

Die Bedeutung der Tiefenpsychologie und Narkoanalyse in der Rechtspflege vom Standpunkt des klinischen Psychiaters*.

Von

H. C. RÜMKE.

Der Vorstand dieses Kongresses hat mich eingeladen, vor Ihnen vom Standpunkte des klinischen Psychiaters aus über die Bedeutung der Tiefenpsychologie und Narkoanalyse in der Rechtspflege zu sprechen und eine fruchtbare Diskussion einzuleiten. Ich habe diese Einladung mit größtem Vergnügen akzeptiert, obwohl ich mir bewußt bin, daß diese Fragen ein sehr heikles und delikates Problem darstellen. Weit mehr als irgendeine andere wissenschaftliche Frage bringt dieses Problem die Gemüter in Erregung. Niemals ist das Pro oder Contra in unserem Fache mit solcher Leidenschaft aus oft nur emotionalen Gründen verteidigt worden, noch haben persönliche Ressentiments und Prestigefragen sich so in die Diskussion hineingemischt.

Ich habe mit größtem Vergnügen akzeptiert, weil aus Ihrer Einladung ein wirkliches Vertrauen spricht. Sie wissen, daß ich gar kein Gegner der Psychoanalyse bin, daß es nach meiner Überzeugung ein großer Schaden ist, die Tiefenpsychologie zu mißachten, aber daß nur eine optimale Einstellung gegeben ist, wenn dieses Folgen der Tiefenpsychologie nicht entartet in ein blindes Annehmen aller Thesen der orthodoxen Anhänger aller Schulen, ob es die Schule FREUDS, JUNGS, ADLERS, KÜNKELS, REICHS, RANKS oder HORNEYS ist. Es hat einen gewissen Reiz, einmal den Versuch zu machen, zu einer Klärung beizutragen und den Weg zur richtigen Mitte vorbereiten zu helfen. Ich bin froh, daß Ihr Vorstand gerade einen Kliniker eingeladen hat. Ich sehe daraus, daß dieser Vorstand mit mir der Meinung ist, daß die Klinik, in diesem Falle die psychiatrische Klinik, noch immer berechtigt und berufen ist, in wichtigen wissenschaftlichen Fragen ihre Stimme hören zu lassen.

Meinen Vortrag möchte ich mit einer Analyse des Auftrages beginnen. Ich habe zu behandeln:

I. Was heißt: „Vom Standpunkt des klinischen Psychiaters“? Was ist die Bedeutung der Klinik?

II. Was ist Tiefenpsychologie?

III. Was bedeutet die Tiefenpsychologie innerhalb der psychiatrischen Klinik?

IV. Die verschiedenen Aspekte der forensischen Psychiatrie in den verschiedenen Stadien des Gerichtsverfahrens. Die Aufgabe vor und

* Vortrag gelegentlich der Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin in Berlin (August 1951).

nach den gerichtlichen Aussprachen. Ich werde zu sprechen haben über Beiträge zur allgemeinen und speziellen Kriminologie, die Bedeutung der Tiefenpsychologie in den verschiedenen Stadien der Rechtspflege, aber auch in der allgemeinen und speziellen Kriminologie.

V. Über die Bedeutung der Narckoanalyse. Über das ärztliche Geheimnis in foro.

I. Die psychiatrische Klinik.

Die Bedeutung der Klinik ist meines Erachtens noch immer eine sehr große. Die Klinik ist das Forum, vor dem alle neuen speziellen Methoden ihren Wert zu erweisen haben. Der Kliniker hat alles Neue zu integrieren in einer Gesamtauffassung der Erkrankung. Die Klinik ist immer wirklichkeitsnahe und konkret. Der Kliniker ist gezwungen, eklektisch zu arbeiten. Nur er hat die Möglichkeit, sowohl den Wert der psychologischen als der neuro-physiologischen und anatomischen Befunde zu prüfen. Er fragt zuerst, was wirklich vorliegt. Er wünscht eine klare, umfassende Diagnose, ein wirkliches Durchschauen. Er hat immer mit dem konkreten einmaligen Menschen zu tun, den er zu behandeln hat oder den andere bereits vor ihm behandelten. Wenn er eine größere Erfahrung hat, sieht er die Mißerfolge mancher Kollegen. So hat er gelernt, daß das psychologische Verstehen auf dem Neurosegebiet eine Grenze hat; aber er weiß auch, daß er gar nichts von diesen Menschen verstehen könnte, wenn es keine Tiefenpsychologie gegeben hätte.

Der Kliniker wird immer opponieren, wenn mit Verachtung über den Wert der genauen Beschreibung des tatsächlich Wahrgenommenen gesprochen wird, denn er weiß, daß das genaue Beschreiben immer am Anfang aller wissenschaftlichen Arbeit steht. Er wird immer opponieren, wenn mit Verachtung über den Wert der Konstitutionsforschung, über die Typologie gesprochen wird; denn er weiß, daß nur sorgsame Beachtung dieser Probleme uns therapeutisch weiterbringen kann. Aber er wird auch opponieren, wenn einer die Meinung vertritt, daß die Klinik nichts mit Tiefenpsychologie anfangen kann und die dynamischen Faktoren nur eine anglo-amerikanische Marotte seien. Ich könnte weitergehen und Ihnen zeigen, wie alle neuen Formen der phänomenologischen Anthropologie erst in der Klinik zeigen, was sie praktisch wert sind. Die Klinik hat nur dann das Recht, sich selbst als Zentrum der Psychiatrie zu sehen, wenn sie auch wirklich allem Neuen gegenüber offen ist. Ich gebe zu, daß mancher Kliniker in früheren Jahren der Tiefenpsychologie und Phänomenologie gegenüber sehr ungerecht gewesen ist. Ich glaube, daß dieses jetzt viel besser ist. Ich halte es für die Signatur der jetzzeitigen Psychiatrie, daß sie sich zu immer größeren Synthesen entwickelt, die verschiedenen Methoden in eine weitsichtige klinische Diagnostik integrierend. Es ist wirklich urgent, daß wir zu dieser Synthese kommen. Zu oft sehen wir, daß ein Patient während

