



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

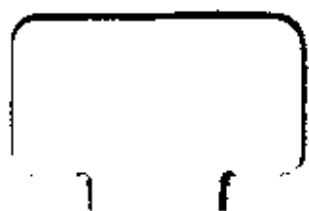
Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



170 HUNGARY
MAGYAR JOGÁSZEGYLETI ÉRTEKEZÉSEK.

100.

X. KÖTET. 11. FÜZET.

PSYCHIATRIA
ÉS
BÜNTETŐJOG. (167)

DR. LAUFENAUER KÁROLY ÉS DR. REICHARD ZSIGMOND
ELŐADÁSAI

(1893. évi december hó 25-én.)

PRINTED IN HUNGARY

BUDAPEST.

FRANKLIN-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.

1894.

~~Ára 20 kr.~~

A Magyar Jogászegylet igazgató választmányának tagjai:

Elnök: *Csemegi Károly* nyug. curiai tanácselnök,
alelnökök: *Manoilovich Emil* curiai tanácselnök,
Dr. Körnecy Ede ügyvéd;
titkárok: *Dr. Fayer László* egyetemi rk. tanár,
Dr. Illés Károly ügyvéd, nyug. kir. ügyész;
Dr. Bleuer Samu ügyvéd;
ügyész: *Dr. Siegmund Vilmos* ügyvéd;
pénztárnok: *Dr. Szivák Imre* ügyvéd;
könyvtárnok: *Dr. Tarnai János* kir. táblai bíró;

választmányi tagok: *Dr. Baumgarten Izidor* kir. törvényszéki bíró,
Dr. Beck Hugo curiai bíró, *Bodor László* kir. törvénysz. bíró (Kolozsvár),
Dr. Concha Győző egyetemi tanár, *Cserna Vincze* kir. főügyész (Nagyvárad),
Dr. Chorin Ferencz ügyvéd, orsz. képviselő, *Czorda Bódog* curiai másodelnök,
Dr. Dárday Sándor, *Daruváry Alajos* nyug. curiai másodelnök,
Dr. Gruber Lajos kir. alügyész, *Dr. Győry Elek* a budapesti ügyvédi kamara elnöke,
Halmágyi Sándor kir. táblai bíró, *Dr. Heil Fausztin* kir. táblai bíró,
Dr. Herczegh Mihály egyetemi tanár, *Hodossy Imre* ügyvéd, orsz. képviselő,
Dr. Hoffmann Pál nyug. egyetemi tanár, *Dr. Imling Konrad* curiai bíró,
Kelemen Mór curiai bíró, *Dr. Kováts Gyula* egyetemi tanár, *Dr. Lukács Adolf* kir. táblai bíró (Pécs),
Dr. Nagy Dezső a budapesti ügyvédi kamara titkára,
Dr. Nagy Ferencz egyetemi tanár, *Dr. Plósz Sándor* egyetemi tanár,
Sárhány József kir. táblai alelnök, *Dr. Schwarz Gusztáv* ügyvéd, egyetemi magántanár,
Székács Ferencz kir. curiai bíró, *Székely Ferencz* kir. curiai bíró,
Szentgyörgyi Imre curiai tanácselnök, *Dr. Teleszky István* országgyűlési képviselő,
Tóth Gáspár ügyvéd (Selmecz), *Tóth Lőrincz* curiai tanácselnök,
Vargha Ferencz kir. törvényszéki bíró, *Dr. Vecsey Tamás* egyetemi tanár,
Dr. Wlassics Gyula egyetemi tanár, *Dr. Zsögöd Benő* egyetemi tanár.

* * *

A börtönügyi bizottság elnöke: *Manoilovich Emil* curiai tanácselnök,
alelnöke *Tóth Lőrincz* curiai tanácselnök, jegyzője *Dr. Dole-
schall Alfréd* törvényszéki jegyző.

A titkári hivatal: Zöldfa-utca 31. sz. II. em. 9.

MAGYAR JOGÁSZEGYLETI ÉRTEKEZÉSEK.

100.

X. KÖTET. 11. FÜZET.

✕

PSYCHIATRIA

ÉS

BÜNTETŐJOG.

D^r LAUFENAUER, KÁROLY ÉS D^r REICHARD ZSIGMOND
ELŐADÁSAI.

(1893. évi december hó 25-én.)

PRINTED IN HUNGARY

BUDAPEST.

FRANKLIN-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.

1894.

