

*Originalarbeiten / Original Works*

**Das Hypnoseverbrechen.  
Eine Betrachtung zur Frage der Widerstandsfähigkeit  
im Sinne des § 179 StGB\***

**Franz Petersohn**

Institut für Rechtsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Am Pulverturm 3,  
D-6500 Mainz, Bundesrepublik Deutschland

**Crime under Hypnosis. Consideration of the Question of Resistance Capability  
in the Sense of Paragraph 179 of the Penal Code**

**Summary.** Following the discussion of various hypnosis theories and taking into account physiological, psychological, and behavioral-sociological theory on the basis of five cases, the question of inability of intent in the sense of Paragraph 179 of the Penal Code is discussed, and resistance incapability is rejected.

**Key words:** Hypnosis theories – Inability (§ 179 of the Penal Code), Hypnosis

**Zusammenfassung.** Nach der Erörterung verschiedener Hypnosetheorien wird unter Berücksichtigung der physiologischen, psychologischen und behavioristisch-soziologischen Theorie anhand von 5 Fällen die Frage der Willensunfähigkeit im Sinne des § 179 StGB diskutiert und die Widerstandsunfähigkeit verneint.

**Schlüsselwörter:** Hypnosetheorien – Willensunfähigkeit (§ 179 StGB), Hypnose

Wendiggensen [27] hat in seiner Dissertation „Strafbare Handlungen unter hypnotischem Einfluß und ihre Aufklärung“ 64 Fälle zusammengestellt und eingehend diskutiert. Bei der Durchsicht derselben erkennt man, wie stark die juristische Bewertung der Hypnose von den zeitgeschichtlichen Einflüssen abhängig ist.

Bis in die jüngste Zeit wird der Hypnose – selbst in Fachkreisen – Mißtrauen, speziell in Bezug auf eine Heilbehandlung, entgegengebracht, das teilweise in einem Verhaftetsein in okkulte Vorstellungen, die nicht zuletzt auf den Beziehungen zum Mesmerismus beruhen, teilweise aber auch in der geheimnisumwitterten Art der Hypnose seinen Grund hat. Nicht zuletzt nährt sich diese Einstellung auch aus dem Nymbus des „Hypnotisierers“, der oft unmittelbar

\* Herrn Prof. Dr. Oskar Grüner zum 65. Geburtstag gewidmet

faszinierend anmutet und sich nicht zuletzt auch bewußt mit dem Fluidum eines Menschen mit geheimen Kräften umgibt, damit ihm der Erfolg seiner Methode gesichert ist.

In seiner Dissertation in Mainz 1980 in der Medizinischen Fakultät hat Klan [14] eine ausführliche Stellungnahme zu dieser Problematik aus verschiedenen Aspekten gegeben.

Vor allem wurden vom Autor die verschiedenen Faktoren der geschichtlichen Entwicklung mit der Herausbildung einer herrschenden Meinung im Sinne einer Expertenstellungnahme zur forensischen Bedeutung der Hypnose nach der Jahrhundertwende erwähnt, die zwar zum großen Teil heute überholt ist, aber doch zum Verständnis der Gesamteinstellung der Hypnose nicht übersehen werden kann.

Im Rahmen dieser Mitteilung sollen fünf verschiedene Fälle diskutiert werden, bei denen der Täter nach § 179 StGB angeklagt war und, ungeachtet der Frage der Glaubwürdigkeit der Zeuginnen und der subjektiven Einstellungen der Täter, zu der Fragestellung der Widerstandsfähigkeit Stellung genommen werden sollte.

Vorauszuschicken ist dabei, daß sich durch und in der Hypnose zweifellos objektiv faßbare Veränderungen am Organismus vollziehen, die, je nach der psychischen Struktur der Hypnotisierten, mehr oder weniger deutlich in Erscheinung treten, und zwar *scheinbar* auch gegen deren Willen.

Hier sei ein eigenes Erlebnis beispielhaft wiedergegeben: Schon sehr früh hatte ich mich im Rahmen meiner Studien der Medizin und der Psychologie mit dem Phänomen der Hypnose und der Auswirkung von Suggestionen experimentell mit den Veränderungen der Durchblutung von Haut und Schleimhäuten beschäftigt, wobei es meist gelang, suggestionsadäquate Effekte, wie partielle Rötung mit Erhöhung der Haut- und Schleimhauttemperatur, zu erzielen, wie dies auch von vielen anderen Autoren beschrieben wird.