vieler Monate erfolglos intensiv psychotherapeutisch behandelt worden ist und nach wenigen Elektroschocks heilt. Der Arzt hatte eine diskrete, sehr leichte endogene Depression nicht erkannt. Aber ebenfalls viel zu oft sehen wir, daß einem Patienten ohne irgendeinen Erfolg endlose Reihen Elektroschocks gegeben wurden, während in diesen Fällen Psychotherapie sicher etwas leisten könnte. Die Kunst des feineren Diagnostizierens droht verlorenzugehen. Wenn es den Klinikern nicht gelingt, mit gleichem Enthusiasmus zu arbeiten, und ihre Liebe zum Fach auszutragen wie die Repräsentanten der Supraspezialismen: Analytiker, Phänomenologen, Hormonologen usw. dies können, dann ist der Gefahr für die Klinik nicht zu entgehen. Denn es ist merkwürdig, zu sehen, wie faszinierend z. B. die Psychoanalyse auf junge Menschen wirkt. In meinen anderen Berliner Vorträgen habe ich betont, daß das Problem der Neurosen von neuem ein klinisches Problem sein soll. Auf etwas andere Weise kann man dasselbe von forensischen Problemen sagen. Ich möchte auch Ihnen die Prinzipia einprägen, die ich immer im Anfang meiner Vorlesungen über Neurose formuliere. Sie sind ebenso wichtig für unsere forensischen Probleme.

1. Das Problem kann nur erfolgreich bearbeitet werden, wenn es wieder zurückgeführt wird an den Platz, wo es hingehört: In die psychiatrische Klinik.
2. Wir haben immer des schönen Wortes von SCHUBART zu gedenken: „Systeme zerreißen das feine Geflecht der Wahrheit“.
3. Statt monokausal müssen wir konditionell denken.
4. Wir müssen das Prinzip von JACKSON in das Zentrum unserer Betrachtungen stellen.
5. Wir müssen die Reichweite der Psychogenie genauer studieren.
6. Wir müssen nicht nur dynamisch und nur statisch denken, sondern dynamisch und statisch.
7. Wir müssen uns der Unsicherheit auf unserem Gebiete dauernd bewußt sein.

Wenn wir später die Bedeutung der Tiefenpsychologie zu evaluieren haben, kommen alle diese Prinzipia von neuem nach vorne.

II. Was ist Tiefenpsychologie?

Das Wesen aller tiefenpsychologischen Schulen ist die Anerkennung des Prinzips, daß das bewußte psychische Leben, der bewußte Inhalt, die bewußte Aktivität, die bewußten Motivierungen nicht — jedenfalls nicht ganz — aus sich selbst zu verstehen seien. Kurz, man kann das bewußte Sein nicht verstehen, ohne den unbewußten Prozessen Rechnung zu tragen. Im Prinzip ist diese fundamentelle These von allen Psychologen akzeptiert worden. Die weitere Aufgabe, die Relationen zwischen dem

unbewußten und dem bewußten Geschehen festzustellen, ist viel schwieriger. Alle Schulen sind darüber einig, daß viel Unbewußtes im Bewußtsein in camoufflierter oder in symbolischer Form vertreten ist. Wenn es nun gilt, die bewußten Inhalte usw. zu deuten, gehen die verschiedenen Schulen auseinander. Wäre es tatsächlich möglich, jeden einzelnen Fall so weit zu analysieren, daß man das Unbewußte am Ende tatsächlich kennt, dann wäre es möglich, zu Schlüssen zu kommen, die alle akzeptieren könnten. Dies ist nicht möglich, jedenfalls meistens nicht. Ob man es zugeben will oder nicht, man deutet oftmals auf Grund dessen, was man als unbewußtes Fundament der menschlichen Persönlichkeit auf Grund seiner Erfahrungen annimmt. Hier gehen die Schulen auseinander, und hier werden wir uns bewußt, daß wir verschiedene tiefenpsychologische Schulen haben werden, solange wir nicht ein allgemein akzeptiertes Menschenbild in einer allgemein erkannten Persönlichkeitslehre besitzen.

Es ist merkwürdig genug, aber wir wissen nicht, was die fundamentalen Triebfedern des Menschen sind. Vergleichen wir die relativ schmale Instinktbasis, akzeptiert von den Freudianern, mit v. MONAKOWS Selbsterhaltungsinstinkt, dem generativen Instinkt, dem sozialen oder kollektiven Instinkt und dem kosmischen bzw. religiösen Instinkt, dann ist es klar, daß die adäquate Deutung auf diesen Fundamenten eine andere sein wird als bei FREUD. JUNG sieht die Relationen zwischen Bewußtem und Unbewußtem als kompensierende Funktionen, während die Wirkungen der zahllosen Archetypen zu ganz anderen Deutungen führen, als diese in den anderen Schulen gegeben wurde. ADLER hat wieder ganz andere Akzente. In meinen Vorlesungen vergleiche ich die tiefenpsychologischen Methoden gerne mit den verschiedenen Methoden der Färbung anatomischer Präparate. Mit FREUD färbt man andere Teile der Psyche als mit ADLER. Wenn man mit einer Methode färbt und dann meint, das ganze Gewebe zu kennen, macht man denselben Fehler, als wenn man die FREUDSchen Resultate identifiziert mit dem Ganzen der Psyche usw. Übrigens glaube ich, daß in den letzten Jahren mit den neuen Befunden der Ichpsychologie die *Freudianer* in ihrer Exploration des psychischen Lebens am weitesten gekommen sind. Der Namen „Tiefenpsychologie“ — er stammt von BLEULER — halte ich nicht für glücklich. Der Name suggeriert, daß das bewußte Leben oberflächlicher sei als das unbewußte. Das dunkle Verborgene ist nicht immer tiefer als das im hellen Lichte erscheinende. Man hat sich oft gefragt, worauf die Abspaltungen der FREUDSchen Analyse beruhen. In einem schönen Artikel im „Yearbook of Psychoanalysis“, Bd. 1, 1945, begründet ROBERT WAELDER dieses Faktum in folgender Weise:

