

Aus dem Hirnverletztenheim Bad Homburg v. d. H. (Leitung: Prof. Dr. LEONHARD).

Kriminalität bei Hirnverletzten unter Bezugnahme auf den Ort der Verletzung.

Von
H. P. HOHEISEL.

Den Problemen des straffällig gewordenen Hirnverletzten (HV) wendet sich besonders in letzter Zeit nicht nur das medizinisch-wissenschaftliche Interesse zu, wie die Veröffentlichungen zeigen, sondern auch von juristischer Seite wurde ihm größere Aufmerksamkeit geschenkt, vor allem deshalb, weil oft Rechtsbrecher zu ihrer Exkulpierung früher angeblich erlittene Hirntraumen anführen. Dies wurde mir im Gespräch von namhaften Gerichtsmedizinern bestätigt. Es ist deshalb von Interesse einmal festzustellen, welchen Anteil die kriminell gewordenen HV an der Gesamtzahl der HV haben. Dabei werden sich grundsätzliche Fragen zu dem Zusammenhang zwischen Hirnverletzung und krimineller Handlung ergeben.

LINDENBERG hat 1950 nach einer Umfrage unter den Leitern von Hirnverletzteninstituten eine erhebliche Zunahme der Kriminalität der HV angenommen. Genaue Zahlen sind in seiner Mitteilung nicht angegeben. HEYGSTER berichtet von der Rostocker Klinik, daß in den letzten 1 $\frac{1}{2}$ Jahren — seine Mitteilung stammt aus dem Jahre 1949 — 14 HV forensisch-psychiatrisch begutachtet wurden. MEYER konnte unter 2406 Schwerbeschädigten im Landgerichtsbezirk Bonn, unter denen sich 118 HV befanden, 169 rechtskräftig Verurteilte feststellen. Es ist leider nicht ersichtlich, wie viele HV sich darunter befanden. Nach LINDENBERG scheint es so, daß die HV zu einer erhöhten Straffälligkeit neigen. Er berichtete aber 1953, daß die Kriminalität mit der Stabilisierung der Lebensverhältnisse nach 1948 und der besseren Berentung nachgelassen habe. Während in der Hungerzeit von 1945 bis 1948 Gewalt- und Eigentumsdelikte sowie Schwarzhandel an der Tagesordnung waren — seine Feststellungen beziehen sich auf die relativ abgeschlossene Gruppe der HV in Westberlin — seien es heute fast stets Beleidigungen und Täglichkeiten im Affekt, nicht selten unter dem Einfluß von Alkohol. Zu ähnlichen Ergebnissen kam RUTH v. SCHUMANN, die an 1100 HV Oberfrankens Untersuchungen anstellte. In einem Zeitraum von 1935—1951 wurden von diesen 107 straffällig. Miterwähnt wurden außerdem 3, deren letzte Verfehlungen vor dem Jahre 1935 lagen. 73 HV waren erst nach dem Trauma straffällig geworden (ein Fall mit einer gleichzeitigen Schizophrenie), 11 vor und

nach dem Trauma, die übrigen 26 nur vor ihrer Verletzung. Es konnte festgestellt werden, daß die Kriminalität der HV in den Nachkriegsjahren unvergleichlich stärker angestiegen war als die der Gesamtbevölkerung. Als Ursache hierfür wurde angenommen, daß der HV „infolge seiner Hirnleistungsschwäche nicht so belastungsfähig ist wie ein Gesunder“ und so „von schweren Lebensbedingungen allein zu kriminellen Handlungen veranlaßt werden kann“. Lokalisatorischen Fragen wurde keine Bedeutung beigemessen. Die Frage, ob die sonst angenommene besondere Gefährdung der Stirnhirnverletzten infolge ihrer Wesensänderung von kriminogener Bedeutung ist, wurde offen gelassen mit dem Hinweis, daß diese Art der Verletzung vielleicht besonders häufig ist und so die Stirnhirnverletzten deshalb als besonders große Gruppe unter den straffälligen HV imponieren. LEPPIEN glaubte nach seiner vorläufigen Mitteilung (1951) an keine nennenswerte Häufung von Straffälligkeiten nach Hirntrauma überhaupt, wohl aber, daß Affekt- und Triebhandlungen auf Grund hirnorganischer Enthemmung vermehrt vorkommen. KAILA äußerte nach seinen Untersuchungen in Finnland nach Sichtung eines großen Materials, daß eine Hirnschädigung im allgemeinen keine vermehrte Kriminalität hervorrufen kann.

Ebenso war REICHARD 1919 der Meinung, daß die Folgen erlittener Hirnverletzungen sich weniger auf psychiatrisch-forensischem als vielmehr auf sozialem Gebiet bemerkbar machten und nur eine indirekte Beziehung des kriminellen Vergehens zur Hirnverletzung besteht. Die Annahme beruhte wohl darauf, daß 1 Jahr nach Beendigung des ersten Weltkrieges die Erfahrungen noch zu gering waren. POROT berichtete schon wenige Jahre später über die Kriminalität der Kopfverletzten Frankreichs. Unter seinen 60 Fällen fanden sich 12mal Mord und Totschlag, 14mal Gewalttätigkeit, 24mal Diebstahls- und Betrugsdelikte, 8mal Sittlichkeitsdelikte, 3mal Brandstiftungen, 2mal politische Vergehen.

Aus der mir nur als Referat zur Verfügung stehenden Mitteilung sind leider die näheren Umstände der Strafhandlungen und die Persönlichkeiten der Täter nicht zu erkennen, so daß die Zahl nur mit Vorbehalt zu verwenden ist. Es läßt sich nicht ersehen, welche Zufälligkeiten mit im Spiel seien könnten. POROT weist aber schon damals auf das jugendliche Alter der Verletzten hin und gibt auch der prämorbiden Persönlichkeit eine besondere Bedeutung, wie ferner dem Alkoholismus.

