

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Sexualpathologie

ein Lehrbuch für Ärzte und Studierende

Geschlechtliche Entwicklungsstörungen - mit besonderer Berücksichtigung
der Onanie

Hirschfeld, Magnus

Bonn, 1917

IV. Kapitel, Sexualkrise

[urn:nbn:de:bsz:31-92268](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-92268)

IV. KAPITEL

Sexualkrisen

Inhalt: Evolutions- und Involutionsperioden — Physiologische und pathologische Wirkung genitaler Vorgänge auf den Organismus — Der nervöse, vegetative, chemische und psychische Zusammenhang zwischen den Geschlechtsdrüsen und dem übrigen Körper — Die spezifische Reaktivität auf die Sexualhormone — Sexuelle Rhythmen — Physiologische Pubertäterscheinungen — Neurosen und Psychosen der Reifezeit — Dauer und Prognose pubischer Leiden — Die Nachreife — Veitstanz, Tiks und Stottern — Das Erröten — Migräne, Absenzen und Epilepsie — Drangzustände Jugendlicher (Dromomanie, Dipsomanie, Pyromanie, Kleptomanie, Exhibitionismus) — Die psychopathische Konstitution — Pathologische Phantasten und Schwindler — Jugendliche Exaltierte, Idealisten und Weltbeglückter — Verstandesmäßige und gefühlsmäßige Unausgeglichenheit — „Liebeshaß“ — Hysteriker, Selbstmörder und Verbrecher im Alter der Pubertät — Begutachtung eines jugendlichen Diebes — Begutachtung eines Deserteurs — Erotisch betonte Degenerationstypen unter Zuhältern und Prostituierten — Geistesschwache und geistig hochstehende Psychopathen — Geschlechtsdrüsensekretion und Dementia praecox — Veränderungen im Zentralnervensystem beim Nachlassen und Aufhören der Sexualfunktion — Vasomotorische Störungen der Wechseljahre — Neuralgische Sensationen im Rückbildungsalter — Die Mastodynie — Der genitale Pruritus — Das sogenannte „gefährliche Alter“ — Klimakterische Psychosen — Schilderung einer klimakterischen Paranoia — Climacterium virile — Menstruelle Befindungsstörungen — Toxische und vasomotorische Menstruationseinflüsse — Verdrießliches und erregtes Wesen von Menstruierenden — Menstruelle Zwangs- und Drangzustände — Einnengung des Geistes zur Zeit der Menstruation — Menstruierende vor Gericht — Rudimente menstrueller Störungen bei Männern — Das Drüsen- und Nervenleben schwangerer und gebärender Frauen — Generationspsychosen — Die Wut der Gebärerinnen — Notwendigkeit der Hinzuziehung von Sachverständigen in jedem Fall von Kindesmord — Psychopathische Wöchnerinnen — Psychosen der Stillzeit — Wirkung unehelicher Schwangerschaften auf ein labiles Nervensystem — Freisprechung eines wegen kriminellen Aborts angeklagten Mädchens.

Wie der Geschlechtsdrüsenausfall den Gesamtorganismus durch Ausfallserscheinungen im negativen Sinne beeinflusst, so entfalten die positiven Veränderungen, die sich so mannigfach in den männlichen und weiblichen Geschlechtsdrüsen abspielen, eine in den Körper weitausstrahlende positive Wirksamkeit. Diese Wirkun-

gen sind teils physiologischer, teils pathologischer Natur. Mit den letzteren wollen wir uns nun in diesem Abschnitt beschäftigen.

Früher nahm man an, daß die Allgemeinstörungen, die in den Zeiten sexueller Evolutions- und Involutionsperioden auftreten, im wesentlichen auf nervöse, also reflektorische Zusammenhänge zurückzuführen seien, eine Vorstellung, die auch heute noch bei manchen dieser Leiden vorherrscht, beispielsweise bei der Angstneurose und vielen Erscheinungen, die in das Gebiet der Hysterie und Ovarie fallen. Später neigte man zu der Auffassung, daß die eingreifenden Vorgänge und Umwälzungen im Genitalapparat an und für sich bei vielen in so erheblicher Weise eine Schwächung des Körpers und der Seele hervorrufen, daß dadurch die krankhaften Folgeerscheinungen, wie etwa die Pubertätsbleichsucht der jungen Mädchen oder die Puerperal- und Laktationspsychosen entstanden.

Heute suchen wir auch bei den in ihrer Bedeutung sehr verschieden zu bewertenden Entwicklungsstörungen in dem inneren Chemismus die wesentlichsten Ursachen. Es ist aber neben den angeführten Zusammenhängen, die sich durchaus nicht ausschließen, sondern sehr wohl nebeneinander wirksam sein können, noch ein viertes nicht zu übersehen, der rein psychische Kausalnexus. Rufen doch bewußt und unbewußt die sich in den Genitalien abspielenden Vorgänge eine solche Fülle von Vorstellungen, Empfindungen und Gedanken hervor, daß man es wohl verstehen kann, wenn diese bei Individuen, die neuropathisch und psychopathisch disponiert sind, leicht zu allerlei nervösen und seelischen Störungen Veranlassung geben.

Wenn wir uns allerdings die Frage vorlegen, warum kommt es das eine Mal in diesen kritischen Perioden zu so weitgehenden Verödungen und Verblödungen im Seelenleben, wie etwa zu der Dementia praecox, während ein anderes Mal nur im Vergleich dazu kaum beachtenswerte Affektschwankungen, Exaltationen und Depressionen vorhanden sind, so müssen wir wieder zu dem Allerbegriff der Disposition, der Anlage, unsere Zuflucht nehmen, der auch aushilft, wenn wir zunächst einmal ergründen wollen, weshalb es unter den Hunderttausenden, die den gleichen evolutionistischen Einflüssen unterworfen sind, doch immer nur ein verhältnismäßig kleiner Bruchteil ist, der erkrankt. Wir müssen eben annehmen, daß der gesunde, kräftige, widerstandsfähige Organismus den von den Geschlechtsdrüsen ausgehenden Wirkungen gewachsen ist und auf sie in der Breite des Physiologischen reagiert, während die pathologische Wirkung nur bei einem von vornherein erblich belasteten und deshalb empfänglicheren spezifisch reizbaren Nervensystem eintritt.

Unter den in Betracht kommenden kritischen Zeiten auf- und absteigender Entwicklung steht obenan die Reifezeit, in der mit

der äußeren Sekretion der Geschlechtsdrüsen auch die innere Sekretion einsetzt. Diese Pubertätsperiode ist für das männliche Geschlecht eine kritische Zeit erster Ordnung und auch für das weibliche erweist sie sich von einschneidender Bedeutung. In der Rückbildungsperiode, dem Klimakterium, treten nervöse und psychische Störungen vor allem bei der Frau auf, aber auch beim Manne fehlen sie nicht gänzlich. Sie sind aber bei ihm viel seltener und milder, weil bei dem männlichen Geschlecht ein der Menopause analoges Nachlassen und Erlöschen der Geschlechtsdrüsenfunktion nicht vorhanden ist.

Die regelmäßige Eireifung und -abstoßung von den Pubertäts- bis zu den Wechseljahren, die Ovulation mit der eng mit ihr verbundenen Menstruation ist ein weiterer Vorgang der Evolution und Involution, der immer wieder tief in das Gesamtfinden des Weibes eingreift, um so nachhaltiger, je weicher und labiler ihr Nervensystem an und für sich ist. Beim Manne kennen wir eine so ausgesprochene Periodizität nicht, wenngleich sicherlich auch sein Organismus einer auf- und absteigenden Sexualwelle unterworfen ist, ob allerdings in so festen zyklischen Rhythmen, wie dies Wilhelm Fließ vertritt, wagen wir nicht zu entscheiden.

Die schwersten nervösen und psychischen Alterationen rufen beim weiblichen Geschlecht indessen diejenigen sexuellen Vorgänge hervor, die ihm ausschließlich zukömmlich sind: die Bebrütung des befruchteten Eies unter Sistierung weiterer Eierabsonderung, die Ernährung der Frucht, sei es im Mutterleibe oder an der Mutterbrust, mit anderen Worten, die Ereignisse der Schwangerschaft, der Geburt, des Wochenbettes und der Laktation, zusammenfassend auch Generationszeiten genannt. Unter Zugrundelegung dieser örtlichen Genital-schwankungen und der von ihnen abhängigen Symptomenkomplexe können wir die Evolutions- und Involutionsstörungen wie folgt einteilen:

- a) Pubertätskrisen (Neurosen und Psychosen der Reifezeit).
- b) Klimakterische Krisen (Neurosen und Psychosen der Wechseljahre).
- c) Menstruationskrisen (Neurosen und Psychosen der Monatsregel).
- d) Schwangerschaftskrisen (Neurosen und Psychosen der Gravidität).
- e) Puerperalkrisen (Neurosen und Psychosen des Wochenbetts).
- f) Laktationskrisen (Neurosen und Psychosen der Stillzeit).

Die nervösen und seelischen Störungen der Pubertät fallen in die Zeit, in welcher der Knabe zum Jüngling, das Mädchen zur Jungfrau ausreift, einen Zeitraum, der sich stets über eine Reihe von Jahren erstreckt, bei jungen Männern oft sogar nahezu ein Jahrzehnt, etwa die Spanne vom 12. bis 22. Lebensjahre in Anspruch nimmt. Mit der in diese Periode fallenden von der inneren Sekretion abhängigen Entstehung männlicher und weiblicher Geschlechtscharaktere zweiter, dritter und vierter Ordnung, derjenigen also, die den Körperbau, den Geschlechtstrieb und das Seelenleben angehen, verändert sich die Persönlichkeit des Menschen in sehr hohem Grade. Sind es auch nur die im Kinde bereits gegebenen körperlichen und seelischen Anlagen, die sich in dieser Zeit des Erblühens aufschließen und entfalten, so dringen sie doch erst von nun ab in das Bewußtsein, erhöhen das Selbstgefühl, die Selbständigkeit und auch die Selbstsüchtigkeit des Menschen und verleihen ihm mehr und mehr das ihm eigentümliche Gepräge, den Charakter.

Zum Erstaunen ihrer Umgebung geben die noch vor kurzem sich bescheiden im Kreise der Erwachsenen zurückhaltenden „Wachstümer“ (wie man sie in manchen ländlichen Gegenden Pommerns nicht übel nennt) plötzlich eigene Urteile ab, sie fühlen sich und „spielen sich auf“, „tun sich wichtig“, wie die Eltern dann wohl zu sagen pflegen, und reden über alles mit. Im bis dahin jugenhaft sich gebärdenden Mädchen tritt immer mehr das Weibliche, im mädchenhaft weichen Jungen immer deutlicher das Männliche zutage. Gleichzeitig „reißt sich vom Mädchen stolz der Knabe“, und auch das Mädchen zieht sich schamhaft vom Knaben zurück, allerdings beide nur äußerlich, um alsbald innerlich einander um so heftiger zu begehren. Ehrgefühl und Schamgefühl wachsen, Empfindsamkeit und Erregbarkeit nehmen zu, bald herrscht ein schwärmerisches, träumerisches, Idealen nachjagendes Wesen, bald Unternehmungslust, Abenteuer sucht, Großtuererei vor.

Wie die Reizbarkeit steigert sich auch die Ermüdbarkeit; allerlei Dunkles, Beunruhigendes, Unklares erfüllt die Seele, eine schwer überbrückbare Kluft tut sich nur zu oft zwischen Vätern und Söhnen, Müttern und Töchtern auf. Das Gehirn arbeitet in dieser Sturm- und Drangperiode meist sehr sprunghaft; weltschmerzliche Sentimentalität wechselt mit hochgespanntem Überschwang, ungestillte Sehnsucht mit seliger Schwarmgeisterei. Die Phantasie baut Luftschlösser. Der eine fühlt sich bereits als Maler der Zukunft, als bejubelter Dichter oder Musiker, der andere als weltumstürzender Menschenbeglucker, ein dritter als großer Entdecker und Erfinder. Alles aber, was in der Seele brodelte und wirbelte, gärt und kreist, bewegt sich chaotisch um das sexuelle Zentrum; die bald mehr bald weniger bewußte Erotik gibt für das Fühlen,

Denken, Wollen und Arbeiten jener Zeit den mehr oder minder deutlichen Unterton ab.

Vergegenwärtigen wir uns dieses mit wenigen Strichen gekennzeichnete Bild der physiologischen Pubertätserscheinungen, so werden wir begreifen, wie klein von ihnen der Schritt in das Pathologische ist. Dementsprechend ist auch die Abgrenzung zwischen dem, was schon und dem, was noch nicht psychopathisch ist, oft genug recht schwierig. Viele noch normale Erscheinungen der Pubertät gleichen, wie wir sahen, völlig denen der Neurasthenie im Sinne einer erhöhten Erregbarkeit und Erschöpfbarkeit des Zentralnervensystems. Nur stärkere Grade werden wir daher in dieser Zeit als krankhaft ansprechen. Darüber hinaus sind aber der Zeit der Geschlechtsreife eine Fülle leichter und schwerer Krankheitsformen eigen. Läßt sich auch nicht immer der Beweis erbringen, daß das zeitliche Zusammentreffen auch das ursächliche ist, so dürfte in der großen Mehrzahl der Fälle doch kaum ein Zweifel möglich sein, daß zwischen den Neurosen und Psychosen der Reifejahre ebenso wie der Wechseljahre und sonstigen E- und Involutionsperioden einerseits und den Veränderungen der Sexualorgane andererseits ein kausaler Zusammenhang besteht. Sehr gestützt wird diese Annahme dadurch, daß fast allen diesen Leiden, wie freilich oft erst bei ihrer tieferen Erforschung ersichtlich ist, auch eine direkte sexuelle Färbung anhaftet.