HUN
985.1
LAU

Forty

L

APR 17 1933

Dr. Laufenauer Károly:

T. Bizottság! Két napon keresztül igen érdekes előadást és értekezést hallottam Dr. Reichard Zsigmond előadó úrtól; de sajnálatomra, egy alkalommal sem voltam abban a helyzetben, hogy hozzászólhattam volna; most azonban észrevételeimet, annál is inkább megtehetem, mert a t. előadó úr szíves volt kéziratát rendelkezésemre bocsátani, így azt időközben áttanulmányozhattam.

A tisztelt előadó úr értekezésében vázolja azokat a nehézségeket, talán részben kelletlenségeket, melyek az orvos-szakértő és a bíróság között fenforognak akkor, a mikor az orvos-szakértőtől véleményt kérnek. Egész helyesen mondotta, hogy az orvos-szakértők néha túlmennek az ő álláspontjukon és oly kérdésekre is kiterjeszkednek, melyeket tőlük a bíró nem kérdez; másrészt ugyancsak egész helyesen állítja, hogy az orvos-szakértők panaszkodnak a felett, hogy a törvényszék nem minden esetben szokta elfogadni véleményüket.

Az előadó úr keresi ezen nehézségek és kelletlenségek okát és fel is tárja azt. Előzőleg azonban kifejti, hogy maguknak a véleményeknek kiterjeszkedésére vonatkozólag meglehetősen nagy ellentétek forognak fenn birói körökben is, mert míg pl. a magyar btkv. indoklásában mondatik, hogy az orvos-szakértő feladata meghatározni, illetve a bíróságnak kérdezni az orvos-szakértőtől, hogy volt-e az illetőnek elmetehetsége oly fokban megzavarva, hogy e miatt akarátának szabad elhatározási képességével nem bírt, — addig másrészt igen tisztelt tagtársunk, Dr. Illés úr kitűnő munkájában azt mondja, hogy az orvos-szakértő azon tételen túl, hogy a vádló elmebeteg-e vagy nem, — ne terjeszkedjék. Az előadó úr többek közt egy jeles munkára is hivatkozik: Krafft Ebing művére, melyről előadó úr azt mondja, hogy nevezett tanár egészen mást mond tételesen, mint a mit példái-

val bizonyít pl., míg ő határozottan kimondja, hogy az orvos-szakértő csakis az elmebetegség, vagy testi egészség fenforgásával foglalkozzék, addig munkájában találhatók oly példák is, melyekben szabad elhatározásról is szó van. A t. előadó úr ezen megjegyzését osztom; az tényleg úgy van. E kérdésben: hogy az orvos-szakértőnek mi a feladata a törvényszék előtt, e helyen már ez év folyamán kifejtettem nézetemet úgy, hogy arra ez alkalommal nem reflektálok, de talán későbbi felszólalásom folyamán arra is kénytelen leszek visszatérni. Most csak egy megjegyzésre leszek bátor reflektálni, s ez a következő: Vannak — úgy mond a t. előadó úr — szakértők kik az enyhítő körülmények fejtegetését is feladatuk körébe vágónak tartják és természetesen ezzel is azt akarja mondani, hogy tulajdonképen ez nem volna az orvos-szakértők feladata.

T. Bizottság! Én ez iránt is nyilatkoztam és mondtam, hogy a btkv. 89. §-át talán fokozottabb mértékben kellene bírúinknak figyelembe venni és méltatni, mint az eddig történt. S hogy én ezen álláspontra helyezkedem, arra egyik érveimet merítem a magyar btkv. indokolásából, melyből következő passzust jegyeztem ki: «De megtörténhetik, hogy az elkövetett tett teljesen beszámítható a tettesnek, mindazáltal koronkint *lelki állapota* vagy a külvizonyok oly figyelemre méltó körülményeket tüntetnek fel... stb., melyek folytán nem a cselekmény beszámíthatósága, hanem a bűnösség beszámítása száll alább».

