubettgeh-Ritual, totale Abschirmung des Wohnraumes nach außen) und Freßsucht-attacken mit nachfolgendem provoziertem Erbrechen. Außerdem bestand ein chronischer Ehekonflikt. Aus der Vorgeschichte sind sechs operative Nasenkorrekturen, Zwänge und eine im 22. Lebensjahr aufgetretene kurzfristige Episode mit Derealisationsgefühl, Angst- und Verfolgungsideen bemerkenswert. Wegen dieser Vorgeschichte wurde diagnostisch eine Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis diskutiert.

Fall 6

Ledige, medizinische Bademeisterin, die etwa seit dem 23. Lebensjahr Bücher, Uhren, Arm-bänder, Süßigkeiten, Kosmetika u. a. Gegenstände entwendete. Die Patientin stahl sehr oft, der Wert der gestohlenen Objekte lag zwischen DM 10,— und DM 50,—, der Gesamtwert war nicht abschätzbar. Die Objekte wurden zum Teil für eigene Bedürfnisse verwandt (Kosmetika, Süßigkeiten), zum Teil verschenkt. Die Diebstähle der Patientin wurden dreimal entdeckt, einmal mußte sie deswegen 3 Wochen lang in Untersuchungshaft sitzen. Vor dem Diebstahl ärgerte sich die Patientin z. B. über den zu hohen Preis einer Ware oder die Unfreundlichkeit einer Verkäuferin. Manchmal legte sie das gestohlene Objekt zurück, z. B. wenn die Verkäuferin sich im weiteren Verlauf des Verkaufsgesprächs freundlich zeigte. Nur wenige Diebstähle waren sehr gezielt auf bestimmte Objekte ausgerichtet. Nach dem Diebstahl empfand die Patientin ein befriedigendes Gefühl der Befreiung von dranghafter Unruhe. Während der Diebstahlsphase bestand eine depressive Grundstimmung mit dysphorischen Zuständen, extremer Reizbarkeit bei alltäglichen Frustrationserlebnissen, Freßlust mit nachfolgendem induzierten Erbrechen und extremem Kontaktmangel. Etwa viermal im Jahr traten Grand mal-Anfälle auf mit zum Teil länger dauernden postiktalen Dämmerzuständen. Die Grand mal-Epilepsie bestand seit

dem 10. Lebensjahr (Zustand nach frühkindlichem Schädel-Hirn-Trauma), etwa seit dem 10. Lebensjahr zunehmende Wesensveränderung mit Kontaktarmut und Reizbarkeit. Anfallstypischer EEG-Befund.

Fall 7

Verheirateter Verkaufsleiter, der seit seinem 46. Lebensjahr bei drei Diebstählen im Verlauf von vier Jahren 2 Damenröcke, 7 Kassetten, 4 Gläser und 3 Krüge im Gesamtwert von ca. DM 350,— entwendete. Die Objekte waren zum Teil für ihn völlig unbrauchbar, zum Teil hatte er kein besonderes Interesse an ihnen. Er wurde in allen Fällen beobachtet und bekam zweimal verminderte Schuldfähigkeit zuerkannt, einmal wegen v.a. Bewußtseinstrübung bei einem hoch fieberhaften grippalen Infekt, das andere Mal wegen Verdacht auf organisch bedingte Gehirnleistungsschwäche bei Zustand nach Schädelfraktur (Kriegsverletzung). Angesichts der verminderten Schuldfähigkeit wurde zweimal eine Freiheitsstrafe auf Bewährung ausgesetzt. Hinsichtlich des letzten Diebstahls, der Entwendung von 2 Damenröcken, bei dem sich der Patient der Verfolgung durch Flucht entzog, gab der Patient an, sich an die näheren Umstände sowie an sein Erleben während der Tat nicht erinnern zu können. Vor der Tat habe er ein Fiebergefühl gehabt. Der Patient litt seit 2 Jahren an fieberhaften Infekten, Überanstrengung und allgemeinem Krankheitsgefühl, wurde deswegen mehrmals stationär untersucht. Erst nach dem Diebstahl konnte durch Nachweis von Streptococcus Viridans im Blut die Diagnose Streptococcus Viridans-Sepsis gestellt werden und durch eine Penicillinbehandlung eine Besserung des Gesamtbefindens — allerdings bei weiterbestehender diskreter neurologischer Restsymptomatik — erzielt werden. Die erst nach der Behandlung ausgeführte cerebrale Diagnostik und psychologische Testung ergaben keinen pathologischen Befund.

