

Kurzschlußhandlung nicht entgegen. Was sich hier vollzieht, geschieht aber weitgehend „unbewußt“. Entscheidend ist die Hintergrundkonstellation. Dennoch ist das Umlegen und Zuziehen der Schlinge vorsätzlich geschehen. Die damit verbundene Körperverletzung hängt so eng mit diesem Verhalten zusammen, daß insoweit zweifellos Vorsatz gegeben ist. Damit schien uns jedoch der Kreis dessen, was vom Täter mit der Handlung bewußt und willentlich im Sinne der zumutbaren Möglichkeit zur Aktualisierung von damit verbundenen Vorstellungen und Gefühlswarnungen intendiert worden ist, abschließend umgrenzt zu sein. Daß unser Proband darüber hinaus die Absicht gehabt hat, die Bäuerin zu töten, oder daß er ihren Tod billigend in Kauf genommen haben könnte, erschien uns zumindest den ganzen Umständen nach ungewiß. Es war sogar zu bezweifeln, daß er überhaupt an die Möglichkeit gedacht hat, er könne die Frau töten. Die Motivkettenerhellung, die Aufdeckung der Hintergrundkonstellation machten aus dem Mordversuch eine vorsätzliche Körperverletzung. In bezug auf diesen Tatbestand war die Zurechnungsfähigkeit zu bejahen.

Hier zeigt sich also, daß jene im „Sphärischen“ gelagerten Bedeutungsgehalte, jene „unbewußten Leitlinien“ mit ihren Gefühlstönungen, allein ausreichen können, um „Aktualität im Handeln“ zu besitzen. Juristischerseits war lediglich aus dem Erfolg auf die Absicht geschlossen und damit Vorsatz angenommen worden. Der juristische Vorsatzbegriff reicht jedoch nicht einmal aus, um jenes Geschehen als vorsätzlich begründen zu können, was hier tatsächlich vorsätzlich abgelaufen ist; vorsätzlich allerdings unter der Voraussetzung — wie wir versucht haben zu zeigen —, wenn das Unbewußte nicht nur als kausal angesehen wird, sondern wenn man ihm auch „Aktualität im Handeln“ zuschreibt. Die Besonderheiten dieses Falles zeigen andererseits, daß ganz konkrete Details — in diesem Falle der Tötungsvorsatz — bei der kurzschlüssigen Wirksamkeit der Affektausdrucksbewegungen nicht im Bereiche des hierfür erforderlichen produzierbaren aktuellen „Daran-Denkens“ im Augenblick der Tat gelegen haben können.

Anschrift des Vortragenden. Professor Dr. J. GERCHOW, 6 Frankfurt a. M.-S 10, Forsthausstr. 104, Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität.

R. LANGE (Köln): Krankheitsbegriff und Zurechnungsfähigkeit.

Die Verständigung zwischen Medizinern und Juristen ist — bei aller guten und bewährten Zusammenarbeit in der Praxis — auf dem Gebiet dieses Themas aus verschiedenen Gründen besonders schwierig.

Im Vordergrund türmen sich schon für den, der nicht ständig in Fühlung mit den Problemen ist, insbesondere also für den juristischen

Praktiker im vordersten Schützengraben, *terminologische* Schwierigkeiten auf. Ich brauche nur an das zu erinnern, was uns kaum mehr bewußt wird: daß der Begriffssinn von Psychose einerseits und Neurose andererseits genau entgegengesetzt dem Sprachsinn ist, der bei Neurose an Nervenkrankheiten, d. h. an organische Prozesse denken läßt, bei Psychosen dagegen an Seelenstörungen, also gerade das, was wir unter Neurose verstehen.

Mit dem juristischen Sprachgebrauch steht es nicht anders. Die „Geistesschwäche“ des § 51 StGB bedeutet nach einhelliger Meinung eine Schwäche nicht nur im intellektuellen, sondern ebenso im willensmäßigen oder emotionalen Bereich. Der Ausdruck „Schwachsinn“ dagegen, mit dem der Entwurf arbeitet, übergreift nicht etwa, wie das Wort „Sinn“ vermuten läßt, den geistigen Bereich. Er schließt gerade die sprachlich hier nahegelegte Bedeutung aus, daß seelische Zustände aller Art gemeint seien, und beschränkt sich auf die intellektuellen Störungen. Ähnlich steht es mit den beiden Begriffen „krankhafte Störung der Geistestätigkeit“ im geltenden Recht einerseits, „krankhafte seelische Störung“ nach dem Entwurf andererseits. Auch hier sollte man annehmen, „Geist“ sei, wenn nicht etwas anderes, so jedenfalls etwas engeres als der gesamte seelische Bereich. Gemeint ist es aber genau umgekehrt: der sprachlich weiter gefaßte Begriff der krankhaften seelischen Störung ist enger als der gegenwärtige der „krankhaften Störung der Geistestätigkeit“.

Besonders wichtig ist eine weitere terminologische Auffälligkeit: der Entwurf unterscheidet „Krankhaftigkeit“ von „Krankheit“, wie wir im einzelnen noch sehen werden.

Die Bewältigung des Problems, das in unserem Thema umrissen ist, wird dem Juristen als Gesetzgeber wie als Rechtsanwender aber auch nach Klärung der terminologischen Besonderheiten von der *Sache* her aus verschiedenen Gründen besonders erschwert. Noch heute gilt, was vor über hundert Jahren in den Materialien zum Preußischen Strafgesetzbuch gesagt wurde: „Die Gesetzgebung befindet sich in Absicht auf die Zurechnungsunfähigkeit durch Seelenstörungen auf einem überaus dunklen, von Zweifeln aller Art erfüllten Gebiete. Hier ist alles streitig, und die Kontroverse ist gleich reichhaltig in jedem der drei Fächer, welche dieses Gebiet erfüllen, in der Philosophie, der Medizin und der Jurisprudenz.“

Als Jurist hat man in unseren Tagen sogar den Eindruck, daß die medizinischen Wissenschaften sich in einem Aufbruch befinden, der den zeitweise erreichten klassisch erscheinenden Systemaufbau wieder bis zu den Grundlagen in Frage stellt.

