

dann wird man in jedem Fall eine nervenärztliche Begutachtung für erforderlich halten. Schädelbasisbrüche sind gewöhnlich die Folgen starker Gewalteinwirkungen auf den Körper. Es dürfte sich empfehlen, derartig Verletzte begutachten zu lassen. Jedoch dürfen Angaben über einen angeblichen Schädelbasisbruch nicht allzu gutgläubig hingenommen werden. Man soll in solchen Fällen nach Möglichkeit versuchen, objektive Unterlagen von den Angehörigen zu bekommen. Bei Kriegsverletzten wird das allerdings nur ausnahmsweise möglich sein.

In der letzten Zeit taucht bei den Häftlingen auffällig häufig die Behauptung auf, sie hätten im Krieg eine „Verschüttung“ durchgemacht. Bei der näheren Befragung zeigt sich gewöhnlich, daß wenig substantiierte Angaben gemacht werden können und daß bei näherem Befragen Widersprüche auftreten. Eingehende Untersuchungen mit dem Elektroencephalographen und durch Luftdarstellung der Hirnhöhlräume³⁾ ergaben dann — in Verbindung mit eingehender psychischer Untersuchung —, daß keine Ausfälle aufzudecken waren, die eine Anwendung des § 51 StGB gerechtfertigt hätten. Einer der untersuchten Angeklagten gestand mir dann auch unter vier Augen, daß er den „Tip“, von einer Verschüttung zu erzählen, von einem Mitgefangenen bekommen habe; dieser hatte erfahren, daß einem anderen Mitgefangenen, der im Kriege verschüttet worden war, der Schutz des § 51 StGB zugebilligt worden sei. Solche „Parolen“ spielen in den Haftanstalten eine große Rolle.

Nachdem kursorisch einige Krankheitsgruppen gestreift wurden, bei denen am häufigsten Gutachten gefordert werden, ohne daß die Notwendigkeit der Begutachtung besteht, sollen nun systematisch die im § 51 StGB genannten Geistesverfassungen besprochen werden.

1. Bewußtseinsstörungen

Bewußtseinsstörungen werden in unseren Breitengraden am häufigsten nach Alkoholgenuß beobachtet. Es kann keine Frage sein, daß ein Vollrausch eine Bewußtseinsstörung von starker Intensität darstellt, die einen Täter unfähig macht, das Strafbare seiner Handlungsweise zu erkennen. Vollrausch gibt nun aber relativ selten Anlaß zu Begutachtungen, weil ein schwer betrunkenen Mensch in seiner Motorik stark beeinträchtigt ist. Seine Bewegungen pflegen ungezielt und wenig kräftig zu sein.

Eine viel größere Bedeutung haben jedoch die Rauschdämmerzustände, die wir pathologische Rausche zu nennen pflegen. Auf dem Boden einer Schädigung des Zentralnervensystems oder innerer Organe (Zustand nach Hirnverletzung, Arterienverkalkung, Epilepsie, chronische Leberentzündung, Dystrophie usw.), kommt es bei besonnen wirkendem Verhalten zu schweren Bewußtseinsstörungen in Verbindung mit Angstzuständen und zu einem Verkennen der äußeren Situation. In diesen pathologischen Rauschzuständen sind wiederholt schwerste Straftaten begangen worden. Die schwerwiegende Diagnose darf nur gestellt werden, wenn nach Aktenlage und nach dem Untersuchungsbefund eine Vortäuschung von Erinnerungslosigkeit ganz unwahrscheinlich ist. Bei der psychiatrischen Begutachtung werden spezielle Untersuchungsverfahren zur Aufdeckung der Grundkrankheit herangezogen. Ein Alkoholtoleranzversuch gibt nicht selten wichtige Fingerzeige bei der Diagnosestellung. Besteht eine quantitative Alkoholtoleranz, d. h. eine Überempfindlichkeit gegenüber Alkohol, so wird man die ärztliche Beurteilung des Täters gleichfalls nicht gern vermissen wollen.

Generell kann gesagt werden, daß bei einer Blutalkoholkonzentration, die zur Tatzeit weniger als 1,5 pro mille betrug, bei einem organisch gesunden Menschen keine so schwerwiegende Störung der Geistes-tätigkeit beobachtet wird, die eine Anwendung des § 51 StGB rechtfertigte. Bei Blutalkoholwerten zwischen 1,5 und 2,5 pro mille wird gewöhnlich eine Bewußtseins- und Willensstörung von einer solchen Intensität beobachtet, daß die Voraussetzungen des § 51 Abs. 2 StGB zu prüfen sind. Ich möchte aber betonen, daß weder

die obere noch die untere Grenze als völlig feststehende Größen angesehen werden können, da die individuellen Verschiedenheiten der Alkoholwirkung außerordentlich groß sind.