Fall 8

Geschiedene kaufmännische Angestellte, die seit ihrem 34. Lebensjahr bei mehreren Diebstählen Nahrungsmittel und Kleidungsstücke im Gesamtwert von ca. DM 200,— entwendete. Innerhalb von sechs Jahren wurde sie fünfmal entdeckt, dabei zweimal zu Geldstrafen und einmal zu dreimonatiger Freiheitsstrafe auf Bewährung verurteilt. Die Diebstähle erfolgten meistens am späten Nachmittag nach Insulininjektion; die Patientin ist Diabetikerin. Vor dem Diebstahl bestand ein Wurstigkeitsgefühl, Hitzewallungen, Pelzigkeitsgefühl auf der Zunge. Für den Zeitpunkt des Diebstahls gab die Patientin Amnesie an. Die Patientin litt seit dem 29. Lebensjahr an einem insulinabhängigen, schwer einstellbaren Diabetes mell. In den frühen Morgenstunden und am späten Nachmittag traten häufig Zustände mit allgemeiner Verlangsamung, Geistesabwesenheit, Unkonzentriertheit, uneinsichtigem Verhalten und nachfolgender partieller Amnesie auf.

Versucht man, zusammenfassend die Besonderheiten dieser Stehlhandlungen zu analysieren, so ergibt sich folgendes Bild:

Die gestohlenen Objekte sind von geringem finanziellen Wert, insbesondere wenn man diesen finanziellen Wert in Relation zu der guten, häufig sehr guten ökonomischen Situation der Täter sieht. Im Fall 2 wird bei einigen Stehlhandlungen der Gewinn bewußt klein gehalten, in dem größere Geldscheine gegen kleinere vertauscht werden. Abgesehen von dem geringen objektiven Wert, haben die gestohlenen Gegenstände für den einzelnen auch keine besondere subjektive Wertigkeit, was z. B. beim Fetischismus, Suchtmitteldiebstahl und Sammelleidenchaft der Fall ist. Meistens, besonders wenn es sich bei den gestohlenen Objekten nicht um Nahrungsmittel, Kosmetika oder ähnliches handelt, besteht keine Möglichkeit der Weiterverwendung. Die gestohlenen Objekte werden deshalb verschenkt, achtlos gehortet, zurückgegeben (zeitweise bei Fall 6) oder weggewor-

fen; für letzteres haben wir kein Beispiel (in der Literatur wird aber über derartige Fälle berichtet). Unter Verwendung des Begriffes Bereicherungstendenz — dabei soll der Begriff Bereicherung den Vermögenszuwachs aus objektiver und subjektiver Sicht umfassen — kann man sagen, daß alle bisher genannten Charakteristika als Hinweis für das Fehlen von Bereicherungstendenz aufzufassen sind. Das was den gewöhnlichen Diebstahl kennzeichnet, die Bereicherungstendenz, fehlt in den o.g. Fällen oder ist zumindest unwesentlich. Das Fehlen der Bereicherungstendenz tritt in einigen Fällen stärker hervor, in anderen Fällen ist es wenig deutlich. Im Fall 6 treten Diebstähle mit und ohne Bereicherungstendenz nebeneinander auf.

Es handelt sich bei den Tätern um sozial Integrierte und die sozialen Normen akzeptierende Personen. Außer den Stehlhandlungen werden keine anderen Delikte ausgeführt. Das Deliktverhalten steht in deutlichem Gegensatz zur sonstigen Lebensführung. Man kann diese Charakteristika unter dem Begriff „Persönlichkeitsfremdheit der Tat“ zusammenfassen. Die Stehlhandlungen werden meistens ungeplant — häufig handelt es sich um ein wahlloses Ergreifen von zufällig vorgefundenen Gegenständen — und unvorsichtig durchgeführt, in einigen Fällen besteht sogar eine deutliche Neigung zur Selbstgefährdung. In den meisten Fällen besteht eine starke Wiederholungstendenz (die genaue Zahl der Diebstahlshandlungen ist zumeist nicht in Erfahrung zu bringen), manchmal werden 2 Diebstähle kurz hintereinander an einem Tag durchgeführt.

Strafen bleiben zumeist wirkungslos, obwohl das Ausmaß der Strafen erheblich sein kann: Wiederholt hohe Geldstrafen, evtl. Gefängnisstrafen und berufliche Disziplinarverfahren. Die durch die Stehlhandlung erreichten ökonomischen Vorteile stehen in keinem Verhältnis zu den ökonomischen und sozialen Nachteilen.