Wir arbeiten in der täglichen Praxis mit einem Krankheitsbegriff, der, über die organischen Gehirnkrankheiten und die endogenen Psycho-

sen hinaus, die Psychopathien und die Neurosen grundsätzlich mit einschließt.

Bekanntlich aber ist die klassische Psychopathielehre KURT SCHNEIDERS inzwischen schwer umstritten, wenn auch keineswegs wissenschaftlich überwunden. KURT SCHNEIDER selbst hat den Streitstand geistvoll so formuliert: Der Psychopath ist tot — es lebe der Psychopath.

Für den Juristen könnte innerhalb des heutigen Krankheitsbegriffs, wie ihn die Rechtsprechung für § 51 StGB herausgebildet hat, der medizinische Schulenstreit eine Sache des sekundären Interesses sein, soweit er sich auf die Auseinandersetzung zwischen der Psychopathielehre und der Neurosenlehre beschränkt. Denn man könnte meinen, es handle sich hier im Grunde um nicht viel anderes als um den Streit zwischen Anlage- und Milieutheorie derart, daß bei den Psychopathen das Angeborene und insbesondere das Ererbte, bei den Neurotikern die Begegnung mit Lebensschwierigkeiten das ausschlaggebende Moment sei. Dabei ließen sich Brücken schlagen von einem Entweder-oder zu einem Sowohl-als-auch und manche Gradabstufungen einbauen bis etwa zu den exakten Differenzierungen der Neurosen bei J. H. SCHULTZ, die von der Fremdneurose über die Randneurose und die Schichtneurose bis zur Kernneurose hinabsteigen in das Zentrum der menschlichen Persönlichkeit und damit auch dem Juristen für seine notwendig härteren und gröberen, weil generalisierenden Begriffsgrenzen schon gewisse Konturen vorzeichnen.

Indessen ist die Dynamik in der medizinischen Wissenschaftsentwicklung offenbar sehr viel stärker. Sie droht in der Sicht des Juristen die Grenze zwischen Zurechnungsfähigkeit und Zurechnungsunfähigkeit, soweit sie bisher an die konventionelle Dreiteilung von Psychosen einerseits, Psychopathien und Neurosen andererseits angelehnt wurde, einzureißen.

Insbesondere ist seit FREUD in einem bis vor kurzem immer noch zunehmenden Maße die Grenze zwischen Neurosen und Psychosen verwischt worden. FREUD selbst spricht bereits von Neuropsychosen. KRANZ beklagt, daß man immer wieder auf Äußerungen stößt, welche Neurosen und Psychosen unterschiedslos in einen Topf werfen, wobei die Psychopathie von der Neurose vielfach völlig aufgesaugt wird. LIDZ erklärt es als eine der Grundideen amerikanischer Psychiatrie, daß psychiatrische Krankheiten, abgesehen von den organischen Syndromen, samt und sonders in den Abweichungen der Persönlichkeitsentwicklung aufgehen, wobei keine Grenze zwischen Neurose und Psychose mehr zu ziehen ist. Allerdings bemerkt KRANZ, daß die amerikanischen Interpretationen vielfach mit Begriffen und Begriffsvermengungen arbeiten, zu denen unsere strengere systematische Schulung wohl kaum mehr einen Zugang findet.

Aber auch im europäischen Raum wird — etwa durch die neopsychanalytische Theorie von SCHULTZ-HENCKE — das psychotische Erleben mit dem neurotischen schlechthin identifiziert. Es handelt sich nach ihr allenfalls um Gradunterschiede und letzthin um einen Umschlag des Quantitativen ins Qualitative.

In gewisser Weise vorgearbeitet war solchen Nivellierungen wohl durch KRETSCHMERS Lehre vom Übergang bestimmter Charaktereigentümlichkeiten im normalen Bereich über ihre auffällige Ausprägung von psychopathischem Ausmaß bis zur psychotischen Verzerrung in der Krankheit.

Der Grund dafür, daß diese Nivellierungstendenzen eher vorzudringen scheinen, liegt vielleicht, wenn man als Außenseiter hier eine Vermutung wagen darf, darin, daß alle Versuche, vom Körperlichen her die Psychosen von den Neurosen und Psychopathien grundsätzlich zu unterscheiden, bisher gescheitert sind. Wie KURT SCHNEIDER drastisch formuliert hat: Es ist der „Skandal der Psychiatrie“, daß sie das Postulat der schizophrenen oder cyclothymen Somatose bisher nicht verifizieren konnte. Die endogenen Psychosen sind nach einem Wort von KOLLE daher auch heute noch das Delphische Orakel der Psychiatrie und werden es, wie KRANZ meint, weiterhin bleiben.

