

Welche tatsächlichen Feststellungen sind für die ärztliche Begutachtung von vorübergehenden Bewußtseinsstörungen notwendig¹?

Von

Hans W. Gruhle, Heidelberg.

Es ist nicht akademische Pedanterie, wenn als erster Gegenstand der Betrachtung das Problem auftaucht: *Was sind Bewußtseinsstörungen?* Sondern bei dem vielfach schwankenden Gebrauch dieses Wortes setzt eine Verständigung eine Klärung dieses Begriffes voraus. Definiert man die Psychologie als die Lehre vom Bewußtsein und seinen Vorstufen, so würden sich also Bewußtsein und Seele annähernd decken, und Bewußtseinsstörung wäre gleich Seelenstörung. So aber ist sicher nicht die Verwendung dieses Wortes in unserem Thema gemeint. Sondern Bewußtseinsstörung wird hier in engerem Sinne gefaßt. Beim Suchen nach einem solchen engeren Sinn fällt einem zuerst die Fassung des § 51 unseres Strafgesetzbuches ein. Dort ist von einer Bewußtlosigkeit *oder* krankhaften Störung der Geistestätigkeit die Rede, und in § 105₂ BGB. heißt es ähnlich: Bewußtlosigkeit *oder* vorübergehende Störung der Geistestätigkeit. *Jede* Bewußtseinsstörung ist natürlich eine Störung der Geistestätigkeit, so daß das eben zitierte „*oder*“ des Sinnes entbehrt. Der logische Schönheitsfehler bleibt als Vorwurf an der Fassung beider Paragraphen haften: es bliebe höchstens die Ausrede, daß Traumverlorenheit und Schlaftrunkenheit, ja der Schlaf selbst eine Bewußtlosigkeit, aber *keine* „Störung“ der Geistestätigkeit sei. Aber daran hat der Gesetzgeber wohl um so weniger gedacht, als Delikte oder Willenserklärungen im Schlaf praktisch kaum vorkommen. Eher ließe sich denken, daß bei der wenig glücklichen Auswahl psychologischer Begriffe, die der Gesetzgeber meist vornahm, der Ton auf der *Geistestätigkeit* liege, und so Bewußtsein und Geist einander gegenübergestellt werden sollten. Aber dies wäre mit den Grundgedanken neuerer Psychologie nicht vereinbar. Man kann dieser Fassung jener Paragraphen wohl entnehmen, daß Bewußtsein als etwas Besonderes den übrigen seelischen Vorgängen gegenübergestellt werden sollte. Sucht man nach diesem Besonderen, so ergibt sich, daß man zuerst die *Klarheit des Bewußtseins*, die Helligkeit der Beleuchtung

¹ Vortrag in der juristisch-medizinischen Gesellschaft zu Leipzig, am 27. III. 1931.

herausgreifen könnte. Der psychologisch nicht Geschulte denkt hier wohl zuerst an die Aufnahme der *Außeneindrücke*. Man meint für gewöhnlich von einem Bewußtseinsgetrübten, daß er diese Eindrücke nicht mehr aufzunehmen vermag, während man bei unklaren Innenvorgängen eher den Ausdruck der Verwirrtheit wählt. Spricht doch eine moderne Novelle von der „Verwirrung der Gefühle“.

Wo findet sich nun praktisch eine solche *Unklarheit der Außeneindrücke*? Bei Vergiftungen, beim Fieberdelir scheint das Bewußtsein in diesem Sinne getrübt: der Fieberdelirant erkennt vielleicht Einzelheiten der Tapete sehr scharf, aber er glaubt, daß sie sich bewegt, oder daß Tiere daraus hervortreten. Er verkennt die Menschen. Er hält den Arzt für den Bruder Jakob; man muß zugeben, daß eine gewisse Ähnlichkeit mit dem Bruder vorhanden ist, ja daß diese Ähnlichkeit sehr fein herausgesehen ist. Aber der Fiebernde fällt das falsche Urteil: es *ist* der Bruder Jakob, die Tapetenmuster *bewegen sich*. Es ergibt sich also bei näherer Prüfung, daß die Sinne, daß die Außeneindrücke im eigentlichen Sinne *nicht* beeinträchtigt sind. Es handelt sich um fehlerhafte Urteile, falsche Intentionen, falsche Gestaltungsvorgänge, aber eine wirkliche *Trübung* der Sinneseindrücke hatte *nicht* statt, und in diesem Sinne bestand auch keine Bewußtseinsstörung, sondern eine Denkstörung.