Nyilván itt a korlátozott beszámíthatóságra van mintegy ráutalva; tudjuk azonban, hogy e korlátolt beszámíthatóságot a mi judikaturánk egész helyesen magáénak nem vallja és ennél fogva nem marad hátra egyéb az orvos-szakértőnek, mint konkrét esetben, habár az elmebetegség és öntudatlansági állapot nem fordul elő, de a vádlott lelki állapotában olynemű elváltozást talál, melyet ő enyhítő körülménynek minősít, ezt a bírónak tudomására hozni. Ez az én álláspontom. Ennél fogva nagyon kívánnám azt, hogy a 89. §., mely épen ezen enyhítő körülményekről szól, nagyobb figyelembe vétessék. Midőn így az előadó úr azon nehézségeket sorolja fel, melyek a bíró és orvos között kölcsönösen előfordulnak, e sok nehézségek és baj között egyet nézetem szerint elfelejtett felemlíteni és ez az, hogy utóbbi időben, de már régebben is sajnálattal tapasztaltuk azt, hogy a törvény-

széki tárgyalásoknál az igen tisztelt védő urak nagyon sajátos álláspontra helyezkednek az orvos-szakértőkkel szemben. Ha ugyanis nem kedvező védelemük számára a vélemény, melyet az orvos-szakértő ad, akkor azzal replikáznak, hogy az orvos-szakértő tudományát gyarlónak és megbízhatatlannak igyekeznek feltüntetni.

T. Bizottság! Csak nem régen, pár hónappal ezelőtt olvastam ily esetet a lapokban: e jelenséget csak azért bátorkodtam felemlíteni, mert az ily módon történő kritizálása a szakértői véleménynek egyáltalában meg nem engedhető.

Midőn az előadó úr ezen nehézségeket felsorolta, oda konkludál, hogy mindezeknek oka pedig abban rejlik, hogy «más az elmebetegség fogalma, a pszichiatriában mint a büntetőjogban». Ez igen fontos kijelentés, mely felett egy kissé gondolkozóba estem. Kérdés, van-e egy büntetőjogi külön pszichologia, oly pszichologia, melyet nem az orvos hanem a bíró kezel? Erre természetesen azt kell válaszolnom, hogy miután egyrészt a bírónak képzése egészen más, hogy az ő előismeretei nincsenek természettudományi alapon felépítve, s mivel másrészt az elmeorvost specziális képzettsége a hosszas elő- és szaktanulmányoknál fogva épen arra képesítik, hogy valamely adott esetben a bűntény elkövetésének kóros rugóit felfedezze, ezek jelentőségét felismerje: *a bíró semmi esetre sem szerepelhet, mint pathopszichologus.*

Az előadó úr kijelentése szerint részben az is oka ezen kelletlenségeknek, hogy az ismert elmekór-fajok folyton szaporodnak. Ez tényleg így van. E század közepe óta egészen a mai napig az ismert elmekór-formák száma meglehetősen szaporodott, s a btkv. nálunk is, meg másutt is tekintettel volt erre, azért — mint a btkv. indokolásában olvasható — a törvényhozás helyesen állott attól, hogy az elmebetegségeket, mint a beszámíthatóságot kizáró okokat limitative felsorolja, ennél fogva azzal a körülménnyel, hogy az elmebajok száma szaporodik, bizonyos tekintetben a bírónak is kell számolni: ezt ismernie és tudnia kell. Az előadó úr ezen gondolat menete folyamán azután konkrét példákat is hoz fel, hogy melyek azok az újabban felmerült pszichopathologikus kórképek, melyekről azt hiszi, hogy ezek az általa felvett büntetőjogi pszichiatria keretébe nem illenek bele, s a melyekre nézve azt mondja, hogy ezeket a bíró soha sem

fogja akceptálni. Ezek a következők lennének: 1. a közönséges élet megszokott cselekményeitől indokolatlanul eltérő emberek. Ezek alatt nyilván azokat érti, kik kényszerképzetekben szenvednek, s részben olyanokat is, kikben a kényszerképzetek folyamán már a kényszer képzetes elmezavar lépett fel. T. Bizottság! Az, hogy valaki kényszerképzetekben szenved, az az elmezavar kriteriumát még nem alkotja, hisz számtalan ember, s itt a fővárosban is több ezren lehetnek olyanok, kik kényszerképzetek-szenvednek. Ezen kényszerképzetek mindenekelőtt lehetnek fiziológikusak is: így pl. ha valaki este hazamegy, lefekszik, s tudja, hogy becsukta szobája ajtaját, mégis 2-szer 3-szor, is leszáll az ágyáról, hogy az ajtót becsukja, ez is fiziológikus kényszer képzet. Vannak azután pathológikus kényszerképzetek is, melyek már kissé súlyosabb természetűek pl. vannak emberek, kik mindig keztyűs kézzel járnak, senkivel kezét nem fognak, mert attól tartanak, hogy valami bacillus ragad rájuk. Ily kényszerképzetekből csak akkor válik elmezavar, ha hozzájuk más egyéb kedélyhangulati, a képzelő tehetség alaki és tartalmi zavarai járulnak.