Eine interessante Bemerkung von KRANZ, die in diesen Zusammenhang fällt, verdient festgehalten zu werden. Er wundert sich, daß der Begriff der *Vernunft* in der Psychiatrie so merkwürdig selten verwendet wird. Die Konzeption von BERZE versucht von hier aus, das Wesen der echten Geisteskrankheit zu fassen. Nur sie sei eine Störung der Person (Person = Subjekt als Träger der Vernunft). Der Verstand brauche dabei nicht mitbetroffen zu sein, wie gerade die Verstandesschärfe beweise, mit der gewisse Geisteskranke ihre Wahnideen vertreten. Dies verdient deshalb besondere Aufmerksamkeit, weil es ebenso merkwürdig ist, daß im geltenden Recht wie auch bei den unendlich intensiven Entwurfsberatungen kein „vernünftiges“ Wort gefallen ist, nämlich kein Wort, das sich auf die Vernunft bezog. Es wäre immerhin, wie ich wenigstens post festum bemerken möchte, der Mühe wert gewesen, sich darauf zu besinnen, daß vor mehr als hundert Jahren die Entwürfe zum Preußischen Strafgesetzbuch den Ausschluß der Zurechnungsfähigkeit dann annahmen, wenn beim Täter durch einen besonderen Geisteszustand der freie Gebrauch der Vernunft völlig aufgehoben war. Man könnte auch über unser Thema hinaus an den Zentralbegriff des „vernünftigen Zweifels“ im angelsächsischen Prozeßrecht denken.

Indessen arbeiten wir so ausschließlich mit dem Verstand und so wenig mit der Vernunft, daß uns dieser Begriff wohl nicht mehr zuhanden ist.

Bei einer notwendig allgemeinen und ungefähren Übersicht über den Trend in der medizinischen Entwicklung sieht es so aus, als ob der Begriff der Neurose auf Kosten sowohl der Psychose wie der Psychopathie im Vordringen sei. Aber weder Mediziner noch Juristen können daran reine Freude haben. Denn er ist ein wahres Chamäleon und wechselt seine Farben im Licht der Zurechnungsfähigkeit buchstäblich vom Weiß der vollen bis zum Schwarz der ausgeschlossenen Zurechnung.

Das hier gegebene „diagnostische Dilemma“ wird auch dem Außenstehenden deutlich, wenn auf der einen Seite SPEER sich zum „nahtlosen Übergang von Neurosen zu Psychosen bzw. zu ihrer nur quantitativen Unterscheidbarkeit“ bekennt, an anderer Stelle aber die „Neurose“ eine „ganz banale Lebenserscheinung“ nennt. SPEER polemisiert allerdings gleichzeitig gegen den „völlig verschwommenen“, „durch langen Mißbrauch gänzlich entwerteten“ Psychopathiebegriff. Wir müssen ferner daran erinnern, daß FREUD noch 1936 in einem Brief die Religion als Menschheitsneurose bezeichnet hat und noch in unseren Tagen ein Wort wie „Recht ist Neurose“ geprägt wurde. Wer den nahtlosen Übergang von der Religion und dem Recht zur Psychose nicht mitmachen kann, wird auf schärfere Differenzierung dringen müssen, bevor er mit dem Neurosebegriff in foro über das Schicksal von Menschen entscheidet. Insbesondere zeigen jene emotionsgeladenen Hyperbeln, wie ich an anderer Stelle näher ausgeführt habe, daß die für den Juristen entscheidende Grenze zwischen gesund und krank, normal und abnorm bisher nicht klar gezogen und nicht einmal durch eine Art Konvention eine vorläufige Verständigung erzielt worden ist.

Nach SPEER gibt es keine „neurotischen Strukturen“, wir alle sind ohne Ausnahme neurosefähig. ZUTT formuliert: „Das, was man Neurose nennt, . . . ist streng genommen ein Zug jeden menschlichen Lebens. Jeder ist auch ein Neurotiker.“ Für MENG hingegen sind „Neurosen psychophysische Erkrankungen der Gesamtpersönlichkeit“. Sie sind Folgen eines Uneinsseins mit sich selbst, das seinerseits auf frühkindlichen ungelösten oder mangelhaft bewältigten Konflikten beruht. Diese Konflikte sind teilweise bedingt durch die normale biologische Entwicklung des Menschenkinde bei seinem Versuch, sich aus einem Trieb- und Naturwesen zu einem Kulturmenschen zu entwickeln. MENG nennt seine Definition „allgemein anerkannt“. Aber eine Erkrankung, die teilweise durch eine normale biologische Entwicklung bedingt ist, geht jedenfalls dem Juristen, der daran Exkulpationen knüpfen soll, schwer ein. Klärend demgegenüber HIRSCHMANN: „Der neurotische Mensch ist keineswegs immer auch ein kranker Mensch. Unter ‚krank‘ verstehen wir die Abänderung des ursprünglich normalen Seelenlebens durch psychotische, hirnorganische, infektiöse, toxische, endokrine, physikalische, stoffwechselbedingte Einwirkungen. ‚Abnorm‘ ist nicht gleich-

zusetzen mit ‚krank‘, wie man das in der Neurosenliteratur leider häufig liest.“

VIKTOR VON GEBSATTEL hat deshalb wohl nicht mit Unrecht die Neurose als „dubiösen Terminus“ bezeichnet. In seiner Stellungnahme zu diesem Problem bezeichnet er als Neurose die Störung des Sich-zu-sich-selber-Verhaltens, des Sich-Verhaltens zum eigenen Wesen. In den eigentlichen Geisteskrankheiten ist die basale Störung nicht primär geistiger Natur; hier handelt es sich immer nur um sekundäre, vom Leiblichen abhängige Störungen geistiger Funktionen.