Ähnliches gilt für die *Unklarheit der Innenvorgänge*. Man verwendet den Ausdruck der Verwirrtheit gewöhnlich bei Fieber, bei Panik und anderen starken Affekten, bei stark sich vordrängenden Sinnestäuschungen, beim starken Nachlassen des Gedächtnisses und der Denkvorgänge, kurz bei allen möglichen seelischen Störungen.

Wenn also alles dies als *Bewußtseinsstörung* benannt würde, dann würde dieses Wort gerade *nichts* Spezifisches treffen, sondern ganz verworren für die verschiedensten abnormen Vorgänge verwendet werden. Übrigens wären alle diese pathologischen Funktionen für die forensische Praxis unwichtig, denn in den geschilderten Zuständen kommen Delikte irgendwelcher Art kaum vor. Die einzige Ausnahme bilden höchstens starke Affekte mit ihrer zugehörigen Verwirrtheit, also Leidenschaftsdelikte wie Geliebtenmord, Eifersuchtstaten u. dgl. In der Praxis taucht bei ihnen ja nicht so selten die Behauptung des Täters auf, er habe die Tat „in Bewußtlosigkeit“ begangen, habe „nichts davon gewußt“. Dieser *Ausdruck* der Bewußtlosigkeit ist indessen für diese Fälle durchaus abzulehnen, wie ja auch in den allermeisten Fällen die Voraussetzungen des § 51 StGB. hier überhaupt zu verneinen sind.

II.

Der Ausdruck der Bewußtseinstrübung oder der Bewußtlosigkeit sollte vorbehalten bleiben für die wirkliche mangelnde Helle oder Klar-

heit des Bewußtseins, also für die *Benommenheit*. Freilich deckt sich auch hier der Wortgebrauch des Laien nicht mit dem der Wissenschaft. Wenn der Laie etwa gelegentlich äußert, ich fühle mich ja ganz benommen, so meint er es einmal in dem wirklichen, auch von der Wissenschaft gemeinten Sinne, nämlich bei Alkoholwirkung, bei starkem Blumen-duft u. dgl. Ein andermal gebraucht der Laie es aber auch in übertragenem Sinne z. B. bei einer großen Ehrung: der Jubel und die vielen Ehrenbezeugungen waren ihm so zu Kopf gestiegen, daß er ganz benommen war. *Diese* Benommenheit meint die Wissenschaft nicht, sondern sie meint die organische Benebelung durch die Gifte (Alkohol und andere Außengifte wie auch die Innengifte beim Coma diabeticum und uraemicum), die in schweren Fällen dem tiefen Coma (sinnlosem Rausch) oder zur vollen Narkose führt. *Dies sind wahre Bewußtseinstrübungen*. Man kennt an ihnen alle Grade. Sie sperren den Betroffenen mehr oder weniger von der Außenwelt ab, aber er hat auch eine mangelnde Kontrolle der Innenvorgänge, mangelnde Klarheit über sich selbst. Auch beim Fieber kommen *neben* der oben geschilderten Fieberverwirrtheit solche „Trübungen“ vor. Ferner liefert die Erfahrung des Alltags solche Bewußtseinsstörungen beim normalen Schlaf, bei der Schlaftrunkenheit, dem Traumwandeln, der Mondsucht, — Störungen, denen die Romantik große Aufmerksamkeit und ganze Bücher widmete, während heute zum mindesten das praktische Interesse an ihnen gering ist. In der Praxis des Gerichtssaales sind es die verschiedenen *Rauschformen*, bei denen es sich in der Tat nicht selten um die Schwere der Bewußtseinstrübung handelt. Immerhin wird dem Richter hier die Entscheidung selten schwer fallen, ob der Grad der Trübung die Voraussetzungen des § 51 ergab. Nur beim sog. pathologischen Rausch wird das viel öfter der Fall sein; von ihm wird noch gesprochen werden.

III.

