

## Zur Frage der Bewußtlosigkeit im hysterischen Anfall mit Bezug auf § 176, 2.

Von

Dr. Carl v. Rad,

Oberarzt am städt. Krankenhause Nürnberg.

Nach dem § 176, 2 des Strafgesetzbuchs wird mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren bestraft, wer eine in einem willenlosen oder bewußtlosen Zustande befindliche oder eine geisteskrank Person zum außerehelichen Geschlechtsverkehr mißbraucht. Es sollen also alle Frauenspersonen, die sich in einem geistig abnormen Zustande befinden, vor geschlechtlichen Angriffen geschützt werden. Der Schutz soll sich erstrecken auf geistesranke, bewußtlose und willenlose Frauen. Die Begriffe geisteskrank oder bewußtlos bedürfen keiner Erörterung, nur müssen wir berücksichtigen, daß mit dem Ausdruck „bewußtlos“ nicht gefordert wird, daß das Bewußtsein völlig aufgehoben war; gemeint ist vielmehr, wie *Hübner* anführt, daß die Geschändete, während das Verbrechen an ihr vorgenommen wurde, infolge Trübung des Bewußtseins nicht in der Lage war, gültig zuzustimmen oder den Angriff auf ihre Geschlechtshre mit Erfolg abzuwehren. Es dürften außer den Dämmerzuständen, Delirien und Infektionspsychosen hierher noch die sinnlose Trunkenheit gehören, die Lähmungszustände des schweren Rausches, schwere Ohnmachtsanfälle und Zustände tiefer Narkosen und Hypnosen.

Weit weniger Einheitlichkeit in der Auffassung von juristischer und psychiatrischer Seite besteht darüber, was wir unter willenlos zu verstehen haben. *Dorndorf*<sup>1)</sup> hat vor kurzem die ganze Literatur zusammengestellt. Er kommt zu dem Schluß, daß die Zustände wirklicher Willenlosigkeit eigentlich immer mit Bewußtlosigkeit zusammenfallen. Nach *Frank* ist eine Frauensperson willenlos, die bei Bewußtsein und geistig gesund ist, aber doch nicht imstande ist, einen Willen zu haben oder zu äußern. Die Ursache dafür kann in gänzlicher Erschöpfung, in Lähmung der Zunge und der Glieder bestehen. Es handelt sich also darum, daß man aus gewissen Gründen wehrlos und widerstandsunfähig ist. Auffallenderweise befassen sich die Lehrbücher der forensischen Psychiatrie nur ganz wenig mit der Besprechung der krank-

<sup>1)</sup> Dtsche Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Med. 3, 3. Heft.

Vortrag, gehalten auf der Tagung des Vereins bayr. Psychiater in Nürnberg am 26. VII. 1924.

haften Zustände, welche unter den Begriff der Willenlosigkeit fallen. Es darf deshalb wohl angenommen werden, daß diese Frage bei der Begutachtung eine ebenso geringe Rolle spielt, wie auch geschlechtlicher Mißbrauch bewußtloser Personen ganz selten vorkommt. Ich selbst habe bei meiner recht ausgedehnten langjährigen forensischen Tätigkeit vor einigen Monaten zum erstenmal mit dem § 176, 2 zu tun gehabt. Es handelte sich um die Frage der Vergewaltigung und Schwängerung einer Hysterischen im Anfall.