Einzeldarstellungen von strafbaren Handlungen von HV (v. RAD, COSACK, JOHN) und besonders in neuester Zeit von THELEN tragen zu dem Problem der straffälligen HV Wesentliches bei, können aber keinen Gesamtüberblick geben. THELEN betont besonders das Wechselspiel

zwischen konstitutionellen, exogenorganischen und erlebnismäßigen Faktoren. Hinter einer psychopathisch anmutenden Persönlichkeit könne sich ein organischer Hirnschaden verbergen. Unter seinen Fällen — es handelte sich durchwegs um Zwischenhirngestörte — sind 2 Exhibitionisten besonders eindrucksvoll und belegen die Notwendigkeit einer eingehenden psychiatrischen Untersuchung von Straffälligen. Auch der von KOLLE mitgeteilte Fall eines wegen Mordes angeklagten Mannes zeigt, welche Bedeutung eine exogene Schädigung, die das Hirn getroffen hat, für eine Straftat haben kann.

Sch. hatte im Jahre 1928 einen Motoradunfall erlitten, im folgenden Jahr einen weiteren Unfall, die zu Schädelbrüchen mit Hirnkontusionen geführt hatten. Schon früher war er ein leichtsinniger und hältloser Mensch gewesen, der wegen Diebstahl und Körperverletzung vorbestraft war. Vom Jahre 1931 an geriet er laufend mit seiner Umwelt in Konflikt. Seit dieser Zeit war er nicht weniger als 8mal in Strafverfahren wegen Mord, Mordverdacht, Betrug, Urkundenfälschung und Körperverletzung verwickelt. Er zeigte sich im Umgang von „ausgesprochener Brutalität“. Er fiel durch seine Unstetigkeit und seinen Rededrang auf.

Die Mordtat, die Sch. eingestand, geschah ohne Zeugen. Er behauptete, den Getöteten im Affekt nach vorausgegangenem Wortwechsel niedergeschossen zu haben. Er schleppte dann die Leiche 5 km weit in einen Bach und beseitigte alle Spuren.

Die neurologische Untersuchung ergab außer den Resten einer peripheren Facialislähmung nichts Auffälliges. Das Röntgenbild zeigte alte Bruchlinien der rechten Schädelkalotte. Alle Sachverständigen lehnten den § 51 ab. Sch. wurde hingerichtet. Bei der Hirnsektion ergaben sich schwerste Schäden (Narben) im Bereich des rechten Schläfenlappens, des unteren Stirn- und Orbitalhirns bis in das Marklager hinein, die von einem der Unfälle herrührten.

Der Fall ist deshalb so bemerkenswert, weil Sch. nicht als eine exogen geschädigte Persönlichkeit erkannt wurde. Zweifellos war Sch. schon vor der Hirnverletzung auffällig. Er hatte auch schon Straftaten aus dieser Zeit hinter sich. Aber sein Wesen war doch nach der Verletzung sicher zusätzlich exogen verändert. Die Straftaten häuften sich jetzt und wurden viel massiver. Vor allem trat nachher eine ausgesprochene Brutalität in seinen Straftaten hervor, die vorher nicht vorhanden war. So kann man sicher vor allem die letzte Straftat, die eine besondere Brutalität beweist, da es sich um die Tötung eines anderen Menschen handelt, mit dem exogenen Hirnschaden in unmittelbarem Zusammenhang bringen. Es ist zweifellos durch die bei der Sektion nachgewiesene schwere Hirnverletzung zu einer organischen Charakterveränderung gekommen, auch wenn vorher schon charakterliche Auffälligkeiten vorhanden waren. Daß man zu Lebzeiten den organischen Schaden nicht erkannte, ist verständlich, da in damaliger Zeit die Hilfsmittel, wie sie die heutige Psychiatrie kennt, noch nicht zur Verfügung standen.

Es zeigt sich bei diesem Fall, wie auch THELEN und LINDENBERG betonen, daß sich die durch die organische Hirnschädigung ausgelöste Persönlichkeitsänderung im Rahmen der konstitutionell verankerten

Persönlichkeit halten kann. WALCH und HOHEISEL konnten nach ihren Beobachtungen, die noch nicht veröffentlicht sind, die Bedeutung der prämorbiden Persönlichkeit für die Art der posttraumatischen Wesensänderung von Orbitalhirnverletzten besonders hervorheben.

Nach bisherigen Mitteilungen stellen sich 2 Gruppen von HV besonders heraus, die zu kriminellen Handlungen neigen, die Stirn- und Orbitalhirngeschädigten — bei HEYGSTER stellen sie 50% der straffälligen HV, bei LINDENBERG sogar 57% — und die Gruppe der Zwischenhirnbeschädigten. Während bei den Orbitalhirnbeschädigten nach den grundlegenden Arbeiten von KLEIST, SPATZ und KRETSCHMER der Verlust der ethischen und moralischen Bindungen, die Ich-Störungen, wie KLEIST es nennt, oder nach KRETSCHMER die sphärische Desintegration und dynamische Fehlsteuerung und dadurch bedingte Persönlichkeitsänderungen von Bedeutung sind, womit ein nicht zu übersehender kriminogener Faktor gegeben ist, sind es bei den Zwischenhirngeschädigten die Triebenthemmungen, die zu kriminellen Handlungen führen können. Ferner ist in letzter Zeit bei den Zwischenhirnbeschädigten auch eine Temperamentsveränderung im Sinne von manisch-depressiven Episoden von HOHEISEL und WALCH beschrieben worden. Man würde es für sehr möglich halten, daß es in der manischen Episode zu strafbaren Handlungen kommen könnte, wir haben es bei unseren Kranken allerdings nicht gesehen. Doch berichtet THELEN von einem Kranken, der an einer nachgewiesenen Zwischenhirnstörung litt und bei dem es zu einem „manieartigen Enthemmungssyndrom“ kam und nach einiger Zeit zu Verstimmungen nach der apathisch-gedrückten Seite hin. Dieser hatte in seiner manischen Phase einen Diebstahl ausgeführt. Das Zusammenspiel der orbitalen und der diencephalen Hirnregionen hat KLEIST betont und es ist wohl so, daß viele orbitalgeschädigte Kranke auch eine diencephale Störung haben, da nicht nur eine funktionelle, sondern auch eine lokalisatorische Nachbarschaft dieser Hirngebiete besteht.