Im Rahmen einer Diskussion über die Wirkung der Hypnose zeigte sich eine Krankenschwester des Lazarettes, in welchem ich tätig war, skeptisch in dieser Beziehung. Ich wollte den Beweis für die Richtigkeit meiner Auffassung erbringen und versuchte, nach entsprechender Einverständniserklärung, die Schwester in Hypnose zu versetzen. Diese lächelte nur und erklärte, nichts zu merken. In der Hoffnung, daß der Effekt trotz allem eintreten könnte, legte ich ihr eine Blechmarke mit dem Halbreliet eines Frosches auf den Handrücken und suggerierte ihr, daß durch die Wärme eine Hautrötung entstehen würde. Der Effekt blieb aus. In der Annahme, daß keine Suggestion eingetreten ist, unternahm ich nichts zur sog. Rücksuggestion.

Am nächsten Tag begab sich die Schwester mit einer merkwürdigen Hautveränderung am Handrücken in die Hautstation des gleichen Lazarettes und erklärte, daß diese in der Nacht nach dem sog. „Experiment“ eingetreten sei und bat um Behandlung. Ich wurde zu der Hautstation gerufen, versetzte die Schwester in eine regelrechte Hypnose und nahm die Suggestion zurück, wobei praktisch unter den Augen der Anwesenden die Rötung verschwand.

Es soll hier keine Analyse dieses Falles gegeben werden, die im übrigen aus verschiedenen Aspekten erfolgen kann, sondern lediglich Fremd- und Autosuggestionenwirkung aufgezeigt werden. Dabei hat das Ganze nichts mit Okkultem

zu tun, nichts mit der sog. Übertragung von Macht oder Wirkung über ein „Od“, wie es Reichenbach [20, 21] angenommen hat, sondern es handelt sich um ein physiologisch erklärbares Phänomen.

Vor der Erörterung der hier zu diskutierenden Fälle scheint es aber zum Verständnis doch geboten, auf die verschiedenen Hypnosetheorien etwas näher einzugehen.

Das Wort oder der Begriff Hypnose, nach dem griechischen Wort *hypnos* = der Schlaf benannt – *Hypnos* ist auch der griechische Gott des Schlafes, der Sohn der Nacht, dessen Zwilling Bruder *Tanathos*, der Gott des Todes, ist – soll aufgrund der Literatur von James Braid [4] stammen, der den Zusammenhang von Hypnose und Suggestion erkannte. Er benutzte eine Methode, in der er den zu Hypnotisierenden mit den Augen einen meist glänzenden Gegenstand fixieren ließ, ein Verfahren, daß im übrigen auch noch heute angewandt wird und das man nach ihm Braidismus nennt. Außerdem wird von ihm in seiner Arbeit, in der er sich mit tierischem Magnetismus auseinandersetzt, die enge Beziehung zwischen Suggestion und dem sog. „Nervenschlaf“ herausgearbeitet.

Bereits in der Antike aber kann man aufgrund von Beschreibungen von Heilungsvorgängen und den subjektiven Veränderungen des psychischen Zustandes erkennen, daß damals schon das bekannt war, was man heute „die Hypnose“ nennt. Darüber hinaus ist aber auch bekannt, daß durch das eindrucksvolle Verhalten von Personen, die ein gewisses Prestige besitzen, attraktiv, also anziehend wirken, oder deren Erscheinung als faszinierend, also bezaubernd, (*Fascinum*, Bezeichnung für das erigierte Glied, gleichzeitig aber auch Bezeichnung für Zauberstab), ein ungewöhnliches Verhalten von Personen erreicht werden kann (hier auch Stoll [24]).

Für die Behandlung menschlicher Erkrankungen, speziell psychischer Auffälligkeiten, wurde das, was man heute Hypnose nennt, im 18. Jahrhundert unter der Bezeichnung der Auswirkung des tierischen Magnetismus (*Mesmerismus*) verwandt, woraus sich dann in Frankreich verschiedene Schulen, die Schulen von Paris und Nancy, sowie eine solche in England entwickelt haben. Schon um die Zeit des 18. Jahrhunderts, speziell aber im Rahmen der Jahrhundertwende vom 18. zum 19. Jahrhundert, haftet der Hypnose etwas Geheimnisvolles, Okkultes an, weshalb es auch eine sog. parapsychologische Interpretation des Hypnotismus gibt, die vielfach auch heute noch von Laien und speziell parapsychologisch eingestellten Personen angenommen wird. Sie beruht nicht zuletzt darauf, daß subjektiv von dem Hypnotisierten eine Zurückdrängung der eigenen Gedanken und der eigenen Willensimpulse empfunden wird, so daß der Eindruck der Änderung einer Bewußtseinslage entsteht (sh. Stokvis [22], später erweitert, Stokvis und Langen [23]). Objektiv ist dies jedoch nicht der Fall. Die sog. Einengung der Bewußtseinslage bedeutet lediglich eine Konzentration auf den Hypnotiseur. Der Hypnotisierte erlebt, selbst wenn er im Erscheinungsbild „schläft“, die Situation zumindest in der Tatsache, daß er sich in Hypnose befindet, obwohl er dösig oder sogar schläfrig ist, und verliert dabei niemals die Einsicht in die wirklichen Verhältnisse, weshalb er auch eine sog. Kontrollfunktion behält.