Hinsichtlich ihrer Zeitdauer und Prognose lassen sich die Leiden der Pubertät in drei Gruppen teilen: Eine Anzahl, wie beispielsweise der Veitstanz, entsteht und verschwindet nach kürzerer oder längerer Zeitdauer während der Pubertät, andere hören erst mit dem Ende der vielfach dabei etwas in die Länge gezogenen Pubertät auf. Mit anderen Autoren konnte ich bei sehr vielen Psychopathen, die sich bis in die Mitte der zwanzig noch höchst ungebärdig, unlenksam und unreif gaben, gegen Ende der zwanzig und Anfang der dreißig eine entschiedene Nachreife feststellen. Für manche dieser Kategorie paßt das Wort, „wenn sich der Most auch ganz absurd gebärdet, er gibt zuletzt doch noch 'nen Wein“. Eine dritte Gruppe dieser Störungen setzt in der Pubertät ein, nimmt langsam zu und entwickelt sich zu einem das Leben umfassenden Dauerzustand, der sich teils gleich bleibt, teils sich durch Anpassung ein wenig bessert, teils sich nach und nach verschlechtert, wie es vor allem bei der Dementia praecox die Regel ist. Immerhin habe ich auch hier Ausnahmen, sogar Fälle scheinbarer Heilung von Dementia praecox gesehen.

Wenden wir uns nun den Pubertätsstörungen im einzelnen zu, so ist zunächst der Veitstanz oder die Chorea minor zu nennen, die meist im ersten Beginn der Geschlechtsreife einsetzt. Sie befällt mehr Knaben wie Mädchen. Oft erstrecken sich die Zuckungen nach

und nach auf alle Muskelgruppen. Oft beschränken sie sich nur auf wenige, beispielsweise im Gesicht, wo sie zu krankhafter Grimassenschnelderei führen. Sie tragen dann mehr den Charakter sogenannter Tiks. Nicht selten vergesellschaftet sich der Veitstanz mit Herzaffektionen (Endokarditis), Gelenkaffektionen (Arthritis) und psychischen Alterationen, alles Anzeichen, die auf eine toxische Ursache, Störungen im inneren Chemosmus, hinweisen.

Einen tikartigen Charakter trägt auch das auf nervösen Zwangshemmungen beruhende, besonders im pubischen Alter auftretende Stottern. Verschiedentlich sah ich auch in dieser Lebensphase Schluckhemmungen. Ein zwanzigjähriger Psychopath meiner Beobachtung konnte beim Trinken in Gesellschaft, namentlich beim Zuprosten nicht das aufgenommene Flüssigkeitsquantum — gleichviel ob groß oder klein — herunterbringen, es blieb ihm im Halse „stecken“ und führte zu Würgebewegungen. Er litt gleichzeitig an zwangsmäßigem „Abknabbern“ der Fingernägel, einer vielfach zwar schon vor, oft aber auch erst während der Pubertät auftretenden Zwangshandlung von großer Hartnäckigkeit. Bei unserem Patienten verlor sich beides, als er mit 21 Jahren in den Krieg zog.

Eine weitere in der Pubertät beginnende nervöse Störung mit sexueller Färbung ist das Rotwerden verbunden mit und in der Hauptsache verursacht durch Errötungsfurcht, unter der viele Jugendliche ungemein leiden. Es quält sie die Vorstellung, daß durch das Erröten etwas verraten wird, was sie schamhaft zu verbergen bemüht sind. Manche erröten stets bei ganz bestimmten Namen, Worten oder Zahlen, andere bei Handlungen, die den meisten ganz gleichgültig sind, wie beim Durchgang durch ein Restaurant oder beim Fordern gewisser Waren; fast stets aber liegt dem Vorgang eine unbewußte Gedankenverknüpfung mit erotischen Regungen zugrunde. Einer, der bei der Zahl 18 errötete, hatte eine besondere Vorliebe für Mädchen dieses Alters, ein anderer, der rot wurde, wenn eine Ware 1,75 Mark kostete und sich deshalb im Gasthaus oder Geschäft niemals etwas geben ließ, was mit diesem Preise ausgezeichnet war, litt an homosexuellen Regungen. Einige meiner jugendlichen Patienten hatten die Gewohnheit angenommen, wenn die Errötungsfurcht eintrat, Gegenstände fallen zu lassen, nach denen sie sich bückten; sie wollten das Rotwerden so verbergen oder den Anschein erwecken, als ob ihnen durch das Herabneigen das Blut zu Kopf gestiegen sei.

Stellt das Erröten eine Lähmung der Gefäßnerven dar, so beruht ein anderes, häufig in der Pubertät beginnendes Kopfleiden — die Migräne — meist auf einem Gefäßkrampf. Sie

findet sich beim weiblichen Geschlecht häufiger, wie beim männlichen; ihr erstes Auftreten fällt oft mit der ersten Menstruation zusammen, deren regelmäßiger Begleiter sie dann bis in die Wechseljahre hinein ist. Wohl jeder Arzt hat Fälle von Hemikranie gesehen, die mit Erbrechen, starker Lichtscheu und Benommenheit ganz das Bild einer schweren Intoxikation boten.

Alle bisher genannten Nervenleiden werden an Schwere nun aber weit übertroffen von einer Erkrankung des Zentralnervensystems, die gleichfalls nur allzu häufig über die Schwelle der Pubertät in das Leben junger Mädchen und Männer tritt, von der Epilepsie. Häufig handelt es sich um die typischen epileptischen Krampfanfälle, die plötzlich einsetzend, nicht selten mit einem gellenden Schrei beginnend gekennzeichnet sind durch völligen Schwund des Bewußtseins, Schütteln und Zuckungen namentlich der Arme und Beine, durch Zungenbiß, Schaumaustritt aus dem Mund, erweiterte, nicht reagierende Pupillen und Urinabgang. Kommen die Kranken zu sich, so besteht entweder noch eine Weile Verwirrtheit, oder es tritt ein tiefer Schlaf ein, oder aber es schließt sich eine innere Unruhe mit heftigem Harndrang an.

Bei näherem Nachforschen ergibt sich nicht selten, daß sexuelle Erregungszustände bei Epileptischen eine nicht unbeträchtliche Rolle spielen. So behandelte ich ein achtzehnjähriges Mädchen an starker Epilepsie, die fast jede Nacht von der Vorstellung gepeinigt wurde, daß nackte Männer auf ihr kauerten oder daß mehrere völlig entblößte Männer mit übergroßem aufgerichteten Gliede in das Zimmer drangen, um sie zu vergewaltigen; eine andere Epileptika — Tochter eines Landwirts — geriet, wenn fremde Männer sich am Tische aufhielten, in eine kaum beherrschbare erotische Erregung, in der sie weder sprechen noch essen konnte.

Ihrem Wesen nach den epileptischen Anfällen nahe verwandt sind die Absenzen, das „petit mal“ der Franzosen. Auch dieses Leiden tritt mit Vorliebe im pubischen Alter auf. Das petit mal verhält sich zur Epilepsie wie der Tik zur Chorea. Es besteht darin, daß meist nur für wenige Sekunden das Bewußtsein schwindet. Die Patienten machen plötzlich im Gehen Halt, der Schirm, oder was sie sonst in der Hand tragen, entfällt ihnen zu Boden oder sie hören mitten im Reden, Schreiben, Klavierspielen, Essen auf, taumeln ein wenig, blicken starr ins Leere, wenden den Kopf zur Seite oder verdrehen die Augen, zucken mit den Mundwinkeln oder machen zupfende Bewegungen mit den Fingern. Kaum bemerkt sind diese Anfälle oft schon vorüber, die öfter, wenn auch keineswegs immer, mit der Zeit, wie die Epilepsie selbst, zu epileptischer Charakterveränderung, namentlich Umständlichkeit und Heftigkeit, ja schließlich auch zu epileptischer Verblödung führen können.

Zu den epileptischen Äquivalenten werden periodische Dämmerzustände, periodische Verstimmungen und periodische Kopfschmerzen gerechnet, vielfach auch gewisse periodische Drangzustände, die in den Entwicklungsjahren zutage treten und den Angehörigen und Gerichten oft viel zu schaffen machen, wie der Drang, von Hause fortzulaufen („auszurücken“, zu „türmen“), abenteuerliche Reisen zu unternehmen, zu vagabundieren — die Dromomanie —, der Drang, sich zeitweise zu berauschen — die Dipsomanie —, der Trieb, Feuer anzulegen — die Pyromanie —, Gegenstände zu entwenden — die Kleptomanie —, oder sich vor anderen zu entblößen: der später noch gesondert zu behandelnde Exhibitionismus. So viele dieser Fälle ich auch schon beobachten konnte, namentlich von der Dromomanie, der Dipsomanie und dem Exhibitionismus, so sehr sie in der anfallsweisen Periodizität, in dem voraufgehenden Angst- und folgenden Entspannungsgefühl epileptischen Anfällen ähnlich sind, so wenig habe ich mich davon überzeugen können, daß es sich in der großen Mehrzahl der Fälle um ausgesprochene Dämmerzustände handelt. Meines Erachtens handelt es sich in fast allen diesen Fällen um krankhafte Zwangszustände auf dem Boden einer psychopathischen Konstitution.

Mit dem Begriff der psychopathischen Konstitution, der nahezu gleichbedeutend ist mit dem der psychopathischen Minderwertigkeit, der Entartung oder der degenerativen Belastung, gelangen wir wieder zu einem Sammelbegriff, der unentbehrlich ist für das Verständnis der in der Pubertät zutage tretenden Störungen. Gewiß läßt dieser Krankheitsbegriff, wie so mancher, an Präzision zu wünschen übrig; er ist sehr allgemein gehalten und nicht scharf abgegrenzt vom Bereich einer gesunden, normalen, physiologischen Konstitution als Gegensatz, und doch können wir ohne ihn nicht auskommen, wollen wir in der Fülle schwankender Erscheinungsformen nicht den Boden unter den Füßen verlieren. Auch eine präzise Einteilung der psychopathischen Konstitutionen stößt auf Schwierigkeiten. Wir werden am besten tun, die hauptsächlichsten Typen herauszugreifen, die in Wirklichkeit freilich selten ganz isoliert vorkommen.

Wir beginnen mit den krankhaften Phantasten, deren sprudelndem Gehirn es unmöglich zu sein scheint, in der Wirklichkeit und Wahrheit Genüge zu finden. Diese jungen Leute verfälschen Erinnerungen, fabulieren und geben unbedenklich die seltsamsten Produkte ihrer *Pseudologia phantastica* zum Besten, nur um sich interessant zu machen oder ein Ansehen zu geben.

Viele nehmen an ihren Namen Veränderungen vor, indem sie sich einen Doppelnamen geben (einer der Wolff hieß, nannte sich Wolf-Wolfenstein) oder sich ein Adelsprädikat vorsetzen oder einen

ihnen nicht zukommenden Titel annehmen. Auch absonderliche, fremdländisch klingende Vornamen sind bei ihnen beliebt, wie Mario statt Max, Jonny statt August. Viele rühmen sich ihrer hochadligen Verwandtschaft, ihre Mutter stamme aus altem Geschlecht oder sie selbst seien eigentlich illegitime Kinder einer sehr hochgestellten Persönlichkeit. Andere phantasieren von ihren vornehmen und einflußreichen Beziehungen, sie wären gestern bei Ihrer Durchlaucht zum Tee gewesen, es wäre wieder entzückend gewesen, der Großherzog vonburg war auch da und habe sie eingeladen. Manche fabulieren von ihrem Reichtum, was sie nicht hindert, wenige Minuten nachher sich bei der Person, der sie von ihren Schätzen erzählt haben, eine Mark oder Fahrgeld zu borgen; ein Jüngling von 18 Jahren berichtete jedermann von dem berühmten prachtvollen „Familienschmuck“ seiner Eltern, der nach Angabe der Mutter in einer ererbten alten Brosche von nur geringem Wert bestand. Ein anderer, 21 Jahre alt, gab sich als Sohn eines amerikanischen „Multimilliardärs“ aus, er ging in die ersten Hotels, fragte, was das ganze erste Stockwerk für seinen Vater und dessen Begleitung kosten würde, ließ sich die teuersten Zimmer zeigen und entfernte sich mit einer herablassenden Geste. In Wirklichkeit verfügt der Milliardärssohn über einen Monatswechsel von 80 Mark.

Manche schildern in glühendsten Farben ihre Reisen in tropischen Ländern, die ihr Fuß niemals betreten hat, einer, dessen Eltern mich aufsuchten, hatte 8 Monate lang ausführliche Feldpostbriefe nach Hause geschrieben, in denen er eingehend die großen Kämpfe schilderte, an denen er teilgenommen hatte, das Leben im Schützengraben, die gefahrvollsten Sturmangriffe. Schließlich stellte es sich heraus, daß er niemals die mitteldeutsche Garnisonstadt verlassen hatte, überhaupt seit Monaten nicht mehr Soldat war, er war nach kurzer Dienstzeit als nervenleidend entlassen. Als pathologische Schwindler werden die krankhaften Phantasten nicht selten kriminell, indem ihnen Geschäftsleute, Gastwirte, Zimmervermieterinnen, die sie durch ihre Erdichtungen täuschen, beträchtlichen Kredit gewähren. Meistens lassen es die Verwandten allerdings nicht soweit kommen, was natürlich vom prophylaktisch-therapeutischen Gesichtspunkt nichts weniger als vorteilhaft ist.

In anderer Weise wie beim Pseudologen gibt sich die psychische Unausgeglichenheit und Überspanntheit, das disequilibrierte Wesen beim pathologisch Exaltierten kund, den jugendlichen Querulanten und Weltbeglückern. Auch ihre verstiegene Phantasie schwebt in höheren Regionen, aber es sind utopistische Ideale, denen sie nachjagt, umstürzlerische Ideale in Politik, Technik, Kunst und Wissenschaft. Greift der pathologische Schwindler in der Wahrheit, so greift der pathologische Idealist in der Wahrscheinlichkeit daneben.