Die Geschändete, ein 20jähriges Dienstmädchen X., erblich belastet, leicht debil, bis zum 7. Jahre Bettnässerin, leidet seit längerer Zeit an hysterischen Anfällen und Mutismus und befand sich deshalb im Jahre 1920 auf meiner Abteilung. In ihrem psychischen Verhalten bot sie nichts Auffallendes. Sie gab in der Verhandlung vor der hiesigen Strafkammer unumwunden zu, daß sie früher wiederholt geschlechtlichen Verkehr hatte und auch mit einem früheren Dienstherrn einige Zeit in sexuellem Verkehr stand. Diese Beziehungen waren völlig gelöst, als sie eine neue Stelle antrat. Nach Angabe ihrer Dienstherrschaft hatte sie auch dort wiederholt Anfälle, bei denen sie angeblich bewußtlos umsank, keine Krampfbewegungen zeigte und immer erst nach längerem Schütteln zum Bewußtsein gebracht werden konnte. Der Schwager ihres Dienstherrn stand nun unter der Anklage, sie in einem Anfall vergewaltigt und geschwängert zu haben. Es wurde in der Verhandlung auch nachgewiesen, daß er sehr viel an Frauenspersonen herumgemacht und auch die X. schon einmal vergeblich zum Beischlaf aufgefordert hatte. An dem fraglichen Tage kam der Angeklagte Y. zum Besuche seiner Schwester, bei der die X. als Dienstmädchen in Stellung war, hielt sich zunächst kurze Zeit im Ladenstübchen auf und begab sich dann in den oberen Stock, um angeblich nach dem kleinen Knaben seiner Schwester zu sehen. Nach der Angabe des Angeklagten habe er die X. im Anfall bewußtlos auf dem Bett liegend gefunden und da sie keinen Puls und keine Atmung zeigte, habe er als ehemaliger Sanitäter sofort Wiederbelebungsversuche gemacht, die die X. zum Bewußtsein zurückbrachten. Dieselbe erinnerte sich genau, einen Anfall gehabt und sich, da sie infolge des Schwächegefühls ihr eigenes Zimmer nicht mehr erreichen konnte, auf das Bett ihres Dienstherrn, dessen Schlafzimmer sie gerade aufräumte, niedergelegt zu haben. Beim Erwachen sei ihre Bluse offen gestanden und ihre Unterhose nach oben verschoben gewesen; der Angeklagte sei an ihrem Bett gestanden und habe ihr gesagt, daß sie einen schweren Anfall gehabt habe. Sein langes, nicht recht begründetes Verweilen im oberen Stock fiel übrigens auch seinem Schwager und seiner Schwester, die im Metzgerladen im Erdgeschoß beschäftigt waren, auf. Nach dem Anfall ging die X. ihrer Küchenarbeit wieder nach, zeigte sich im Gegensatz zu sonst sehr weinerlich, schlief in der Küche ein und ließ das ganze Essen anbrennen. Auffallend ist es, daß sie noch am gleichen Tage abends zu ihrer Dienstherrin sagte, der Y. wird mir doch, während ich den Anfall hatte, nichts angetan haben. Als sie dann später merkte, daß sie schwanger war, gab sie den Y. als Kindsvater an; derselbe stritt zunächst die Vaterschaft ab, machte aber auf sehr energischen Vorhalt des Vaters der X. sehr merkwürdige Äußerungen, wie, da brauche man sich doch nicht so aufzuregen und über eine solche Sache könne man doch miteinander reden. Diese eigentümlichen Äußerungen ließen schon damals den Schluß zu, daß Y. seine Schuld nicht recht bestritt. Noch bestärkt wurde diese durch eine spätere Äußerung des Y. zu der X., mit der sie, allerdings mit sehr großer Bestimmtheit, erst während der Verhandlung hervortrat, nachdem sie dieselbe schon vorher ihrem Rechtsbeistand und ihrem