Man kann somit sagen, daß der Glaube oder auch die Befürchtung, daß es sich bei der Hypnose um die Auswirkung bzw. Einwirkung einer fremden,

okkulten Kraft handele, falsch ist. Diese irrige Meinung erwächst einmal aus der Ansprechbarkeit des Menschen für das Magische, zum anderen besteht ein Bezug des Menschen überhaupt zum Okkulten (sh. Petersohn [18]).

Wie bereits erwähnt, wurde oder wird auch heute noch die Hypnose aus parapsychologischen Aspekten diskutiert und spielt sowohl im Okkultismus als auch in der esoterischen Medizin (Medizin und Esoterik, Wiesbaden, übersetzt aus dem Französischen, Originaltitel „Le medicin secret“, Paris, 1975) eine große Rolle. In diesem Zusammenhang sei u.a. auf die sog. Od-Hypothese von Reichenbach [20, 21] verwiesen, ebenso auf die Arbeiten von Alrutz [1]. Es wird dabei davon ausgegangen, daß es ein sog. „Fluidum“ gibt, welches von dem Heile ausgeht (sog. Schule der Fluidisten). Auch Haupt [10] und Heyer [11] neigen zu paragnostischen Erklärungsmöglichkeiten,

Die hier zitierten Anschauungen aus dem medizinischen Bereich stellen nur eine kleine Auswahl der sehr umfangreichen, esoterisch orientierten Medizin dar. Herausgestellt sei in diesem Zusammenhang aber aus parapsychologischer Sicht Moser [15]. Ebenso beschäftigt sich mit dem Aspekt des okkulten Denkens die Gruppe um Dr. Kilner, zitiert nach Medizin und Esoterik, R. Sudre [25].

Gerade in der letzten Zeit kann man eine neue Welle okkulten und parapsychologischen Denkens erleben, wobei auf Einzelheiten hier nicht eingegangen werden soll (sh. Prokop [19]).

Alle experimentellen Untersuchungen sprechen jedoch dafür, daß es sich zweifelsfrei nicht um ein parapsychologisches Phänomen, sondern einen aus physiologischer und auch psychologischer Sicht erklärbaren Vorgang handelt.

Wendet man sich der physiologischen Grundlage der Hypnose zu, so gründet sich dieselbe auf Beobachtungen im Tierexperiment, wobei die Tatsache der Akinese, d.h. der Bewegungslosigkeit, als Erscheinungsbild bei verschiedenen Tieren aus der Wirbeltierreihe eine ganz entscheidende Rolle spielt. Diese Zustände der Erstarrung sind seit der Antike bekannt und werden heute noch bei Schaustellungen verschiedenster Art angewandt. Aber nicht nur in dieser Beziehung besteht eine deutliche Übereinstimmung zwischen der Katalepsie und der Erstarrung in der Hypnose beim Menschen, sondern auch in der sehr engen Beziehung des sog. normalen Schlafes zu der Hypnose. Dabei ist in dem Zusammenhang zu erwähnen, daß auch der normale Schlaf keine absolute Abgeschlossenheit von der Außenwelt bedingt, sondern abhängig von dem Grad der Schlaftiefe und der Einstellung des Schlafers die Umweltbezogenheit zum Teil noch erhalten bleibt. Wenn hier der physiologische Zusammenhang zwischen dem Schlafzentrum im limbo-hypothalamischen-retikulären System und dem dort vorhandenen „Schlafzentrum“ und der Hypnose erwähnt wird, so ist nicht unwesentlich, daß bei der Fixationsmethode auch die enge Beziehung der Augenmuskelerne in diesem Gebiet zu berücksichtigen ist. Darüber hinaus hat jede menschliche Vorstellung eine vegetative Auswirkung, was allgemein bekannt ist. Bezüglich der objektiven Untersuchung der Auswirkungen verweise ich auf die Arbeit von Eiff [6].