Es ist nach den bisherigen Befunden auf jeden Fall nötig, neben den konstitutionellen, sozialen und nur allgemein hirntraumatischen Momenten bei einer Straftat eines HV auch der Lokalisation der Schädigung Bedeutung beizumessen.

Die Frage nach der Kriminalität der HV ist nicht durch die Zahl der straffällig gewordenen HV allein zu beantworten, sondern im Vergleich zu setzen zu den Nichtstraffälligen. Es ist allerdings sehr schwer, sich vergleichend ein zuverlässiges Bild zu machen. An einer psychiatrisch-neurologischen Klinik, in der HV nur einen kleinen Teil der behandelnden Fälle ausmachen, ist dieser Vergleich nicht durchzuführen. Dagegen schien es möglich, von einer Klinik aus, die fast ausschließlich HV behandelt, diese Vergleichszahl zu finden. Es war uns

allerdings auch nicht möglich, von allen HV, die in den Jahren 1951 und 1952 in unserer Klinik behandelt wurden — von diesen Zahlen gingen wir aus — Strafregisterauszüge einzusehen. Die geltenden Bestimmungen über die Einsicht der Strafregisterauszüge machen es nicht immer möglich, bei den Staatsanwaltschaften Strafregisterauszüge zu erhalten. Sie werden teilweise unter Hinweis auf die Bestimmungen verweigert. Doch ergeben die Rentenakten oft schon genügende Aufschlüsse. Bei allen Kranken, bei denen sich im Laufe der Exploration auch nur der kleinste Hinweis ergab, daß der HV straffällig geworden war, wurden Nachforschungen angestellt. So glauben wir alle HV, mit vielleicht wenigen Ausnahmen, erfaßt zu haben.

In den Jahren 1951 und 1952 wurden insgesamt 815 HV in der hiesigen Klinik behandelt. Sie kamen aus den Bundesländern Hessen, Württemberg, Baden, Nordrhein-Westfalen, Hamburg und zum Teil aus dem Saargebiet und West-Berlin. Von den 815 HV waren 34 straffällig geworden, d. h. 4,17%. Als Vergleich hierzu mag der Anteil der Straffälligen an der Bevölkerung in Hessen in den Jahren 1951—1952 mit 1,7% angeführt werden (Landeskriminalamt Hessen). Es geht leider aus der polizeilichen Kriminalstatistik des Landes Hessen nicht hervor, ob und wie viele HV straffällig geworden sind. Die Zahl von 4,17% Kriminellen unter unseren HV erscheint zunächst sehr hoch, wenn man noch dazu in Betracht zieht, daß sie sich wahrscheinlich durch einige nicht erfaßte Fälle vergrößert. Allerdings verringert sich der Prozentsatz wieder etwas dadurch, daß einige wenige Fälle nur wegen ihrer kriminellen Taten zur Aufnahme und Begutachtung kamen, so daß sie statistisch nicht gezählt werden dürften. Ihr Anteil ist aber so gering (5), daß er nicht ins Gewicht fällt.

Von den 34 straffällig gewordenen HV waren 5 im ersten und 26 im zweiten Weltkrieg verwundet worden. Drei hatten ihre Hirnverletzung bei einem Unfall erhalten.

Bei der Frage der kriminogenen Bedeutung einer Hirnverletzung ist zunächst die Gruppe der Fälle abzutrennen, die schon *vor der Verletzung* straffällig geworden waren. Es fanden sich unter den 34 HV 8 Patienten, die vor ihrer Verletzung, teilweise mehrfach, vorbestraft waren.

Die folgende Aufzählung gibt für diese 8 Fälle eine grobe Übersicht (Tabelle 1).

Bei den ersten 6 von den 8 Fällen finden wir vor und nach der Verletzung die gleichen oder ähnliche Delikte. Die Hirnverletzungen waren ihrer Art nach keine sehr schweren und führten überwiegend zu keinen größeren psychischen Ausfallserscheinungen. Nur Fall 3 hatte im Zusammenhang mit seinen schweren epileptischen Anfällen eine epileptische Wesensveränderung erfahren. Die genannten HV hatten bei keiner

Tabelle 1.