Manne, sie hatte sich inzwischen verheiratet, erzählt hatte. Y. solle einige Wochen nach seiner Vernehmung auf dem Amtsgericht zu ihr gesagt haben: „Wenn ich gewußt hätte, daß die Sache so geht, dann hätte ich dich erst recht noch einmal geegigt.“ Die Dienstherrin, die Schwester des Angeklagten, der die X. gleichfalls von dieser Äußerung Mitteilung gemacht haben soll, hielt darüber in der Verhandlung sehr zurück, sie wollte sich derselben nicht mehr recht erinnern können, wußte aber sonst über alle bei dieser Gelegenheit mit der X. besprochenen belanglosen Einzelheiten sehr gut Bescheid, sie sagte, trotz eingehenden Ausfragens, nicht recht ja oder nein, man gewann dabei entschieden den Eindruck, daß sie mit dieser ihren Bruder sehr belastenden Aussage nicht recht heraus wollte. Der zuerst vernommene Gerichtsarzt hielt die X. unbedingt für glaubwürdig und nahm einen bewußtlosen Zustand an. Ich habe in meinem Gutachten zunächst auf die Schwierigkeiten der Beurteilung der Glaubwürdigkeit von Hysterischen hingewiesen, daß hier allgemeine Regeln nicht aufgestellt werden könnten und nur von Fall zu Fall eine Beurteilung möglich sei. Ich führte an, daß die X. keine Anzeichen einer hysterischen Charakterdegeneration bot, daß sie ihre Angaben durchaus ruhig und sachlich, ohne jede leidenschaftliche Erregung machte, daß sie sich von ihrer Umgebung nicht beeinflußt zeigte, keinerlei besondere Gehässigkeit gegen Y. an den Tag legte, in ihren Angaben sehr sicher und bestimmt war, über ein sehr gutes Gedächtnis und ein auch für belanglosere Vorkommnisse gutes Erinnerungsvermögen verfügte. Zu der nun vorgelegten Frage, ob ein bewußtloser Zustand im Sinne des § 176 vorgelegen habe, sprach ich mich dahin aus, daß bei der überwiegenden Mehrzahl der hysterischen Anfälle das Bewußtsein in der Regel nicht völlig aufgehoben sei, daß man aber im vorliegenden Falle doch gezwungen sei, anzunehmen, daß bei der X. eine schwere Trübung des Bewußtseins vorgelegen hat, infolge deren sie keine klare Erinnerung an den Vorfall hatte, und auch außerstande war, Widerstand zu leisten.

Das Gericht nahm dann einen willenslosen Zustand im Sinne des § 176 an, und verurteilte den Y. trotz seines Leugnens zu 2 Jahren Gefängnis.

Die bekannte Unzuverlässigkeit der Hysterischen und ihre Neigung zu falschen sexuellen Anschuldigungen mahnt ja bei der Beurteilung derartiger Fälle zur größten Vorsicht. Die Aufrichtigkeit läßt in sexuellen Fragen oft sehr viel zu wünschen übrig, die Sucht, Aufsehen zu erregen, die boshafte Gesinnung, das Bestreben der Kranken, einen sexuellen Fehltritt, besonders wenn nach demselben Schwangerschaft eintritt, zu verdecken und, um selbst schuldlos zu erscheinen, eine Vergewaltigung vorzutäuschen, führt ja oft zu derartigen falschen Anschuldigungen, die oft um so leichter vorgebracht werden, wenn die Erlangung materieller Vorteile noch dabei mitspielt. Nicht jede Vergewaltigung einer Hysterischen ist eine *Vis ingrata*. Mit Recht zitiert *Hoche* den Ausspruch *Valentins*: „Non omnes dormiunt, qui clausos et conniventes habent oculos.“ Sehr häufig sind es bloße Schutzbehauptungen von Willensaufhebung und Bewußtlosigkeit, um die allzu bereitwillige Hingabe hinterher zu beschönigen. Es braucht aber nicht einmal eine bewußt falsche Anschuldigung zu sein, erfahrungsgemäß erleben die Hysterischen in ihren Anfällen oft sinnlich lebhafte Szenen sexueller Vergewaltigung, die sich mit sehr großer Plastik vor den Augen des Beobachters abspielen. Sehr oft sind es auch Sensationen