1. Psychoanalyse erstreckt sich nicht auf emotional-indifferente Fragen.

2. Experimentelle Kontrolle ist sehr schwierig. Er beschreibt dann, daß das analytische Wissen in den zwanziger Jahren zum Verstehen und Behandeln der Neurosen nicht ausreichte. Daraus resultieren 3 neue Abspaltungen innerhalb der Psychoanalyse FREUDS: a) die britische Schule (MELANIE KLEIN, JONES) trachtet tiefer durchzudringen in die Strukturen und Traumatisierungen im 1. Lebensjahre; das Studium der Oralität prävaliert. Störungen in dieser Frühzeit disponieren zu manisch-depressiven Zuständen und zu Schizophrenie. b) Im Gegensatz mit dieser Schule entwickelte sich die Lehre von HORNEY. Man soll das Interesse nicht zu sehr auf unbewußte Prozesse richten und nicht nur auf die frühe Kindheit. c) Die weitere Entwicklung der Freud-Schule ist charakterisiert durch ein tiefes Interesse an der Ichpsychologie. Hier möchte ich die Anti-Freudianer warnen, ihre Kritik — wie ich oft konstatieren konnte — auf Positionen zu richten, die die Freudianer selbst verlassen haben. d) Schließlich möchte ich — hier in Berlin wahrscheinlich ganz unnötig — auf die Neo-Psychoanalyse hinweisen, inauguriert von SCHULZ-HENCKE. Das in der Analyse FREUDS mißachtete geistige Leben hat hier einen adäquaten Platz gefunden. Manche Schwierigkeiten in der Libidotheorie sind eliminiert.

Ich habe alle diese Schwierigkeiten und Kontroversen ausführlich skizziert, weil diese allgemeinen Schwierigkeiten sich selbstverständlich auf dem Gebiete der forensischen Psychiatrie ebenfalls bemerkbar machen werden.

III. Auswirkung der Psychoanalyse in der klinischen Psychiatrie.

Es könnte scheinen, daß die Tiefenpsychologie mit ihren fundamentalen Unsicherheiten, mit ihren Diskrepanzen der klinischen Psychiatrie nicht viel bedeuten kann. Tatsächlich gibt es noch bedeutende Psychiater, die die Psychoanalyse ganz ablehnen. KURT SCHNEIDER hat dies immer getan. Nun muß man unterscheiden: 1. Psychoanalyse als das ganze Wissen um unbewußte Zusammenhänge, als angewandte Wissenschaft sich auswirkend auf fast alle Gebiete der menschlichen Kultur; 2. Psychoanalyse als exploratives Verfahren; 3. Psychoanalyse als Therapie.

Meiner Meinung nach ist Psychoanalyse im ersten Sinne mit Recht am meisten kritisiert worden. Im dritten Sinne ist neben sehr vielem, das sich bewährt hat, sicher ebensoviel fragwürdig. Der Psychoanalyse im zweiten Sinne hat die psychiatrische Klinik sehr viel zu verdanken. Das Bild der heutigen Psychiatrie wäre ein ganz anderes, wenn es niemals FREUD und seine besten Mitarbeiter gegeben hätte. Dieses ist nicht immer deutlich hervorgehoben worden. Viel mehr, als man denkt oder zugeben will, stammt aus psychoanalytischen Thesen. Ein flüchtiger Überblick möge Sie überzeugen. Die Bedeutung des unbewußten

Seelenlebens, Begriffe wie Verdrängung, Widerstand, Fixationen, Regression sind Gemeingut geworden. Ungefähr alles, was wir über Perversitäten wissen, danken wir der FREUDSchen Analyse. Die enorme Bedeutung der Kindheit in der Ätiologie mancher psychischen Abweichungen danken wir FREUD und ADLER. Eine Verschiebung der Interessen vom Formellen nach dem Inhaltlichen zu stammt aus der Analyse, der genetische Gesichtspunkt ebensosehr. Das Verstehen einer psychischen Störung als Reaktivierung einer früher durchgegangenen Phase, in der die Erscheinungen normal waren, danken wir FREUD und JUNG. Bedenken wir, daß das Sehen von Entwicklungsstadien mit dem Sehen der Phasen der Libido-Organisation angefangen hat. Vor FREUD hat man das Dynamische in der Psychiatrie nicht gesehen. Daß wir etwas von den paranoiden Inhalten des schizophrenen Denkens verstehen können: das Erkennen von dem „Sinn im Unsinn“, danken wir wieder FREUD und JUNG. Von hier aus gehen bedeutende Impulse in die vergleichende Psychologie. Die Auffassung, daß ein Teil der pathologischen Erscheinungen als Äußerung eines Heilversuches angesehen werden kann, ist eine tiefenpsychologische Errungenschaft, zu der die FREUDSche Schule, aber nicht weniger die JUNGSche und ADLERsche Schule den Weg gezeigt haben. Beim Suchen nach primären Symptomen ist die Reduktion der Symptomatologie mit Hilfe der Tiefenpsychologie unentbehrlich. Wenn man vergißt, daß dies alles aus der Analyse stammt, dann ist es verständlich, daß man meint, in der Psychiatrie ohne Psychoanalyse, oder allgemeiner, ohne Tiefenpsychologie auskommen zu können. Jedoch gibt es mehr, was der Kliniker, wie kritisch er auch sein möge, von analytischer Exploration erwartet. Da muß ich auf einige der schon gegebenen Prinzipia zurückgreifen. Wenn man das kausale Denken in der Psychiatrie vorläufig verläßt und sich fragt, welche Bedingungen machten den Zustand des Patienten, den ich untersuche, möglich, dann finde ich in jedem Falle eine ganze Reihe von Bedingungen, die sich nur auf analytische Weise explorieren und dann erklären kann. Der psychoplastische Faktor in der BIRNBAUMSchen Terminologie ist weitgehende Folge eines nur in der Analyse beschriebenen Kräftespiels. Als Beispiele nenne ich die Inhalte der schizophrenen Wahnne, die immer zu findende Oralität in allem Manischen, die Schuldgefühle der Melancholischen. In diesem Sinne achte ich auch als Kliniker die analytischen Befunde bei Depressionen. Ich glaube nur nicht, daß wir auf diese Weise die ätiologischen Faktoren finden, auch nicht die *Conditio sine qua non*. Ich habe den Eindruck, daß man in der anglo-amerikanischen Psychiatrie die Psychogenese psychischer und physischer Störungen überschätzt. Ich habe in mehreren Arbeiten darauf hingewiesen, wie vieles man besser versteht, wenn man dem Prinzip von JACKSON wieder volle Gültigkeit gibt. JACKSON lehrte: „Die Symptomatologie der nervösen Erscheinungen