Fall	Art der Verletzung	Strafbare Handlungen	
		prätraumatisch	posttraumatisch
1	F. Sch., geb. 1888, erlitt 1914 durch einen Säbelhieb eine rechte parietale, offene Hirnverletzung. Später seltene epileptische Anfälle. Psychisch: erregbar, reizbar	mehrfach Diebstahl, Bettelei, Urkundenfälschung, (Potator!!)	Zechprellerei, üble Nachrede, Täglichkeiten, (Potator!!), kam unter Polizeiaufsicht
2	P. E., geb. 1890, erlitt 1915 durch Granatsplitter eine rechte parietale Hirnverletzung. Psychisch: erregbar, leicht verlangsamt	Betrug	mehrfach Betrug, Unterschlagung, Diebstahl
3	N. M., geb. 1920, erlitt 1942 eine schwere Contusio cerebri mit nachfolgender traumatischer Epilepsie mit schweren Anfällen. Psychisch: verlangsamt, erregbar	Sachbeschädigung, fahrlässige Körperverletzung, Urkundenfälschung, Diebstahl	mehrfach Diebstahl
4	W. H., geb. 1905, erlitt 1943 eine Contusio cerebri. Keine größeren Ausfälle. Hysterische Anfälle	zweimal bestraft wegen § 175	§ 175
5	G. J., geb. 1914, erlitt 1942 durch Granatsplitter rechts parietal eine offene Hirnverletzung. Danach seltene epileptische Anfälle. Psychisch: keine Ausfälle. Überdurchschnittliche Intelligenz	dreimal bestraft wegen § 175	§ 175
6	G. M., geb. 1923, erlitt 1943 eine leichte Contusio. Psychisch: keine Ausfallserscheinungen	Kriegsgericht: Vorgesetztenbeleidigung, Plünderung	Widerstand gegen die Staatsgewalt, Hochstaplei, Nötigung, unberechtigte Adelstitelführung
7	H. Sch., geb. 1909, wurde 1942 durch Pistolenchuß links parietal verwundet; rechts gelähmt. Psychisch: euphorisch, distanzlos, verlangsamt, schwerfällig, mäßig begabt	§ 175	fahrlässige Tötung
8	H. P., geb. 1926, wurde 1945 durch Granatsplitter links temporal verwundet. Stecksplitter rechts fronto-basal. Psychisch: schwere Wesensänderung mit Euphorie, Kritiklosigkeit, Enthemmung, mangelnde ethische Bindungen, Unstethheit	Diebstahl, Betrug	mehrfach wegen Betrug, mehrfach wegen Diebstahl

der strafbaren Handlungen Bewußtseinstörungen, Dämmerzustände oder Absencen. Ihre kriminellen Handlungen nach der Verletzung erscheinen nur als Fortsetzung ihrer prätraumatischen Verhaltensweisen.

Die Fälle 7 und 8 sind anders gelagert. Im Fall 7 ist die Vorstrafe ohne Bezug zu der posttraumatischen strafbaren Handlung. Vor seiner Verletzung war er nach § 175, nachher wegen fahrlässiger Tötung angeklagt. Er hatte bei einem Motorradunfall, den er mindestens zum Teil verschuldet, seine Braut zu Tode gestürzt. Sch., ein passionierter Motorradfahrer, hatte sich nach seiner schweren Verwundung eine Maschine umbauen lassen, mit der er dann trotz seiner Lähmung keine Schwierigkeiten in der Bedienung hatte. Eine amtsärztliche Untersuchung sprach ihm auch die Fähigkeit zu, ein Motorrad mit Beiwagen zu fahren. Er verunglückte, als er eine unerwartete Situation im Straßenverkehr nicht meisterte und seine Maschine in den Straßengraben steuerte. Die psychischen Ausfälle, seine Verlangsamung, Schwerfälligkeit und sicher auch seine Kritiklosigkeit waren daran schuld und hätten wohl vorher schon Anlaß geben sollen, ihm seinen Führerschein nicht zu belassen.

Der Fall 8 der Aufstellung verdient besonderes Interesse. Es scheint zunächst berechtigt zu sein, ihn den ersten 6 Fällen mit ähnlichen Delikten vor und nach der Verwundung zuzurechnen. Der HV wurde schon vorher wegen Diebstahl und Betrug bestraft, nach seiner Verwundung ebenfalls wegen mehrfachen Betrügereien und Diebstählen angeklagt. Es ist leider nicht mehr festzustellen, welche einzelnen Umstände zu dem Diebstahl und Betrug vor der Verwundung führten, da er in der jetzigen Ostzone abgeurteilt wurde. Nach seiner Verletzung trieb er sich unstet in der Bundesrepublik und der Ostzone herum und beging zahllose Beträgereien, indem er versprach, gegen Anzahlungen in Höhen bis zu DM 250.— Pelze, Futterstoffe und Anzugsstoffe zu besorgen. Außerdem beging er 2 Diebstähle, bei denen er eine Akten-tasche und ein Paar Stiefel stahl. Bei diesen Verletzten liegt nach einer schweren Orbitalverletzung eine starke Wesensänderung vor. Er zeigte sich von einer deutlichen Enthemmtheit, hatte keinerlei Einsicht für das Strafbare seiner Handlungen, war distanzlos und oberflächlich. Auf Grund seiner Wesensart war er nicht in der Lage, Hemmungen aufzubringen und folgte aufsteigenden Impulsen. Für die sichere Orbitalhirnverletzung sprach auch der röntgenologische Befund, bei dem ein Splitter im Orbitalhirn nachgewiesen werden konnte.

Es ist in diesem Fall schwer zu entscheiden, ob die stattgehabte Orbitalhirnverletzung einen kriminogenen Faktor darstellt oder ob nicht rein konstitutionelle Momente von überragender Bedeutung sind. Es liegt hier nicht, wie bei dem früher zitierten Fall von KOLLE, eine Steigerung der Delikte vor. Die orbitale Verletzung hat zweifellos das

Wesen von P. verändert, über eine konstitutionelle Eigenart ging seine Enthemmung weit hinaus, aber die Kriminalität braucht nicht unbedingt einen Zusammenhang damit zu haben. Praktisch wird man sich allerdings, wie es auch von anderer Seite bei der forensischen Begutachtung geschehen ist, bei so schweren organischen Wesensveränderungen zu einer Zulässigkeit des § 51 wenigstens im Sinne des Abs. 2 entschließen. Wären vor der Verwundung keine Straftaten erfolgt, dann wäre die Anwendung des Abs. 1 berechtigt.

Der Fall zeigt schon, wie schwierig eine Entscheidung sein kann.

Von den 26 erst *nach der Verletzung* straffällig gewordenen HV waren 11 einmal und 15 mehrfach straffällig geworden. Die Straftaten verteilen sich auf folgende Delikte:

1. Totschlag, schwere Körperverletzung, Kindesstötung	5
2. Gewalttätigkeit, Aufruhr, Widerstand gegen die Staatsgewalt, Körperverletzung, Nötigung, grober Unfug	7
3. Diebstahl, Betrug, Urkundenfälschung	28
4. Sittlichkeitsdelikte	4
5. Landstreichelei, Bettelei u. ä.	6
6. Falschgeldherstellung	1
7. Hochverrat	1

Im einzelnen ergaben sich folgende Aufstellungen, die der Kürze wegen wieder tabellarisch wiedergegeben werden (Tabelle 2).