Die Täter können zunächst bei der Exploration keine plausiblen Motive angeben, Bereicherungswünsche werden negiert. In 2 Fällen weist die Amnesie (Cave: Schutzbehauptung, psychogene Amnesie) auf eine organisch bedingte Bewußtseinstrübung zur Tatzeit hin (Fall 7 und Fall 8). Bei intensiver Exploration berichten die übrigen Täter über die ihnen unverständliche Dranghaftigkeit des Geschehens (Fall 1 kann trotz entsprechender Vorsichtsmaßnahme — Verzicht auf Tasche beim Einkauf — das Stehlverhalten nicht einstellen), über eindeutig sexuelle Empfindungen (Fall 1 und Fall 2) sowie über ein unspezifisches Spannungserleben. In einigen Fällen bestehen während des Diebstahls aggressive (gegen den Verkäufer, den Ehemann oder sonstige Personen gerichtete) Emotionen oder autoaggressive Emotionen (Bestrafungsphantasien). Bei den Patienten mit Amnesie lassen sich mögliche Ursachen einer Bewußtseinstrübung (Sepsis bei Fall 7, Hypoglykämie bei Fall 8) nachweisen, auch finden sich Hinweise für Bewußtseinstrübungen, die nicht im unmittelbaren Zusammenhang mit einem Diebstahl stehen. Fall 6 bietet keinen Hinweis für Bewußtseinstrübung während der Tat, obwohl wegen des Anfallleidens zunächst daran gedacht wurde. Die Täter ohne Amnesie leiden während eines kürzeren oder längeren Zeitraumes vor dem Diebstahl unter reaktiven Verstimmungen bei chronischen Konflikten im zwischenmenschlichen Bereich, zum Teil unter unbefriedigendem Sexualleben, zum Teil unter vegetativen Störungen. In den meisten Fällen finden sich Hinweise für eine neurotische Persönlichkeitsentwicklung. In einem Fall liegt eine organische

Wesensveränderungen (Fall 6) vor. In einem weiteren Fall (Fall 5) wurde eine Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis diagnostiziert, die Diebstähle wurden allerdings in einer Phase ohne produktive psychotische Symptomatik durchgeführt.

3. Bedingungsgefüge, Klassifikation, Terminologie und Diagnostik

Während beim gewöhnlichen Diebstahl die Bereicherungstendenz — unter Bereicherung soll dabei verstanden werden, daß das gestohlene Objekt objektiv betrachtet und/oder aus der Sicht des Täters zu einem Vermögenszuwachs führt — das einzige oder dominierende Motiv ist, tritt dieses Motiv bei der Stehlhandlung ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz vollkommen in den Hintergrund. Von einigen Autoren (Rennert, 1957; Bauer und Hagenbuchner, 1972) wurde auf das vielfältige Motivationsspektrum von Stehlhandlungen hingewiesen (vergleiche Tab. 2). Grundsätzlich ist zu betonen, daß die Kategorie „Stehlhandlung ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz“ und die Kategorie „Stehlhandlung mit Bereicherungstendenz“ extreme Pole darstellen, zwischen denen fließende Übergänge bestehen. In der Realität besteht obendrein die Möglichkeit, daß manche Personen sowohl Stehlhandlungen mit Bereicherungstendenz als auch Stehlhandlungen ohne Bereicherungstendenz ausführen (Rennert, 1957). Die Klassifikation in Stehlhandlungen mit und ohne Bereicherungstendenz ist besonders aus forensischen Gründen interessant. Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz fallen vor Gericht häufig als solche auf, und diese „Diagnose“ gibt Anlaß zur psychiatrischen Begutachtung. Der Psychiater hat dann die Aufgabe, die Hintergründe dieses atypischen Stehlverhaltens zu klären.

In der Literatur des 19. Jahrhunderts wurden Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz vorwiegend an Kasuistiken von Frauen exemplifiziert

Tabelle 2. Motivation von Stehlhandlungen

-
- (1) Diffuses Stehlen aller möglichen Objekte, um unmittelbaren materiellen Nutzen zu erlangen.
 - (2) Stehlen, um mit dem Gestohlenen die Gunst anderer zu erkaufen.
 - (3) Auf ein bestimmtes Objekt gerichtetes Stehlen zur Befriedigung eines überwertigen diesbezüglichen Besitzverlangens (Fetischismus, Sammelleidenschaft, Suchtmitteldiebstahl).
 - (4) Stehlen, um ein „Andenken“ einer geliebten Person zu besitzen.
 - (5) Stehlen aus Abenteuerlust, um etwas Verbotenes oder Heimliches zu tun.
 - (6) Stehlen mit dem Wunsch und der Phantasie von Bestrafung.
 - (7) Stehlen, um sich am Bestohlenen zu rächen.
 - (8) Stehlen aus Protest gegen das soziale System.
 - (9) Stehlen, um sich emotional abzureagieren.
 - (10) Stehlen zu sexuellem Lustgewinn.
 - (11) Stehlen aus psychotischer Motivation (imperative Stimmen, Wahnideen).
 - (12) Stehlen unklarer Motivation bei Bewußtseinstrübung.
-