Angesichts der in Europa jedenfalls noch immer gehaltenen und in neuester Zeit anscheinend wieder stärker befestigten Grundposition, daß Psychosen, Psychopathien und Neurosen voneinander zu scheiden seien, ist ein Blick auf den gegenwärtigen Stand der Lehre bei uns zu werfen. Auch den Juristen interessiert, mindestens unter dem Gesichtspunkt bessernder Maßregeln, etwa eine Formulierung wie die von J. H. SCHULTZ: „Psychopathen sind in schwerer Ausprägung erbminderwertige, ihrem Erbschicksal bedingungslos ausgelieferte Persönlichkeiten, denen gegenüber Fürsorge, Ordnung und andere, in schwersten Fällen vorsorgende Maßnahmen in Frage kommen und irgendwelche psychotherapeutischen Bemühungen ernsterer Art aussichtslos sind, während der Neurosenkranke entsprechend seiner biologischen Vollwertigkeit grundsätzlich stets heilbar ist.“ VON GEBSATTEL stellt dem noch „auf Liebe in irgendeiner Form hin transparenten Verhalten des psychosexuellen Neurotikers“ das „voll perverse, gegen die Liebe abgedichtete Verhalten des triebanormalen Psychopathen“ gegenüber.

Wo führende Psychiater unter dem Gesichtspunkt der ärztlichen Einwirkungsmöglichkeiten so greifbare Unterschiede, ja Gegensätze herausarbeiten, muß auch der Jurist versuchen, unter dem Gesichtspunkt der Zurechnungsfähigkeit und der Indikation für bestimmte Maßregeln diese Konturen nachzuziehen.

Diese Aufgabe ist allerdings dadurch besonders kompliziert geworden, daß der Psychopathiebegriff jetzt gewissermaßen eine neue Dimension bekommen hat. KURT SCHNEIDER hatte ihn ohne jeden Wertakzent gebildet, nur charakterologisch beschreibend. In den neueren Definitionen dagegen finden wir eine vom Sozialen oder auch von der biologischen Minderwertigkeit her akzentuierte Bewertung. Schon KRETSCHMER hatte die Psychopathen als deutlich Charakterdefekte mit sozialer Auffälligkeit definiert. In der amerikanischen Psychiatrie wird der Psychopathiebegriff ganz eng an die Kriminalität gekoppelt oder direkt von ihr abgeleitet, wie KRANZ im einzelnen nachgewiesen hat. Bei KAFKA kommen die echten Psychopathen wieder auf die alte „moral insanity“ hinaus. KARPMAN, der in den USA in dieser Frage führend ist, läßt ebenfalls nur die moralisch Schwachsinnigen als primäre

Psychopathen gelten. Er nennt sie wegen ihres Verlustes des sozialen Instinkts geradezu Anethopathen, gewissenlose, jeder ethischen Bindung ermangelnde und eben deshalb „spezifisch geisteskrank“ Persönlichkeiten. Alle anderen sind für ihn nur sekundäre Psychopathen, worunter sowohl Neurotiker wie Schwachsinnige und sogar endogene Psychotiker fallen sollen. Andere sehen das Kriterium in der Unfähigkeit, aus Erfahrung die ethischen Regeln zu erlernen, und landen schließlich bei der Formel: wer Gewissen hat, ist kein Psychopath, wer kein Gewissen hat, ist Psychopath.

In Österreich hat beispielsweise HOFF die sozial negativen Seiten als Kriterien der Psychopathie hervorgehoben: Kriminalität, Süchtigkeit, Alkoholismus, Müßiggang und Prostitution.

Von solchen Begriffsbestimmungen ist nur noch ein Schritt bis zu der von KARPMAN in der Tat verfochtenen These: der Verbrecher sei ex definitione ein Geisteskranker.

Es ist klar, daß wir damit in einen hoffnungslosen Zirkel geraten, in eine wissenschaftliche *petitio principii*. Die Grundlage unseres Gesetzaufbaus gerät ins Schwanken. Denn dieser Aufbau besteht in einem zweispirigen System, dessen Basis zunächst einmal der wertfreie, rein empirisch körperliche und seelische Befund eines Menschen sein muß, an den der Jurist seine Wertungen anzuknüpfen hat. Was insbesondere das Wiederaufleben der alten *moral insanity* betrifft, so hat dieser Begriff normativen Wert gerade dann, wenn er *nicht* unterschiedslos als Definition der Psychopathie überhaupt verwendet wird, sondern eine bestimmte Gruppe kennzeichnet, die wir alle aus den Exzessen der totalitären Regimes als eiskalte Funktionäre der Tötungsmaschinerie kennen, und für die weder Ausschluß noch Abschwächung der Zurechnungsfähigkeit in Betracht kommen kann. Die Gleichsetzung der Psychopathie schlechthin mit *moral insanity* ist offensichtlich auch empirisch falsch. Ich brauche nur an das berühmte Wort von KURT SCHNEIDER zu erinnern: Die Psychopathen sind das Salz der Erde.

KRANZ zeigt an eindrucksvollen Beispielen die Gefahren auf, die entstehen, wenn der Arzt den Unterschied zwischen nicht behandelungsfähigen Psychopathen und behandelungsfähigen Neurotikern verkennt. Er nennt aus der französischen Praxis den Fall des jugendlichen Psychopathen, der so lange psychotherapeutisch behandelt wurde, bis er eine schwere Mordtat beging. So kommt KRANZ im Anschluß an KURT SCHNEIDER zu dem Ergebnis, daß die psychopathische Persönlichkeit kein Phantom, sondern dem Leben *sine ira et studio* abgelauschte Faktizität ist. Er billigt den Standpunkt des Strafrechts und zitiert dabei zustimmend KRAEPELIN: „Psychopathisch kann man schon sein, aber man darf sich dadurch nicht in seinen Handlungen bestimmen lassen.“

So ist der Boden der großen Grundbegriffe unserer klassischen Psychiatrie, auch wenn einzelne Schollen eingebrochen und einzelne Stellen unpassierbar geworden sind, im ganzen, wie mir scheint, doch nach wie vor tragfähig genug, um juristische Werturteile auf ihn zu gründen.