Es ist leider aus Raummangel hier nicht möglich, ausführlichere Krankengeschichten zu bringen. Doch ist augenfällig, daß eine bestimmte Gruppe von Hirnverletzten besonders oft zu Straftaten neigt. Es sind, wie aus der Tabelle 2 hervorgeht, die Orbitalverletzten. Es scheint also die Feststellung berechtigt, daß diese HV außergewöhnlich zu Straftaten neigen, wie dies auch aus anderen Veröffentlichungen (HEYGSTER, LINDENBERG) hervorgeht. Dem Einwand, daß vielleicht nur die große Gesamtzahl orbito-frontaler Verletzungen den Befund bestimmen, kann durch die nachfolgende Aufstellung entgegnet werden.

Die Entscheidung, eine Verletzung des Vorderhirns als frontale (im engeren Sinne) oder als orbitale (fronto-basale) Hirnschädigung zu bezeichnen, ist oft nicht leicht. Häufig sind beide Anteile des Gehirns geschädigt. Außerdem besagt die äußere Verletzung noch nichts Sichereres über ihre innere Ausdehnung. Fehlerquellen sind demnach zweifellos vorhanden. Sie können das Ergebnis aber sicher nicht grundsätzlich in Frage ziehen. Wir haben uns bei der Aufstellung in der Weise nach dem Sitz des Schädeldefektes gerichtet, als die unmittelbar oberhalb der Augenhöhle oder Nasenwurzel gelegenen Verletzungen als orbitale, die mehr als 2 cm von dem Supraorbitalbogen entfernten Verletzungen als frontale bezeichnet wurden. Waren röntgenologisch andere Verletzungsstellen des Vorderhirns erkennbar, etwa durch intracerebrale Splitter oder nach Lage des Schußkanals, erfolgte die entsprechende

Tabelle 2.

Fall	Art der Verletzung	Straftat (Zeit)
9	F. P., geb. 1914, ist 1940 durch einen Granatsplitter links fronto-orbital verwundet worden, ebenso Verstümmelung an der rechten Hand. Neurologisch ohne Ausfälle. Psychisch: sub-euphorisch, Einzelgänger, sexuell triebhaft, gemütskalt	Vergehen § 175 (1952)
10	H. K., geb. 1905, erlitt 1933 eine kontusionelle Hirnschädigung mit intracerebraler Blutung, linksseitige spastische Parese, durch Unfall. Psychisch: verlangsam, willensschwach	Zechschulden (1951), falsche akademische Titelführung (1952)
11	F. D., geb. 1907, erlitt im Wehrdienst eine schwere Hirnkontusion, nachfolgend schwere epileptische Anfälle. Psychisch: stark verlangsam, erregbar, affektinkontinent, Intelligenz- und Merkschwäche	§ 175 (1951), Landstreichelei
12	F. B., geb. 1902, erlitt 1942 eine Hirnkontusion. Neurologisch leichte Ausfälle. Psychisch: pseudologistisch, geltungsbedürftig	falsche akademische Titelführung (1952)
13	A. W., geb. 1922 (stud. jur. !!), erlitt 1941 eine Granatsplitterverletzung links-orbital. Röntgenologisch: intracerebrale Splitter. Traumatische Epilepsie, neurologisch ohne größere Ausfälle. Psychisch: enthemmt, stark erregbar, euphorisch, betriebsam, gemütskalt	Betrug (1950), Diebstahl (1951), Zechprellerei (1951), Hochstapelei (1951)
14*	H. W., geb. 1928, erlitt 1945 eine Granatsplitterverletzung orbital mit intracerebralem Splitter. Traumatische Epilepsie. Neurologisch o. B. Psychisch: euphorisch, gleichgültig, unstet	Betrug (1951), Bettelei (1951)
15	A. W., geb. 1893, erlitt 1931 eine kontusionelle Hirnschädigung mit nachfolgender Epilepsie. Neurologisch: leichte linksseitige Zeichen. Psychisch: epileptische Schwerfälligkeit und Unstetigkeit	Diebstahl (1939), schwerer Einbruch-diebstahl (1947), Betrug (1951)
16	W. E., geb. 1923, erlitt 1942 eine links-frontale Verletzung. Nachfolgend traumatische Epilepsie. Neurologisch: keine groben Ausfälle. Psychisch: stark erregbar, reizbar, rücksichtslos-egoistisch, nicht verlangsam	Diebstahl (1947), Einbruchdiebstahl (1948), Unterschlagung (1951)
17	W. H., geb. 1918, erlitt 1944 eine kontusionelle Hirnschädigung. Encephalographisch: Ventrikelerweiterung. Neurologisch: kaum Ausfälle. Psychisch: erregbar, sonst ohne Auffälligkeit	Kindestötung (1952)
18	G. P., geb. 1925, erlitt 1942 eine schwere fronto-orbitale doppelseitige Hirnverletzung. Traumatische Epilepsie. Psychisch: schwere Wensänderung mit Unstetigkeit, Enthemmung, Euphorie, sexuell triebhaft	Betrug (1949), Bettelei und Landstreichelei (1951)

* Nach Abschluß der Arbeit wurde bekannt, daß W. unter Anklage steht wegen schweren Raubes (1953).

Tabelle 2. (Fortsetzung.)