und somit als frauenspezifisch angesehen (vergleiche Schmidt, 1939, und Séguier, 1966). Baer-Hess (1948) erschütterte dieses Vorurteil, indem sie darauf hinwies, daß es sich bei etwa einem Viertel der im frühen 20. Jahrhundert beschriebenen „Kleptomane“ um Männer handelt. Neuere Untersuchungen (Pauleikhoff und Hoffmann, 1975; Bauer und Hagenbuchner, 1972) lassen erkennen, daß Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz mindestens ebenso häufig bei Männern wie bei Frauen vorkomme. Ob diese divergierenden Angaben durch einen Phänomenwandel zu erklären sind oder aber durch eine Änderung der Praxis der Diagnostik und Begutachtung, muß offenbleiben.

Zur Psychopathologie von Stehlhandlungen existiert eine Fülle von Literatur, in der u. a. auf die Beziehung von Stehlhandlungen zu unterschiedlichen psychiatrischen Grunderkrankungen eingegangen wird.

Dubois und Rancurel (1967) und Rasch und Petersen (1965) beobachteten persönlichkeitsfremde Stehlhandlungen bei endogen depressiven Patienten, Dietrich (1968) und Zech (1959) bei manischen Patienten. Medlicott (1968) weist auf eine allgemeine Beziehung zwischen Depressivität unterschiedlicher Genese und Diebstahlsneigung hin. Wanner (1954) und Rennert (1957) beschreiben das Vorkommen von persönlichkeitsfremden Diebstählen in der akut psychotischen Phase wie auch beim Residual-Syndrom von Schizophrenien. Petersen und Ford-Läufer (1968), Ritzel und Ritter (1972), Massion-Verniory und Cassier (1958), Meyer (1957) u. a. sahen Zusammenhänge zwischen epileptischem Anfallsleiden und Stehlhandlungen. Mohnike (1947), Zigeuner und Jaklitsch (1955) und Stutte (1965 und 1966) untersuchten die pathogenetische Bedeutung von hypoglykämisch bedingten Bewußtseinstörungen für Stehlhandlungen. Amelunxen (1960), Ritzel (1972), Panse et al. (1972), Krebs (1970), Stender (1973) u. a. analysierten Zusammenhänge zwischen hirnanorganischen Psychosyndromen unterschiedlicher Genese und Stehlhandlungen. Die Frage, ob hormonelle und/oder affektive Störungen während Menstruation, Schwangerschaft oder Menopause persönlichkeitsfremde Stehlhandlungen auslösen können, wird kontrovers beantwortet. Dalton (1961), Hirschmann (1953 und 1956), Kleffner (1952) und Lederer (1963) bejahen den Zusammenhang, Schmidt (1939) und Krause (1963) stehen dieser Auffassung skeptisch gegenüber. In den genannten Arbeiten wird das Phänomen der Stehlhandlungen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz meist nicht besonders gewürdigt. Um über dieses Phänomen mehr zu erfahren, muß man auf entsprechende Spezialliteratur zurückgreifen.

Diebstähle von Fetischen, Suchtmitteln und Sammelobjekten können gemäß der obigen Definition nicht zur Kategorie der Diebstähle ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz zählen. Bei diesen Diebstählen besteht ja, selbst wenn objektiv gesehen ein Vermögenszuwachs oft kaum vorhanden ist, aus der subjektiven Sicht der Täter ein deutlicher Vermögenszuwachs.

Bei dem Versuch, die unterschiedlichen Typen der Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz zu klassifizieren, erscheint aufgrund der Angaben in der Literatur und aufgrund eigener Erfahrungen folgende Systematik sinnvoll. Dabei ist zu bedenken, daß diese Systematik beim gegenwärtigen Stand der Forschung über die Hintergründe der Diebstähle ohne Bereicherungstendenz nur provisorischen Charakter haben kann und weiter diskutiert werden muß:

1. Stehlen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz als sexuelle Ersatzhandlung,
2. Stehlen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz als emotionale Entladungsreaktion,
3. Stehlen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz bei Bewußtseinstrübung,
4. Stehlen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz aufgrund psychotischer Motivation.

Bezüglich Punkt 3 und 4 ist zu betonen, daß bei Bewußtseinstrübungen bzw. aufgrund psychotischer Motivation selbstverständlich auch Stehlhandlungen mit Bereicherungstendenz auftreten können.