In allen Reformbewegungen und Sekten ist dieser Typus vertreten. Bald tritt er uns als Anarchist oder Adventist, bald als Futurist oder Kubist, bald als Mitglied einer Nacktloge oder eines spiritistischen Zirkels entgegen. Ein in diese Gruppe gehöriger Jüngling gründete mit 19 Jahren einen Bund für Menschheitsduldung. Bis zu seinem 20. Lebensjahre schwebten gegen ihn bereits folgende Strafverfahren: wegen § 110, Aufforderung zum Ungehorsam gegen Staatsgesetze — er hatte impfgegnerische Vorträge gehalten —, wegen Freiheitsberaubung, wegen Achtungsverletzung gegenüber einer militärischen vorgesetzten Behörde, wegen Hausierens im Umherziehen. Alle Verfahren wurden eingestellt. Ferner machte er sich verdächtig, weil er in seine Wohnung viele Kinder — Knaben und Mädchen — kommen ließ, denen er Schularbeiten nachsah und „selbsterdachte Geschichten und Märchen erzählte“, um sie, wie er sagte „aus der Gefangenschaft fremden Wesens zu befreien“. Als diesem Tun schließlich seitens der Schule ein Riegel vorgeschoben wurde, war er so unglücklich, daß Selbstmordgedanken auftauchten. In seinen Aufzeichnungen schreibt er: „Zu den Kindern fühle ich mich im Verhältnis einer Mutter. Die natürlichen Eltern sorgen für Leib und Leben; Gefühle und Gedanken der Kinder sind ihnen gleichgültig, oder sie kümmern sich nicht darum. Ich bin ihnen die Mutter gewesen, die ihr Fühlen und Denken miterlebte. Mir kam dies so recht zum Bewußtsein, als ich die Beschäftigung mit den Kindern aufgab. Da war mir es so, als hätte mir die Welt meine Kinder geraubt.“ Über das Geschlechtsleben äußert er sich: „Das wahre Wesen des Menschen, sein Ewiges, ist ungeschlechtlich. Enthaltensamkeit ist das Richtige bis zur Ehe. In der Ehe ist die Vereinigung eine Opferhandlung zum Schaffen der leiblichen Hülle für das aus seiner geistigen Heimat herabsteigende Wesen.“

In einem anderen Falle hatte ein Junge von 15 Jahren während des Krieges in großem Umfange folgenden „Aufruf“ verfaßt, unterzeichnet und versandt:

„Ihr, die Ihr zurückgeblieben seid, werdet gewiß viele und große Opfer dem Vaterland gebracht haben. Aber Eure Opfer sind doch klein! Das Vaterland braucht jetzt und für die Zukunft eine gesunde, starke und gestählte Jugend. Manches Kind ist krank gewesen und soll sich erholen, aber oft findet es die Erholung nicht. Aus diesem Grunde habe ich mich entschlossen, eine Anstalt zu gründen. Diese soll sanatoriumartig sein. Hier sollen die Kinder in die Gärtnerei eingeführt werden, und wenn sie gesund sind, aber noch keine passende Position haben, von der Anstalt eine solche besorgt bekommen. Außer in der Gärtnerei sollen die Mädchen im Waschen, Plätten, Fensterputzen usw. unterrichtet werden. Es gibt viele Mädchen, welche im Haushalt nichts tun wollen, wenn sie aber sehen, daß andere sich nützlich machen, so wollen sie dies auch, und wenn sie dann wieder zurück ins Elternhaus kommen, so sind sie der Mutter eine wahre Stütze.

Ihr könnt nun das größte Opfer bringen und Eure Wohnung durchsuchen, um alles das, was entbehrlich ist, an untenstehende Adresse zu senden. Z. B. alte Teppiche,

Bettvorleger, Bettstellen, Betten, Matratzen, Stühle, Tische, Gardinen usw. Da aber die Anstalt erst gebaut werden soll, so ist in erster Linie Geld erforderlich. Darum schafft Geld! Jeder Pfennig ist ein Tropfen des Stromes. Diejenigen Personen, wie Ärzte, Kochlehrerinnen, Gärtner und Krankenpflegerinnen, die an diesem Werk persönlich teilnehmen wollen, werden gebeten, sich bei untenstehender Adresse zu melden. Auch Grundstücksbesitzer, die einen Teil des Grundstückes für diesen wohltätigen Zweck hergeben wollen, mögen sich dort melden. Auch Architekten, die kostenlos Haus-einrichtungen entwerfen wollen, werden gebeten, sich an diese Adresse zu wenden.“

Dieser Junge war später auch kriminell geworden. Er hatte auf Postämtern Umschläge von postlagernden Sendungen aufgelesen, die von den Empfängern achtlos beiseite geworfen waren. Diese forderte er dann am nächsten Tage, wie er versicherte „aus Neugierde“, ab. Er gibt folgende Schilderung seiner Straftat: „Der Postbeamte gab mir die Postsachen. Hierunter waren auch zwei Postanweisungen, die eine mit 75 Pfennigen, die andere mit 123 Mark. Der Beamte sagte zu mir: Das braucht bloß unterschrieben zu werden. Ohne Bedenken quittierte ich, indem ich den Namen des Empfängers hinschrieb. Der Postbeamte sagte: „Die Unterschrift nehme ich nicht an.“ Als ich dieses hörte, las ich mir die Postsachen unterwegs durch und warf diese mit beiden Postanweisungen in den Gulli. Am andern Tage wollte ich wieder die Postsachen abholen. Da wurde ich festgenommen. Ich weiß und wußte nicht, daß es eine strafbare Handlung war, was ich tat.“

Überwiegt bei den letztgenannten Psychoneurosen die verstandesmäßige die gefühlsmäßige Unausgeglichenheit, so überragt bei der nächsten großen Gruppe pubischer Neurotiker, den Hysterikern, die Haltlosigkeit des Gefühls die des Verstandes. Ohne an dieser Stelle auf das bunt-scheckige Bild der Hysterie einzugehen, sei nur hervorgehoben, daß bei den jugendlichen Hysterikern weiblichen und männlichen Geschlechts drei Erscheinungen in den Vordergrund treten: einmal der unberechenbare Stimmungswechsel, der sprungweise zwischen den Extremen höchster Überschwenglichkeit und tiefster Niedergeschlagenheit ohne mittlere Stimmungslagen schwankt, zweitens die bekannten hysterischen Sensationen von selten fehlendem Kloßgefühl im Halse bis zu allen möglichen hysterischen Krämpfen und Lähmungen — besonders häufig begegnet man in der Pubertät dem hysterischen Tremor — und drittens und hauptsächlich das hysterische Gebaren. Dieses ist gekennzeichnet durch eigenwillige Rücksichtslosigkeit, durch Leidenschaftlichkeit — in der Erotik vielfach als Temperament bezeichnet — sowie durch exzentrische Einfälle und Ausfälle.

Man kann oft beobachten, daß Hysteriker einen Menschen um so mehr peinigen, je mehr sie ihn lieben. Niemand ist imstande,

seiner Umgebung das Leben durch „Liebeshaß“¹⁾ in so unerträglicher Weise zu vergällen, wie der Hysteriker. Erst stoßen sie eine Person durch Vorwürfe, Beschimpfungen, selbst tätliche Angriffe zurück, um sie, sobald sie sich zurückzieht, mit Liebesbezeugungen, Zärtlichkeiten, Versprechungen zu überschütten, sie werfen sich dann hin, schreien, rasen und schrecken vor keinem Aufsehen zurück. Die berühmte Stelle aus der Oper Carmen: „Ja, ich habe sie getötet, meine angebetete Carmen,“ entspricht so recht der hysterisch-erotischen Stimmungslage. Ich habe viele Fälle gesehen, in denen hysterische Männer und Frauen durch schwere Drohungen Liebe zu erpressen suchen; nicht nur, daß sie der geliebten Person ankündigen, sie würden sie töten, sondern oft genug stellen sie ihr auch in Aussicht, sie würden sie, falls sie ihre Neigung nicht erwiderte, unglücklich machen, bloßstellen, anzeigen. Die Differentialdiagnose zwischen dem rein kriminellen und hysterisch-sexuellen Erpresser zu ziehen ist oft recht schwierig und nur durch große Erfahrung möglich, die auch lehrt, daß der krankhaft hysterische Erpresser seine Drohungen viel häufiger wahrmacht, wie der gewöhnliche kalt überlegende Erpresser und Chanteur, dem es nur um das Geld zu tun ist.

Auch der hysterische Selbstmordkandidat neigt dazu, durch Selbstmordversuche seine mehr oder weniger ernstesten Absichten, die er durchaus nicht immer vorher kundgetan hat, in die Tat umzusetzen. Sind wir auch durchaus Placzeks²⁾ Meinung, daß es neben einem pathologischen einen physiologischen Selbstmord gibt, so haben wir doch allen Grund anzunehmen, daß bei kindlichen und jugendlichen Selbstmördern in der übergroßen Mehrzahl der Fälle eine psychopathische Konstitution vorliegt. Der äußere Anlaß, der in den Selbstmordstatistiken meist als Ursache angeführt wird — schlechte Zensur, unglückliche Liebe —, spielt eine sehr untergeordnete, meist zufällige Rolle gegenüber der reaktiven, reizbaren, labilen Psyche, auf die es in erster Linie entscheidend ankommt. Gleichwohl besteht aber zu Recht, wenn Scholz³⁾ schreibt: „Die oft schweren Konflikte zwischen Schamgefühl und religiösen Keuschheitsvorstellungen einerseits und dem heftigen sexuellen Drängen andererseits bedeuten mitunter für empfindsame und grüblerische Kinder oder Jugendliche harte Kämpfe, die das psychische Gleichgewicht verhängnisvoll gefährden. Einzelne überwinden die Krisis überhaupt nicht und sie gehen zugrunde an dem Konflikt zwischen Ekel und Begierde.“

1) Vgl. Gr. Meisel-Heß: „Die sexuelle Krise“. Kap. V. Abschnitt: Liebeshaß.

2) Dr. Placzek: Selbstmordverdacht und Selbstmordverhütung. Eine Anleitung zur Prophylaxe für Ärzte, Geistliche, Lehrer und Verwaltungsbeamte. Leipzig 1915.

3) Zitiert nach Frau Dr. Gervai: Kindliche und jugendliche Verbrecher. S. 40. Hirschfeld, Sexualpathologie. I.

Wenn aber durch die Literatur der Fall hysterischer Kinder geht, die sich das Leben genommen haben, lediglich „um ihre Eltern zu ärgern“, so kann ich aus meiner Praxis nur von Fällen berichten, in denen Jungen sich töteten, um ihre Eltern nicht, oder nicht mehr zu ärgern. So ist mir unter mehreren andern besonders der Freitod eines 18jährigen Jünglings in Erinnerung geblieben, der, wie viele Kinder psychopathischer Konstitution im Grunde sehr gutmütig war, aber zu Diebstählen bei seinen Angehörigen neigte. Immer wieder entwendete er den Eltern Gegenstände, die er versetzte, um den Ertrag mit Genossen zu verbringen. Er hatte ihnen so allmählich ihre sämtlichen Silbersachen, fast alles Hochzeitsgeschenke, geraubt. G. war zudem exzessiver Onanist, der es täglich 4—5mal zur Ejakulation kommen ließ. Eines Morgens fanden ihn die Eltern erschossen vor seinem Bette liegend. Der Abschiedsbrief, den er vor die Schlafzimmertüre der Eltern gelegt hatte, lautete wörtlich:

„Meine liebe Mutter und lieber Vater. Ich stand jetzt 1 Stunde vor Eurem Schlafzimmer und lauschte, wie Ihr beide so ruhig schließt. Bei Euren gleichmäßigen Atemzügen umklammerte meine Rechte den Browning, der Euch von mir erlösen soll. Ich habe Euch vielen Verdruß bereitet und Eure Güte schlecht vergolten. Wie es dazu kam, ich weiß es selber nicht. Wenn ich weiterlebe, fürchte ich, daß Ihr auch in Zukunft viel Leid durch mich erfahren werdet. Deshalb will ich Euch das Leben zurückgeben, das Ihr mir geschenkt habt. Nehmt es mir nicht übel. Meine Absicht ist eine gute. Euer Sohn Friedel.“ Ein Vetter dieses Jünglings tötete sich neunzehnjährig, zwei Monate später unter ähnlicher Begründung.

Wie bei den Selbstmördern ist es auch unter den jugendlichen Verbrechern keineswegs immer leicht, die Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit, und bei Krankheit zwischen den einzelnen Psychosen wie Hysterie, manisch-depressivem Irresein, Schwachsinn, beginnender Dementia praecox, zu ziehen. Man wird in der Mehrzahl der Fälle sich mit der Sammeldiagnose: psychopathische Konstitution begnügen müssen. Da die Untersuchungen Gruhles und anderer ergeben haben, daß unter den jugendlichen Kriminellen ein verhältnismäßig hoher Prozentsatz krank ist — unter 105 Verwahrlosten fand Gruhle beispielsweise nur 15 Jungen körperlich und psychisch gesund —, sollte unbedingt gefordert werden, daß jeder Jugendliche vor seiner Aburteilung ex officio einer spezialärztlichen Untersuchung unterzogen wird.

Zwei Beobachtungen und Begutachtungen aus meinem umfangreichen Material mögen als Beispiele das Gesagte belegen:

a) „Der am 23. April 1896 geborene jetzt achtzehnjährige Handlungsgehilfe H. ist von uns (Dr. Burchard und mir) gemeinsam beobachtet, wiederholt exploriert und

eingehend untersucht worden. Wir haben seine Angaben nach Möglichkeit durch Befragen seiner Verwandten sowie einer Dame, die früher mit ihm zusammen in einem Geschäft tätig war, ergänzt und uns auf Grund dieser Unterlagen ein Urteil über seinen Geisteszustand gebildet. Wir geben demselben im folgenden unter besonderer Berücksichtigung der Frage, ob und inwieweit bei H. eine strafrechtliche Verantwortlichkeit für ihm zur Last gelegte Delikte besteht, gemeinsamer Überzeugung gemäß, gutachtlich Ausdruck.