A másik kérdés, a mivel az előadó úr foglalkozott, a moral insanity, az erkölcsi elmezavar, a mely hozzánk Angliából származott át, s szakértői körökben is meglehetősen port vert fel. De az erkölcsi elmezavar létjoga lassankint tisztázódott, a mennyiben ma, ha tényleg szakértő által konstatáltatik ennek fenforgása, azt mindenki elmezavarnak fogja tartani. Mi orvosok, kik nem csak egy tárgyalás alkalmával látjuk magunk előtt azokat, kik erkölcsi elmezavarban szenvednek, de látjuk azokat már az iskola padjaiban, látjuk, a mint azok növekszenek, felserdülnek, mi látjuk, hogy mily súlyos betegség ez az erkölcsi elmezavar! Miután az orvosi tudomány nem induktív, hanem deduktív, oda kell fordulni felvilágosításért, a kiknek az erkölcsi elmezavarban szenvedőkkel legtöbb bajuk van: ezek pedig a szülők. Már az iskola padjain meg lehet ismerni az ilyeneket: már a tanítónak is sok baja van velük, nem ugyan mindig annyiban, hogy talán elmetehetségük volna gyarló az ily gyermekeknek, s tanulni nem tudnának, hanem annyiban, hogy azt látja, miszerint az a gyermek az erkölcsi képzetek irányában teljesen vak, olyan, mint a színvak a színek irányában, ki nem tudja a pirosat a zöldtől

megkülönböztetni. Ebbe a gyermekbe bele lehet azt verni, hogy ne lopj, mert nem szabad és meg lehet tanítani a tíz parancsolatra is, de a konkrét esetben, mikor az alkalom felmerül, akkor még sem tudja magát visszatartani, mert valami által hajtatik, abban a perczben neki nincsen belátása, hogy mit tesz. Nézzük, mi történik ezekkel az iskola padjain túl, mert hisz ott nem tűrik meg őket, beadják tehát a katonasághoz, s besorozzák három évre.

Alig van ott 1—2 napig, már jön a kurtavas és az illető sokszor 1—1½ évet is börtönben tölt, akkor már ott is figyelmessé lesznek reá, látják, hogy nem lehet vele boldogulni, néha orvossal megvizsgáltatják, máskor orvosi intervenczió nélkül is kimondják, hogy azt a katonaságnál sem lehet tartani, mert elmebeteg, s elbocsájtják. A szülők elküldik már most Amerikába (ezek gyakorlati példák!) de ez sem gyógyítja meg őket, onnét is visszajönnek ők, s itt vannak azután a szülők végtelen szomorúságára, s ha a büntető törvénnyel nem jönnek összeütközésbe, okvetlenül tébolydába kerülnek. Azonban nemcsak ez az erkölcsi vakság képezi az erkölcsi elmezavarnak egyedüli kriteriumát, hanem időnkint rohamaik is vannak, s valósággal dühöngökké válnak, a mikor azután minden különösebb szakértői ismeret nélkül is belátható ezen elmebetegségnek az alapja, az erkölcsi elmezavar. A tébolydában is sok baj van velük, ott is sok kellemtelenséget okoznak és a baj további lefolyása az szokott lenni, hogy vagy interkurrens betegségek következtében halnak meg, miután már egy pár évig benn voltak a tébolydában, vagy pedig életfogytig ott maradnak. De láttam oly egyént is, kinél sajátos változás állott be. Visszatért az emberiség ősi foglalkozásához, mely az ő hajlamának és tehetségeinek leginkább megfelelt; beállt parasztnak. Elmegy az ilyen erkölcsi elmezavarban szenvedő falura, tehetségesebb szülők fiuknak vesznek pár hold földet, ott szánt, vet, dolgozik; majd elvesz egy paraszt leányt és ott a faluban elmarad azon korlátolt körben, melyben a falusi gazda él.

Ezen példákat csak azért hoztam fel, hogy igazoljam, hogy ezen erkölcsi elmezavar a felismerés szempontjából a legnehezebb kórforma, de egyszersmind egyike a legsúlyosabbaknak is, mert gyógyulása nem várható. Ha már most ily ember a büntető törvénnyel kollízióba jő, akkor én részemről nem tartanám igazsá-

gosnak és a nép érületnek megfelelő eljárásnak, hogy ily egyén elítéltessek olyanért, a miről ő nem tehet, hisz ő ilyennek született, s másként nem is cselekedhetett.