Das „Stehlen als sexuelle Ersatzhandlung“ ist dadurch charakterisiert, daß die Stehlhandlungen mit sexuellem Lusterleben einhergehen (nur unbewußt sexuell motiviertes Stehlen im Sinne der Psychoanalyse ist bei dieser deskriptiven Klassifikation nicht gemeint!). Die Diagnose bereitet oft Schwierigkeiten, da von vielen Patienten die sexuelle Erregung verleugnet wird bzw. bei unaufgeklärten Frauen Unkenntnis über den sexuellen Charakter der Erregung besteht. In der idealtypischen Ausprägung besteht beim Stehlen als sexueller Ersatzhandlung keine bzw. keine wesentliche Bereicherungstendenz. Die Wiederholungsgefahr wird bei diesem Typus als sehr groß eingeschätzt. Am häufigsten tritt dieses Verhaltensmuster bei neurotischen Persönlichkeiten in psychischen Belastungssituationen auf, es kann aber auch mit anderen psychischen Störungen einhergehen. Mitauslösend für ein derartiges Verhaltensmuster ist offenbar eine tabuisierende Sexualerziehung sowie die Unfähigkeit zu befriedigendem partnerschaftlichen Sexualleben. Wieso gerade die Stehlsituation zu sexueller Erregung führt, läßt sich bei dem derzeitigen Stand des Wissens nicht erklären. Von einigen Autoren werden zentral-nervöse Irradiationsphänomene zwischen „Zentren“ instinktiver Verhaltensweisen diskutiert (Kretschmer, 1953; Hirschmann, 1953). Von anderen Autoren wird eine Beziehung des Stehlens zum Sexualakt darin gesehen, daß der Stehlakt ebenso wie die Sexualität das Verführerische des „Heimlichen, Verbotenen“ mit sich bringt und über entsprechende Assoziationen zu sexueller Erregung führt. Von psychoanalytischer Seite wird die fetischistische Komponente (gestohlenes Objekt = Genitale = Macht) betont (Deutsch, 1935; Fenichel, 1945; Zavitzianos, 1971).

Das „Stehlen als emotionale Entladungsreaktion“ ist dadurch gekennzeichnet, daß der Stehlakt mit Entspannungserleben und Befreiung von affektiven Verstimmungen einhergeht. Die Bereicherungstendenz fehlt oder ist zumindest unwesentlich. Es handelt sich um eine besonders bei neurotischen Persönlichkeiten, aber auch bei anderen psychiatrischen Störungen, zu findende Impulshandlung. Das Stehlen bleibt häufig auf wenige Male begrenzt, nur in seltenen Fällen, je nach psychischer Belastung und Belastbarkeit, besteht eine stärkergradige Wiederholungsneigung. Ätiologisch wird von den meisten Autoren ein multifaktorielles Bedingungsgefüge angenommen, in das physische und psychische Komponenten eingehen (Pauleikhoff und Hoffmann, 1975; Greger und Popella, 1968; Floru, 1974; de Boor, 1959; u. a.): Körperliche Erschöpfung exogener oder endogener Ursache (Überlastung, biologische Umstellungsphasen u. a.), Verstimmungen infolge aktueller oder chronischer Konfliktsituationen, sexuelle Frustration, prämorbidie Persönlichkeiten mit Stimmungslabilität und dranghaften Zustän-

den. Warum der Stehlakt zu einem lustvollen Entspannungserleben führt und von affektiven Verstimmungen befreit, bleibt unklar. Die beiden erstgenannten Typen von Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz werden in der Literatur oft nicht getrennt. Bei Greger und Popella (1968), Bauer und Hagenbuchner (1972) und Floru (1974) besteht eine Tendenz, die beiden Typen gegeneinander abzusetzen.

Das Stehlen ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz bei Bewußtseinstrübung soll am Prototyp der hypoglykämischen Bewußtseinstrübung exemplarisch dargestellt werden. Stehlhandlungen dieser Art können bereits dann auftreten, wenn noch die typischen Hypoglykämie-Symptome fehlen (Mohnike, 1947). Menschen in hypoglykämischen Zuständen können weitgehend kompensiert erscheinen, ihr Kritikvermögen und ihre Urteilsfähigkeit aber können durch hypoglykämisch bedingte pathologische Affektregungen und Triebimpulse schwer verändert sein (Stutte, 1965 und 1966). Deutlichere Bewußtseinstrübungen fallen jedem Laien auf und sind deshalb, falls entsprechende Fremdbeobachtung vorliegt, leicht zu diagnostizieren. Charakteristisch ist eine partielle oder komplette Amnesie für die Tat. Auch Bewußtseinstrübungen anderer Ursache — z. B. bei epileptischen Anfallsleiden, cerebralen Prozessen, Intoxikationen — können zu Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz führen (Massion-Verniory und Cassier, 1958; Meyer, 1957; u. a.). Selbstverständlich können bei allen Formen von Bewußtseinstrübungen auch Stehlhandlungen mit eindeutiger Bereicherungstendenz auftreten.

Psychotisch motivierte Diebstähle ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz sind äußerst selten. Imperative Stimmen und Wahnideen geben den Anstoß zu derartigen Handlungen, die im Rahmen von endogenen Psychosen auftreten können.