bestimmter Art in den Genitalien, die von den Patienten dann nachträglich im Sinne ihrer Anschuldigungen gedeutet werden. Mitunter sieht man auch, daß der hysterische Anfall sich erst unmittelbar an den Coitus anschließt und nachherige retrograde Amnesie für den ganzen Geschlechtsverkehr sich geltend macht. Alle diese Erwägungen und Möglichkeiten finden jedoch auf den vorliegenden Fall keine Anwendung, es liegt hier weder eine bewußte falsche Anschuldigung noch eine infolge der krankhaft veränderten Bewußtseinslage erfolgte Mißdeutung halluzinatorischer Erlebnisse oder lokaler Sensationen vor. Die einem Geständnis völlig gleichkommenden Äußerungen des Angeklagten sprechen doch mit aller Bestimmtheit dafür, daß in dem Anfall es zu einer Vergewaltigung gekommen sein muß. Es bliebe ja nur die einzige Möglichkeit, daß die X. sich bewußtlos gestellt hat, mit dem Verkehr einverstanden war und deshalb keinerlei Widerstand leistete. Ich möchte diese Annahme ablehnen, die X. hat die Versuche des Angeschuldigten, mit ihr sexuell sich einzulassen, stets energisch abgewehrt, sie hat, wie von ihrer Dienstherrin in der Verhandlung bestätigt wurde, kurz vorher menstruiert, so daß sie auch kein Interesse haben konnte, für ein eventuell von einem anderen Mann gezeugtes Kind dem Angeklagten die Vaterschaft zuzuschreiben. Es darf auch, allerdings mit einer vorsichtigen Zurückhaltung, darauf hingewiesen werden, daß ihr von allen Seiten bezüglich ihrer Charakterveranlagung und Glaubwürdigkeit übereinstimmend ein sehr gutes Zeugnis ausgestellt wurde, so daß ihr eine derartige abgefeimte und durchtriebene Handlungsweise doch nicht zugemutet werden kann. Der offenbar nach seinem Vorleben in Sexualibus recht erfahrene Angeklagte hätte dann doch sicher, wenn er nur das geringste von einem stillschweigenden Einverständnis der X. bemerkt hätte, seine Verteidigung nach dieser Richtung eingestellt und sich nicht auf die recht haltlosen und unglaublichen Ausflüchte mit den Wiederbelebungsversuchen beschränkt. Es gehört doch, wenn man sich den ganzen Sachverhalt klarmacht, schon großes schauspielerisches Talent dazu, um während eines mit Gewalt erzwungenen Coitus sich völlig bewußtlos zu stellen. Der leicht debilen, keineswegs einen gewandten oder raffinierten Eindruck machenden X. kann ich solche Fähigkeiten nicht zutrauen.

Es bleibt also nach reiflicher Überlegung und Würdigung aller Momente nur die Annahme übrig, daß die X. tatsächlich während ihres hysterischen Anfalles gegen ihren Willen geschlechtlich gebraucht wurde und, wie der Erfolg zeigte, der sexuelle Verkehr völlig gelang.

Hier wäre ganz kurz die abseits vom Psychologischen liegende Frage zu streifen, ob Bewußtlose überhaupt geschwängert werden können, weil eine gewisse aktive Mitwirkung der Gebärmutter zur Empfängnis notwendig sei. Nach *Hirschfeld* soll eine Schwängerung einer Bewußt-

losen sehr unwahrscheinlich sein. Das Thema ist sehr alt und hat schon im Handbuch von *Caspar Liman* Erwähnung gefunden, dort wird die Möglichkeit der Schwängerung einer Bewußtlosen unumwunden bejaht und darauf hingewiesen, daß Schwängerung ohne jedes Wollustgefühl der Partnerin nicht selten vorkommt. Auch *Hofmann* (Wien) erwähnt dieses Vorkommen in seinem Handbuch der gerichtlichen Medizin und betont das Beispiel, daß an fest schlafenden Frauen Notzucht begonnen und sogar vollendet werden könne. Die vielfachen Schwängerungen bei den Russeneinfällen in Ostpreußen im Jahre 1914 sprechen ja auch in diesem Sinn.