Vorgeschichte: H. wird zur Last gelegt, daß er in der Garderobe seines früheren Geschäfts die Paletottaschen seiner Mitangestellten durchstöbert, ihnen Brieftaschen entnommen und den Inhalt beiseite gebracht habe. H. beteuert, er habe dieses nicht getan, um sich zu bereichern, sondern aus einem ihm unerklärlichen Drange, den er selbst nur als krankhafte Neugier ansehen könne. —

H.s Vater soll sehr nervös, schwer nierenleidend und erblindet sein. Eine ältere, verheiratete Schwester, die wir selbst kennen lernten, ist ebenfalls hochgradig nervös; deren Tochter ist ein in der Entwicklung zurückgebliebenes Kind. H. soll von seinen Eltern — besonders dem Vater — in wenig konsequenter Weise erzogen, einerseits mit außerordentlicher Strenge, andererseits mit übergroßer Ängstlichkeit und Verweichlichung behandelt und umgeben worden sein.

Von Kindheit an zeigte er Eigenarten neuropathischer Konstitution, Hang zur Einsamkeit, zu phantastischen Träumereien und Einbildungen, Furcht, allein im Dunkeln zu sein und schreckhafte Träume mit nächtlichem Aufschreien. Es entsprachen dem auch allerlei für neuropathische Kinder charakteristische Gewohnheiten, wie Nägeln kauen usw. Im achten Lebensjahre soll H. eines Morgens ohne eigentlichen Grund — er selbst gibt einen unwesentlichen Ärger über seine Schwester als Grund an — planlos fortgelaufen sein. Am späten Nachmittag — er war inzwischen über die Grenze, ziellosgeradeaus gewandert — sei er zur Besinnung gekommen und wurde dann zu den Eltern zurücktransportiert. Er hatte eine abenteuerliche Entführungsgeschichte als Grund seines Fortbleibens erfunden, die ihm auch geglaubt und in der heimatlichen Tageszeitung wiedergegeben wurde. Es beherrschte ihn in diesem Alter nämlich ein dunkler Drang, Krüppel zu werden, der, wie er selbst jetzt meint, das eigentliche, ihm selbst damals natürlich noch nicht klare Motiv dieser eigenartigen Wanderung war. — Überhaupt konzentrierte sein reges Phantasieleben sich zu dieser Zeit und später vorwiegend auf die Vorstellung von Krüppeln und dem — aller Wahrscheinlichkeit nach einer unbewußt masochistischen Sexualphantasie entspringenden — Wunsch, selbst ein Krüppel zu sein.

Mit dem Beginn sexueller Reife nahmen diese Phantasien mehr und mehr einen bewußt erotischen Charakter an. Er spann sich in solche Träumereien ein und entspannte die Zwangsvorstellung durch onanistische Handlungen. Seine Beziehungen zum weiblichen Geschlecht haben bis jetzt noch nicht den Charakter nach Betätigung drängender Sexualität angenommen, sondern bestehen in platonischer Verehrung einer ange-schwärmten Dame.

Ein weiteres auffallendes Moment, das sich in früheren Jahren bei H. bemerkbar machte, war ein — seinen Schilderungen nach geradezu krankhafter — Drang zur Neugier. Dieser äußerte sich sowohl in sexuellen Dingen wie auch unabhängig davon, in der Sucht, alles zu durchsuchen und durchstöbern, die Schubladen und Schriftstücke seines Vaters, die Sachen seiner Schwester usw. — Dieser Hang zur Neugier soll sich bis jetzt nicht verloren, eher gesteigert haben. —

Im übrigen wird H. als ein auffallend stiller und solider Mensch, dessen einzige Liebhaberei Interesse für gute Theaterkunst ist, geschildert. Er klagt über häufige, periodisch auftretende Kopfschmerzen in der linken Schläfe und Stirn sowie über ebenfalls zeitweise auftretende depressive Verstimmungen. Diese Erscheinungen werden von seinen Bekannten bestätigt.

Der körperliche Befund ergibt bei H. bei kräftigem Körperbau die zarte Hautfarbe, welche Rotblonde so oft zeigen, eine auffallende Asymmetrie im Körperbau, namentlich in der Bildung des Hirn- und Gesichtsschädels sowie der Ohren. Außerdem

besteht hochgradige Kurzsichtigkeit und Anlage zur Plattfußbildung. Des weiteren fällt die leichte Erregbarkeit der Herzaktion, die lebhafte Reflex- und Gefäßerregbarkeit auf. In psychischer Hinsicht zeigte H. ein ruhiges Wesen, aus dem aber die Neigung zu Veränderungen des Affekts sich deutlich abhob, indem er bald eine gedrückte, verschlossene Stimmung, bald ein lebhaft gesprächiges Verhalten an den Tag legt. — Der Intellekt bot in bezug auf Kenntnisse, Interessen und Fähigkeiten nichts Besonderes.

Es unterliegt keinem Zweifel, daß H. mancherlei Merkmale einer degenerativen und neuropathischen Konstitution zeigt. — Mit den Erscheinungen, die von ihm selbst in glaubwürdiger und innerlich wahrscheinlicher Weise mitgeteilt und von Personen, die ihn genau kennen, bestätigt werden, stimmen unsere Beobachtungen überein. Die Neigung zu ausgesprochenen Affektschwankungen, periodischer Verstimmung und anfallartigen Kopfschmerzen von zweifellos migräneartigem Charakter stehen in Übereinstimmung mit den neuropathischen Zügen und Vorkommnissen seiner Entwicklungsjahre. Neben den in dieser Hinsicht charakteristischen Angewohnheiten, wie Nägelkauen, ist der bereits in frühesten Kindheitsjahren geradezu triebartig hervorgetretene Wunsch, ein Krüppel zu sein oder zu werden, ferner das an Epilepsia praecursiva erinnernde unmotiviert Fortlaufen von Hause und der ebenfalls früh bemerkte Hang zu einer geradezu krankhaften Neugier besonders hervorzuheben.

H. gehört demnach einer besonders zu zwanghaften Antrieben disponierten Kategorie von Neuropathen an. Hiermit verbindet sich ein gleichfalls auf psychopathischem Boden beruhender Drang zu krankhafter Neugier.

Vom psychiatrischen Standpunkte erscheint es einleuchtend, daß diese beiden Momente bei den H. zur Last gelegten Delikten ursächlich und bestimmend in Betracht kommen.

Es handelt sich hierbei natürlich nur um eine Möglichkeit, die aber für den Sachverständigen den Vorzug innerer Wahrscheinlichkeit hat und das sonst unverständliche Handeln des von allen als sehr solid und zuverlässig geschilderten Angeeschuldigten ungezwungen erklären würde.

Es lag demnach unserer gemeinsamen sachverständigen Überzeugung nach bei H. zur Zeit der ihm zur Last gelegten Delikte ein Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit vor, der Zweifel an seiner freien Willensbestimmung im Sinne des § 51, zum mindesten aber eine wesentliche Herabsetzung seiner Verantwortlichkeit auf dem Gebiete subjektiver Willenstätigkeit bedingt.“

b) „Ich bin aufgefordert worden, ein Sachverständigengutachten abzugeben über den Geisteszustand des Gardejägers Wilhelm Peter J., dem eine Reihe strafbarer Handlungen, wie Fahnenflucht, Urkundenfälschung, Diebstahl, zur Last gelegt werden, die er sich während der Kriegszeit zuschulden kommen ließ.

Die Unterlagen meines Gutachtens sind wiederholte persönliche Untersuchungen des Angeschuldigten im Militärarrestgebäude in T., eingehende Rücksprachen mit seinem Vater, sowie eine ganze Anzahl mir unterbreitete Schriftstücke, die teils von dem Angeschuldigten selbst herrühren, teils von Personen, mit denen er in Berührung gekommen ist, beispielsweise den Wirtinnen, bei denen er wohnte.

Vorgeschichte und Befund. Wilhelm J. ist am 10. September 1890 als einziges Kind des Kaufmanns Wilhelm J. in M. geboren. Er besuchte die dortige Realschule vom 6. bis 15. Lebensjahre bis einschließlich Quarta, aus der er Ostern 1905 konfirmiert wurde. Dann erlernte er seinen Jugendwünschen gemäß das Bauhandwerk. Gegen den kaufmännischen Beruf, dem sein Vater mit Rücksicht auf sein eigenes Geschäft den Vorzug gegeben hätte, hatte er eine Abneigung. Im Anschluß an die praktische Ausbildungszeit besuchte er die Kgl. Baugewerkschule in D., woselbst er am 23. August 1910 die Abschlußprüfung bestand. Vom 24. August 1910 bis zum 31. März des nächsten Jahres war er im Baugeschäft eines Architekten in M. beschäftigt, später

in L. bis zu seinem Eintritt beim Gardejäger-Bataillon, demselben Truppenteil, in dem auch sein Vater einst diente.

Nach zweijähriger Dienstzeit hatte er bis zum Ausbruch des Krieges wiederum Stellungen in R. und S. Die seinem Vater gemachte Angabe, daß er auch in T. in Stellung gewesen sei, stellte sich später als unwahr heraus. Am ersten Mobilmachungstage ist er in sein altes Bataillon getreten und am dritten mit demselben nach dem Westen ausgerückt. Mit der III. Kompagnie machte er die Gefechte, Aufklärungen und zum Teil sehr anstrengenden Märsche mit bis zum 21. September (Marneschlacht), wo er verschüttet und verwundet wurde (Handschuß).

Am 27. Oktober 1914 wurde er aus dem Kriegslazarett in Frankreich zum Truppenteil entlassen, und zwar erhielt er den Auftrag, sich allein zu seinem Bataillon zu begeben. Er begab sich jedoch nicht zu diesem zurück, sondern 'bummelte' zunächst 14 Tage in Lille. Dann trat er mit selbst angefertigten Fahrscheinen eine Fahrt durch Deutschland kreuz und quer an, und zwar hielt er sich nachweislich u. a. in Brüssel, Dirschau, Hamburg, Kiel, Fürth, Riesa und Breslau auf. Am 31. März 1915, also nach mehr als fünfmonatiger Wanderfahrt durch Deutschland, wurde er in Wolgast verhaftet.

Nach einer Erklärung seines Verhaltens gefragt, gibt er sehr naive Antworten, wie 'Ich wollte zum Osten durch'. Auf das Kindische dieser Begründung hingewiesen, gibt er nähere Anskünfte, wie 'der Stellungskrieg ist so langweilig, Bewegung muß sein'. Die Frage, weshalb er auf seiner Reise ein paar Stiefel gestohlen habe, beantwortet er kurz dahin: 'Meine waren kaputt'. Der Gedanke, er könne sich durch seine Entfernung von seinem Truppenteil strafbar gemacht haben, sei ihm gar nicht gekommen. Er wäre 'für sein Leben gern draußen', 'er könnte weinen und tue es auch oft, daß er nicht mehr dabei sei'.

Daß er sich in der Tat zum Soldatenberuf hingezogen fühlte, geht daraus hervor, daß er, als er seinerzeit bei seiner freiwilligen Meldung zum Militär von dem Stabsarzt zurückgewiesen wurde wegen zu erregter Herztätigkeit — er soll damals einen Puls von 130—140 Schlägen in der Minute gehabt haben —, er sich von zwei Ärzten Atteste besorgte, die ihn körperlich für gesund erklärten. Damit erreichte er dann in der Tat seine Einstellung.

Während seiner militärischen Dienstzeit ereigneten sich verschiedene Vorfälle, die für seinen geistigen Zustand überaus bezeichnend sind. Er erbat sich wiederholt Urlaub unter Angabe von Gründen, die seine ethischen Defekte und seine mangelnde Urteilsfähigkeit scharf beleuchten. Einmal gab er an, sein Vater sei verstorben, dann wieder, die Mutter hätte einen Schlaganfall erlitten, ein anderes Mal, die Mutter sei gestorben, ein viertes Mal handelte es sich um Regulierung der Erbschaft, wieder einmal war der Vater schwer erkrankt. Alle diese Angaben waren völlig aus der Luft gegriffen, so daß J. entsprechende Militärstrafen erhielt.

Später erbat er einmal Urlaub, um sich in T. eine Stellung zu suchen, kehrte aber nicht rechtzeitig vom Urlaub zurück. Nach seiner Entlassung vom Militär ging er nach T., um diese Stellung anzutreten. Er hielt sich dort zwei Monate auf und reiste dann nach Kiel. Durch Zufall stellte es sich dann heraus, daß er gar keine Stellung in T. gehabt hatte, und daß die ganze Sache erfunden war.

Auch sonst hat er noch, wie der Vater sich ausdrückt, 'sehr viel Dummheiten' gemacht; meistens bezogen sich diese auf Schulden und 'grobe Unwahrheiten', die bei allem scheinbaren Raffinement doch stets den Stempel einer gewissen geistigen Beschränktheit und Urteilsschwäche nicht verleugneten.

Im übrigen zeigte sein Verhalten ein sehr wechselvolles Bild. Das Lernen wurde ihm im allgemeinen schwer, doch zeigte er sich für einzelne Fächer, wie Mathematik und Zeichnen, gut befähigt. Manchmal zeigte er einen starken Arbeitsdrang, 'ich zeichne dann die ganze Nacht hindurch', zu anderen Zeiten aber wirft er die ganze Arbeit hin; er kann sich nicht konzentrieren und kann, wie er sich ausdrückt, dann 'nicht 2 und 2 zusammenziehen'. Er selbst, der in keiner Weise den Eindruck eines Simulanten macht, sagt: 'Es kommen Zeiten, wo ich nicht weiß, was ich tue.'