Ungeachtet dieser reinen, nervenphysiologischen Beziehung ist aber auch die Reflexologie, vor allem Pavlov [17] zu erwähnen. Darüber hinaus verweise ich auf Biermann [3] sowie Brunn [5].

Der physiologischen Erklärung ist die psychologische einschließlich der soziologischen an die Seite zu stellen. Hier verweise ich besonders auf Stokvis [22], wobei vor allem aus seinen Experimenten zu entnehmen ist, daß die innerliche Einstellung des zu Hypnotisierenden, die Einstellung zu dem Hypnotiseur und die bereits eingangs erwähnte Faszination, die von dem Hypnotiseur ausgeht, eine außerordentlich große Rolle spielen. Stokvis spricht sogar von einem Lustgefühl masochistischer Prägung, in welchem ein erotisches Element verborgen liegt. Dieser Faktor wird von Freud [8] und von Ferenczi [7], bei letzterem vor allem im Sinne der Regression in frühe jugendliche Emotionen, behandelt.

Aus der behavioristischen Schule verweise ich auf Hull [13]; hier wird die Hypnose als ein lernendes Verhalten definiert, das aufgrund einer erhöhten Empfänglichkeit für Suggestion in Bezug auf die Autoritätsperson zum Tragen kommt. Ähnlich drückt sich auch Welch [26] aus. Auch Hilgard [12] betont in dem von ihr vertretenen differentiell-psychologischen Ansatz die Suggestibilität, wobei hierdurch auch der Rahmen der Möglichkeiten der Hypnose gegeben sei. Damit wäre ein Mensch nur insoweit zu etwas in der Hypnose zu bewegen, wozu eine sonst verborgene Resonanzbereitschaft besteht, weshalb von einer individuellen Disposition gesprochen wird.

Aus sozialpsychologischem Ansatz heraus werden das Rollenverhalten und die Bereitschaft zum Rollenspiel vor allem von Orne [16] herausgestellt. Er hat sechs Faktoren definiert, die für das Zustandekommen der Hypnose notwendig sind:

1. die Rollenerwartung vor der Hypnose
2. die Rollenwahrnehmung während der Hypnose
3. die Fähigkeit, eine Rolle auszufüllen
4. die Übereinstimmung zwischen Rolle und Selbstbild
5. die Empfindsamkeit gegenüber den Forderungen der Rolle
6. die Empfänglichkeit für die Beachtung durch Zuschauer (zitiert nach dem Handbuch von Gordon [9]).

Unzweifelhaft spielt also die soziale Interaktion in der Hypnose eine gewisse Rolle, so daß man zusammenfassend sagen kann, daß zur Erklärung der Hypnose und des hypnotischen Effektes verschiedene Theorien zu diskutieren sind, wobei jedoch aus allem zu entnehmen ist, daß ein okkultes Ansatz oder ein esoterischer Faktor in der Hypnose nicht in Betracht kommen, auch keine „Übermannung“ im Sinne von einer Macht- oder Kraftübertragung. Man kann somit zusammen mit Stokvis [22] zu dem Schluß kommen, daß

- a) niemand gegen seinen Willen hypnotisiert werden kann,
- b) wenn jemand dem hemmenden Einfluß des Ideal-Ichs (Über-Ich = Gewissen) entgegenhandelt und so zu einer vom Ideal-Ich nicht geduldeten Handlung getrieben wird, das im Wachzustand ebenso möglich ist wie im hypnotischen.

Diese von Stokvis [22] übernommenen Grundsätze gründen darauf, daß jeder Mensch ein Ideal-Ich besitzt, wobei jedoch die Normen individuell unterschiedlich sind. In der Hypnose können jedoch nur latente Haltungen und Einstellungen zum Durchbruch kommen, so daß es gegebenenfalls in diesem Zustand zu sog. „Duldungen“ kommen kann.