In ganz anderem Sinne wird das Wort Bewußtseinsstörung dann gebraucht, wenn von *Dämmerzuständen* die Rede ist. Hier herrscht eine arge Begriffsverwirrung. Man rechnet es dem normalen Bewußtsein als eine selbstverständliche Eigenschaft zu, daß sich Eindrücke einprägen, daß sie sich dem bisherigen Bestande einverleiben, daß sie sich angliedern an den Strom der „*Durée*“. Geschieht das nicht, werden die Erlebnisse einer Zeitspanne nicht in diesen allgemeinen Zusammenhang aufgenommen, so spricht man von einer Bewußtseinsstörung. „Er muß wohl damals bewußtlos gewesen sein, denn er weiß ja gar nichts mehr davon, was passiert ist.“ Wenn jemand im Sinne des Punktes II benommen ist, so wird er natürlicherweise die Eindrücke sehr schlecht aufnehmen, also sie sich auch sehr schlecht einverleiben können. Insofern könnte man auch eine Benommenheit einen Dämmerzustand

nennen. Wenn jemand bei einem Unfall heftig mit dem Schädel anprallt und infolge einer Hirnerschütterung vollkommen bewußtlos ist, so ist er natürlich in gewissem Sinne in einem Dämmerzustand. Aber dies meint man für gewöhnlich nicht. Man wählt das Wort Dämmerzustand, wenn man einen *nicht* benommenen Menschen beobachtet, bei dem sich Taten und Erlebnisse in die bisherigen Lebensgesamtheiten nicht einordnen, sondern dazu oft in Widerspruch zu stehen scheinen. Dieser abgespaltene Zustand verdient nicht den Namen der Bewußtseins-trübung, sondern den des *alternierenden Bewußtseins*. Phase 1 und Phase 2 hängen nur in gewissem Sinne zusammen. Zwar verfügt der Kranke in der abnormen Phase 2 über die Kenntnis des Laufens, Sprechens, Rechnens, Schreibens, Denkens usw., die er sich in der normalen Phase 1 erwarb, aber die Motive seines Handelns sind in Phase 2 ganz anders als in 1, sie sind bald klar, bald verwirrt, immer aber aus dem Motivzusammenhang von 1 unverständlich. Das Hauptkennzeichen von Phase 2 ist jedoch, daß nach ihrem Ablauf keine oder geringe Reste sich in Phase 3 hinüberretten, die nun folgt und 1 gleicht. I. a. W. Es besteht für die Geschehnisse innerer und äußerer Art von 2 *Amnesie*. Es handelt sich hier also nicht um das vielbeschriebene Erlebnis des Doppelgängerbewußtseins (Doppelich, Depersonalisation), sondern um ein *Nacheinander* zweier unverbundener Bewußtseinsphasen. Die Selbstständigkeit von Phase 2 hinsichtlich der „Bestimmbarkeit durch Motive“ schließt schon in sich, daß die Taten in 2 der Persönlichkeit 1 und 3 fremd sind, wenn sie sie erzählt bekommt. Von selbst weiß sie davon nichts oder fast nichts. Im epileptischen Dämmerzustand begeht der Ergriffene oft rohe, gewaltsame, auch sexuell rohe Taten (Sittlichkeitsverbrechen), zu denen er sonst im Normalzustand nicht neigt. Im Dämmerzustand kommen oft auch sinnlose, verwirrte Handlungen vor. Später soll auf den Unterschied zwischen organischem (traumatischem, epileptischem) und psychogenem Dämmerzustand noch näher eingegangen werden. Man halte fest: im Dämmerzustand kommen vor:

1. vollkommen klare, besonnene, zweckvolle Handlungen, z. B. eine raffinierte Flucht,
2. unklare, verworrene, zweckwidrige oder zwecklose, sinnlose Handlungen.

Beide sind aber vom Normalzustand mnestisch abgespalten und auch in ihren Motiven von dorthin nicht zu verstehen. Das Wort Dämmerzustand oder getrübttes Bewußtsein ist also hier irreführend, es trifft eigentlich nur auf den soeben erwähnten Fall 2, nicht aber auf 1 zu. Als Gemeinsames beider bleibt das *alternierende Bewußtsein*, die Abgespaltenheit.

Praktisch gesehen liegt der Sachverhalt so: behauptet jemand, sich an eine Tat nicht erinnern zu können, und hat man bei ihm den Ein-

druck des „guten Glaubens“, so braucht deshalb doch durchaus kein alternierendes Bewußtsein vorzuliegen. Denn erstens ist es leicht, Amnesie vorzutäuschen, sodann aber kommt es häufig vor, daß sich jemand in die Erinnerungslosigkeit hineindenkt, daß er also in die Amnesie flieht. Wenn ein junger Bursche sein Mädchen, das ihm den Abschiedsbrief schrieb, in mannigfacher Weise zu bestimmen sucht, bei ihm zu bleiben, wenn er sie, die fest bleibt, dann erschießt, so flüchtet er sich natürlich hernach gern in die Erinnerungslosigkeit; er verdrängt und erzählt, er wisse zwar noch, daß sie einen Waldspaziergang zusammen gemacht hätten, was dann aber passiert sei, wisse er nicht. Dies ist eine nachträgliche psychogene Amnesie. Nicht Phase 2 (die Tat) war von 1 getrennt, sondern 1 und 2 waren durchaus eins und verbunden, und erst in 3 tauchte dann die Amnesie auf.