Nicht gesprochen habe ich von den exogenen Psychosen, den organisch faßbaren Geisteskrankheiten. Hier hört für den Juristen die Problematik auf. Für den Mediziner fängt freilich hier eine neue große Frage an, die ZITT formuliert hat: Was geschieht, wenn ein organischer Hirnprozeß bestimmte psychopathologische Phänomene hervorruft? Es ist das Leib- und Seeleproblem, das im Zentrum allen medizinischen Fragens stehen muß. Wir Juristen sind dagegen niemals am Zentrum eines Begriffes interessiert, sondern immer nur an seiner Peripherie. Im Zentrum liegen für uns die Selbstverständlichkeiten, an den Grenzen beginnen erst die Fragen. Das gilt auch vom Krankheitsbegriff.

Um einen Blick für die Größenordnung des Problems und zugleich seine zeitliche Bedingtheit zu erhalten, tun wir gut, uns einmal die wechselnden Aspekte unseres Problems in der Gesetzgebung vor Augen zu halten.

Es wird Ihnen bereits aufgefallen sein, daß die preußischen Motive von drei Fächern sprechen, die dieses Gebiet erfüllen, der Philosophie, der Medizin und der Jurisprudenz, während wir nur die beiden letzteren als zuständig betrachten. In der Tat hat die philosophische Frage der Willensfreiheit früher einen ungleich größeren Raum eingenommen als jetzt; sie hat auch die Gesetzesfassung bestimmt. So beschränkt sich das Preußische ALR in § 16 Tit. 20 T. II auf die Frage, ob der Verbrecher in der Lage gewesen sei, frei zu handeln. Das geltende Strafgesetzbuch von 1871 stellte, wie Ihnen erinnerlich sein wird, ursprünglich ebenfalls auf den Ausschluß der freien Willensbestimmung ab, nannte aber, was wesentlich ist, die noch heute aufgeführten biologischen Voraussetzungen.

In FEUERBACHS Bayerischem Strafgesetzbuch von 1813 wird die Strafbarkeit gemindert, wenn der Verbrecher wegen Mangels an Unterricht oder aus natürlicher Schwäche des Verstandes den vollen Umfang der Gefährlichkeit und die Größe der Unerlaubtheit oder Strafwürdigkeit dieser Handlung nicht eingesehen hat. Hier ist bezeichnend der aufklärerische Zug, der alles auf die mangelhafte Erleuchtung durch den Verstand abstellt. Neben dem intellektuellen Moment verschwindet das Willensmäßige und Emotionale, vom Unbewußten ganz zu schweigen.

Die Reformbestrebungen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts drängen entsprechend dem damaligen Zeitgeist auf Beseitigung des philosophischen Elements und Einführung des medizinischen Krankheitsbegriffs.

Nachdem dies erreicht war, trat nur vorübergehend Ruhe ein. Bekanntlich waren es die Mediziner, die auf die Einführung des Zwischenbegriffs der verminderten Zurechnungsfähigkeit drängten; indessen mußte es der Gesetzgeber erleben, daß er alsbald nach seiner Einführung wieder zur Streichung gedrängt wurde, und zwar aufs neue von medizinischer Seite.

Auch in jüngster Zeit ist noch eine deutliche Akzentverschiebung unter den Problemen festzustellen. Zunächst waren es die Psychopathen, deren medizinische Erfassung durch die klassische Lehre KURT SCHNEIDERS den Juristen vor dringliche Probleme stellte. SCHNEIDER hatte jede Grenzüberschreitung in eine Wertung vermieden und damit die Fragen offen gehalten, die heute in der bloß fakultativen Strafminderung des § 51, Abs. 2 gesetzgeberischen Niederschlag gefunden haben. Mit den Angriffen gegen den Psychopathiebegriff und dem Aufkommen des Neurosebegriffs, den wir verfolgt haben, verlagert sich auch der Schwerpunkt der rechtlichen Problematik nach dieser Seite. In der Literatur sind hier etwa bezeichnend die Veröffentlichungen von REIWALD. Er räumt der Neurose eine überragende Bedeutung für die Kriminalität ein. Ihr Wesen sieht er darin, daß der Kranke den elementaren Anforderungen des Gesellschaftslebens nicht nachkommen kann und daß insbesondere seine unbewußten Triebansprüche, vor allem Sexualität und Aggression, mit den Verboten der Gesellschaft in Widerspruch geraten. Von daher bezeichnet er die Neurose geradezu als soziale Krankheit.

Bezeichnend für die Zeitbedingtheit dieser Auffassung ist zweierlei: einmal ihre völlige Abhängigkeit von der heute in Europa kaum noch bedingungslos vertretenen orthodoxen Psychoanalyse SIGMUND FREUDS. Zum anderen die starke Akzentuierung der wirtschaftlichen Not als Verbrechensursache und die optimistische Meinung, durch Beseitigung dieser Not werde die Kriminalität von selbst rückläufig.

Heute machen uns wissenschaftlich und namentlich praktisch die Triebstörungen in Gestalt sexueller Perversionen wohl am meisten zu schaffen. Ich kann hier nicht auf die Frage eingehen, wieweit sich bei den Triebverbrechern die Kategorien der Psychopathen und der Neurotiker finden und überschneiden. Immerhin ist es auch für den Juristen von großer Bedeutung, daß medizinisch den psychopathischen Typen, die meist bindungsunfähig sind, eine viel geringere Chance der Psychotherapie zugeschrieben wird als den im Grunde bindungsbedürftigen Neurotikern.