## Fallbeschreibungen

1. Wendet man sich nunmehr den einzelnen Fällen zu, so handelt es sich im Fall 1 um eine 45 Jahre alte Frau, die im Rahmen eines Vortrages über die Wirkung des autogenen Trainings mit dem Beschuldigten Kontakt bekam. Sie bat denselben wegen ihrer Rückenschmerzen um Privatbehandlung. Der Behandler habe zunächst versucht, die Tochter zu hypnotisieren, was aber nicht gelang. Auch der Ehemann wurde erfolglos hypnotisiert. Als letzte wurde bei ihr die Hypnose versucht, aber keine Schmerzlinderung erreicht. Alle drei Hypnosen wurden im Beisein der anderen Personen versucht. Der Behandler habe dann an einem zweiten Tag dasselbe noch einmal, ebenfalls mit negativem Ergebnis, versucht. An einem weiteren Tag, so berichtet die Zeugin, sei er dann wiederum erschienen, habe aber verlangt, daß bei der Hypnose niemand dabei sei und ihr vorher geraten, zwei Flaschen Bier zu trinken. Sie sollte sich dann im Bereich des Oberkörpers entkleiden, damit sie sich besser entspannen könne. Die Frau berichtet dann, daß sie sich den Wünschen des Therapeuten fügte. Sie sei auch tatsächlich entspannter und „willenloser“ gewesen. Sie kann sich erinnern, daß der Hypnotiseur ihr dann auf ihre Stirn gedrückt, schließlich aber an die Brust gefaßt hat. Dann hat die Zeugin auch erlebt, daß er unter ihren Schläpfer zwischen die Beine und an das Geschlechtsteil gekommen sei. Hierüber sei sie stark bestürzt gewesen, sei vom Sofa gesprungen und habe erklärt, daß sie sich das nicht gefallen lasse und daß er gehen sollte. Sie wünsche auch keine weitere Behandlung mehr.

2. In einem anderen Fall schildert die damals 23 Jahre alte Zeugin, daß sie den Therapeuten im Rahmen einer „Massenhypnose“, die in einem Privatkurs stattgefunden habe, kennenlernte. Er sei eine erotische Persönlichkeit. Auf ihre Bitte hin sei der Hypnotiseur zu einer Privatbehandlung gekommen, und zwar gegen 14.00 Uhr. Sie sei damals deprimiert gewesen und habe über Rückenschmerzen geklagt. Ihre jüngste Tochter sei vor einiger Zeit verstorben. Der Behandler habe ihr erklärt, ihre Schmerzen seien durch den Tod der Tochter bzw. die damit verbundene Erregung bedingt. Als er gekommen sei, habe er gesagt, daß er die Behandlung nur mit ihr allein durchführen könne und ihr  $\frac{1}{2}$  Glas Whisky zu trinken gegeben, damit sie gelöster werde. Dann sei sie durch Sprechen in Hypnose gekommen, wobei sie auf einem Sofa gelegen habe. Sie habe sich nicht mehr bewegen können und auch nicht mehr die Augen öffnen können. Dann habe der Hypnotiseur ihr den Tod ihres Kindes vor Augen gehalten und eingeredet, sie sei jetzt wesentlich selbstsicherer und habe keine Angst mehr. Dabei habe er ihren Pullover und ihren Büstenhalter abgestreift und sie an der Brust gestreichelt, und im Anschluß daran habe sie gehört, später dann auch durch einen Spalt der Augen gesehen, daß er sich in seiner Hose rumfummele und diese Bewegungen als Selbstbefriedigung gedeutet. Ihre Augen seien dann wieder zugefallen. Anschließend habe der Mann ihre Hose geöffnet. Sie hätte sich gerne gewehrt, sei aber dazu nicht in der Lage gewesen. Nachdem sie kurz auf die Seite gedreht worden sei, habe der Behandler mit den Fingern ihr Geschlechtsteil berührt und bei ihr „den Orgasmus ausgelöst“. Sie sei überrascht gewesen, daß dies so schnell gegangen sei, denn sie habe vorher gar keine sexuelle Empfindung gehabt. Sie sei überzeugt, daß dies nur auf die Hypnose zurückzuführen sei. Innerlich habe sie sich gegen diese Behandlung gestraut. Im Anschluß daran habe der Hypnotiseur die Hypnose zurückgenommen und ihr gesagt, daß sie jetzt eine vollwertige Frau sei und mit dieser Behandlung ihre Minderwertigkeitskomplexe abgebaut seien. Dann habe der Hypnotiseur ihr den Pullover und den BH wieder angezogen und habe erklärt, daß jetzt alles vorbei sei. Sie habe irgendwie Angst gehabt.

Im Anschluß an die Hypnose habe der Hypnotiseur gefragt, was sie von der Behandlung halte. Sie habe mit der Schulter gezuckt und keine Antwort gegeben und innerlich das Gefühl gehabt, daß sie ausgenutzt werde. Er habe erklärt, sie dürfe jetzt weinen. Außerdem habe er sie an sich gezogen und geküßt. Sie sei dann in die Küche gegangen und der Hypnotiseur sei ihr gefolgt. Dort habe sie noch davon gesprochen, daß auch ihre Schwägerin eine Behandlung notwendig habe, weshalb sie mit dieser telefonierte und einen Termin mit ihr vereinbarte.