ist ein zweifacher Zustand; da ist ein negatives und ein positives Element in jedem Falle“, und weiter: „Ich nehme an, daß die Erkrankung negative psychische Symptome produziert — der Dissolution entsprechend —, und daß alle ausgearbeiteten positiven psychischen Störungen die Resultate der Aktivität der nervösen Elemente sind, unberührt von irgendeinem pathologischen Prozeß.“ In meiner Erfahrung habe ich nur selten gesehen, daß die negativen Symptome auf FREUDSche Weise, oder allgemeiner, auf tiefenpsychologischer Weise zu erklären sind. Zum Verstehen der psychischen Erscheinungen des Menschen, der unter abnormen, vom negativen Symptom geschaffenen Bedingungen lebt, hat keine Methode mehr beigetragen als die tiefenpsychologische. An anderer Stelle habe ich es so ausgedrückt: „Die Psychoanalyse lehrt uns in unübertroffener Weise den Weg kennen, den der neurotische Mensch geht, nachdem er von seinem normalen Entwicklungsgang abgewichen ist, was die tiefere Ursache der Abweichung auch sein möge.“

Dies ist am deutlichsten in der Psychopathologie der Neurose zu sehen und gilt wahrscheinlich weit über dieses Gebiet hinaus. Alles dieses erstreckt sich jedoch auf die Analyse als explorative Methode. Man wird sich vielleicht wundern, daß ich — obgleich ich so viele Unsicherheiten angegeben habe — dennoch die Bedeutung der Analyse auf dem Gebiete der Psychiatrie so hoch veranschlage. Auf eine diesbezügliche Frage würde ich antworten: Alle Positiva, die ich oben beschrieb, bleiben im Prinzip gültig, welcher Anthropologie ich auch folge. Wenn ich mir nur dies immer vor Augen führe, kann mir wissenschaftlich kein Unfall passieren. Übrigens sind wir verpflichtet, zuzugeben, daß die anthropologische Frage in der Psychiatrie in allen Methoden eine große Rolle spielt, oder sagen wir es bescheidener, zu spielen hätte. Alle psychiatrischen Bestrebungen münden in metaphysischen Fragen. Dies hat KURT SCHNEIDER sehr schön in seiner Rektoratsrede zum Ausdruck gebracht.

IV. Die Psychiatrie in foro.

Die Psychiatrie in foro ist nicht eine Psychiatrie, die sich von der klinischen Psychiatrie unterscheidet. Sie hat nicht eine eigene Methode. Auch der forensische Psychiater fragt in erster Linie nach der Diagnose, wenn er einen Deliquenten untersucht. Mit „Diagnose“ ist nicht nur der Name der Krankheit gemeint, sondern eine soweit als mögliche Durchschauung der konkreten untersuchten kranken Persönlichkeit. In dieser Diagnose hofft er die Bedingungen festlegen zu können, die die inkriminierte Tat möglich machten. Zu dieser Diagnose gehört die Beschreibung der Persönlichkeit und ein Versuch, die Motive, die zur Tat führten, klarzulegen. Im Gutachten legt er seine Befunde, seine epikritischen Erwägungen, seine Schlußfolgerungen vor.

Was ist bei dieser Untersuchung die Bedeutung der Tiefenpsychologie? Allgemein kann man sagen, dieselbe Bedeutung, wie sie für die klinische Psychiatrie beschrieben worden ist. Eine konkrete psychoanalytische, *casu quo* tiefenpsychologische Exploration ist in dieser Phase des gerichtlichen Verfahrens nicht möglich. Erstens kann man von dem Untersuchten nicht verlangen, daß er sich der analytischen Grundregel, alles zu sagen, was in ihm an Gedanken aufsteigt, unterwirft, auch nicht, wenn es schon zu einem Geständnis gekommen ist. Jedermann hat die Neigung, sich dieser Regel zu entziehen, ein Beschuldigter sicher. Jeder Sachverständige weiß, wie schwierig schon die gewöhnliche psychiatrische Technik zu handhaben ist. Zweitens ist eine richtige tiefenpsychologische Exploration in dieser Phase aus zeitlichen Gründen unmöglich. Man kann auf Grund einer reichen analytischen Erfahrung in viel kürzerer Zeit, als man für eine Analyse benötigen würde, eine Hypothese wagen, die man in seinen Gutachten verteidigt. Man kann dem Richter zwar nichts beweisen, aber doch sehr wertvolles Material vorlegen. Diese Möglichkeit ist vielleicht immer da, doch am wahrscheinlichsten in den Fällen, in denen bereits im allgemeinen ziemlich viel analytisches Material gesammelt worden ist. So sind die Dynamismen von manchen Delikten wohl nicht endgültig festgelegt, doch liefern sie oft in einem konkreten Falle den Schlüssel zum Verständnis. Dies gilt am meisten für die Beurteilung von Perversitäten. Ich muß offen sagen, daß ich ohne Tiefenpsychologie auf diesem Gebiet — ich kann ruhig sagen, ohne die FREUDSche Psychoanalyse — nicht wüßte, wie ich die verschiedenen Formen der Homosexualität, sadistische Störungen und Äußerungen, fetischistische Delikte und exhibitionistische Zustände verstehen könnte, und daß ich über den Delinquenten das Wichtigste nicht sagen könnte. Muß man also das Erstellen von Gutachten in diesen Fällen einem analytischen Spezialisten übertragen? Das möchte ich nun nicht raten, denn es gibt auch bei Pervertierten sehr viele klinische psychiatrische Möglichkeiten, die dem Analytiker leicht entgehen könnten. Ich denke an homosexuelle Delikte in leichten Depressionen. Ich denke an Exhibitionismus in epileptischen Ausnahmezuständen, in Fällen von pathologischem Rausch, an perverse Störungen in der Involution usw. In allen diesen Fällen ist es sicher interessant, die tiefenpsychologischen Dynamismen kennenzulernen; doch ausschlaggebend sind die klinisch-psychiatrischen Befunde. Natürlich kann man diese Delinquenten nicht einem Psychiater zur Begutachtung übergeben, der auf diesen Gebieten keine analytischen Kenntnisse besitzt. Findet man gar keine Erkrankungen neben der Perversion, dann muß man sich ganz von tiefenpsychologischen Kriterien führen lassen. Auch wenn man weiß, daß auf diesem Gebiete das letzte Wort noch nicht gesprochen worden ist, so wäre es eine grobe Undankbarkeit, nicht zu erkennen, daß FREUD mit seinen „Drei