Sehr wechselnd ist auch seine Schrift. Wie der Vater erzählt, trugen auch seine beiden Briefe aus dem Lazarett, die letzten bevor er sich strafbar machte, verschiedene Schrift und ganz verschiedenen Charakter. Der erste Brief war gut und deutlich in Schrift, verständig im Sinn und von Dienstpflicht erfüllt; der zweite Brief dagegen war kaum zu lesen und ganz unverständlich im Inhalt. Dem Vater fiel dies so sehr auf, daß er die Briefe gleich zu Anfang des Verfahrens einlieferte, ehe ihm die Tat-umstände näher bekannt waren, durch die sein Sohn sich strafbar gemacht hatte. Ich selbst habe die Originale dieser Briefe nicht einsehen können, kann aber hinsichtlich der mir bekannten, von der Hand des Angeschuldigten herrührenden Schriftstücke bestätigen, daß sie in Form, Schrift und Inhalt sehr differieren.

Im allgemeinen ziemlich ruhig, zeigt J. gelegentlich heftige Wutanfälle. Bei der Schlußprüfung in F. geriet er wegen einer Aufgabe mit einem Lehrer in Meinungsverschiedenheit und wurde dabei so heftig, daß er im Beisein der ganzen Regierungskommission ihm die Kreide vor die Füße schleuderte. Ich selbst hatte auch Gelegenheit, eine ungewöhnlich heftige Erregung bei ihm zu beobachten. Es handelte sich um seine in Aussicht genommene Abführung aus der Militärarrestanstalt. Mit funkelnden Augen erklärte er, er würde sich nur im Wagen transportieren lassen; sollte man ihn zu Fuß als Gefangenen durch die Straßen von D. transportieren, dann würde er sich hinwerfen und nur mit Gewalt fortschleifen lassen. 'Ich mache dann einen Affentanz', stieß er hervor, wobei er am ganzen Leibe zitterte und seiner selbst kaum mächtig schien.

Bemerkenswert ist nun noch die bei J. vorhandene Neigung, mit den Fingern tief in den Mastdarm zu bohren und mit dem Kot Bettlaken, Hemde, Wände, Bettbretter usw. zu beschmieren. Diese zweifellos sehr schwere Zwangshandlung führte den Untersuchungsrichter zu der Annahme, es könne sich hier um eine mit homosexueller Triebrichtung in Zusammenhang stehende Störung handeln. Dies ist nicht der Fall; es findet zwar eine Art analer Onanie statt, aber der wesentliche Charakter dieser Fingerbohrungen und Kotbesudelungen ist kein rein sexueller, sondern ein auf allgemeiner Psychopathie beruhender. Trotzdem J. sehr unter dieser häßlichen Neigung leidet, die ihm, wie er berichtet, überall im Wege stand, ihm bisher sein Leben vergällte und ihm vielfach Schimpfnamen eintrug, die er sich sehr zu Herzen nahm, konnte er nicht davon lassen.

Ich gebe hier einige Zeugenaussagen von Wirtsleuten wörtlich wieder, die sich über diese Schmiere suchte geäußert haben: Frau Z. in Kiel schreibt: 'Der Techniker Wilh. J. hat während seiner Lehrzeit im Jahre 1908, desgleichen im Frühjahr 1914 längere Zeit bei uns gewohnt. In dieser Zeit hat er sehr oft nachts das Bett mit Kot beschmiert, desgleichen seine Bettwäsche, auch Taschentücher. Den Kot selbst hat er öfter an verschiedenen Stellen seines Zimmers zwischen den Möbeln, Kommode, Vertikow, Matratzen, versteckt, wo er dann tage-, ja wochenlang liegen blieb. Machten wir ihm Vorhaltungen deswegen, so unterblieb es doch nicht. Wir sind der Meinung, daß Wilh. J. krankhaft be-anlagt ist; er hatte oft ein schlechtes, fahles Aussehen; außerdem war er sehr nervös und überreizt.'

Frau K. aus F. äußert sich ähnlich: 'Der Bautechniker Wilh. J. hat im Jahre 1907 und 1908 vom Frühjahr bis Semesterschluß bei mir gewohnt. Er hat während dieser Zeit sehr oft das Bett beschmutzt und seine Bedürfnisse zuweilen im Papier oder Taschentuch im Schrank oder seinem Handkoffer aufbewahrt. Da er sonst solide und nie betrunken in der Zeit gewesen ist, haben wir es ihm als eine Krankheit angerechnet.' Ebenso berichtet Frau H. aus R.

Auch von Lehrer Julius S., bei dem J. in W. wohnte, liegt eine ähnliche Bekundung vor. Ich selbst konnte diese unabhängig voneinander gemachten Mitteilungen durch die Besichtigung seines Hemdes und Bettes bestätigen, die zahlreiche Kotschmier-flecke aufwiesen.

In seinen Lebensgewohnheiten ist J. ziemlich anspruchslos; sexueller Verkehr hat nur selten stattgefunden; auch im Genuß alkoholischer Getränke ist er mäßig, dagegen zeigt er im Rauchen das Verhalten eines Periodikers. Wochen- und Monatelang ist

kein Bedürfnis nach Tabak vorhanden, dann überkommt ihn eine förmliche Rauchsucht. In solchen Zeiten läßt er die Zigarre oder Zigarette den ganzen Tag nicht ausgehen. Er kann dann gut arbeiten. Diese süchtige Periode wird von einer des Ekels abgelöst; dann kann er, wie er berichtet, „nicht einmal den Rauch der Zigarre riechen oder vertragen“.

Noch einige andere subjektive und objektive Krankheitserscheinungen seien erwähnt: Häufiges Kopfweh, Schlaflosigkeit, krampfartiges Ziehen in den Beinen, und eine eigenartige Störung der Vasomotoren. Beim Entkleiden zeigen sich auf der Haut große rote Flecken, die erst nach ziemlich langer Zeit verschwinden. Auch die Sehnenreflexe sind gesteigert.

Zusammenfassung und Gutachten. I. Halten wir alle die genannten Erscheinungen zusammen, so unterliegt es keinem Zweifel, daß der Gardejäger Wilhelm J. an einer ausgesprochenen psychopathischen Konstitution leidet. Im Krankheitsbilde finden sich Anzeichen von Hysterie und Hebephrenie. Daneben geht eine recht erhebliche reizbare Nervenschwäche.

II. Dieser Zustand, an dem J. bereits vor dem Kriege litt und auch jetzt noch leidet, blieb sicherlich nicht unbeeinflusst von den außerordentlich starken körperlichen und seelischen Erschütterungen, denen der Patient in den ersten Kriegsmonaten ausgesetzt war. Den gewaltigen Anforderungen, die an seine Truppe gestellt wurden — bei denen fast das ganze Bataillon in kurzer Zeit aufgerieben wurde —, war der hochgradig psychopathische und neuropathische J. nicht gewachsen.

III. Daher muß man mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit annehmen, daß J. zu der Zeit der ihm zur Last gelegten Handlungen, d. h. vom 27. Oktober 1914 bis 31. März 1915, nicht im Besitze seiner geistigen Gesundheit war, vielmehr an einer so hochgradigen Störung der Geistestätigkeit litt, daß seine freie Willensbestimmung im Sinne des § 51 RStGB. als nicht vorhanden angenommen werden kann.“

Besonders zu erwähnen ist noch der erotisch betonte Degenerationstypus, den man unter Zuhältern und Prostituierten zahlreich vertreten findet. Wer die Mühe nicht gescheut hat, die mißachteten Persönlichkeiten der Zuhälter innerhalb und außerhalb gerichtlicher Verwicklungen in ihrem Seelenleben zu erforschen — bisher ist dies nur sehr vereinzelt geschehen —, wird sich bald des Eindrucks nicht erwehren können, daß auch hier eine starke endogene psychopathische Komponente, erkenntlich vor allem an weitgehender Labilität und Suggestibilität, mit allerlei exogenen wirtschaftlichen oder sonstigen Anlässen zusammentrifft. Das Alter, in dem die Mehrzahl der jungen Leute zum Zuhältertum gelangt, ist das erweiterte Pubertätsalter, in dessen Verlauf sich der verhängnisvolle Vorgang häufig wie folgt abspielt: zwischen dem sich überschätzenden, nach Selbständigkeit drängenden heranwachsenden Sohn und den um ihn besorgten Eltern entsteht allmählich ein Mißverhältnis. Der Sohn will einen neuen, den Eltern phantastisch erscheinenden Beruf ergreifen, Kinoschauspieler, Artist, Flieger, Forschungsreisender; Vater und Mutter wollen davon nichts wissen, er soll werden, was der Vater war, Kaufmann, Beamter, Offizier; der Sohn neigt dazu, sich bis tief in die Nacht herumzutreiben, die Eltern verweigern ihm den Hausschlüssel; der Sohn glaubt mit

3 Mark wöchentlichem Taschengeld nicht auskommen zu können, wobei das von den Eltern meist gänzlich übersehene, von dem Sohn hoch bewertete, aber verschwiegene erotische Moment keine geringe Rolle spielt. So häufen sich die Gegensätze und Zusammenstöße, bis der Sohn schließlich eine Nacht, dann mehrere überhaupt nicht mehr nach Hause kommt. Unter den sich feilbietenden Mädchen, die ihm gefielen, hat er eine getroffen, der er gefiel. Sie nimmt ihn mit in eine Wirtschaft, in ein Tanzlokal, bezahlt für ihn, dann in ihre Behausung und der Zuhälter ist fertig.

Oft genug besitzen auch die unfertigen, noch wenig verdorbenen Jünglinge in ihrer Haltlosigkeit und Hilflosigkeit für die nicht erloschenen mütterlichen Instinkte der Prostituierten eine besondere Anziehungskraft. Sie geben dem stellungslosen oder in seiner Stellung sich nicht wohlfühlenden Jüngling Unterkunft, Unterhalt und vor allem in reichlichem Maße Geschlechtsverkehr, und immer tiefer versinkt er in den Sumpf, aus dem eine Befreiung seit Einführung des unglücklichen Gelegenheitsgesetzes der Lex Heintze viel schwieriger ist, wie ehemals. Früher konnten jugendliche Zuhälter, wenn ihr Charakter und Wille sich gefestigt hatte, mit Hilfe wohlmeinender Dritter verhältnismäßig leicht vom Weibe loskommen. Wenn jetzt der Vater seinen Sohn abholen will, heißt es bei der Berliner Dirne nur zu oft: „Wat, der hat ja Jeld von mia jenommen, der bleibt bei mia oder ick bring ihn rin von wegen Zuhälterei.“

Ebenso leicht wie dem Zuhältertum und unter sehr ähnlichen Begleitumständen verfällt der in seiner sexuellen Triebrichtung noch nicht scharf differenzierte jugendliche Psychopath der männlichen Prostitution, nicht selten auch beiden gleichzeitig, indem sowohl er selbst, wie seine „Braut“ ihren jugendlichen Körper gewerbsmäßig zum Sexualverkehr feilbieten.

Auch unter den Entstehungsursachen der weiblichen Prostitution in den Entwicklungsjahren, namentlich zwischen 15 und 25 Jahren, ist neben den exogenen Anlässen, wie wirtschaftlichem und häuslichem Elend, schlechten Wohnungsverhältnissen, Hungerlöhnen, Zank und Streit in der Familie, die psychopathische Konstitution als die in den meisten Fällen endogene gegebene Vorbedingung nachzuweisen.

In vielen Fällen konkurriert die psychopathische Konstitution mit manisch-depressivem Irresein, in einigen auch mit Imbezillität. Ich habe wiederholt ausgesprochene Psychopathen in durchaus nicht anstaltsbedürftigem Zustande zu sehen Gelegenheit gehabt, die in jugendlichem Alter als Manischdepressive in Irrenhäusern waren. Geistesschwache Psychopathen sind seltener als intellektuell hochstehende; in der von den Franzosen als *degenérés superieurs* bezeichneten Gruppe jugendlicher und älterer Psychopathen gibt es sogar geistig sehr hochstehende, ohne deren Leistungen die Welt

viel Wertvolles auf dem Gebiete der Kunst, Wissenschaft und Technik entbehren würde.

Es wäre nun noch nötig, auf die schwerste der sich gewöhnlich im Pubertätsalter entwickelnden Psychosen einzugehen, die in der Mehrzahl der Fälle mit der Zeit zu einer völligen geistigen Verödung und Verblödung führt, auf die *Dementia praecox*, auch Hebephrenie und Schizophrenie genannt. Wir müssen hier aber auf die psychiatrischen Lehrbücher verweisen, da ein genaueres Eingehen auf diese organische Krankheit, die ihren anatomischen Ausdruck in dem Ersatz eingeschmolzener Nervenzellen der tieferen Hirnrindenschicht durch wuchernde Gliazellen findet, den Rahmen unseres Lehrbuchs der Sexualstörungen überschreiten würde. Nur das eine sei bemerkt, daß der Grund, weshalb diese Krankheit so häufig in den Entwicklungsjahren auftritt, darin zu suchen sein dürfte, daß das innere Sekret der Geschlechtsdrüsen entweder qualitativ oder quantitativ abnormal ist oder auf ein an und für sich fehlerhaftes Gehirn trifft, welches auf das als solches normale Sekret krankhaft reagiert. Kötscher⁴⁾ sieht in der Pubertätsentwicklung die wesentlichste Entstehungsbedingung der *Dementia praecox*. Er führt aus, daß für diese Auffassung ganz besonders der Umstand spricht, „daß gewisse Formen derselben gerade während der Entwicklungsjahre einsetzen, ferner die namentlich von Hecker betonte Anlehnung des klinischen Bildes an die gewöhnlichen psychischen Veränderungen in jener Zeit. Dahin gehören die lebhafte Tätigkeit der Einbildungskraft, die eigentümlichen Stimmungsschwankungen, die Reizbarkeit, die Neigung zur Schwärmerei und Empfindsamkeit, die geschlechtliche Erregbarkeit, die Antriebe zu allerlei unvermitteltem und unüberlegtem Handeln. Alle diese finden sich in krankhafter Ausprägung namentlich bei den hebephrenischen Erkrankungen wieder. Allerdings, fügt er hinzu, haben wir es hier stets mit greifbaren und eigenartigen Zerstörungen in der Hirnrinde zu tun, über deren nähere Beziehungen zu den Entwicklungsvorgängen noch völliges Dunkel hängt.“

Lomer hat in Annahme der sexuellen Ätiologie sogar möglichst frühzeitige doppelseitige Kastration zur Bekämpfung der *Dementia praecox* vorgeschlagen. Es ist ihm aber wohl hierin bisher niemand gefolgt. Auch Tschisch (nach Kräpelin, Psychiatrie II. Teil, S. 930) hat die Meinung vertreten, „daß die Unterdrückung oder mangelhafte Entwicklung der geschlechtlichen Tätigkeit als Ursache der *Dementia praecox* anzusprechen sei,“ und von Kräpelin selbst ist die Ansicht ausgesprochen, „daß möglicherweise irgendein mehr oder weniger entfernter Zusammenhang der

⁴⁾ Dr. med. L. M. Kötscher: Das Erwachen des Geschlechtsbewußtseins und seine Anomalien S. 67.