In der Literatur wird der Begriff Stehlhandlung ohne (wesentliche) Bereicherungstendenz häufig synonym gebraucht mit anderen Begriffen, die aber keineswegs das gleiche bezeichnen. Wir wollen diese Problematik im folgenden kurz erörtern.

Der alteingeführte Begriff „Kleptomanie“ (übersetzbar mit Stehleidenschaft) bezeichnete in der französischen Psychiatrie des 19. Jahrhunderts ein persönlichkeitsfremdes, dranghaftes Stehlen ohne Bereicherungstendenz infolge „Erkrankung des Willens“ bei sonst intakter Persönlichkeit (Mathey, 1816; Marc, 1844). Im frühen 20. Jahrhundert wurde die Definition modifiziert und ergänzt durch den Hinweis, daß es sich dabei um ein Stehlen mit sexuellem Erleben (de Clérambault, 1908; Zingerle, 1900; Försterling, 1907) bzw. unbewußter sexueller Motivation (Abraham, 1919; Deutsch, 1935; u. a.) handelt. Von Dietrich (1968) wurde betont, daß auch beim Entwenden wertvollerer Objekte durchaus eine Kleptomanie vorliegen kann. Vergleicht man das mit diesem Begriff bezeichnete Phänomen mit der obigen Klassifikation von Diebstählen ohne wesentliche Bereicherungstendenz, so wird offensichtlich, daß sich der Begriff Kleptomanie nur deckt mit dem Begriff „Stehlen als sexuelle Ersatzhandlung“. Die Bezeichnung der anderen Typen von Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz mit diesem Begriff (vergleiche hierzu z. B. Mohnike, 1947, der in Bewußtseinstrübung durchgeführte Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz als Kleptomanie bezeichnet) ist deshalb nicht sinnvoll.

Tabelle 3. Pathologisches Stehlen

Persönlichkeitsfremdes Stehlen mit Bereicherungstendenz	Stehlen ohne Bereicherungstendenz
1) bei Neurose	1) als sexuelle Ersatzhandlung
2) bei Persönlichkeitsstörungen	2) als emotionale Entladungsreaktion
3) bei akuter Schizophrenie	3) bei Bewußtseinstrübung
4) bei endogener Depression	4) infolge psychotischer Motivation
5) bei Manie	
6) bei akuten exogenen Psychosen	
7) bei organischem Psychosyndrom	
8) bei schizophrenem Residualsyndrom	

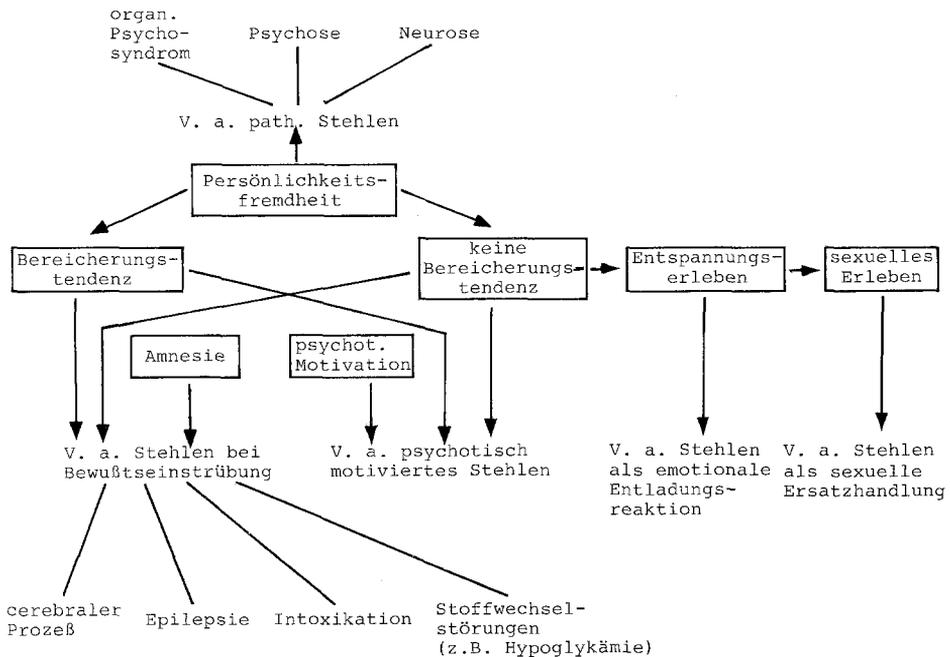


Abb. 1. Differentialdiagnose pathologischen Stehlens

Der Begriff „Motivisch unklarer Diebstahl“ (vergleiche Greger und Popella, 1968) deckt ebenfalls nur einen Teil der oben dargestellten Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz ab — nämlich nur die Stehlhandlungen, die im Rahmen einer Bewußtseinstrübung durchgeführt werden. Der Begriff ist deshalb nicht sinnvoll für die Bezeichnung von Stehlhandlungen, bei denen die Motivation offensichtlich ist, wie z. B. beim psychotisch motivierten Stehlen, beim Stehlen als sexueller Ersatzhandlung und beim Stehlen als emotionaler Entladungsreaktion.