Das forensisch Wichtige ist dabei, daß die Motive der Tat sich durchaus aus seinem ganzen Vorleben, den Ereignissen usw. verständlich ableiten lassen. Kein Bruch trennt Leben und Tat. Die Voraussetzungen des § 51 sind mit Bestimmtheit zu verneinen. Zudem wäre es höchst seltsam, wenn der *erste* im Leben auftretende Dämmerzustand gleich eine solche Tat mit sich brächte. Der Sachkenner weiß, daß es ganz ungemein seltene, in der Praxis kaum zu berücksichtigende Fälle sind, in denen in einem sonst völlig normalen Leben ein einziger echter Dämmerzustand (alternierendes Bewußtsein) erscheint. In den allermeisten Fällen sind es Epileptiker oder epileptoide Psychopathen, die an echten Zuständen alternierenden Bewußtseins zuweilen leiden. Und diese Formen abnormer Artung sind dem Sachkenner auch noch durch andere Symptome bekannt. In sog. hysterischen Dämmerzuständen kommt wohl gelegentlich einmal ein Unfug, eine kleine Gewalttätigkeit oder dgl. vor, aber so gut wie niemals ein ernsteres Delikt.

Die einzigen, allerdings erheblichen Schwierigkeiten, die dem Gutachter gelegentlich entstehen können, entspringen aus der Tatsache, daß es bei den genannten epileptoiden Psychopathen und den Epileptikern auch zu endogenen Ausnahmezuständen kommt, die nur gradweise vom Normalzustand unterschieden sind. Es handelt sich dabei um die sog. *Verstimmungen*. In diesen (motivlosen) Verstimmungen sind die Ergriffenen oft motivisch anders orientiert als sonst (enthemmt, auch gereizt, zu Perversionen oder Gewalttätigkeiten geneigt) und auch in der Gedächtnisverfügung hernach nicht immer ganz frei. Solche Verstimmungen nähern sich also oft schon dem alternierenden Bewußtsein. Dann kann der Gutachter oft in der Tat im Zweifel sein, ob er die Voraussetzungen des § 51 schon bejahen soll oder noch nicht.

Dies gilt auch für den *pathologischen Rausch*. Man kann ihn auffassen als eine *endogene Verstimmung mit Alkoholwirkung*. Der Verstimte hat keineswegs Freude daran, wie der hysterisch Erregte,

Spiegel, Geschirr und Möbel zu zerschlagen, sondern er ist wirklich gefährlich, ja er ähnelt nicht selten den Beschreibungen des Amokläufers. Der Mensch *im* pathologischen Rausch ist ganz anders als außerhalb (s. unten).

Dies gilt keineswegs im gleichen Maße vom *psychogenen Dämmerzustand*. Dieser hat fast immer eine Ursache, ein Motiv. Auch von ihm gilt das oben Gesagte, daß er sich nur bei bestimmten psychopathischen Persönlichkeiten einstellt, oder daß der Anlaß ganz ungeheuerlich sein muß, um einen *wenig* psychopathischen Menschen in diesen Ausnahmezustand hineinzutreiben. Nach gewaltigen Schreckerlebnissen im Krieg, bei Bergwerksunglücken, bei Erdbeben sah man auch solche nicht-psychopathische Personen in Dämmerzustände hineingeraten, in denen sie verwirrt waren, die Außeneindrücke nicht mehr korrekt aufnahmen und sinnlos handelten. Aber in solchen getrübbten Bewußtseinszuständen, die also beiden Kategorien II und III angehören, unklar und alternierend, sind diese Personen niemals asozial, geschweige denn verbrecherisch. Zudem können sie durch geschickte psychotherapeutische Behandlung leicht aus ihrem Ausnahmezustand herausgerissen werden. Endlich gelingt es auch durch geeignete Verfahren — z. B. durch die Hypnose —, die hernach bestehende Amnesie wieder aufzulösen.