Dementia praecox mit den Vorgängen in den Geschlechtsorganen bestehen könne“. Er betont indes, daß überzeugende Beweise für diese Annahme bisher noch nicht beigebracht seien.

Mit Recht wendet Kräpelin sich aber dagegen, daß aus dem Umstand, daß viele dieser Kranken jahrelang onaniert haben, gefolgert werde, die Onanie könne eine Dementia praecox hervorrufen; hat man doch früher der Hebephrenie zugehörige Krankheitsbilder geradezu als „Irresein der Onanisten“ beschrieben. Kräpelin meint, daß die Onanie bei diesen Kranken durch ihre scheue Zurückhaltung gefördert wird, die ihnen oft die geschlechtliche Annäherung an andere Personen unmöglich macht. Andererseits besteht aber bei ihnen meist eine sehr lebhaft geschlechtliche Erregung, welche sich häufig auch in quälenden geschlechtlichen Beeinflussungsideen kundgibt. Kräpelin hebt auch die Zunahme der Erkrankungen im Klimakterium hervor und äußert sich über die Beziehungen zwischen der Dementia praecox und dem Fortpflanzungsgeschäft wie folgt: „Abgesehen davon, daß Menstruationsstörungen häufig sind, und zudem während der Menses vielfach Verschlechterungen des Krankheitszustandes beobachtet werden, beginnt die Dementia praecox in einer erheblichen Zahl von Fällen während der Schwangerschaft, im Wochenbette oder nach einem Aborte, bisweilen auch erst in der Säugezeit. In Heidelberg sah ich von den katatonischen Erkrankungen bei Frauen nahezu $\frac{1}{4}$ sich im Anschlusse an das Fortpflanzungsgeschäft entwickeln, während von den hebephrenischen Fällen noch nicht $\frac{1}{10}$ einen solchen Zusammenhang erkennen ließen. Einmal knüpften sich die 4 Schübe, in denen die Krankheit verlief, je an eine Geburt an, bis der letzte die endgültige Verblödung brachte. In einem andern Falle begann die Krankheit ebenfalls im Wochenbette, um nach einer längeren Remission mit dem Eintritte neuer Schwangerschaft in schwerem Rückfall zu enden.“

Nach alledem dürfte ein Zusammenhang zwischen innerer Geschlechtsdrüsensekretion und Dementia praecox, wenn er auch im einzelnen noch unklar ist, nicht von der Hand gewiesen werden können.

Wie der Eintritt erogener Stoffe in den Körper zur Zeit der Geschlechtsevolution neben den physiologischen Umwälzungen schwere pathologische Veränderungen des Nerven- und Seelenlebens zur Folge haben kann, so bewirkt auch das Nachlassen und Aufhören der Sexualfunktion im Klimakterium vielfach Störungen im Zentralnervensystem, wenn auch nicht ganz so häufige und weittragende wie im Pubertätsalter. Jedenfalls stellen die Wechseljahre für die Psyche und insonderheit für die sexuelle

Psyche eine kritische Zeit erster Ordnung dar. In erster Linie erkranken freilich auch hier wiederum neuropathische und psychisch belastete Personen.

Unter den nervösen Störungen des Klimakteriums sind am verbreitetsten vasomotorische, die sich als Wallungen, aufsteigende und fliegende Hitze nicht selten mit Flimmern vor den Augen und Ohrensausen äußern. Oft sind diese Erscheinungen mit Schwindelanfällen, Übelkeit, Ohnmachtsanwandlungen und kalten Füßen und Händen verbunden. Dabei besteht häufig Schlaflosigkeit. Es dürfte schwer zu entscheiden sein, was in diesen Zuständen auf Hyperämie und Anämie, was auf Hysteroneurasthenie oder ausschließlich innersekretorischen Einflüssen beruht. Denn alles dies kommt als Wirkung der Geschlechtsdrüsen-Involution in Betracht.

Höchst lästig sind bei Frauen gewisse neuralgische Sensationen im Rückbildungsalter, unter denen die Mastodynie die „irritable breast“ der englischen Ärzte und der Pruritus vulvae et vaginae vor allem zu nennen sind. Die als Mastodynie bezeichnete Schmerzhaftigkeit der Brust ruft bei Frauen leicht die Befürchtung eines Brustkrebses hervor und kann damit den Ausgangspunkt schwerer Hypochondrien und Melancholien bilden. Ich sah einen solchen Fall, wo schließlich zur Amputation der Brust geschritten werden mußte, trotzdem alle Ärzte Karzinom verneinten.

Eine der unangenehmsten Erkrankungen im Klimakterium ist der genitale Pruritus, ein unerträgliches Brennen und Jucken in den Schamteilen, welches zu exzessiver Masturbation und förmlichen libidinösen und orgastischen Krisen führen kann. Ich habe Fälle von Pruritus beobachtet, in denen es in Verbindung mit hochgradiger Nymphomanie zu konvulsivischen Zuckungen kam. Auch die bloße Aufgeregtheit, Unruhe, Launenhaftigkeit und Heftigkeit im klimakterischen Alter ist nicht selten eine Folgeerscheinung örtlicher Reizzustände in den Genitalien; sie kommen allerdings auch ohne diese vor. Die Schilderungen der dänischen Schriftstellerin Karin Michaelis, welche seinerzeit viel Aufsehen erregten, über Frauen „im gefährlichen Alter“, gehören in dieses Gebiet. Es sind dies aber Einzelfälle, die man nicht verallgemeinern darf. Im Gegenteil, eine depressive Stimmungslage, eine gewisse Traurigkeit und Verdrießlichkeit, Ängstlichkeit und Mutlosigkeit findet sich in den Wechseljahren öfter vor, als eine gehobene, freudig erregte Gemütsverfassung. Dabei herrscht vielfach ein Gefühl der Insuffizienz und Überflüssigkeit. Nahezu die Hälfte aller weiblichen Selbstmorde ereignet sich zwischen dem 40. und 50. Lebensjahre.

Auch unter den Psychosen im Klimakterium kommen Manien verhältnismäßig nicht so häufig vor wie Melancholie und

Paranoia, welche die eigentlichen klimakterischen Geisteskrankheiten sind. Bei Frauen, die viel geboren haben und mit ihren Männern zusammenleben, sind diese Leiden viel seltener als bei ledigen, kinderlosen oder kinderarmen, verwitweten oder geschiedenen Frauen; wiederholt beobachtete ich sie auch bei solchen, deren Männer überein Jahr im Felde standen. Dies gilt auch für die häufigste der klimakterischen Psychosen, die Paranoia. Sie entwickelt sich fast immer auf dem Boden einer nachweislich psychopathischen Familiendisposition. Viele dieser Frauen glauben, daß sie auf elektrischem, magnetischem oder hypnotischem Wege von einem bestimmten Manne verführt, entjungfert oder geschwängert seien.

In einem Schulfall, den ich beobachtete, handelte es sich um eine 46jährige unverheiratete Lehrerin Emma K. Sie war mir bereits seit 16 Jahren bekannt, da ich ihre Mutter an einer schweren Geistesstörung (Altersverblödung) und ihren Vater an Neuralgien und Tremor behandelt hatte. Nach dem Tode der Eltern, die sie mit großer Aufopferung pflegte, ließ sich die ziemlich intelligente, aber etwas verschrobene und hysterische Tochter pensionieren und ging auf Reisen. Da sie ziemlich viel ererbt hatte, lebte sie ganz unabhängig und verbrachte ihre Zeit in Museen, Bibliotheken und Hörsälen. Als der Krieg ausbrach, befand sie sich seit einem halben Jahr in Grenoble, um sich im Französischen zu vervollkommen. Sehr erregt reiste sie über die Schweizer Grenze nach Genf, wo sie erkrankte. Als ich sie kurz darauf sah, bot sie folgendes Bild: sie war ausschließlich von dem Gedanken beherrscht, ihr Professor in Grenoble hätte sich in sie verliebt und mache die größten Anstrengungen, sich auf dem Wege drahtloser Telegraphie mit ihr in Verbindung zu setzen; man hätte sie zwar fälschlich als Franzosenfeindin und Spionin verdächtigt, aber er glaube an sie und ließe nicht von ihr ab. Hier in Deutschland mischten sich wieder andere in ihr Verhältnis mit dem Professor, den man ihr nicht gönne. Man hielte seine Briefe und Telegramme zurück, auch ihre würden nicht abgesandt. Die Kaufleute in dem Bezirk, in dem sie wohnte, hätten auch schon von der Liebschaft gehört und nannten sie hinter ihrem Rücken die Franzosenbraut. Man würde sie verhaften, wenn sie das Kind zur Welt brächte, das sie „infolge unbefleckter Empfängnis“ von dem französischen Professor unter ihrem Herzen trüge. Die Untersuchung ergab, daß sie virgo intacta war. Wenn sie zu mir kam, war ihre erste erregte Frage, ob nicht ein Brief des Professors für sie unter meiner Adresse eingetroffen wäre. Diagnose lautete klimakterisches Irresein; Prognose war unter Berücksichtigung der starken erblichen Disposition als dubia ad malam vergens zu bezeichnen.

Im übrigen habe ich oft die klassische Schilderung bestätigt gefunden, welche Kisch⁵⁾ und Kowalewski von der klimakterischen Paranoia entwerfen. Die Phantasie der von diesem Leiden Befallenen „konzentriert sich stets auf Männer; sie merken, daß die Männer überhaupt, besonders aber einige, ihnen nachsehen, mit ihnen liebäugeln, Andeutungen machen, Zeichen geben und besondere Aufmerksamkeit auf sie lenken. Die gewöhnlichsten, natürlichsten, allgemein angenommenen Höflichkeitsformen werden bei der krankhaft gesteigerten Beobachtung solcher Frauen als Ausdruck einer besonderen Umwerbung und Aufdringlichkeit gedeutet. Mit stockendem Herzen und besonderer Verliebtheit laufen sie diesen Männern nach und schreiben ihre eigene übermäßige Aufmerksamkeit den Männern in bezug auf ihre Person zu. Oft wird diese Periode der krankhaft gesteigerten Beobachtung auch von geschlechtlichen Mißbräuchen in Form von Masturbationen usw. begleitet. Nicht selten haben solche Degenerierten wollüstige Traumbilder. Oft treten Halluzinationen im Gebiete geschlechtlicher Sensationen oder in Form vermeintlicher Angriffe auf ihre Jungfräulichkeit ein. Alle diese Zustände gehen bald in Verfolgungs- oder Argwohnsideen über. Die Kranken meinen, daß dieser oder jener, oft unbekannte und sogar in einer andern Stadt lebende Mann mit ihnen in geistige und leibliche Verbindung tritt. Diese Beziehungen werden namentlich nachts auf dem Wege des Hypnotismus, Spiritismus und der Elektrizität unterhalten. Die Kranke setzt solchen Personen durch Briefe zu, glaubt sich mit ihnen in gesetzlicher Verbindung und gewährt ihnen nicht selten das Vergnügen, ihre Rechnungen und Einkäufe zu bezahlen. Besonders oft hat in dieser Beziehung die katholische Geistlichkeit zu leiden, welche gemäß ihrer Pflicht in nähere geistliche Beziehung zu allen tritt. Nicht selten werden solche Frauen aus Verfolgten Verfolgerinnen, indem sie ihre Opfer mit Briefen überschütten, ihnen Eifersuchtsszenen machen und zuweilen auch Skandalszenen nicht scheuen. Ein solcher Liebeswahn wird nicht selten von geschlechtlichen Halluzinationen und Ideen begleitet, wobei solche Kranke sich für schwanger, entehrt und im Verkehr mit der einen oder der anderen Person halten, die sie oft nicht einmal kennen. In eine besonders schlimme Stellung kommen in dieser Hinsicht die Ärzte, welche nicht selten solche Personen unter vier Augen vornehmen müssen und dabei nicht wissen, mit wem sie es zu tun haben. Oft wird ein solcher Verfolgungswahn von Anfällen offener Nymphomanie begleitet, wo wiederum der unvorbereitete Arzt nicht selten in eine äußerst unangenehme Lage kommt. Dieser Wahn der Verfolgung seitens der Männer auf dem

⁵⁾ Prof. Dr. E. H. Kisch: Das Geschlechtsleben des Weibes, S. 692.