Erst einige Tage später wurde der Ehemann von den Vorkommnissen unterrichtet und die Anzeige erstattet.

3. Die Schwägerin dieser Frau wurde von dem gleichen Behandler besucht; sie war 22 Jahre alt. Auch sie wurde, auf der Couch liegend, in Hypnose versetzt, wobei sie den Finger des Hypnotiseurs habe so lange fixieren müssen, bis sie schläfrig geworden sei. Sie habe sich nicht bewegen können, habe aber die Vorgänge um sich herum wahrgenommen. So habe sie gemerkt, daß nach einiger Zeit von dem Behandler die Hose geöffnet wurde und dieser mit seiner Hand hereingegriffen habe, um an der Klitoris zu reiben. Sie habe sich gegen diese Behandlung nicht wehren können, aber sich im Unterbewußtsein dagegen gestraußt. Sie sei hilflos ausgeliefert gewesen. Sie habe ein Ekelgefühl gehabt, insbesondere als er schließlich auch ihre Brust befühlte. Dann habe der Hypnotiseur von 10 bis 1 rückwärts gezählt, und sie habe nachher den Eindruck gehabt, als sei das ganze ein Traum gewesen. Sie habe sich im Anschluß an das Ganze sehr geschämt. Am nächsten Tag habe sie ihrem Mann von der Sache berichtet und Anzeige erstattet.

4. In einem vierten Fall ist die Anzeigerin 18 Jahre alt. Auch hier kam der Hypnotiseur, ein Inder mit Turban, ins Haus, um Warzen zu entfernen. Ihr sei schon am Anfang aufgefallen, daß sich der Mann bezüglich ihrer Männerbekanntschaften mit ihr unterhielt. Auch in diesem Fall benutzte der Hypnotiseur zur Hypnose die sog. Fixationsmethode. Als sie dann „ganz schlaff“ gewesen sei, habe er begonnen, ihr die Hose aufzumachen und habe auch ihr Geschlechtsteil berührt. Sie habe dabei ein angenehmes Gefühl gehabt, aber unterschwellig gewußt, daß diese Handlungen nicht in Ordnung seien. Plötzlich habe sie die Fähigkeit gehabt, sich aufzusetzen. Der Mann habe ihr dann etwas verwirrt erklärt, sie dürfe in ihm nicht den Mann, sondern nur den Behandler sehen. Der Mann habe dann versucht, sie zu küssen, wogegen sie sich aber wehrte.

5. Der letzte Fall betrifft ein Ehepaar. Beide wollten versuchen, durch Hypnose das Rauchen aufzugeben bzw. einzudämmen. Zunächst habe der Hypnotiseur, der ihnen empfohlen worden sei, sog. Hypnosetests gemacht. Er habe sie aufgefordert, sich nach hinten umfallen zu lassen, wobei er festgestellt habe, daß der Ehemann, 35 Jahre alt, zur Hypnose nicht sehr geeignet sei. Er war von dem Heiler nicht beeindruckt. Trotz allem habe er mit diesem die Hypnose versucht, sei aber nicht zum Ziel gekommen.

Bei der Ehefrau (32 Jahre alt) sei jedoch die Hypnose geglückt. Sie habe das Gefühl gehabt, daß der Mann sie beherrsche, und war wie gelähmt in diesem Zustand. Sie habe aber alles um sich wahrgenommen. Zunächst habe er ihren Rock hochgefaltet, dann an die Oberschenkel gegriffen, im Anschluß daran die Strumpfhose und schließlich den Slip ausgezogen. Er habe dann den Finger in die Scheide gesteckt und daran herumgefummelt, schließlich aber wieder die Kleidung angezogen und durch Zurückzählen die Hypnose beendet. Der Hypnotiseur habe dann erklärt, sie müsse mit der gleichen Methode mehrfach üben. Er habe ihr das Ganze noch einmal erklärt. Im Anschluß daran habe er nochmals gebeten, daß sich hinlegen möge, und habe sie wieder in Hypnose versetzt und dasselbe (mit dem Finger in der Scheide) noch einmal gemacht, dabei am Schluß aber gesagt, daß sie das alles sicher vergessen würde; ja, sie müsse es vergessen. Sie habe aber Gewissensbisse gehabt; gerade bei der letzten Hypnose sei es ihr gegenwärtig geworden, daß der Behandler eigentlich etwas ganz anderes gemacht habe, als er vorher erklärt habe.

Auch dieser Fall wurde angezeigt.