IV.

Der Wortgebrauch des Alltags pflegt das Wort „bewußtlos“ nicht selten auch für Zustände anzuwenden, in denen die Analyse ganz andere Phänomene ergibt, als bisher besprochen wurden. „Ich habe es unbewußt getan“ will in solchen Fällen besagen, „ich habe es *ungewollt* getan“. Der Laie schreibt dem Bewußtsein das Wollen, oder dem Willen das Bewußtsein zu und hat ja insofern auch recht, als unter normalen Umständen oft das Wollen vom Bewußtsein des Wollens begleitet ist. Wenn ich einen Ausflug plane und beginne mit seiner Ausführung, so vollzieht sich dieses Wollen und Handeln natürlich in der klaren Beleuchtung meines Bewußtseins (Punkt II). Aber bei vielen kleinen Alltagshandlungen ist dies nicht der Fall, nämlich nicht bei jenen, die man psychologisch als automatisch bezeichnet, die der Laie meist instinktiv nennt. „Ich habe mich instinktiv gebückt, bin instinktiv ausgewichen, habe mich instinktiv herumgedreht“ usw. Damit meint man natürlich nicht wirkliche Instinkte (eingeborene, arteigene Mechanismen), sondern will nur ausdrücken, daß kein förmlicher Beschluß, keine bewußte Zuwendung zu einem Willensakt vorlag, sondern eben ein Automatismus, d. h. ein in meiner eigenen Vergangenheit erlernter Mechanismus. Hierzu gehören z. B. sehr viele rein motorische Mechanismen wie das Gehen, manche Gleichgewichtsregulierung, aber auch viele Erlernungen gesellschaftlicher Gebräuche u. dgl. Einst waren diese Mechanismen

bewußt, einst wurden sie vielleicht mit vieler Mühe einexerziert, wie manche Bewegungen im Sport; später wurden sie durch irgendeine Situation ausgelöst, ohne daß das Bewußtsein davon Notiz nahm. Diese Mechanismen sind auch forensisch wichtig. Oft wird ein Plan lange Jahre erwogen, ja vielleicht von der Phantasie in Einzelheiten ausgeführt, sodaß es dann nur einer bestimmten Situation bedarf, um den lange schon bereitliegenden Mechanismus in die Tat umzusetzen „Sehen und zustoßen war eins“, sagte einmal ein Täter. Hier wäre ein Punkt, von dem aus sich helles Licht auf den juristischen Begriff des Vorsatzes und seine Kritik werfen ließe. Doch soll nur daran erinnert werden, daß bei der Tötung der Jurist geneigt ist, die Kurzschlußhandlung, den Automatismus als Totschlag aufzufassen, die bewußt beachtete Tötung dagegen dem Morde zuzurechnen. Die Kategorie der „Überlegung“, die die §§ 211 und 212 unseres Strafgesetzbuches enthalten, ist etwas zu rationalistisch orientiert. Sie strebt danach, das Gefühl auszuschalten. Mit Unrecht, denn es gibt Affekttotschläge und Affektmorde. Man könnte diese „Überlegung“ vielleicht so erläutern: ein Zustand voller Besonnenheit und bedachten Wollens, der die Fähigkeit einschließt, das Für und Wider zu erwägen. Besonnenheit ist Verfügung über die Klarheit, bedachtes Wollen ist bewußtes Wollen.

Wenn ein Täter automatisch eine Handlung begeht und dies selbst „unbewußt“ nennt, so ist damit keineswegs gesagt, daß ein *abnormes* Moment hereinspielt. Eher ist das Gegenteil wahrscheinlich. Denn dieser Plan, der sich oft plötzlich durchsetzt, wurde oft seit langer Zeit gehegt und im Unterbewußtsein bewahrt. Wenn also einem solchen unbedachten Täter wegen der ganzen seelischen Konstellation vielleicht in manchen Fällen mildernde Umstände nicht versagt werden sollten, so kommt doch eine Bewußtseinsstörung im Sinne des § 51 nicht in Frage. Man hat früher ein impulsives Irresein zu konstruieren sich bemüht. Doch ist man von dieser Kategorie wieder abgekommen. Lediglich seltsam triebhafte, nicht aus Automatismen stammende, sondern mit Körpertrieben verknüpfte Regungen wie manche Taten Pubertierender oder die Gelüste der Schwangeren könnten Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit ergeben.