Das Vordringen dieser Problemgruppe ist sicherlich typisch für unsere Zeit mit ihrer quälend gewordenen Frage nach dem Sinn des Lebens und den Ursachen seiner Sinnentleerung, dem Verdunsten oder Deformieren der Werte, der Liebesunfähigkeit, dem Steckenbleiben in Durchgangsstufen der Entwicklung.

Für den Juristen beunruhigend ist die Unsicherheit des Bundesgerichtshofs, der zwar im Prinzip Charaktermängel auch bei Triebverbrechen nicht als Exkulpation anerkennt, in einigen Entscheidungen aber diese Grenze praktisch doch verwischt. Die Strafrechtsreform will nicht zuletzt aus diesem Grunde verhindern, daß, wie heute, seelische Abartigkeit und insbesondere Triebabweichungen ohne weiteres zur vollen Exkulpation führen können. Während heute unter den Händen der Rechtsprechung der juristische Krankheitsbegriff erheblich weiter geworden ist als der medizinische, der Ausschluß der Zurechnungsfähigkeit daher über den Krankheitsbegriff hinausreicht, wird es künftig umgekehrt sein. Auf medizinischer Seite sind dem streng somatischen Krankheitsbegriff KURT SCHNEIDERS, der sich auf vorgefundenen oder postulierten organischen Veränderungen aufbaut, Neubildungen an die Seite gestellt worden, die ihn erheblich erweitern und sich gerade an der Problemgruppe der Triebstörungen entwickelt haben. Hierauf werden wir sogleich eingehen müssen. Der juristische Krankheitsbegriff wird nach dem Entwurf demgegenüber sehr viel enger sein und dem strengen Begriff KURT SCHNEIDERS entsprechen, während die heute unter den ausgeweiteten Krankheitsbegriff fallenden Psychopathien, Neurosen und Triebstörungen herausgenommen und in dem Gegenbegriff der seelischen Abartigkeiten zusammengefaßt werden.

Insofern wird der Entwurf bedeutend scharfkantiger als das geltende Recht sein und mit der Verengung des Krankheitsbegriffs den Bereich der Zurechnungsfähigkeit erweitern.

Er wird sich jedoch auf die damit zum Ausgangspunkt genommene enge Fassung des Krankheitsbegriffs nicht so sehr festlegen, daß er sich Fortschritten oder auch Umwälzungen der medizinischen Wissenschaft verschließen müßte. Aus diesem Grunde hat er den Krankheitsbegriff überhaupt in dieser Schärfe nicht in den Gesetzeswortlaut aufgenommen, sondern sich mit dem Begriff „krankhaft“ begnügt.

Sie werden sagen: das ist doch Wortklauberei und Rabulistik; und ich muß zugeben, es ist eigentlich noch mehr, es ist vorsätzliche Verdunkelung. Denn wir waren uns in den Entwurfsberatungen darüber einig, daß wir uns in einem gewissen Halbdunkel wohler fühlten als in einem etwa durch die Thesen von SCHNEIDER und seiner Schule scharf begrenzten Krankheitsbegriff. MEZGER hat einen Antrag, den Krankhaftigkeitsbegriff durch den Krankheitsbegriff zu ersetzen, aus diesem Grunde ausdrücklich zurückgezogen, insbesondere mit Rücksicht auf die endogenen Psychosen, angesichts der Lehrmeinungen in der amerikanischen Psychiatrie, die auch auf einigen deutschen Lehrstühlen vertreten werden.

Man hat in der Entwicklung der verschiedenen Entwurfsfassungen von der ersten bis zur letzten Lesung gewissermaßen die Probleme auspendeln lassen.

Zunächst versuchte man, die Begriffe der Psychopathie, der Neurose und der Triebstörung an den Krankheitsbegriff anzuschließen.

Dann aber — und zwar unter dem Eindruck des Rates führender Psychiater: KURT SCHNEIDER, KRETSCHMER, VILLINGER, EHRHARDT — entschloß man sich, die gestern schon von Herrn BOCKELMANN gestreifte ganz neue Lösung vorzusehen: daß die drei genannten problematischen Gruppen aus dem Krankheitsbegriff nicht nur begrifflich herausgenommen, sondern auch unter andere Rechtsfolgen gestellt werden, nämlich nur mehr unter die der fakultativen Strafmilderung, nicht dagegen mehr die der vollen Exkulpation, wie es heute nach der Rechtsprechung möglich ist.

Solange das geltende Recht in Kraft ist und exerziert wird, stellen die Begriffe Psychopathie, Neurose, Triebstörung eine Entlastung oder eine Ausfächerung des komplex gewordenen Begriffs „krankhaft“ dar. Nach der Wendung, die der Entwurf zuletzt genommen hat, sind diese „Abartigkeiten“ ein *Gegenbegriff* gegen den Krankheitsbegriff. Erst dann kommen diese Zustände wieder als krankhaft in Betracht, wenn sie gepaart sind mit anderen Affektionen, etwa Rauschgift, Alkohol und dergleichen, wenn also eine Kombination von Abartigkeit mit einem sog. konstellativen Faktor vorliegt. Bewußt abgelehnt ist damit für den künftigen juristischen Krankheitsbegriff die Auffassung, die der Bundesgerichtshof heute in den strittigen Gruppen vertritt: daß etwa die Inversion oder Perversion selbst und aus sich heraus zur vollen Exkulpation führen kann, wenn sie infolge ihrer Naturwidrigkeit den Täter in seiner gesamten inneren Grundhaltung und damit im Wesen seiner Persönlichkeit so verändert, daß er zur Bekämpfung des Triebs nicht die erforderlichen Hemmungen aufbringt, selbst wenn der naturwidrige Trieb nur von durchschnittlicher Stärke ist. Der Bundesgerichtshof hat hier Stellung bezogen in einem Punkt, der unter den Medizinern selbst umstritten ist. Etwa auf der Linie dieser Entscheidung läge die Stellungnahme von GIESE: „Nicht wenige Sittlichkeitsdelikte sind Willkürakte zwanghafter Art, diktiert von einem krankhaften Geschehen. An dieser Stelle erst ist es erlaubt, von sexuellen Perversionen zu sprechen. Sexuelle Perversionen sind Krankheiten im medizinischen Sinn, die einer Heilbehandlung bedürfen.“ Der Schweizer Psychiater Boss stellt dem entgegen, daß Perversion und Zwangshandlungen schroffe Gegensätze seien. „Es läßt sich geradezu behaupten“, so führt er aus, „je zwangsfreier ein kleptomanes Stehlen auftritt, um so einwandfreier ist es sexuell pervers.“ Und er verallgemeinert diesen Beispielsfall für die anderen Triebabweichungen.