## Diskussion

Betrachtet man diese hier geschilderten fünf bzw. einschließlich des Ehemannes im letzten Fall sechs Fälle, so wird deutlich, daß eine große Ähnlichkeit im Vorgehen bei allen „Behandlungen“ besteht. In allen Fällen war der Behandler entweder mit den betreffenden späteren Patientinnen durch autogenes Training oder durch eine Massenhypnose in Kontakt gekommen bzw. er wurde von Bekannten empfohlen.

Das zweite, das in allen Fällen übereinstimmt, ist, daß alle Frauen den unmittelbaren Kontakt zur Umwelt nicht verloren haben. Es war ihnen allen bewußt, daß das, was hier geschieht, an sich nichts mit der gewünschten Behandlung zu tun hat. In zwei Fällen waren die „Patientinnen“ in der Lage, plötzlich aufzustehen und damit die Hypnose von sich aus zu beenden. In einem Fall wurde die Manipulation als angenehm empfunden, in einem Fall kam es zum Orgasmus, und in einem weiteren Fall wird davon berichtet, daß die Frau sich „geekelt habe“, wobei jedoch offensichtlich die Ekelschranke überschritten wurde.

Übereinstimmend ist auch bei allen, daß sie ein Gefühl der „Lähmung“ hatten, daß sie sich zunächst nicht bewegen und die Augen nicht öffnen konnten. Einige berichten auch von einer gewissen Starre.

Der Hypnotiseur wird in allen Fällen als eine „faszinierende Persönlichkeit“ geschildert, der in jeder Beziehung Eindruck auf Frauen macht. In keinem Fall ist eine männliche Person in Hypnose gekommen.

Die Fälle betreffen die Jahre 1979, 1980 und 1981. Nur in einem Fall bestand eine persönliche Beziehung zu den „Opfern“.

Das Alter der Frauen war unterschiedlich, zwischen 18 und 45 Jahre. In allen Fällen waren jedoch Eheprobleme vorhanden, und zwar speziell im sexuellen Bereich (hier nicht näher dargelegt).

Bezugnehmend auf die am Anfang gegebenen Erklärungen bezüglich der Hypnose und der hypnotischen Zustände erkennt man in allen Fällen, daß das sog. Autoritätsempfinden und die Faszination ebenso von Bedeutung sind, wie der von Orner herausgearbeitete Komplex der 6 Faktoren, der Rollenerwartung, der Rollenannehmung, der Fähigkeit, die Rolle auszufüllen, Übereinstimmung zwischen Rolle und Selbstbild und der Empfindsamkeit gegenüber den Forderungen in der Rolle.

Dabei war die innere Gewissensentscheidung im Prinzip erhalten, so wie auch das Wahrnehmungsvermögen in allen Fällen erhalten war.

Bedauerlicherweise kann meinerseits über die Persönlichkeit der Opfer nichts ausgesagt werden. Es liegt jedoch nahe, eine erhöhte Empfindlichkeit für die Suggestion anzunehmen, wie dies von Welch 1947 zum Ausdruck gebracht wurde. Und nicht zuletzt dürfte auch die latente Bereitschaft, die von Hilgard gefordert wird, in den einzelnen Fällen vorhanden gewesen sein.

Der gesamte Geschehnisablauf erinnert in vielen Einzelheiten an eine „Verführung“, bei der als wesentlicher Unterschied zur „Vergewaltigung“ das Heben der Partnerin über die bei ihr vorhandenen Hemmungen (Hemmschwelle) herauszustellen ist, dann aber entweder unmittelbar danach oder auch einige Tage später das auftritt, was man „Gewissensbisse“ nennt. Die gesamten Handlungen tragen aber nicht die Tatbestandsmerkmale des § 179 StGB. Es liegt im eigentlichen Sinne keine Widerstandsunfähigkeit vor, sondern man könnte eher von einer Duldung einer als unrichtig, unerlaubt oder unzüchtig erkannten Manipulation sprechen. So erfolgte dann auch in allen Fällen nur eine Verurteilung im Sinne der Beleidigung (§ 186 StGB).