Das geflügelte Wort: in vino veritas (im Wein liegt Wahrheit) bedarf einer Korrektur. Natürlich löst der Alkohol die Zunge, nimmt Hemmungen fort und läßt manches aussprechen, was im nicht angetrunkenen Zustand niemals gesagt worden wäre. Tiefe Wahrheiten — wie es dem Angetrunkenen erscheinen will — sind es höchst selten, die zutage kommen. Bei schwereren Formen der Betrunkenheit und im pathologischen Rausch kommt es aber zu schweren Störungen des Trieblebens, der Stimmungslage und des Bewußtseins, so daß Handlungen ausgeführt und mündliche Äußerungen getan werden können, die absolut persönlichkeitsfremd sind (homosexuelle Angriffe, unzüchtige Berührungen, Eifersuchtsideen, Diffamierungen). Es wäre subjektiv und objektiv ungerecht, einem zur Tatzeit schwer bewußtseinsgestörten Menschen diese Handlungen als eigentlichen Ausdruck seiner Persönlichkeit zuzurechnen und daraus die volle strafrechtliche Verantwortlichkeit herleiten zu wollen.

Bei Epileptikern können neben den Krampfanfällen „Dämmerzustände“ auftreten, die Stunden bis Tage anhalten können. Die Umdämmerten brauchen der Umwelt nicht als bewußtseinsgestört aufzufallen. Sittlichkeitsverbrechen, andere Gewalttaten und strafbare Unterlassungen sind in solchen Zuständen nicht selten. Es muß empfohlen werden, jeden Menschen, der an epileptischen Zuständen leidet und der eine strafbare Handlung begeht, der psychiatrischen Untersuchung zuzuführen. Bei längerem Bestehen einer Epilepsie pflegt es zu einem fortschreitenden psychischen Abbau bis zur völligen Verblödung zu kommen. Auch noch in anderer Hinsicht kann die Epilepsie Einschränkung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit bedingen: es kommt bei Epileptikern, ohne äußere Veranlassung, gelegentlich zu schweren Unruhe- und Gereiztheitszuständen. In derartigen Verstimmungszuständen genügt ein unbedeutendes Vorkommnis, um eine folgenschwere Handlung auszulösen.

Neben dem Alkohol sind Opiate (Opiumtinktur, Morphinum, Eucodal), Schlafmittel, Pervitin und Kokain geeignet, Bewußtseinsstörungen hervorzurufen. Opiatsucht spielt auch heute noch bei den Angehörigen der Heilberufe eine gewisse Rolle. Infolge der strengen Überwachung der Suchtmittel durch die Gesundheitsbehörden sind die Suchten sehr stark eingedämmt worden. Es ist wohl — völlig zu Recht — allgemein üblich, daß Süchtige ärztlich begutachtet werden. Im letzten Jahr gaben uns vier Angeklagte an, daß sie Kokain geschnupft hätten. In allen Fälle konnten sie keine charakteristischen Angaben über die Wirkung des Mittels machen. Es mußte angenommen werden, daß sie die angebliche Kokainsucht nur als Vorwand benutzten, um evtl. straffrei auszugehen.

Bei plötzlichem Erwachen aus tiefem Schlaf kann es zu einer Verkennung der Situation und — daraus resultierend — zu Gewalttätigkeiten kommen. Man spricht dann von sogenannter Schlaftrunkenheit. Bei den in der Literatur beschriebenen Fällen, die relativ selten sind, war meist Alkoholgenuß vorausgegangen.

In früheren Jahrzehnten spielten angebliche Verbrechen in Hypnose eine große Rolle. Die Nachprüfung der Fälle hat ergeben, daß niemals sicher bewiesen werden konnte, daß ein kausaler Zusammenhang zwischen Hypnose und verübter Straftat bestand. Die Überredung im Wachzustand ist wirksamer und einfacher als hypnotische Dressur. Durch hypnotische Einflüsse kann niemand zum Verbrecher gemacht werden, da trotz einer gewissen Einengung des Bewußtseins in der Hypnose die äußeren Umstände registriert werden können, auch wenn der Hypnotisierte auf Veranlassung des Hypnotiseurs Handlungen ausführt, die den Anschein erwecken, daß eine Verkennung der realen Situation vorliegt.

Starke Affekte, besonders Zorn und Eifersucht, können sehr wohl zu einer Bewußtseinsstörung führen. Die Untersuchung solcher Zustände ist recht schwierig, da es keine sicheren Kriterien für die Affektivität eines Menschen gibt. Hier läßt sich nur zu einem Urteil kommen, wenn man die Tatsituation, und die Persön-

s) vgl. über diese Untersuchungsmethoden Hesse In NJ1955 S. 82.