Fall	Art der Verletzung	Straftat (Zeit)
19	P. E., geb. 1893, erlitt 1914 eine links-parietale Hirnverletzung. Rechtsseitige neurologische Zeichen. Psychisch: stark erregbar und reizbar	schwere Körperverletzung (1916), schwere Körperverletzung (1919), Totschlag (1922)
20	J. F., geb. 1888, erlitt 1915 eine rechts-parietale Hirnverletzung. Neurologisch: latente linksseitige Hemiparese. Psychisch: hohe Intelligenz, rasch ermüdbar, sonst ohne Ausfälle	Falschgeldherstellung (1934), Hochverrat (1936), Betrug (1940), Urkundenfälschung (1940)
21	A. D., geb. 1920, erlitt 1943 einen fronto-basalen Hirndurchschuß mit Orbitaldachfraktur und Erblindung beiderseits. Neurologisch: Anosmie beiderseits, sonst o. B. Psychisch: schwere Wesensänderung mit Euphorie, Enthemmung, Reizbarkeit, egoistisch-brutal	§ 174 Ausnutzung eines Abhängigkeitsverhältnisses (1949)
22	H. B., geb. 1913, erlitt 1944 eine leichte kontusio nelle Hirnschädigung, die sich nur encephalographisch durch eine leichte, einseitige Ventrikelerweiterung nachweisen ließ. Psychisch: erregbar, demonstrativ	Bigamie (1948)
23	A. V., geb. 1921, erlitt 1943 eine leichte kontusio nelle Hirnschädigung. Neurologisch: leichte linksseitige Zeichen. Psychisch: stark geltungsbedürftig, von Hause aus hypomanisch	Diebstahl (1948), falsche Adelstitelführung (1950)
24	J. Sch., geb. 1916, erlitt 1944 eine links-parietale Verletzung, rechtsseitige Parese, seit 1944 epileptische Anfälle. Psychisch: von Hause aus Debilität, erregbar, verlangsam	Diebstahl (1950), 1951 u. 1952 Verfahren wegen unsittlichen Handlungen an 3jähriger Tochter u. versuchter Vergewaltigung einer 70jährigen Frau niedergeschlagen
25	G. Sch., geb. 1918, 1943 erlitt er einen orbitofrontalen Hirndurchschuß. 1947 Auftreten epileptischer Anfälle. Neurologisch: geringe Ausfälle. Psychisch: euphorisch, sexuell triebhaft, stark erregbar und reizbar	Schwarzhandel und Hehlerei (1948), grober Unfug (1949), Körperverletzung in 7 Fällen (1950), Aufruhr gegen die Staatsgewalt (1950)
26	E. B., geb. 1923, erlitt 1943 eine links-frontale Granatsplitterverletzung. Neurologisch: o. B. Psychisch: leicht verlangsam, erregbar	Diebstahl (1949), Diebstahl (1950)
27	H. Sch., geb. 1921, erlitt 1944 eine kontusionelle Hirnschädigung. Neurologisch und psychisch ohne größere Ausfälle	Kuppelei (1950), Betrug (1952)
28	E. N., geb. 1920, erlitt 1942 eine Hirnkontusion. Neurologisch: leichte Ausfälle. Psychisch: reizbar und erregbar	Körperverletzung (1949)

Tabelle 2. (Fortsetzung.)

Fall	Art der Verletzung	Straftat (Zeit)
29	E. M., geb. 1926, erlitt 1944 eine kontusionelle Hirnschädigung. Seit 1945 vegetative Anfälle. Neurologisch: leichte linksseitige Zeichen. Psychisch: willensschwach und schnell beeinflußbar	mehrfaeche (2) Einbruchdiebstähle (1951)
30	K. Th., geb. 1916, erlitt 1943 durch Granatsplitter eine rechts-orbitale Verletzung. Neurologisch: o. B. Psychisch: schwere Wesensveränderung, Euphorie, starke Reizbarkeit, egoistisch, brutal, hemmungslos	Körperverletzung (1951), schwere Brandstiftung, Verdacht, ein Nachweis der Täterschaft gelang nicht (1952)
31	K. L., geb. 1893, erlitt 1914 eine orbitale Hirnverletzung. Neurologisch: rechtsseitige Zeichen. Psychisch: schwere Wesensänderung, euphorisch, kritiklos, unstet, enthemmt	Bettelei und Landstreicherei (1926), wegen Gefahr der Verwahrlosung in Anstaltspflege
32	A. F., geb. 1914, erlitt 1944 eine kontusionelle Hirnschädigung. Restparese rechts. Psychisch: reizbar, erregbar	Widerstand gegen die Staatsgewalt, Bedrohung und Nötigung (1952)
33	A. L., geb. 1910, erlitt 1940 eine rechts-parietale Hirnverletzung mit nachfolgend seltenen epileptischen Anfällen. Psychisch: erregbar, von Haus aus debil	Schwarzhandel (1948), Beihilfe zum Betrug (1952), Gefahr der Verwahrlosung
34	R. Sch., geb. 1926, erlitt 1947 bei einem Unfall eine kontusionelle Hirnschädigung. Encephalographisch Erweiterung des linken Seitenventrikels. Neurologisch: o. B. Psychisch: stark erregbar und reizbar	Totschlag (1953), Verfahren noch nicht abgeschlossen

Berücksichtigung. Verletzungen, bei denen sowohl der orbitale als auch der frontale Anteil des Vorderhirns nach der Lokalisation des Knochendefektes geschädigt sein mußte, wurden als fronto-orbitale Hirnschädigungen bezeichnet und sind gesondert aufgeführt. So ergab sich folgendes:

Unter einer Zahl von 815 HV, die in der hiesigen Klinik in den Jahren 1951 und 1952 in Behandlung waren, fanden sich:

		Davon straffällig
Frontale Verletzungen	101	2) = 2%
Fronto-orbitale Verletzungen	33	3) = 9%
Orbitale Verletzungen	53	5) = 9,4%
Parietale Verletzungen	208	4 = 1,9%
Occipitale Verletzungen	43	—
Temporale Verletzungen	33	—
Kontusionen	332	12 = 3,6%
Zwischenhirnstörungen	12	—
	815	26 = 3,2%