Abhandlungen zu einer Sexualtheorie“ in höchst überzeugender Weise zum ersten Male die Perversitäten als Entwicklungsstörungen darstellt und damit unsere Beurteilung perverser Störungen sich ganz und gar geändert hat. Sicher sind allgemein analytische Kenntnisse von größter Bedeutung bei der Beurteilung aller Delikte, die etwas Zwangsmäßiges an sich haben. Ganz sinnlose Diebstähle sind oft mit großer Wahrscheinlichkeit analytisch verständlich zu machen. Aber auch, wenn das in concreto nicht möglich ist, beurteilt man diese Fälle doch auf Grund von tiefenpsychologischen Erfahrungen in ähnlichen, besser untersuchten Fällen anders.

Bis jetzt sprach ich nur über erwachsene Delinquenten. Bei Jugendlichen ist die analytische Erfahrung im allgemeinen größer. Auf diesem Gebiete hat sich schon ein großes Material an Wissen angesammelt. Man kann sagen, daß die dynamischen Strukturen hier durchsichtiger sind, als bei den Erwachsenen. Man hat Kinderdiebstähle kennengelernt, die ganz aus analytischen Dynamismen verständlich zu machen sind. Ich erinnere an Kriminalität in der Pubertät. Wenn man das ganze Gebiet überblickt, wird deutlich, daß die Psychoanalyse auch ohne Analyse des Delinquenten selbst Beiträge zum besseren genetischen Verstehen liefern kann.

Ich habe in meiner ganz unsystematischen Darstellung ganze Gebiete noch nicht genannt. So finden wir wichtige Ansätze zur Lösung des Mordproblems. Bei der Erklärung des Kindsmords spielt die Tiefenpsychologie gewiß eine Rolle. Übrigens ist die Lehre der Aggressivität und der destruktiven Triebe noch nicht so weit entwickelt wie die Lehre der sexuellen (FREUD) und der Machttriebe (ADLER).

Hoffentlich ist es deutlich geworden, daß die Rolle der Tiefenpsychologie bei Abfassung des Gutachtens wichtig, aber fast niemals ausschlaggebend ist. Auf ganz eindrucksvolle Weise deckt die analytische Methode eine Reihe der Bedingungen auf, die den Tatbestand möglich machen.

Nach Abschluß des Verfahrens ist die Rolle der Psychoanalyse eine andere als bei Abfassung des Gutachtens, falls der Delinquent ein völliges Bekenntnis abgelegt hat. Hier sehe ich folgende Möglichkeiten: In geeigneten Fällen kann es zweckmäßig sein, mit der Behandlung zu einer Zeit zu beginnen, in der der Delinquent noch nicht frei ist. Es gibt in unserem Lande die Möglichkeit, einer bedingten Verurteilung oder einer bedingten Entlassung. Die Bedingung kann in einer psychotherapeutischen, tiefenpsychologischen oder analytischen Behandlung im engeren Sinne bestehen. Aus Erfahrung weiß ich, daß es hier viele Schwierigkeiten gibt. Eine der wichtigsten Voraussetzungen der analytischen Behandlung ist, daß sie in völliger Freiheit geschieht. Unter den angegebenen Umständen ist diese Freiheit nicht gewährleistet. Dennoch ist es sicher der Mühe wert, auf diesem Wege vorsichtig zu experimentieren. Auch, wenn ich die Erfolge der analytischen Behandlung sehr

vorsichtig beurteile, muß ich aus eigener Erfahrung und aus meinen klinischen Erfahrungen mit anderen Therapeuten doch betonen, daß z. B. Exhibitionisten geheilt worden sind, daß es eine Form der Homosexualität gibt, die genesen kann, wie auch ein heilbares, zwangsmäßiges Stehlen. Wenn Heilungsmöglichkeiten vorhanden sind, müssen wir bedenken, daß wir die Pflicht haben, auch in foro diese Möglichkeiten zu benutzen. Wir vergessen immer wieder, daß auf anderen Gebieten der Medizin die zuständigen Behörden bereit sind, das Geld zur Behandlung zur Verfügung zu stellen, wenn es gelingt, den Heilungsprozentsatz um etwa 5% zu erhöhen. Kann man wirklich sagen, daß auf dem Gebiete der Psychotherapie ebenso geurteilt wird? Ich glaube, bestimmt nicht. Übrigens ist es merkwürdig, wie wenig mit Sicherheit über die Erfolge der Psychoanalyse bekannt ist. Lehrreich ist ein Symposium, publiziert in „The Yearbook of Psychoanalysis“, Bd. 5, 1949, in dem OBERDORF, GRUNACRE und KUBI sich zu diesem Thema mit größter Vorsicht, ich möchte sagen, fast skeptisch äußern. Meine persönliche Meinung zu diesem Thema ist folgende: Wenn ich als Kliniker sehe, daß in geeigneten Fällen die analytische Methode mehr erreicht als andere, die ich anwende, dann möchte ich empfehlen, diese Methode auch in der forensischen Psychiatrie nicht zu vernachlässigen. Es ist selbstverständlich, daß ich diese Anregung mit desto mehr Nachdruck vertrete, wenn es sich um jugendliche Delinquenten handelt.

Allgemeine und spezielle Beiträge zur Kriminologie.