Der Begriff „Pathologisches Stehlen“ (Floru, 1974) wird von Floru verwendet zur Bezeichnung von Diebstählen ohne Bereicherungstendenz. Uns scheint es sinnvoller, den Begriff „pathologisch“ nicht in dieser Weise auf eine Besonderheit des Stehlverhaltens einzugrenzen, sondern mit diesem Begriff zum Ausdruck zu bringen, daß es sich um Stehlhandlungen innerhalb bzw. bedingt durch eine psychiatrische Grunderkrankung handelt (Tabelle 3). Der Begriff deckt in der letzteren Interpretation das gesamte Spektrum psychopathologisch begründbarer Stehlhandlungen ab, unabhängig davon, ob Bereicherungstendenz vorliegt oder nicht. Ein „pathologisches Stehlen“ ist bis zum Beweis des Gegenteils immer dann anzunehmen, wenn das Stehlverhalten in deutlicher Diskrepanz zu der bisherigen Lebensführung des Patienten auftritt. In diesem Zusammenhang ist bemerkenswert, daß Stehlhandlungen in seltenen Fällen erstes Symptom einer schleichenden Psychose sein können (v. Schumann, 1975). Inwieweit man das Stehlverhalten soziopathischer Persönlichkeiten als in diesem Sinne pathologisch ansieht, hängt von der jeweiligen Auffassung über die Psychopathie ab.

Für die Diagnostik von Stehlhandlungen ohne wesentliche Bereicherungstendenz lassen sich die im Zusammenhang mit der deskriptiven Falldarstellung oben entwickelten Charakteristika verwenden. Der Erhebungsbogen (Tabelle 1) erfaßt alle diesbezüglich relevanten Daten und kann somit als diagnostisches Instrument verwendet werden. Konsequentes Abfragen des im Erhebungsbogen erfaßten Merkmalbestandes hilft in Zweifelsfällen und bei starker Verleugnungstendenz seitens der Täter zur Klärung der Diagnose und zur klassifikatorischen Zuordnung. Hinsichtlich der Differentialdiagnose „pathologisches Stehlen“ hilft die Beachtung bestimmter Leitsymptome weiter (vergleiche Abb. 1).

Literatur

- Abraham, K.: Über den weiblichen Kastrationskomplex. Berlin 1919
- Aggernaes, M.: A study of kleptomania with illustrative cases. *Acta psych. et neurol. scand.* **36**, 1—46 (1960)
- Amelunxen, C.: Alterskriminalität. Hamburg 1960
- Baer-Hess, V.: Über Kleptomanie beim Manne. *M Schr. Psychiat. Neurol.* **116**, 224—250 (1942)
- Bauer, G., Hagenbuchner, K.: Stehlen in psychiatrischer Sicht. *Wien. Z. Nervenheilk.* **30**, 58—74 (1972)
- Boor, W. de: Über motivisch unklare Delikte. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1959
- Clérambault, G. de: La Kleptomanie. *Arch. d'Anthrop. crim.* **23**, 439—455 (1908)
- Deutsch, L.: Zur Frage der Kleptomanie. *Z. Neur.* **152**, 208—234 (1935)
- Dietrich, H.: Manie, Monomanie, Soziopathie und Verbrechen. Stuttgart 1968
- Dubois, J.-Cl., Rancurel, G.: Vol et mélancholie. *Ann. med. Psychol.* **125**, 572—579 (1967)
- Fenichel, O.: The psychoanalytic theory of neurosis. New York 1945
- Floru, L.: Der Begriff des „Pathologischen Stehlens“. *M Schr. Krim.* **37**, 72—88 (1974)
- Foersterling, W.: Genese einer sexuellen Abnormität bei einem Fall von Stehltrieb. *Allg. Z. Psych.* **64**, 935—939 (1907)
- Greger, J., Popella, E.: Zur forensisch-psychiatrischen Beurteilung motivisch unklarer Diebstähle. *Psychiat. Neurol. med. Psychol.* **20**, 302—312 (1968)
- Hirschmann, J.: Periodische Kleptomanie im Rahmen von Zwischenhirnstörungen. In: *Kriminalbiologische Gegenwartsfragen* (Hrsg. E. Mezger, E. Seelig), S. 25—33. Stuttgart 1953
- Hirschmann, J.: Die Kleptomanie. In: *Vorträge der 6. Lindauer Psychotherapiewoche 1955* (Hrsg. E. Speer), S. 125—135. Stuttgart 1956
- Kleffner, W.: Über Kleptomanie. *Diss. med. Münster* 1952