Dieses Ergebnis ist an sich unbefriedigend, denn hier wird in grober Weise unter Vorspielung einer Heilbehandlung das Vertrauen von hilfesuchenden Personen mißbraucht. Unter Ausnutzung des Vertrauens- und Autoritätsverhältnisses



konnte es bei zusätzlich suggestiver Beeinflussung zu den sexuellen Handlungen kommen. Der um die Hypnose und deren Theorie Wissende kennt seine „Macht“, weiß zumindest, daß es sich bei dem „Opfer“ um eine Regression mit masochistisch-erotischer Komponente und infantiler Bindung an den Hypnotiseur handelt. Mit dem Bruch des Vertrauensverhältnisse hat der angeblich „Heilende“ Zugang zur Intimsphäre gefunden, weshalb es aus ärztlicher Sicht unbefriedigend erscheint, daß solche Handlungsweisen nur als „Beleidigungen“, wenn auch unter erschwerenden Umständen, bestraft werden.

Die Hypnose als Heilbehandlung ist somit als ein tiefgreifender Einschitt in die Intimsphäre der Persönlichkeit zu bezeichnen, die in ihrer Indikation scharf abzugrenzen ist und in die Hand eines mit der Methode erfahrenen Arztes gehört.

Bedauerlicherweise sind die früheren strafrechtlichen Bestimmungen der Hypnose zum Zwecke der sensationellen Schaustellung nicht mehr in Kraft, weshalb auch die Gefahr besteht, daß ein für diese Zwecke häufig benutztes „Medium“ schließlich in die Abhängigkeit oder Hörigkeit zu dem Hypnotiseur gerät und ggf. auch zu strafbaren Handlungen gebracht werden kann. Hier bietet sich noch ein weites kriminologisches Feld, auf das jedoch bei der Eingrenzung des Themas hier nicht eingegangen werden kann.

## Literatur

1. Alrutz S (1921) Die Bedeutung des hypnotischen Experiments für die Hysterie. Berl Klin Wschr 58:501–516
2. Arnau F (1965) Macht und Geheimnis der Magie. Mesmerismus, Hannover, S 217
3. Biermann B (1929) Der Hypnotismus im Lichte der Lehre von den bedingten Reflexen. J Psychol Neurol 38:265–269
4. Braid J (1843) Neurypnology or the rationale of nervous sleep considered in relation with animal magnetism. Churchill, London
5. Brunn R (1946) Allgemeine Neuroselehre. Schwabe, Basel
6. Eiff AW von (1951) Der Einfluß der Hypnose auf Temperaturempfindungen und Wärmeregulation. Z Ges Exp Med 117:261–264
7. Ferenczi S (1909) Introjektion und Übertragung. Jahrbuch der Psychoanalyse (Bd 1)
8. Freud S (1921) Massenpsychologie und Ich-Analyse. Das Ich und das Es. Stuttgart Wien
9. Gordon BE (1967) Handbook of clinical and experimental Hypnosis. New York London
10. Haupt J (1924) Zur Frage nach dem Wesen der Hypnose. Dtsch Med Wschr 50:1510–1520
11. Heyer GR (1928) Vergewaltigung unter Hypnose. Z Sexualwissensch Sexualpolitik 15:1–8
12. Hilgard ER (1963) Hypnotik susceptibility. New York
13. Hull CL (1933) Hypnosis and suggestibility. The century psychology series. Appleton, New York
14. Klan R (1980) Der Mißbrauch der Hypnose. Med Diss Mainz
15. Moser F (1935) Der Okkultismus, Täuschungen und Tatsachen (Bd I) Reinhardt, München
16. Orne MT (1972) Can a hypnotized subject be compelled to carry out otherwise unacceptable behavior? A discussion. Int J Clin Exp Hypnosis 20/2:101
17. Pavlov JP (1927) The identity of inhibition with sleep and hypnosis. Science Monthly 17:603–616
18. Petersohn F (1972) Parapsychologie und Okkultismus. Kriminol Schriftenreihe 72:1–31
19. Prokop O (1972) Kriminol Schriftenreihe. 72:93–106

20. Reichenbach D (1867) Odische Lohe und einige Bewegungserscheinungen. Wien
21. Reichenbach D (1852) Odische magnetische Briefe. Stuttgart Tübingen
22. Stokvis B (1955) Hypnose in der ärztlichen Praxis. Karger, Basel New York
23. Stokvis B, Langen D (1965) Lehrbuch der Hypnose (2. Aufl). Krager, Basel New York
24. Stoll O (1904) Suggestion und Hypnotismus in der Völkerpsychologie (2. Aufl). Leipzig
25. Sudre R (1956) Medizin und Praxis
26. Welch L (1947) A behaviouristic explanation of the mechanisms of suggestion and hypnose. J Abn Soc Psychol 42:359–364
27. Wendiggensen W (1935) Strafbare Handlungen unter hypnotischem Einfluß und ihre Aufklärung. Rechtswissensch Diss Köln

Eingegangen am 27. Januar 1984