Hier liegt vorläufig die größte Bedeutung der Tiefenpsychologie. Man hat — ich glaube zu Recht — Erfahrungen aus der psychoanalytischen Praxis, also nicht Erfahrungen bei Kriminellen, zur Lösung oder zur Aufstellung kriminologischer Probleme benutzt. Es ist natürlich unmöglich, in diesem Vortrage die betreffende Literatur ganz mit Ihnen durchzugehen. Nur zu einigen wohlbekannten Thesen möchte ich kurz Stellung nehmen.

Das Problem der latenten Kriminalität.

EDMUND METZGER hat sich 1928 positiv über die Bedeutung der Psychoanalyse in der Kriminologie geäußert. Sie bringt — sagt METZGER — vertiefte Menschenkenntnis, erweitertes kriminologisches Verständnis. Er weist auf den Wert von Begriffen wie „Verdrängung, Zensur, Symbolik, Sublimierung, Ambivalenz, die Rolle der infantilen Sexualität, ADLERS Überkompensation“ hin. Er beschreibt die „ungeahnten Parallelen des verbrecherischen Seelenlebens mit dem Seelenleben des Neurotikers und Geisteskranken, des Kindes und des Traumes, ja mit dem Schaffen des genialen Menschen“. Er berührt dann das Problem der latenten Kriminalität: „Die Tatsache, daß in jedem und dem besten Menschen eine Unterschicht unreiner, boshafter, kurz gesagt verbrecherischer Gedanken und Strebungen vorhanden ist.“

Meiner Meinung nach hat man die Bedeutung der „latenten Kriminalität“ sehr überschätzt. Daß in allen Menschen die negativ zu bewertenden Impulse als Triebe leben, wissen wir schon von PLATO, wissen wir aus dem Heidelberger Katechismus, wissen wir von GOETHE: „Man darf nur alt werden, um milder zu sein. Ich sehe keinen Fehler begehen, den ich auch nicht begangen hätte.“ Wir finden es bestätigt im Szondyttest und wir können es wenigstens von uns selbst wissen, wenn wir ehrlich genug sind im Umgang mit uns selbst.

Aber, ist dies latente Kriminalität? Denken wir an NIETZSCHES Wort: „Aber ein anderes ist der Gedanke, ein anderes die Tat, ein anderes das Bild der Tat.“ In der ganzen Lehre von der latenten Kriminalität sehe ich eine Überdehnung der Triebpsychologie. Man ist nicht kriminell, weil man diese c. q. kriminellen Triebe durchläßt oder, wie man oft dachte, daß quantitativ zu starke Triebe sich un- widerstehlich äußern müssen, nein, dieser Sachverhalt ist unendlich viel komplizierter! Ich denke, daß die heutige Psychoanalyse mit ihren Ich-psychologischen Errungenschaften ebenfalls gegen die Lehre der latenten Kriminalität Stellung nehmen wird. Es ist klar, daß bei sehr vielen kriminellen Taten das Ich die ausschlaggebende Rolle spielt. Die aus den Spannungen zwischen Über-Ich und Ich resultierenden Intentionen sind hier maßgebend. Eine solche Intention kann sein: Der Gemeinschaft zu schaden aus Ambivalenz irgendwelcher Autorität gegenüber. Der Trieb, i. e. der Aggressionstrieb, kommt dann in den Dienst einer inneren Einstellung. Meistens ist dies nicht bewußt. Es kann auch sein, daß die ausschlaggebende Rolle nicht in den Trieben, doch in einer mangelhaften Integration liegt. Zu lange haben wir in der Analyse vergessen, welche wichtigen Funktionen dem Ich zugeteilt worden sind. Ich zitiere hier FREUD (Die Zerlegung der psychischen Persönlichkeit, neue Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, S. 106): „Was das Ich zum Unterschied vom Es aber ganz besonders auszeichnet, ist ein Zug zur Synthese seiner Inhalte, zur Zusammenfassung und Vereinheitlichung seiner seelischen Vorgänge, der dem Es völlig abgeht. Wenn wir nächsten einmal von den Trieben im Seelenleben handeln, wird es uns hoffentlich gelingen, diesen wesentlichen Charakter des Ich auf seine Quelle zurückzuführen. Er allein stellt jenen hohen Grad von Organisation her, dessen das Ich bei seiner besten Leistungen bedarf. Es entwickelt sich von der Triebwahrnehmung zur Triebbeherrschung, *aber die letztere wird nur dadurch erreicht, daß die Triebrepräsenz in einen größeren Verband eingeordnet, in einem Zusammenhang aufgenommen wird* (curs. von mir, H.C.R.). Wenn wir uns populären Redeweisen anpassen, dürfen wir sagen, daß das Ich im Seelenleben Vernunft und Besonnenheit vertritt, das Es aber die ungezähmten Leidenschaften.“

Nun müssen wir dabei bedenken, daß viele Funktionen des Ichs ebenso unbewußt sein können wie das „es“. Nun wird deutlich, daß

alles, was dieser synthetischen Funktion entgegensteht, kriminogen wirken kann. Aber, das ist etwas ganz anderes, als Anerkennen einer latenten Kriminalität auf Grund der Anerkennung böser Triebe. Auch der Analytiker sieht mehr und mehr: Nicht die Triebe sind böse, jedoch das Ich mit seinen Ambivalenzen, Intoleranzen und schlechten Gesinnungen. Hier Gesetzmäßigkeiten zu finden, ist eine der Aufgaben, der neuen Psychoanalyse. Sehr interessant sind die Probleme der Ichstärke und Ichschwäche. Jetzt heißt es auch in der Analyse: das Ich muß „lernen“, immer von neuem Konfliktsituationen durchzuarbeiten und diese zu integrieren. Hier sieht man schon eine analytische Pädagogik im ersten Beginn¹. In dieser Weise entwickeln sich Begriffe, die forensisch-psychiatrisch eine große Bedeutung haben.

Die Auffassung in der Kriminologie, daß es *ungeahnte Parallelen des verbrecherischen Seelenlebens mit dem Seelenleben des Neurotikers und Geisteskranken, des Kindes und des Traumes gibt*, muß man sehr vorsichtig beurteilen.