Es ist nach der Tabelle 2 sehr berechtigt, neben anderen Faktoren, wie sozialer Situation, konstitutionellen Momenten und der Hirnverletzung als solcher, auch der Lokalisation der Verletzung eine Bedeutung zuzumessen. Sicher kann eine bestehende Hirnleistungsschwäche, besonders die den HV oft eigene Reizbarkeit, Erregbarkeit und schnelle affektive Ansprechbarkeit zu strafbaren Handlungen führen, die aus einer plötzlichen Situation entstehen. Es handelt sich dann meist um Gewalttätigkeiten gegenüber Personen, von denen sich die HV falsch behandelt glauben, mit denen sie Meinungsverschiedenheiten haben. Aus dieser affektiven Spannung heraus kann es unter ungünstigen Umständen auch zu schweren Körperverletzungen, sogar zum Totschlag kommen. Es ist bei solchen Gewalttätigkeiten von HV immer sehr genau zu prüfen, wie weit sie einer affektiven Fehlsteuerung zuzuschreiben sind, so daß die Anwendung des § 51 StGB. Abs. 2 oder sogar 1 berechtigt ist. Eine krankhafte Störung der Geistestätigkeit kann diese erhöhte organisch bedingte Erregbarkeit für die Zeit der Tat unbedingt darstellen. Auch bei Gewalttätigkeiten kommt es aber nicht allein auf die Reizbarkeit an, sondern daneben auf die Lokalisation der Verletzung, denn bei der orbitalen Wesensänderung, die wir im Auge haben, findet man neben anderen Straftaten auch Gewaltakte. Von unseren 53 orbitalen Verletzten waren 5, also nicht weniger als 9,4% straffällig geworden, während sich der Anteil der Rechtsbrecher bei anderen Verletzungsarten ganz erheblich geringer hielt. Man kann an dieser Tatsache nicht vorbeigehen. Sie berechtigt zur Annahme einer erhöhten Straffälligkeit der Orbitalhirnverletzten. Das Ergebnis wird noch dadurch unterstrichen, daß sich bei den fronto-orbitalen Verletzungen, also bei Hirnschädigungen, wo sowohl der frontale als auch orbitale Anteil des Vorderhirns betroffen war, der Prozentsatz der Straffälligen mit 9% fast in der gleichen Höhe wie bei den reinen Orbitalhirnschädigungen liegt. Rechnet man orbitale und fronto-orbitale Verletzungen zusammen (86 Fälle) ändert sich demnach der Anteil der straffällig gewordenen HV nicht wesentlich (9,3%). Sicher ist bei den gemischt fronto-orbitalen Verletzungen der letztere Anteil für die Kriminalität maßgebend. Die HV hatten eine Enthemmung, wie sie für die orbitale Verletzung charakteristisch ist, während man als Ausdruck der rein frontalen Verletzung die Antriebsarmut kennt, die sicher nicht zur Kriminalität disponiert, es müßte sich denn um ganz besonders gelagerte Umstände handeln, wie bei dem von THELEN veröffentlichten Fall (Fall 3), wo der HV sozusagen passiv durch seine Antriebsarmut zur strafbaren Handlung, nämlich zur Bigamie, geführt wurde.

Wenn man die Verletzungen des Vorderhirns zusammen nimmt, ergibt sich eine Kriminalität von 5,3%. Auch bei dieser Zusammen-

fassung ist die Kriminalität also noch unverhältnismäßig hoch. Aber diese Zusammenfassung ist sicher nicht berechtigt, da man heute den Gegensatz zwischen frontaler und orbitaler Wesensänderung doch mit Sicherheit kennt.

Bei der Beurteilung von HV in einem Strafverfahren ist jedenfalls nach unseren Befunden die Frage nach dem genauen Ort der Verletzung sehr berechtigt. Findet man eine orbitale Hirnverletzung, dann ist mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob nicht eine organische Wesensänderung vorliegt. Bei einer Reihe unserer orbitalen HV war unmittelbar faßbar, daß die straffären Handlungen aus einer krankhaften Kritiklosigkeit und Enthemmung erfolgten. Sie kann sich besonders auf dem sexuellen Gebiet bemerkbar machen (Fall 9 und 21). In anderer Form zeigt sich die Enthemmtheit bei den Fällen 14, 18, 25 und 31, in denen es zu Landstreichelei, Hehlerei, Betrug, groben Unfug gekommen war. Alle 4 waren gleichzeitig sexuell enthemmt, ohne sich dadurch strafbar zu machen. Einer hatte 3 uneheliche Kinder nach der Verletzung gezeugt. Eine nach der Verletzung aufgetretene organische Persönlichkeitsveränderung berechtigt, wenn ein gewisser Grad erreicht wird, die Anwendung des § 51 StGB. Abs. 2 oder sogar 1. Eine ständige ärztliche Überwachung und Betreuung wird in solchen Fällen nicht zu umgehen sein, da die Verletzten in Freiheit in Gefahr sind, erneut mit den Gesetzen in Konflikt zu kommen. Trotzdem wird man in der Anwendung des § 42b StGB., d. h. Einweisung in eine Anstalt, sehr zurückhaltend sein, da man diese durch die Verletzung schwer getroffenen Menschen, soweit als möglich, schonend behandeln sollte.

Auffällig ist, daß nächst den orbitalen Verletzungen die Kontusionen die höchste Kriminalität aufweisen (3,6%). Eine Erklärung dafür können wir nicht geben. Auf jeden Fall ist eine Nachuntersuchung dieses unseres Befundes sehr wichtig. Sollte er sich bestätigen, müßte man der Ursache weiter nachforschen. Wenn sich bei einzelnen Orten der Verletzung keine straffälligen HV finden, so liegt dies vielleicht an der relativ geringen Zahl der Verletzungsarten, die wir sehen konnten.