Wenn wir hier als Juristen im empirischen Bereich der Aufklärung durch die Mediziner folgen, immer auf der Hut vor der Gefahr irriger Verallgemeinerungen, haben wir selbst den Eindruck, daß die allermeisten Pervertierten und namentlich Invertierten im Gegensatz zu

den Anankasten, die unter ihrem Zwang leiden, durchaus nicht den Wunsch haben, von ihrer Sonderheit befreit zu werden. Namentlich bei den Homosexuellen ergibt sich daraus die geringe Chance einer psychotherapeutischen Beeinflussung.

Allerdings stoßen wir immer wieder auf das Eingeständnis, daß auch die Medizin hier noch ganz am Anfang steht. GIESE umreißt etwa die Perversion dahin, daß der sinnliche Reiz Signal für den Perversen wie die Glocke für den Pawlowschen Hund sein könne. Er führt in diesem Zusammenhang Beispiele an, gibt aber selbst zu, er könne aus seinen Fällen keineswegs den Schluß ziehen, daß etwa alle Perversionen im strengen Sinne Zwangshandlungen seien.

Wenn wir Juristen und Mediziner an diesem Punkt konfrontieren, so scheidet uns bis zu einem gewissen Grade notwendig das Telos unserer Berufe. Für den Mediziner ist und bleibt die Heilung des einzelnen Kranken das Entscheidende, der Jurist muß über den Einzelfall hinaus immer auf die ganze Rechtsordnung, die Wahrung der Gerechtigkeit sehen. Der Mediziner kann sich auf einen pragmatischen Krankheitsbegriff einlassen, indem er auf die Behandlungsbedürftigkeit und auf die Heilungsfähigkeit des einzelnen Patienten abstellt, der Jurist kann das nicht. Ganz abgesehen ist dabei noch von der höchst zweifelhaften Frage, ob wirklich in diesen Fällen eine solche Einwirkung möglich ist. Wir haben inzwischen große amerikanische Experimente erlebt, bei denen durch die umfassendste Förderung einer bestimmten Gruppe von Jugendlichen — unter Vergleich mit einer Kontrollgruppe, für die man nichts tat —, keineswegs eine Besserung der Kriminalität zu erzielen war. Ich stehe deshalb der Behauptung von Erziehungserfolgen, die jetzt auch bei erwachsenen Verbrechern in China erzielt sein sollen, höchst skeptisch gegenüber. Alles, was wir wirklich kontrollieren können, zeigt, daß wir noch nicht von sicheren Maßstäben für Strafempfindlichkeit oder Maßregelempfindlichkeit sprechen dürfen.

Nur eins läßt sich vielleicht als moderner Standpunkt der Gesetzgebung herausheben. Es ist der, an dem die schweizerische Reformgesetzgebung angelangt ist. Das neue Gesetzbuch wird dort nach den ersten Erfahrungen schon wieder überholt. FREY hat hierbei einen auch für uns diskutablen und beherzigenswerten Vorstoß unternommen, indem er zwar nicht für die Strafe, wohl aber für die Maßregeln von der Voraussetzung der Zurechnungsfähigkeit abzusehen empfiehlt. Bei uns ist heute noch das System der Maßregeln wie das der Strafen auf die Zurechnungsfähigkeit ausgerichtet. In der Schweiz will man diese Grenze jetzt aufheben. Das wird freilich zu einer Verschärfung des Gesetzes führen, indem dann auch der voll zurechnungsfähige, aber erheblich in seiner Persönlichkeit beeinträchtigte Neurotiker oder Psychopath zusätzlich den Maßregeln der Verwahrung unterworfen

werden kann. Schon heute haben wir auch bei uns einen praktischen Weg, indem wir etwa bei Strafaussetzung zur Bewährung zur Auflage machen können, daß sich der Täter einer psychotherapeutischen Behandlung unterwirft. Sicher ist, daß, wenn wir überhaupt Chancen einer Therapie sehen, sie in Freiheit größer sind als im Zwangsvollzug.

Wenn wir zu der künftigen Ausweitung unseres Maßregelsystems die Vikariierungsmöglichkeit hinzunehmen, d. h. die im Entwurf vorgesehene Möglichkeit, nach dem Vollzug der Maßregel unter Umständen von dem Vollzug der Strafe abzusehen, dann haben wir, glaube ich, die Klippen, die sich heute einer Verständigung zwischen Krankheitsbegriff und Zurechnungsfähigkeit entgegenstellen, in der Praxis mehr oder weniger umschifft. Denn dann ist es wirklich nach dem Gutachten des Sachverständigen dem Richter in die Hand gegeben, entweder der Strafe oder den Maßregeln im Vollzug den Primat zu geben. Bei aller Verschiedenheit des juristischen von einem pragmatischen medizinischen Krankheitsbegriff könnten wir nach dem Entwurf unbehinderter als heute miteinander arbeiten, weil das System als Ganzes offener und aufgelockerter ist, auch wenn der Krankheitsbegriff selbst in den §§ 24 und 25 des Entwurfs schärfer und enger als heute gefaßt wird.