- Krause, W.: Ladendiebstahl und Zurechnungsfähigkeit. Mschr. Krim. u. Strafrechtsreform **46**, 49—73 (1963)
- Krebs, H.: Die Bedeutung des Zeitfaktors in der Pathogenese frühkindlicher Hirnschäden. In: Charakteropathien nach frühkindlichen Hirnschäden (Hrsg. H. Stutte, H. Koch), S. 48—50. Heidelberg 1970
- Kretschmer, E.: Der triebhafte Verbrecher und seine Diagnostik. Arch. Psychiat. u. Neurol. **191**, 1—13 (1953)
- Lederer, J.: La kleptomanie prémenstruelle. Ann. Endocr. **24**, 460—465 (1963)
- Leonhard, K.: Instinkte und Urinstinkte in der menschlichen Sexualität. Stuttgart 1964
- Marc, C. C.: Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege. Berlin 1844
- Massion-Verniory, L., Cassier, L.: Un cas de vol comme équivalent épileptique. Acta neurol. psychiat. Belg. **58**, 186—193 (1958)
- Mathey, A.: Nouvelles recherches sur les maladies de l'esprit. Paris 1816
- Medlicott, R.: Fifty thieves. New Zealand Med. J. **67**, 183—188 (1968)
- Meyer, J. E.: Zur forensischen Bedeutung der Temporallappen-Epilepsie. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **46**, 212—225 (1957)
- Mohnike, G.: Kleptomaniesyndrom in der Insulinhypoglykämie. Klin. Wschr. **24/25**, 560—563 (1947)
- Panse, F., Czechmanek, K., Mücher, H.: Hirnverletzenschicksale. Stuttgart 1972
- Pauleikhoff, B., Hoffmann, D.: Diebstähle ohne Bereicherungstendenz als psychopathologisches Syndrom. Fortschr. Neurol. Psychiat. **43**, 254—271 (1975)
- Peters, U., Ford-Läufer, I.: Untersuchungen zur forensischen Bedeutung der psychomotorischen Epilepsie. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **64**, 173—185 (1968)
- Rasch, W., Petersen, U.: Kriminalität innerhalb endogen-phasischer Depressionen. Mschr. Krim. **48**, 187—197 (1965)
- Rennert, H.: Das Wegnehmen und Stehlen bei Kindern und Jugendlichen und die Kleptomanie. Psychiat. Neurol. u. Psychol. **9**, 132—146 (1957)
- Ritzel, G.: Untersuchungen zur Altersdelinquenz. Mschr. Krim. **55**, 345—356 (1972)
- Ritzel, G., Ritter, G.: Zusammenhänge zwischen Epilepsie und Delinquenz. Mschr. Krim. **55**, 301—307 (1972)
- Schmidt, G.: Der Stehltrieb oder die Kleptomanie. Zbl. Neur. **92**, 1—19 (1939)
- Schumann, H. J. v.: Entschuldbare Eigentumsdelikte. Düsseldorf 1975
- Séguier, H.: Revue historique de la notion de la kleptomanie. L'Encéphale **55**, 337—369 und 452—466 (1966)
- Stender, W.: Perinataler Hirnschaden und Dissozialität im Kindesalter. Mschr. Kinderheilk. **121**, 304—305 (1973)
- Stutte, H.: Das Blutzuckermangelsyndrom in seiner forensischen Bedeutung. Mschr. Krim. **48**, 67—88 (1965)
- Stutte, H.: Die Psychopathologie hypoglykämischer Zustandsbildung in bezug auf ihre rechtlichen Auswirkungen. Fortschr. Med. **84**, 450—452 (1966)
- Wanner, O.: Schizophrenie und Kriminalität. Mschr. Krim. **37**, 1—33 (1954)
- Zavitzianos, G.: Fetishism and exhibitionism in the female and their relationship to psychopathy and kleptomania. Int. J. Psychoanal. **52**, 297—305 (1971)
- Zech, K.: Die Kriminalität der Manisch-Depressiven und ihre forensische Begutachtung. Der Med. Sachverständige **55**, 1—8 (1959)
- Zigeuner, R., Jaklitsch, H.: Über die forensische Bedeutung der Spontanhypoglykämie. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **44**, 594—609 (1955)
- Zingerle, H.: Beitrag zur psychologischen Genese sexueller Perversitäten. J. Psychiatr. **19**, 353—363 (1900)