Sonderlich braucht nicht herausgestellt zu werden, daß eine Reihe von Straftaten in keinerlei Zusammenhang mit einer erlittenen Hirnverletzung zu bringen ist, auch wenn vor der Verletzung noch keine Straftat begangen worden ist. Manche unserer HV wurden in jungen Jahren verletzt, so daß sie vorher kaum Gelegenheiten hatten straffällig zu werden. Ferner kann eine neben einer Hirnverletzung vorliegende und von ihr unabhängige Geistesschwäche oder abnorme psychische Veranlagung als kriminogener Faktor von überwiegender Bedeutung sein. Bei unseren Fällen 24 und 33 lag neben einer leichten Hirnleistungsschwäche von Hause aus eine Debilität vor. Ihre Vergehen

sind von dieser Geistesschwäche aus und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht von der Hirnverletzung her erklärbar. Allerdings sind Zweifel möglich. Im Falle 24 lag eine schwere Hirnverletzung mit Hemiparese und epileptischen Anfällen vor. Seine strafbaren Handlungen, d. h. ein Ladendiebstahl von Tabakwaren und sittliche Vergehen an seiner 3jährigen Tochter und an einer 70jährigen Frau sind aber der Art ihrer Ausführung nach mehr der Debilität zuzuschreiben. Im Fall 33 war die Straftat so uncharakteristisch, daß man weder zur Debilität noch zur Hirnverletzung eine Beziehung herstellen konnte.

Bei den Fällen 12 und 23, die wegen falscher Titelführung (akademischer Titel und Adelstitel) bestraft worden waren, ließ sich zwar eine leichte kontusionelle Hirnschädigung nachweisen, die jedoch nur zu geringen neurologischen und keinen organischen psychischen Ausfällen geführt hatte. Beide HV waren dagegen konstitutionell von ausgesprochener pseudologistischer, geltungsbedürftiger Wesensart. Ihre Vergehen entsprachen dieser Eigenart und waren von der Hirnverletzung sicher ganz unabhängig.

Bei den HV selbst ist manchmal die Meinung vertreten, daß eine stattgehabte Hirnverletzung immer eine Minderung der Zurechnungsfähigkeit bedinge und sich jede strafbare Handlung in Zusammenhang mit der Hirnverletzung bringen lasse. Aus dieser Vorstellung heraus werden dann oft dem Gericht gegenüber stattgehabte Kopfverletzungen geltend gemacht. Es obliegt erst dem Gutachter eine solche festzustellen, aber auch, wenn sie nachweisbar ist, sehr genau zu prüfen, ob ihr eine kriminogene Bedeutung zukommt.

Zusammenfassung.

Bei 815 Hirnverletzten, die innerhalb von 2 Jahren in einem Hirnverletzeninstitut stationär behandelt wurden, fanden sich 34 straffällige Hirnverletzte, wovon 8 vor und nach der Verletzung, 26 nur nach ihrer Verletzung straffällig geworden waren. Teilweise konnte die Kriminalität mit der Reizbarkeit als Ausdruck einer allgemeinen Hirnleistungsschwäche in Zusammenhang gebracht werden. Daneben ergaben sich aber auch wichtige hirnlokalisatorische Gesichtspunkte. Der Anteil der orbitalhirngeschädigten Hirnverletzten lag mit 9,4 % weit über den Prozentzahlen der Straffälligen bei Hirnverletzungen anderer Lokalisationen. Ähnlich hoch lag die Kriminalität bei den gemischt fronto-orbitalen Verletzungen, während sie bei den frontalen Verletzungen im engeren Sinne (Verletzungen der Stirnhirnkonvexität) geringer war. Dementsprechend konnte herausgestellt werden, daß neben allgemein hirntraumatischen und neben konstitutionellen und sozialen Momenten auch der Lokalisation einer Verletzung bei der forensischen Begutachtung von Hirnverletzten Rechnung getragen werden muß.

Literatur.

COSACK: Arch. f. Psychiatr. **105**, 291 (1936). — HEYGSTER: Dtsch. Gesundheitswesen **4**, 611 (1949). — HOHEISEL, H. P., u. WALCH: Arch. f. Psychiatr. **188**, 1 (1952). — JOHN: Zur forensischen Psychiatrie „geistig gesunder“ Hirngeschädigter. Wien: Springer 1950. — KAILA: Nervenarzt **22**, 338 (1951). — KLEIST: Gehirnpathologie. Leipzig: Johann Ambrosius Barth 1934. — KOLLE: Psychiatrie. Berlin-München: Urban & Schwarzenberg 1949. — KRETSCHMER: Arch. f. Psychiatr. **182**, 452 (1949). — LEPPITEN: Ref. Hirntraumakongreß Pyrmont 1951. — LINDENBERG: Jur. Rdsch. **1950**, 13. — Neue Justiz **1947**, 8/9. — Ref. Hirntraumakongreß 1953, Bad Homburg und Ärzt. Wschr. **1953**, 30, 721. — MEYER: Kriminologische Untersuchungen, H. 1. Bonn: Röhrenscheid 1950. — POROT: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **6**, 693 (1926). — RAD, v.: Med. Klin. **1923**, 7. — REICHARD: Kriegsbeschädigung und strafrechtliche Zurechnungsfähigkeit. Würzburg, Abh. **19**, 6/9 (1919). — SCHUMANN: Diss. Würzburg 1953. — SPATZ: Z. Neur. **1937**, 158. — THELEN: Arch. f. Psychiatr. **190**, 221 (1953). — WALCH, u. H. P. HOHEISEL: Die Bedeutung der prämorbidien Persönlichkeiten für die orbitale Wesensänderung (noch nicht veröffentlicht).

Dr. H. P. HOHEISEL, Bad Homburg v. d. H., Tannenwaldallee 10,
Hirnverletztenheim.