Ich habe eigentlich nur selten gesehen, daß die kriminelle Tat wie eine Neurosis strukturiert war insofern, als die Tat wie ein neurotischer Symptomenkomplex, als eine symbolische Äußerung oder eine camouffierte Äußerung verdrängter Triebe zu deuten war. Am deutlichsten sieht man dies beim Stehlen von in sich selbst wertlosen Objekten. Oder das Stehlen ist eine symbolische Abwehr einer gehaßten Persönlichkeit gegenüber. Auch hat man beschrieben, daß in dem Kampf mit der Masturbation in der Zeit der Beherrschung gestohlen wird oder kleine Schwindeleien vorkommen. Wir müssen zufrieden sein, daß wir jetzt an diese Möglichkeiten denken können. Die ungeahnten Parallelen mit dem Seelenleben der Geisteskranken, des Kindes, des Traumes, des Schaffens genialer Menschen, muß man meiner Erfahrung nach *cum grano salis* nehmen. Wenn die Kriminalität wirklich dadurch entsteht, daß primitive Triebe sich z. B. in Aggression einen Ausweg suchen, hat man die Parallele mit der Geisteskrankheit, wo die Kräfte des „Es“ das „Ich“ überspülen. Wenn Kriminalität entsteht, wenn der Täter das Lustprinzip nicht überwinden kann oder kein Über-Ich aufgebaut hat, gibt es eine Parallele mit dem Kinde und mit dem Traum. Parallelen mit dem Schaffen des genialen Menschen kann man vielleicht bei phantastischen Hochstapeleien wahrnehmen.

Früher hörte man viel von *Verbrechen aus Schuldbewußtsein*. FREUD hat diesen Sachverhalt zum ersten Male beschrieben. REIK² hat eine sehr schöne Monographie darüber geschrieben. Schuldgefühle und Strafbedürfnis sind nicht Folge der Tat, sondern ihr Motiv. Die Tat

¹ NUNBERG: Ichstärke und Ichschwäche. Internat. Z. Psychoanal. 24 (1939). — BALINT: Ichstärke, Ichpädagogik und Lernen. Internat. Z. Psychoanal. 24 (1939).

² REIK: Geständniszwang und Strafbedürfnis. Wien: Internat. Psychoanal. Verlag 1925.

kommt einem allzu mächtigen unbewußten Strafbedürfnis entgegen. Unbewußtes Verlangen nach Strafe kann die anziehende Kraft des Verbotenen erklären. Diese unbewußten Schuldgefühle wurzeln nach FREUD und REIK in einem nicht-erledigten Ödipuskomplex. Ich glaube, dies bestätigen zu können, meine jedoch auf Grund meiner Erfahrung als klinischer Begutachter, daß dieser Psychismus ein sehr seltener ist.

Die mir zugemessene Zeit läßt nicht zu, Ihnen ein vollständiges Bild der Auswirkungen der Psychoanalyse in der Kriminologie zu skizzieren. Ich muss auf die diesbezügliche Literatur verweisen. So findet man bei FENICHEL¹ viele tiefenpsychologische Psychismen beschrieben, die zum Verständnis der Kleptomanie, der Pyromanie, des Spielers Beiträge liefern. Bei BROMBERG² sind die dynamischen Aspekte des Schwindlers, der Antisozialen beschrieben. Ich verweise weiter auf die bekannte „Kriminaldiagnostik“ von ALEXANDER und STAUB³: a) Kriminelle mit neurotischer Struktur; b) Kriminelle ohne Über-Ich; c) Kriminelle auf Grund biologischer Störungen. Bedeutende individualpsychologische Literatur aus den letzten Jahren kenne ich nicht. Die Prinzipien ADLERS, voran die Überkompensationen und die Sicherungen, sind immer noch beachtenswert. Was Mangel an Gemeinschaftsgefühl und Machttriebe ausrichten können, weiß jeder. Auch der kriminogene Wert des Resentiments ist groß.

Über das Mordproblem besteht nur wenig Literatur. Interessante Bemerkungen finden wir bei WESTERMANN HOLSTIJN in seinem Buch: „Hoofdstukken uit de Psychoanalyse“, in dem er SIOLIS Gutachten über den Mörder Peter Kürten analysiert, kritisiert und tiefenpsychologisch kommentiert. Schließlich verweise ich auf eine Studie „Over het Moordprobleem“ von CARP. Er bespricht die verschiedenen Typen des Mordes bei DOSTOJEWSKI: Mord als befreiende Tat, aus Eifersucht, aus Habsucht, zur Rechtfertigung des eigenen Seins, Lustmord, Mord als Vernichtung eines der eigenen Innerlichkeit entspringenden Bildes, projiziert in eine Figur der Außenwelt.

In all dieser Literatur findet man viel zu wenig angegeben, was ich immer und immer wieder betonen möchte, nämlich, daß die tiefenpsychologische Methode niemals das Ganze erklärt, doch eine Reihe von Bedingungen, oft sehr wichtige Bedingungen, erörtert. Es ist dem klinischen Psychiater vorbehalten, in einem Gesamtüberblick diesen Bedingungen den Platz anzuweisen. Mit wie vielen Methoden er zu

¹ FENICHEL: The Psycho-analytic Theory of Neurosis. London: Kegan Paul 1946.

² BROMBERG: Crime and the Mind. Philadelphia: J. B. Lippincott Company 1948.

³ ALEXANDER: Der Verbrecher und seine Richter. Wien: Internat. Psychoanal. Verlag 1929. — ALEXANDER u. STAUB: Kriminaldiagnostik. Siehe weiter FERÉNZY: Bausteine, Bd. III: Psychoanalyse und Kriminologie. Bern: Huber 1939. — FRIEDLÄNDER, KÄTE: The psycho-analytical approach to Juvenile Delinquency. London: Kegan Paul 1947. — EISLER: Searchlights on Delinquency. London 1948.

arbeiten hat, will ich Ihnen an dem Beispiel der Pyromanie erklären. Hier hat man sehr oft ein mit der Epilepsie verwandtes Gebiet, das man mit allen Methoden der klinischen Untersuchung eruieren kann. Man hat der Frage nach den kindlichen Zusammenhängen zwischen Bett-nässen, Feuer und Masturbation nachzugehen, man hat analytisch der Urethralität nachzuspüren und last not least die phänomenologisch-anthropologische Bedeutung des Feuers im menschlichen Sein zu durch-schauen. Eigentlich haben wir in der forensischen Psychiatrie mit diesen 3 Fragen zu tun: Mit der biologischen, der psychologischen und der anthropologischen. Innerhalb der psychologischen hat die Analyse einen bedeutungsvollen Platz.