Wege des Hypnotismus, Spiritismus, Telephons usw. vereint mit dem geschlechtlichen Wahne und Nymphomanie erscheint so oft im klimakterischen Alter, daß er als klimakterisches Irresein *par excellence* gelten kann. Sehr oft hat diese Krankheitsform einen alten, hysterischen Zustand zur Grundlage.“

Auch beim Manne finden sich nicht selten zwischen 45 und 55 Jahren psychische Alterationen, die man als Klimakterium *virile* bezeichnet hat. (Kurt Mendel, Valletau de Monillac.) Nach meiner Erfahrung treten diese Zustände bei Jungesellen, Witwern und feminin Veranlagten häufiger auf als bei verheirateten Männern vom virileren Typus.

Wenn Mendel und Hollander daher eine gewisse *Effemination*, Auftreten von allerlei weiblichen und weibischen Eigenschaften, als charakteristisch für das männliche Klimakterium erachten, so ist dies zwar in gewissem Sinne zutreffend, doch darf nicht übersehen werden, ob und inwieweit schon vor Eintritt klimakterischer Störungen eine weibliche Wesensart vorlag.

Man kann unter den klimakterischen Alterationen ziemlich deutlich zwei Formen unterscheiden, die depressiv-hypochondrisch-melancholische Form, die nicht gar so selten in diesem Alter zu Selbstmorden und Selbstmordversuchen führt und die paranoide, querulatorische. Beziehungs- und Verfolgungswahnideen pflegen beiden Formen eigen zu sein. Leichtere Fälle tragen den Charakter endogener Verstimmung und Skrupelsucht, wobei oft Eifersuchtsquälereien, sich selbst und anderen bereitet — beispielsweise ihre Frauen reagierten auf die Blicke fremder Männer —, vorherrschen.

Neuerdings ist von Max Marcuse eine beachtenswerte Arbeit⁶⁾ veröffentlicht worden, in der er die Auffassung vertritt, daß das männliche Klimakterium „auf einer Hypofunktion oder Dysfunktion“ der innersekretorischen Organe, und zwar in erster Linie der Prostata, beruht. Er will diese bei 16—20 Patienten mit Involutionsbeschwerden stets krankhaft verändert gefunden haben, und zwar sei sie bei der Mehrzahl atrophisch gewesen, wobei sich die Vorsteherdrüse schlaff anfühlte — „wie ein leerer, in sich zusammengefallener Beutel“. Bei den andern sei sie sehr hart gewesen, meist hypertrophisch und mit derben höckrigen Knoten in den tieferen Gewebsschichten. Gewöhnlich seien bei diesen Patienten, trotzdem sie erst in den vierziger Jahren standen, Zeichen von Arteriosklerose, wenn auch nicht sehr erheblichen Grades, vorhanden gewesen. Für ätiologisch eindeutig halte ich die Marcuse-schen Fälle nicht. Da bei den meisten Harnbeschwerden im Vor-

⁶⁾ Max Marcuse: Zur Kenntnis des Climacterium virile, insbesondere über urosexuelle Störungen und Veränderungen der Prostata bei ihm. *Neur. Zentralbl.* 1916, Nr. 14, 16. Juli, S. 577.

dergrunde des Krankheitsbildes standen, — auch ich sah bei Männern im klimakterischen Alter wiederholt Enuresis nocturna auftreten —, bei sehr vielen gewohnheitsmäßiger Coitus interruptus vorausgegangen war, eine beträchtliche Anzahl auch an allgemeiner Arteriosklerose litt, ist nicht recht einzusehen, weshalb wir in den organischen Prostataveränderungen nicht eben so gut eine Folge als eine Ursache der Erkrankung erblicken dürfen. Völlig stimme ich aber mit Marcuse überein, daß, wenn auch die extra-sekretorischen generativen Organteile des Mannes nicht, wie bei der Frau, in den Wechseljahren außer Funktion treten, sehr wohl die innersekretorischen Anteile eine Rückbildung erfahren können, die bereits Valletau de Monillac dahin beschrieben hat, daß im Alter von 50 Jahren eine deutliche Pigmentierung der interstitiellen Hodenzellen beginnt, verbunden mit einem gewissen Grad von Sklerose.

Bezüglich des weiblichen Klimakteriums geht eine vielfach im Volke verbreitete Anschauung dahin, daß gewisse Störungen mit den Wechseljahren ihr Ende erreichen. Dies trifft auch bezüglich einiger Leiden tatsächlich zu, und zwar vornehmlich solcher, die mit der Geschlechtsreife und ersten Menstruation eingesetzt haben und jedesmal mit der monatlichen Regel wiedergekehrt sind. Mit der letzten Menstruation im Klimakterium pflegen diese Leiden nicht selten völlig zu verschwinden. Es gehören hierzu viele Fälle von Migräne, Hysterie, Epilepsie und namentlich auch Zwangsvorstellungen quälender Art, die mit der Periode immer wieder erscheinen.

Wir gelangen damit in das Kapitel der Menstruationsneurosen und -psychosen, denen kein geringerer wie Krafft-Ebing eine ausgezeichnete Spezialarbeit⁷⁾ gewidmet hat. Es verrät den Scharfblick dieses großen Naturforschers, daß er die menstruellen Befindungsstörungen durch die Veränderungen des Blutdrucks und der Zirkulation für nicht hinreichend erklärt ansah, vielmehr der Vermutung Ausdruck gab, daß „hier die von Brown Séquard angenommene innere Sekretion der Ovarien entweder im Sinne einer bloßen Hypersekretion, oder einer qualitativ geänderten Absonderung zur Geltung kommen dürfte“; es würden dadurch „auf toxischem Wege Allgemeinsymptome in analoger Weise vermittelt, wie dies der krankhaft veränderten und abnorm sezernierenden Thyreoidea bezüglich der Basedowkrankheit zugestanden wird. Daß die Ovarien nicht bloß zur Produktion von Ovula da sind, sondern vermöge von Sekretion (Ovarine als Analoga der Spermine) und Resorption derselben in den Blutkreislauf einen wichtigen Einfluß

⁷⁾ R. v. Krafft-Ebing: Psychosis Menstrualis. Eine klinisch-forensische Studie. Stuttgart 1902. Ferd. Enke. S. 3.

auf Stoffwechselprozesse und Ernährungsvorgänge des Gesamtorganismus ausüben mögen, läßt sich nicht bezweifeln, wenn man die Wirkung des Flirts bei jungen Damen, die des normalen Koitus bei jugendlichen Ehepaaren beobachtet, die oft einem Aufblühen der Frau gleichkommt; dazu der gleiche Erfolg durch glücklich behobene menstruale Störungen und Genitalerkrankung, andererseits wieder der gewaltige Einfluß im ungünstigen Sinne: bei gestörter Entwicklung in der Pubertät, im Klimakterium, wo es doch wahrlich nicht um das bloße Aufhören der Ovulationstätigkeit, sondern um einen großen Umwandlungs- bzw. Mauserungsprozeß im ganzen Organismus sich handelt.“

Auf die durch veränderte Eierstockssekretion bewirkte qualitative toxische Blutänderung führt Krafft-Ebing einmal die psychischen Menstrualstörungen zurück, wie gesteigerte Reizbarkeit und Stimmungsanomalien, ferner Affektionen sensibler Nervengebiete, wie Neuralgien, Paralgien, Kephaleia, dann aber auch vasomotorische Menstrualsymptome in Gestalt von wechselnder Blässe, Rötung, Kälte, Zyanose der Extremitäten, Ohnmachtseigenungen, Salivation, profuse Schweiß, während er bei anderen vasomotorischen Erscheinungen in Körperteilen, die in einem Konsensus zu den Menstruationsorganen stehen, wie bei der menstruellen Anschwellung der Mammae, der Schilddrüse, der Nasenschleimhaut, einen solchen Zusammenhang nicht annimmt. Diese Unterscheidung scheint uns nach den wissenschaftlichen Fortschritten, die mittlerweile auf dem inneren Sekretionsgebiet gemacht sind, nicht mehr stichhaltig zu sein.

Nicht immer bleibt es bei den erwähnten leichteren nervösen und psychischen Begleiterscheinungen des „Unwohlseins“, es kommt zu weiter- und tiefergehenden Alterationen. Bei manchen Frauen steigert sich das weinerliche verdrießliche Wesen bis zu stumpfem Hinbrüten, feindlicher Reaktion gegen die Außenwelt, Furchtsamkeit — nach einer Statistik Hellers hatten unter 40 Selbstmörderinnen außerhalb der Reife- und Wechseljahre 35 die Periode —, bei anderen Frauen geht die Erregbarkeit bis zu Zornexplosionen, starker Unruhe und Vielgeschäftigkeit, Drang umherzulaufen, einzukaufen, reinzumachen (Waschsucht), einige quälen sich und ihren Mann durch Eifersuchtswahn oder sie werden gar kriminell, indem sie in ungehemmter Aufgeregtheit Ehrenbeleidigungen, Hausfriedensbruch, Brandstiftungen verüben.

Ich hatte einen Fall zu begutachten, in dem eine Prostituierte wiederholt in der Menstruation auf andere Dirnen losgeschlagen hatte, einen anderen, in dem eine Dame der besseren Gesellschaft in dieser Zeit Herren auf der Straße die Zunge herausstreckte. Beide wurden freigesprochen. Nicht selten ist während der Menstruation eine Abschwächung des Gedächtnisses und der Urteilsfähigkeit be-

merkbar und sehr häufig sind die Perioden von bestimmten Zwangsvorstellungen begleitet; so suchte mich eine Frau auf, die beruhigt sein wollte, weil sie sich seit Beginn des Weltkrieges bei jedesmaliger Regel mit dem Gedanken abquälte, sie würde geisteskrank werden, wenn ihr Mann fiele. Unter den zwangsmäßigen Antrieben, die menstruell rezidivieren, nimmt die Dipsomanie eine der ersten Stellen ein. Bei den menstruellen Quartalstrinkerinnen, die ich beobachtete, wurden allerdings von einem Anfall zum anderen meist eine Reihe von Menstruationen überschlagen. Unter den eigentlichen Menstruationspsychosen stehen die maniakalischen Exaltationen an Häufigkeit an erster, die melancholischen Depressionen an zweiter Stelle. Der Rest der Zustandsbilder trägt degeneratives Gepräge.

Mit Recht sagt Krafft-Ebing: „Das menstruierende Weib hat Anspruch auf die Milde des Strafrichters, denn es ist unwohl zur Zeit der Menses und psychisch mehr oder weniger affiziert“, und weiter fordert er, daß bei allen weiblichen Angeklagten festgestellt werden soll, ob die inkriminierte Tat mit dem Termin der Menstruation zusammenfiel. Er beruft sich dabei auf ein denkwürdiges Beispiel, das sich in Hitzigs Zeitschrift für Kriminalrechtspflege findet und schon aus dem Jahre 1827 (Juli und August) stammt: „Eine Mutter tötete ihr Kind, indem sie es ins Wasser warf. Niemand ahnte einen unfreien Zustand zur Zeit des Mordes. Die unglückliche Mutter war geständig und zum Tode verurteilt. Kurz vor der Hinrichtung teilte sie einer Mitgefangenen mit, sie habe sich geschämt, dem Richter zu gestehen, daß sie zur Zeit der Tat gerade die Periode gehabt habe, in welcher sie regelmäßig von einer ihr unerklärlichen Unruhe und Angst gequält sei und an Lebensüberdruß leide. Die Vollstreckung des Urteils wurde suspendiert, die Delinquentin während mehrerer Monate ärztlich beobachtet, wobei sich ergab, daß sie zu dieser Zeit jeweils an Kopfweg, Kongestion zum Kopf, Pulsbeschleunigung bis zu 130 Schlägen, Schlaflosigkeit, Bangigkeit, Lebensüberdruß und allen Erscheinungen einer tiefen Melancholie litt. Die Unglückliche ward daraufhin freigesprochen.“

Auch menstruierende Zeuginnen, sowohl solche, die während ihrer Vernehmung unwohl sind, wie solche, die es zur Zeit der Vorfälle waren, über die sie gehört werden, soll man mit Vorsicht bewerten. Namentlich bei Schwachsinnigen nimmt die geistige Einengung zur Zeit der Menstruation zu. In einem Mordprozeß, zu dem ich als Gutachter zugezogen war, bemerkte man, wie der Hauptbelastungszeugin, einer psychopathischen Prostituierten, während ihrer stundenlangen Befragung vor aller Augen das Menstrualblut abträufelte, so daß sich am Ende ihrer Aussage an der Stelle, wo sie stand, eine ansehn-

liche Blutlache gebildet hatte. Die Beeinflußbarkeit dieser Zeugin, der Freundin der Ermordeten, mit der sie bis unmittelbar vor ihrem Tode zusammengewesen war, grenzte an Echolalie. Sie sollte die Frage entscheiden, ob ein Angeklagter mit dem Beinamen „Schiffer-ernst“, tatsächlich mit dem Manne identisch sei, mit dem sich ihre Freundin in die Kajüte eines Spreekahns begeben hatte, in der sie getötet wurde. Sie bejahte dies. Ich legte als Gutachter dar, daß eine solche Feststellung auf dem schwachen Fundament der Bekundung einer jugendlichen Straßenprostituierten, die sich noch im Pubertätsalter befände und zudem gerade menstruierte, nicht aufgebaut werden könnte. Das Gericht schloß sich dieser Auffassung an.

Ähnlich wie gelegentlich bei Männern klimakterische Neurosen und Psychosen vorkommen, ohne daß streng genommen vom Klimakterium im Sinne einer Menopause die Rede sein kann, kommen auch ausnahmsweise bei männlichen Personen Rudimente menstrueller Störungen vor, die stark an das weibliche Unwohlsein erinnern. Namentlich bei sehr femininen Männern und unter diesen besonders häufig bei Transvestiten habe ich solches beobachten können.