V.

Endlich gibt es noch einen letzten Sinn des Wortes Bewußtsein, der, wissenschaftlich von großem Reiz, praktisch kaum bedeutsam ist. Der Myste, der sein Selbstbewußtsein aufgibt, um in der *unio mystica* mit seinem Gott zu verschmelzen, — der Ekstatiker, der im eingegebenen Schreiben oder glossolalischen Sprechen Inspirationen gehorcht, — der Besessene, der das Werkzeug eines Geistes zu sein glaubt, — das Medium

(Mittler), das den Winken seines Hypnotiseurs oder eines phantasierten Meisters folgt, — endlich der schizophrene Geistesranke, der von Gedankenmachen und Gedankenabziehen geplagt wird — sie alle leiden unter einer sog. Ich-Störung, die ebenfalls einen wesentlichen Bestandteil des komplexen Bewußtseinsphänomens darstellt. Hier gewinnt der Begriff Bewußtsein Beziehungen zum Selbstbewußtsein, Ich-Bewußtsein u. dgl. Aber diese interessanten Phänomene haben mit der Praxis des Gerichtssaales so wenig zu tun, daß sie an dieser Stelle nicht weiter besprochen werden sollen.

VI.

Ich greife nun nach diesen Erörterungen die Frage des Themas wieder auf: Welche tatsächlichen Feststellungen sind für die ärztliche Begutachtung von vorübergehenden Bewußtseinsstörungen notwendig?

Aus dem hier besprochenen Umfange des Bewußtseinsphänomens sind für die Praxis des Richters und Sachverständigen nur wenige Sonderfälle wichtig. Die Fälle des getrübtten Bewußtseins im Sinne mangelnder Klarheit (Punkt II) dürften forensisch nur als *Rausch* wichtig werden. Während die leichte Trübung des normalen Rausches keine besonderen Schwierigkeiten macht und als straffausschließendes, als geschäftsfähigkeitvernichtendes Moment nicht in Betracht kommt, während der sog. sinnlose Rausch — zweifelsfrei eine schwere Bewußtseinsstörung (gemäß Punkt II) — praktisch höchst selten bedeutungsvoll wird, weil in ihm der Täter keine komplizierte Handlung zu begehren vermag — höchstens eine herausgelockte Unterschrift könnte einmal vollzogen werden —, gewinnt der *pathologische Rausch* größere praktische Bedeutung. In ihm kann der Täter benommen oder klar sein; seine Tat kann an sich sinnvoll oder auch unsinnig sein: nicht *hierin* liegt das wesentliche Merkmal des pathologischen Rausches, sondern darin, daß er sich als ein Ausnahmezustand von dem Hintergrund der übrigen normalen Persönlichkeit abhebt. (Alternierendes Bewußtsein, Punkt III.) Die tatsächlichen Feststellungen, die zur Annahme eines pathologischen Rausches nötig sind, beziehen sich auf: 1. meist geringe Mengen genossenen Alkohols; 2. dysphorischen gereizten Gemütszustand; 3. hernach Amnesie. Auf die Tat selbst kommt es dabei wenig an, nur wird eine 4. sinnlose, mit dem übrigen Wertsystem des Täters kontrastierende oder sonst unvereinbare Tat die drei ersten Momente unterstützen. Da aber diese drei relativ leicht vom Täter behauptet werden können, ist es notwendig, daß die *Gesamtpersönlichkeit* des Täters untersucht und daß festgestellt wird, ob der Täter Epileptiker ist oder zur Gruppe der epileptoiden Psychopathien gehört. Da der Täter jene Fragen des Sachverständigen, welche *diesen* Gesichtspunkt verfolgen, in ihren Konsequenzen keineswegs zu übersehen vermag, kann er hierbei nichts vortäuschen. *Allein* auf die Be-

hauptung des Täters von einer geringen Alkoholmenge und von Amnesie darf heute ein Sachverständiger seine Annahme eines pathologischen Rausches *nicht* stützen. Dafür sind viele unserer Großstadtverbrecher schon zu gerissen. Der Nachweis des pathologischen Rausches erweist auch den § 51.