*Tiefenpsychologie und das Problem der Zurechnungsfähigkeit
und des Strafmaßes.*

Hat die Psychoanalyse einen Beitrag geliefert zum Problem der Zurechnungsfähigkeit? In allen Fällen, in denen die inkriminierte Tat in hohem Maße durch unbewußtes, für den Täter unkontrollierbares psychisches Geschehen mitbedingt ist, kann — meines Erachtens muß — dies ein Grund sein, eine verminderte Zurechnungsfähigkeit anzunehmen. Ist der Zwangscharakter sehr groß, dann halte ich es sehr wohl für möglich, darin einen Grund für „Unzurechnungsfähigkeit“ zu sehen. Dies ist jedoch selten der Fall. Bei manchen Zwangskranken bleibt eine bescheidene Menge der freien Wahl. Jedenfalls gibt es Situationen, wo der Zwang nicht mehr imperativ wirkt (Beobach-tungen im Konzentrationslager). Die tiefenpsychologische Forschung hat uns gelehrt, daß die meisten Sittlichkeitsdelikte so strukturiert sind, daß die Zurechnungsfähigkeit stark beeinträchtigt ist. Das muß als sicher angenommen werden bei allen Delinquenten, die direkt nach ihrer Entlassung aus dem Gefängnis rezidivieren. Daß eine tiefgehende analytische Beschreibung der Motive und der Beeinträchtigung der freien Wahl durch unbewußte Beeinflussung beim Festsetzen des Straf-maßes wichtig sein kann, ist selbstverständlich.

V. Die Bedeutung der Narkoanalyse in der Rechtspflege.

Dazu kann ich mich ganz kurz fassen. Ihr Landsmann ADOLF SCHÖNKE publizierte im Juni 1950 im Nervenarzt eine Arbeit: „Einige Bemerkungen zur Frage der forensisch-psychiatrischen Verwendung der Narkoanalyse“. Ich kann allen beipflichten, was er dort schreibt. Meine eigene klinische Erfahrung auf diesem Gebiete ist nicht groß. Was mich am meisten beeindruckte, war, daß der Name „Wahrheitsserum“ durchaus falsch ist. Ich erlebte einen Fall, wo im Pentotalrausch auf so überzeugende Weise gelogen wurde, daß alle Anwesenden es glaubten. Als viel später die Wahrheit ans Licht kam, bekannte die Frau, es sei ihr mit größter Anstrengung möglich gewesen, uns dies alles vorzuspielen.

In einem anderen Falle, wo wir im Pentotalrausch ein schwer erschütterndes Psychotrauma wieder erleben ließen, bemerkten wir, daß bedeutende Szenen in verschiedenen Sitzungen mit sehr relevanten Änderungen erzählt wurden. Sehr wahrscheinlich waren hier Verdrängungspsychismen im Spiele. Diese Unsicherheiten machen die Anwendung des Pentotals aus rein praktischen Gründen als Hilfsmittel bei der Untersuchung unerwünscht. Jedoch auch aus ethischen Gründen ist das Pentotal im Untersuchungsverfahren abzulehnen. Wenn man den Verdächtigten das Recht gibt, nichts zu sagen, ihn sogar warnt, das alles was er sagt, gegen ihn gebraucht werden kann, dann hat man sicherlich nicht das Recht, Pentotal anzuwenden.

Hat der Psychiater in foro beim Bearbeiten seines Gutachtens das Recht, Pentotal explorativ anzuwenden? Meines Erachtens und auch nach der Meinung meiner holländischen Kollegen haben wir dieses Recht nicht. Hier handelt es sich um ein sehr schwieriges Problem, über das ich gestern mit meinem Kollegen MÜLLER-HESS ein eingehendes Gespräch führte.

Wie steht es mit der Schweigepflicht des untersuchenden Arztes, der vom Gericht als Sachverständiger ernannt wurde? Nach unserer Überzeugung sollte der Arzt seiner Schweigepflicht nicht enthoben werden, wenn man wirklich meint, daß der Untersuchte niemals in einen Zustand gebracht werden darf, in dem er ohne seinen Willen sein Geheimnis verrät. Wenn sich der Sachverständige dem zu Untersuchenden als wirklicher Arzt nähert, wenn er dessen Vertrauen gewinnt, dann geschieht es sehr oft, daß dieser mehr sagt, als er sagen möchte. Wenn es irgendwie möglich war, habe ich diese Dinge nicht im Gutachten erwähnt. Wir benutzen jetzt verschiedene psychologische Tests — ich denke dabei an die Projektionstests —, bei denen der Untersuchte viel mehr von seinem Geheimnis „preisgibt“. Diese Tests zu belassen und Pentotal abzulehnen, halte ich für mindestens hypokrit. Prof. MÜLLER-HESS erzählte mir, daß er einen Untersuchten hypnotisierte und ihm versprach, über das, was er hörte, zu schweigen. Er hat natürlich sein Versprechen gehalten, aber die Schwierigkeiten schwer empfunden. Kollege MÜLLER-HESS will hierüber ausführlicher berichten. Mich hat er gebeten, das Problem jetzt schon anzuschneiden. In unserem Lande hat der forensische Psychiater BAAN darauf hingewiesen, wie wünschenswert es sein würde, auch dem vom Gericht ernannten Psychiater seine Schweigepflicht zu lassen. Wenn dieses tatsächlich geschähe, würde nichts dagegen sprechen, gegebenenfalls Pentotal zu geben. Bei der Behandlung eines bedingt Entlassenen habe ich einmal mit sehr gutem Erfolg Pentotal angewandt.