Dieselbe Rücksicht wie das menstruierende verdient auch das schwangere und gebärende Weib, ebenso die Wöchnerin und die stillende Mutter. Denn ebenso wie während der Pubertät, der Menstruation und dem Klimakterium erleidet auch während der Gravidität, der Niederkunft, im Wochenbett und in der Stillzeit das ganze Getriebe des Körpers und der Seele, besonders aber das Drüsenleben eine vielgestaltige Beeinflussung, von der nicht selten das gesamte Nervensystem, sei es vorübergehend, sei es dauernd, schwer betroffen wird. Kommen doch hier zu der qualitativen innersekretorischen Blutveränderung quantitative hinzu, wie veränderter Blutdruck und Gehirndruck, außerdem direkte psychische Erschütterungen, ferner die Erschöpfung durch die Geburtsarbeit, der Blutverlust, der Einfluß der Schmerzen, die plazentare Autointoxikation oder womöglich gar Infektionen und Embolien, kurz eine Menge Schädigungen und Gefahren, die es begreiflich machen, daß namentlich dort, wo eine endogene Dispositionsschwäche gegeben ist, nur zu leicht Störungen Platz greifen.

Im einzelnen muß hier auf die Lehrbücher für Gynäkologie verwiesen werden, nur sei angeführt, daß der Häufigkeit nach unter den Generationspsychosen die des Geburtsakts und Wochenbetts an erster Stelle stehen, die der Laktation an zweiter, die der Schwangerschaft an dritter; ihrem psychopathologischen Gesamtcharakter nach erinnert die Stillzeit am meisten an die Wechseljahre, das Puerperium an die Pubertät und die Schwangerschaft an die Menstruation.

Dementsprechend prävalieren in der Gravidität depressive und angstvolle Affekte neben manischen Verstimmungen. Im Wochenbett können alle möglichen Arten von Geistesstörungen zum Ausbruch gelangen. Besonders häufig tritt in dieser Phase die akute halluzinatorische Verwirrtheit (Amentia) auf. In der Geburtsperiode selbst ist namentlich bei neuropathischen und hysterischen Frauen nicht selten eine impulsive Neigung zu Gewaltakten beobachtet worden, die Wut der Gebärerinnen, die sich besonders auch gegen das eigene Kind richten kann. In der Literatur sind Fälle beschrieben, in denen psychopathische Wöchnerinnen in einem unbewachten Augenblick das eben geborene Kind an die Wand schleuderten, aus dem Fenster herauswarfen, erwürgten oder erdrückten. Kein Fall von Kindesmord sollte ohne Hinzuziehung eines ärztlichen Sachverständigen abgeurteilt werden. Die in der Säugezeit auftretenden Seelenstörungen unterscheiden sich insofern von den übrigen Generationspsychosen, als sie chronischer und unheilbar zu sein pflegen. Namentlich fest in der Psyche verankerte Wahnvorstellungen der Paranoia nehmen von dieser Zeit ihren Ursprung; aber auch Melancholien, Manien, Verwirrheitszustände und vor allem Angstzustände mit Zwangsgedanken sind in der Laktationsperiode vertreten.

In unehelichen Schwangerschaften wirken naturgemäß neben den endogenen auch die exogenen Gründe auf ein labiles Nervensystem sehr nachteilig ein, ja psychopathische Mädchen und Frauen können durch den graviden Zustand ganz aus der Fassung gebracht werden. Dieser Gesichtspunkt darf bei der Strafverfolgung krimineller Aborte nicht außer acht gelassen werden. Mit der Anführung eines hierher gehörigen Falles, den ich mit Dr. Ernst Burchard zu begutachten hatte, will ich dieses Kapitel schließen. Das Gutachten, aus dem alles Nähere ersichtlich ist, lautete:

Seitens der Verteidigung des am 9. Oktober 1887 zu Neu-Ruppin geborenen Fräulein Therese L. sind wir ersucht worden, ein Gutachten über den Geisteszustand der Angeklagten, unter besonderer Berücksichtigung der Frage ihrer strafrechtlichen Verantwortlichkeit für das ihr zur Last gelegte Delikt, abzugeben.

Wir haben Fräulein L. während nahezu eines Vierteljahres eingehend beobachtet, körperlich untersucht und vielfach exploriert. Über die Vorgeschichte, insonderheit die familiären Verhältnisse hat uns die Schwester der Therese, die Mitangeklagte Martha, besonders eingehende Angaben gemacht, die wir durch Erkundigungen bei Bekannten der Geschwister L. nach Möglichkeit nachgeprüft und ergänzt haben. Auf Grund dieser Unterlagen haben wir uns, gestützt auf eine langjährige spezialistische Erfahrung in sexualwissenschaftlichen und psychiatrischen Fragen, ein Urteil über das uns obliegende Beweisthema in gemeinsamen Beratungen gebildet.

Es liegt bei der Angeklagten eine äußerst schwere erbliche Belastung — insbesondere in nervöser und psychischer Hinsicht — vor. Der Vater soll in seiner Jugend und auch während der ersten Jahre der Ehe ein äußerst ausschweifendes Leben geführt, in Alkohol und sexueller Betätigung stark exzediert haben. In späteren Jahren stellten sich bei ihm allerlei Zwangsvorstellungen und seltsame Neigungen ein,

bis er an einem psychischen Leiden erkrankte, das den geschilderten Symptomen nach sich fraglos als Paralyse charakterisiert und zum Tode führte.

Die Mutter ist hochgradig nervös und litt an epileptischen Krampfanfällen, die nach der Geburt des dritten Kindes mit besonderer Heftigkeit auftraten und erst in späteren Lebensjahren an Stärke und Heftigkeit abnahmen. Außerdem ist sie schwer herzleidend und nervös.

Einige Geschwister der Angeklagten waren nicht lebensfähig und starben bald nach der Geburt. Von den lebenden Geschwistern ist uns die älteste Schwester ärztlich genau bekannt und ebenfalls von uns eingehend beobachtet. Sie soll als Kind dauernd schwer krank gewesen sein, an Gelenkrheumatismus und Veitstanz gelitten und sich so spät entwickelt haben, daß sie erst mit 8 Jahren sprechen lernte. — Nach den anschaulichen und innerlich wahrscheinlichen Angaben, welche uns Bekannte gemacht haben, zeigten sich im späteren Leben bei ihr typische Symptome ausgesprochener Hysterie. Sie hatte wiederholt schreckhafte Sinnestäuschungen, an welche sich Angstzustände anschlossen, die sich suggestiv auch auf die anderen Familienmitglieder übertrugen. — Vor einigen Jahren ist ein äußerst charakteristischer Dämmerzustand bei ihr beobachtet; sie ging in das Wasser bereits bis zum Halse ging. Sie hatte — unter dem Einfluß einer hysterischen Illusion — den Spiegel des Sees für Asphalt gehalten und die Nässe des Wassers nicht gespürt. — Im Anschluß an diesen Vorfall wurde sie in eine Nervenheilanstalt überführt, wo sie mehrere Monate blieb.

Die zweite Schwester leidet ebenfalls von Jugend auf an nervösen Störungen, insbesondere charakteristischen Zwangsantrieben (Kauen von neuem Leder, frischbedrucktem Zeitungspapier usw.). — Sie lebt nach unglücklicher Ehe, aus der ein — ebenfalls nervenkrankes — Kind stammt, von ihrem Manne getrennt. In der weiteren Verwandtschaft war unter anderem ein Bruder der Mutter geisteskrank und endete durch Selbstmord (Erhängen).

Die Angeklagte selbst soll von den Geschwistern von Kindheit an die schwächlichste und kränkste gewesen sein. — Geistig äußerst schwerfällig, entwickelte sie sich sehr langsam, lernte spät gehen und sprechen. Auch bei ihr traten in nervöser Hinsicht bereits in jugendlichem Alter Erscheinungen von typisch hysterischem Gepräge auf. So bestand bei ihr jahrelang ein als „Dämmerungsblindheit“ bekannter Zustand, der darin bestand, daß sie bei schwindendem Tageslicht absolut nichts sehen konnte. Als heranwachsendes Mädchen soll sie einmal zwei Tage lang in einem Starrkrampf gelegen haben.

Um das 15. Lebensjahr bestand bei ihr ein zwangsmäßiger Hang zum Entwenden und Verstecken zweckloser Gegenstände.

Die Periode trat spät — mit 19 Jahren — ein und blieb dauernd unregelmäßig, von heftigen Beschwerden begleitet. Je älter sie wurde, desto mehr fiel ihrer Umgebung ihre Interesse- und Teilnahmslosigkeit auf. Im Verkehr mit Fremden und namentlich mit Männern war sie scheu und schloß sich förmlich ängstlich ab.

Ihre Stimmung wird als eine ständig gedrückte bezeichnet, ihr Wesen ist stumpf und apathisch. Unsere eigene Beobachtung hat diese Angabe in vollstem Umfange bestätigt. Ebenso überzeugten wir uns in eingehenden psychischen Untersuchungen von der überaus eigenartigen und krankhaften Art ihres psychischen Reagierens. Bei den ersten Explorationen versetzten sie einfache Fragen in einen Zustand völliger Verblüfftheit und Verwirrung, der gewöhnlich damit endete, daß sie in Tränen ausbrach. Erst als sie sich etwas an uns gewöhnt hatte, gab sie uns zögernd und mühsam Antworten, welche uns ein Bild von der Armut ihrer Interessen, der Lückenhaftigkeit und Zusammenhanglosigkeit ihrer Vorstellungen und Kenntnisse gaben.

Versuchten wir aber — nach langer Beobachtungsdauer — Assoziationsprüfungen mit ihr vorzunehmen, ihr Kombinations- und Urteilsvermögen durch einfache Aufgaben, Erklärung von Sprichwörtern, kleinen Rätseln, leichtverständlichen Witzen auf die Probe zu stellen, dann stellte sich rasch wieder ein Versagen, verbunden mit Weinen, ein.

Noch stärker reagiert sie auf relativ geringfügige Erschütterungen ihres Gefühlslebens, die gleichfalls zunächst depressive Affektäußerungen und dann ein apathisches Erstarren hervorrufen.

In gleicher Weise soll ihr Verhalten sein, wenn einem ihrer Angehörigen etwas zustoßt, eine Erkrankung in der Familie auftritt oder ihr selbst irgendein ungewöhnliches Erlebnis begegnet. Sie reagiert darauf mit einem Zustande schwerer Apathie, der in anscheinender absoluter Gleichgültigkeit oder völliger Willenlosigkeit zum Ausdruck kommt. Diesem psychischen Befund entsprechen körperlich nervöse Symptome: Störungen der Sensibilität, der Schweißsekretion, der Gefäß- und Reflexerregbarkeit. Die Kopfhaut zeigt Spuren eines für derartige nervöse Zustände charakteristischen (sogenannten trophoneurotischen) Hautausschlages, das Gesicht zahlreiche Narben, die von multiplen Eiterherden herrühren, deren Verbreitung gleichfalls für Hysterie typisch ist.

Gutachten: Es wird Therese L. zur Last gelegt, daß sie eine Abtreibung an sich hat vornehmen lassen, und ist es unsere Aufgabe, unsere sachverständige Ansicht darüber zum Ausdruck zu bringen, inwieweit in Anbetracht des geschilderten Geisteszustandes eine Beschränkung oder Aufhebung ihrer freien Willensbestimmung für das in Frage stehende Delikt vorlag.

Therese L. ist eine nervenkranken Person, bei der auf dem Boden schwerster erblicher Belastung sich ein Zustand hochgradiger konstitutioneller Psychopathie hysterischer Natur entwickelt hat.

Das Charakteristische und Wesentliche dieses Zustandes beruht nicht sowohl auf der mangelhaften Anlage einzelner psychischer Eigenschaften und Fähigkeiten als vielmehr auf dem völlig abnormen Funktionieren des gesamten psychischen Apparates.

Der seelische Mechanismus — wenn wir uns der Anschaulichkeit halber dieses übertragenen Ausdruckes bedienen dürfen — ist in allen seinen Funktionen gehemmt und reagiert auf Anreize im Sinne einer bis zur Lähmung sich steigenden Hemmung.

Wie dieses Verhalten auf dem Gebiete des Affektlebens sich in einer ständigen Depression, welche bei Gefühlserregungen in völlige Apathie umschlägt, bekundet, auf dem Gebiete der Verstandesfähigkeit in einem völligen Versagen der Kombinations- und Urteilsfähigkeit bei relativ geringer geistiger Anspannung zum Ausdruck kommt, tritt es in analoger und besonders markanter Weise hinsichtlich der Willenstätigkeit zutage.

Ereignisse und Anforderungen, welche den normalen Menschen zu besonders konsequentem, planvollem und zielstrebigem Handeln veranlassen, bewirken bei pathologischen Naturen von der Art Therese L.s ein völliges Versagen aller zweckmäßigen und geordneten Willensäußerungen und bedingen, in Verbindung mit den in solchen Situationen gleichfalls eintretenden Veränderungen der Gefühls- und Verstandesfähigkeit einen Zustand völliger Abulie, in dem die Kranke entweder ein wehrloses Werkzeug in der Hand anderer ist oder aber bei dem Fehlen geordneter Willenstätigkeit unter dem Einfluß impulsiver Antriebe handelt.

Daß diese pathologische Einstellung der psychischen Funktionen während der Schwangerschaft bei Therese L. in besonders ausgesprochener Weise bestand, war, wissenschaftlicher Erfahrung nach, zu erwarten und wird durch ihr Verhalten in der Tat durchaus bestätigt.

Der Zustand krankhafter Reaktion, der auch sonst bei ihr infolge besonderer Erlebnisse eintritt, war in dieser Zeit unter dem ständigen Einfluß der außergewöhnlichen und beängstigenden Sachlage ein permanenter geworden. Unserer Überzeugung nach lag demgemäß bei Therese L. zur Zeit der Begehung des ihr zur Last gelegten Delikts ein Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit vor, welcher die freie Willensbestimmung im Sinne des § 51 des StGB.s ausschloß.

Die Angeklagte wurde freigesprochen.