Abgesehen vom pathologischen Rausch ist die Bedeutung der *Dämmerzustände* (Punkt III) für die Gerichtspraxis gering. Auch hier kommt es wenig auf die Tat selbst an, sie kann klar oder verworren, zielbewußt oder sinnlos sein. Der Nachdruck liegt auch hier auf der Erforschung der Gesamtpersönlichkeit. Die Tat des Dämmerzustandes hebt sich ebenfalls vom Hintergrunde der Persönlichkeit als unverständlich, unvereinbar ab. Kommt ein epileptischer Dämmerzustand in Frage, so wird man eben die Gesamtdiagnose der Epilepsie bei dem Täter erweisen müssen. Die Taten in *epileptischen* Ausnahmезuständen sind meist besonders roh, sexuell völlig enthemmt, sexuell pervers oder verworren oder sinnlos. Aus der Tat allein ohne sonstige epileptische Anzeichen auf einen epileptischen Dämmerzustand zu schließen, wäre höchst bedenklich, ja unzulässig. Beim *Nachweis* einer Epilepsie würde aber das Vorliegen einer persönlichkeitsfremden Tat (mit Amnesie hernach) sehr stark im Sinne eines Dämmerzustandes und also der Unzurechnungsfähigkeit sprechen. Ein hirutraumatischer Dämmerzustand kommt für die Gerichtspraxis kaum in Betracht. Auch ein psychogener Dämmerzustand als Schreckfolge nach Unglücksfällen dürfte kaum ein gerichtliches Nachspiel haben, wird höchstens für die Psychologie der Zeugenaussage wichtig werden. Andere psychogene Dämmerzustände dürften ebenfalls selten zu Straftaten führen, doch wird diese Einrede von den Verteidigern nicht selten verwandt. Wenn ein Täter irgend ein aufsehenerregendes Leidenschaftsdelikt begeht (Geliebtenmord, erweiterter Selbstmord, Notzucht, Unzucht an kleinen Kindern, schwere Körperverletzung in der Wut u. dgl.), und wenn er sich hernach in die Erinnerungslosigkeit (Komplexamnesie) flüchtet, so wird die Behauptung zuweilen vorgebracht, er müsse in einem Dämmerzustand gehandelt haben. (Tagespresse.) Auch hier kommt es wieder ganz vornehmlich auf die Erforschung der *Gesamtpersönlichkeit* an. Ergibt sich die Tat aus den bisherigen Schicksalen folgerichtig, gehen etwa der Tat schon lange Zeit leidenschaftliche Auseinandersetzungen mit der Getöteten voraus, oder handelt es sich bei einem Sexualdelikt um einen auch sonst sexuell sehr erregbaren, unbeherrschten Täter usw., so wird man nicht von einer Diskrepanz zwischen Tat und Täter reden können und keinen Anlaß haben, einen Dämmerzustand zu vermuten. In meiner nunmehr 26jährigen Praxis sind mir nur ganz wenige Fälle begegnet, bei denen man das Vorhandensein eines psychogenen Dämmerzustandes auch nur erwägen mußte.

Der Fall IV des unbewußten im Sinne des ungewollten Handelns ist — abgesehen von seiner Seltenheit — oben schon genügend besprochen worden. In einer neuerlichen Reichsgerichtsentscheidung verlangt das Oberste Gericht, daß die Überlegung — also die Besonnenheit — nicht nur beim Entschluß zum Mord, sondern auch bei seiner Ausführung festgestellt werden müsse. Es genüge nicht, wenn der Täter den besonnenen Entschluß zur Tat faßte, er müsse sie auch mit Überlegung ausführen. Hier wird eine Möglichkeit logisch konstruiert, die sich realiter kaum finden dürfte, daß nämlich ein Mörder den Tod seines Opfers durch seine Hand plant und ihn beschließt, daß er dann aber bei der Tat überlegungslos vorgehe. Wenn jemand gerade im Verfolg seines Entschlusses handelt, so handelt er eben in Konsequenz bedachten, bewußten Wollens. Der RGE. dürfte vorgeschwebt haben, daß der Täter vielleicht bei der Tat in heftige Erregung kommt, und daß dieser Affekt ihm sein bewußtes Wollen raubt. Dies würde die Paradoxie ergeben, daß der Täter, durch den Affekt seines bewußten Wollens beraubt, gerade das tut, was er sich kraft bewußten Wollens vorgenommen hat.

So kompliziert das Bewußtseinsproblem in wissenschaftlicher Hinsicht ist, in der forensischen Praxis ist die Bedeutung der Bewußtlosigkeit nicht allzu groß. Die Erforschung der Gesamtpersönlichkeit des Täters wird die meisten Fälle klären.