Abschließend muß ich mich noch der Frage stellen: Ist es nicht paradox, daß der Gesetzgeber den Krankheitsbegriff — oder, genauer genommen, den Begriff der Krankhaftigkeit — nach dem Entwurf enger und damit den Bereich der Zurechnungsfähigkeit weiter fassen will als bisher in demselben Augenblick, in dem die Medizin eher eine Tendenz hat, ihre verschiedenen Krankheitsbegriffe über die klassische Prägung KURT SCHNEIDERS hinaus zu erweitern und damit den Bereich der Zurechnungsfähigkeit einzuengen?

Eine weitere Gegenläufigkeit der Entwicklung bei Medizinern und Juristen könnte man darin sehen, daß der Gesetzgeber qualitative Grenzen errichtet und verschärft, indem er durch Bezugnahme auf den Krankheitswert die Begriffe staffelt, statt sie wie bisher unverbunden nebeneinander zu stellen. Demgegenüber stellen in der Medizin moderne Strömungen die bisher scharfe qualitative Entgegensetzung der Begriffe Psychose einerseits, Psychopathie und Neurose andererseits in Frage.

Ich möchte dieser Paradoxie, die sich nicht in ein paar Sätzen auflösen läßt, wenigstens eine gewisse Deutung geben.

Die Nivellierung des Krankheitsbegriffs bringt ubiquitäre, im Bereich allgemein menschlicher Daseinsgefährdung liegende Sachverhalte auf breitester Front mit ins Spiel der Zurechnungsfähigkeit. Wir sahen z. B., daß in den Vereinigten Staaten von einem führenden Psychiater, KARPMAN, die letzte Konsequenz gezogen wird, daß der Verbrecher eben ex definitione ein Kranker sei. Wir sahen das Wiederaufleben des Begriffs der moral insanity weit über seine frühere Verwendung hinaus.

Ein so weit ausgedehnter Krankheitsbegriff könnte im Gegensatz zu dem klassischen nicht mehr als Basis der Zurechnungsunfähigkeit dienen. Die allgemeine menschliche Schwäche als Exkulpationsgrund würde das Strafrecht und die Rechtsidee überhaupt gerade dann und da, wo sie sich bewähren müssen, zerstören. Das Problem ist vergleichbar mit der Situation in allgemeinen Notzeiten. In den Hungerjahren nach dem Krieg hat es die Rechtsprechung stets ablehnen müssen, wenn sich Menschen an fremdem Gut, insbesondere an Lebensmitteln vergriffen, ihnen Notstand zuzubilligen, abgesehen von akutester Lebensgefahr. Und so verliert auch ein Krankheitsbegriff, der nicht mehr das Herausgehobene, den besonderen Schicksalsschlag, den der einzelne erlitten hat, oder die schicksalhafte Unterworfenheit unter anlagemäßige Determinanten von Zwangscharakter umreißt, sondern nur quantitative Steigerungen allgemein menschlicher Daseinsgefährdung oder Daseinsverfehlung zum Inhalt hat, jede normative Tragfähigkeit und wird untauglich zum Kriterium der Zurechnungsfähigkeit. Deshalb hat der Entwurf die Aufspaltung in Krankhaftigkeit und seelische Abartigkeit für notwendig gehalten.

Bei alledem setze ich in Einklang mit dem geltenden und künftigen Recht, ebenso aber mit der weit überwiegenden Mehrheit unserer Psychiater, nicht zuletzt auch mit der heute in Zentraleuropa vorherrschenden Tiefenpsychologie und modernen Richtungen der Psychologie, etwa W. KELLERS Willenspsychologie, das eine voraus: daß Zurechnungsfähigkeit als Schuldfähigkeit zu verstehen ist und von der Möglichkeit ausgeht, daß der Mensch verantwortlich handeln kann. Diese Voraussetzung ihrerseits noch einmal in Frage zu stellen, gehörte nicht zu meinem Thema.

In der Diskussion wurde von den Herren PONSOLD-Münster, NEUGEBAUER-Münster, Senatspräsident ROTTBERG-Karlsruhe und DUKOR-Basel Stellung genommen.

R. LANGE (Köln); Diskussionsbemerkung (zum Referat RENSCH)

Darf ich aus dem Stegreif folgendes sagen: Es hat mich überrascht, daß die Vertreter der empirischen Wissenschaft nicht auf die Entwicklungen eingegangen sind, die uns Juristen am allermeisten interessieren und geradezu bedrängen. Die alte Formel, daß der Mensch das Produkt aus Anlage und Umwelt sei, haben nicht wir Juristen umzustoßen oder zu modifizieren unternommen. Dazu fühlten wir uns gar nicht legitimiert. Während wir noch im Gefolge der *Liszt'schen* Schule unsere Systeme auf der Formel von Anlage und Umwelt aufbauten, sind es Vertreter der verschiedensten empirischen Wissenschaften gewesen, die die Fragwürdigkeit und Unzulänglichkeit dieser Formel dargetan und die Unmöglichkeit aufgezeigt haben, den Menschen in seiner Ganzheit und Besonderheit durch sie zu erklären. Wissenschaftsgeschichtlich