Von diesem Gesichtspunkte aus werden sich gegen die Schwängerung im Anfall keine Einwände geltend machen lassen. Einwandfreie Fälle von Schwängerung im bewußtlosen Zustande kommen aus nahe liegenden Gründen selten zur Kenntnis, soweit ich die Literatur übersehen konnte, liegt bisher kein gleichartiger Fall vor, obwohl man doch bei der großen Häufigkeit der hysterischen Anfälle eigentlich erwarten sollte, daß Vergewaltigungen oder Versuche dazu nicht so ganz selten vorkommen.

Eine einfache Erklärung findet dieser Umstand eben doch darin, daß bei der überwiegenden Mehrzahl der hysterischen Anfälle das Bewußtsein nicht erloschen ist und ein Konnex mit der Umgebung besteht. Wir können ja sehr oft auch während des Anfalles und des wildesten Umeinanderschlagens auf den Kranken seelisch einwirken, es gelingt ja nicht selten, im Anfall dem Kranken gewisse Suggestionen des Erlebens einer bestimmten Situation zu geben, die sich dann in seinen Gesten und Gebaren widerspiegeln. Sehr in die Augen springend ist ja oft auch die Verstärkung der Krämpfe beim Herankommen einer dem Kranken mißliebigen Person. *Bumke* macht auch darauf aufmerksam, daß man auch während des schwersten hysterischen Anfalles niemals etwas sagen dürfe, was der Kranke unter keinen Umständen wissen dürfe; man wird meist später erfahren, daß er zwar nichts weiß, aber „fühlt“. Er hat behalten, was ihn interessierte, und doch zugleich in sein Bewußtsein die Vorstellung aufgenommen, von den Vorgängen während des Anfalles nichts behalten zu haben.

Die geringfügigen Verletzungen, die die Hysterischen trotz scheinbar wildesten und rücksichtslosesten Umeinanderschlagens nur erleiden, sprechen ja auch dafür, daß im hysterischen Anfall in der Regel keine Bewußtlosigkeit besteht. Vorsichtiges Sichhinfallenlassen ist ja allgemein bekannt. Trotzdem muß es aber als feststehend gelten, daß diese Annahme eines erhaltenen Bewußtseins nicht für alle Fälle zutrifft, und daß es auch bei hysterischen Anfällen zu einer recht erheblichen Bewußtseinstörung kommen kann. Die oft vorhandene retrograde Amnesie kann zur Stütze dieser Annahme nur mit aller Zurückhaltung

herangezogen werden, wohl aber möchte ich auf die doch manchmal recht ernstlichen Beschädigungen und Verletzungen der Hysterischen in ihren Anfällen hinweisen. Schwere Zungenbisse, tiefes Eindringen von Haarnadeln in den Kopf und dergleichen kommen bei Hysterischen ebenso vor wie unwillkürlicher Abgang von Urin und Kot. Selbstverständlich beobachten wir die Erscheinungen bei Hysterischen weit seltener als bei Epilepsie.

Die völlige und im vorliegenden Falle auch durchaus glaubhafte Amnesie spricht in unserem Falle doch mit aller Bestimmtheit für einen schweren, das heißt mit schwerer Trübung des Bewußtseins einhergehenden Anfall. Zeichen einer retrograden Amnesie ließen sich jedoch in keiner Weise nachweisen. Den Bewußtseinszustand während des hysterischen Anfalles wird man im allgemeinen dem des hypnotischen Zustandes gleichstellen können. So gut wie in der Hypnose auch von recht skeptischen und vorsichtigen Beurteilern derselben ein sexueller Mißbrauch als durchaus möglich angenommen wird, wenn auch die entsprechende Kasuistik sehr dürftig ist, müssen wir auch für den hysterischen Anfall die Möglichkeit einer geschlechtlichen Vergewaltigung zugeben.

---