Egy további kifogása az előadó úrnak a pervers nemi ösztönről szól. A pervers nemi ösztön mint egy magában álló jelenség elmebetegséget nem képez — s itt megjegyezni kívánom, hogy mindig csak saját egyéni nézetemet adom elő — de sok esetben lehet ez valóságos elmebajnak tünete: hisz a pervers nemi ösztön gyakran fordul elő kifejezett elmekór-formáknál is, melyek iránt még a bíró sem fog kételyeket támasztani. De vegyük szemügyre ennek oly nyilvánulásait, melyeket majdnem minden nagyobb városban fel lehet találni, s a melyeket a vulgaris észjárás igen obscen elnevezéssel szokott illetni. A pervers némi ösztönben szenvedők igazán szánsalomra méltó emberek. A ki mint orvos velük összező, az mérlegelni tudja azon lélekállapotot, melyben ezek élnek, kik maguk is tudják, hogy egyik lábukkal folyton a börtönben vannak; ők maguk is szabadulni akarnak ezen helyzetből; felkeresnek orvosokat, ideggyógyászokat, s konzultálják őket, s a dolog úgy áll, hogy a pervers nemi ösztön gyógyítása a mai napig senkinek sem sikerült, mert azzal az illető a világra jő, s az rá nézve ép oly természetes valami, mint a mily természetes nem büntetendő a mi normális nemi ösztönünk, hiszen az ő idegrendszere csak ily módon talál kielégítésre. Minden esetre szánsalomra méltó emberek ezek, de elmebetegeknek általában nem tartom őket, bár konkrét esetekben oly betegségnek tekintendő a pervers nemi ösztön, mely igen nyomatékos enyhítő körülmény gyanánt kell, hogy szerepeljen a bíró előtt. Ennélfogva én a magam részéről nem fogadhatom el azt a felfogást, melyet a t. előadó úr kifejtett, hogy más köre tartoznék az elmebajoknak a pszichiaterhez és más köre a bíró elé. De az előadó úr igen ügyesen indokolja ezen állítását azzal a példával, hogy ha a megcsalt férj nejét vagy csábítóját lelövi, azért köztudomás szerint nem szoktak nagy büntetést kiszabni, sőt fel is szokták ily férjeket menteni, mert a férj elítélés sértené az igazságérzetét. Megengedem, hogy ez tényleg így van, azonban én tudok a dolognak más magyarázatot is adni. E sajátlagos helyzetben, melyben a megcsalt férj tetten éri felesége csábítóját, idegrendszere és véredényrendszere nincs normális állapotban s oly foku vérsze-

génység vagy vérbőség támad agyvelejében, hogy az tulajdonképpen öntudatlanul cselekszik, s így tehát nem elmezavar miatt fog felmentetni, hanem öntudatlanság okából. Én legalább ennek tartom és nem múlt elmezavarnak a szóban forgó nagy kedélyi izgalmat, a mint azt az előadó úr mondotta.

Ugyancsak az előbbi állításnak további indokolására felhozza a t. előadó úr az akarat szabad elhatározását is, nevezetesen azt a körülményt, hogy az akarat szabad elhatározást az elmekórtani tankönyvek nem igen szokták tárgyalni. Erre vonatkozólag válaszolom azt, hogy az akarattal és annak kóros nyilvánulásai-val az elmekórtani tankönyvek foglalkoznak; hisz megkülönböztetik a tulságos, rendes és tompított akaró képességet és ezek igen kimerítően tárgyaltnak, ezekre igen nagy súlyt fektetnek az egyes kórképek leírásánál is. Hogy épen a szabad akarat elhatározás egy klinikai elmekórtani tankönyvben sem tárgyalatik behatóan, annak oka az, hogy a könyv írója abból a szempontból indul ki, hogy a ki elmebeteg, annak szabad akarat elhatározása nincsen, s így arra nagy súlyt nem fektet, hisz az orvos egész élete és különféle teendője mindig a körül forog, hogy azt magyarázgassa azoknak, kik elmebeteg körül vannak, hogy annak nincsen szabad akarata: minden intézetben van az ápolók számára egy katekizmus, melynek első tétele, hogy a betegnek nincs szabad akarata, tehát tetteiért felelősségre nem vonható, s így azt ütni, verni tilos. Természetes, ha valaki törvényszéki elmekórtant ír, az e tárgyra bővebben ki fog terjeszkedni.

De szükségesnek mutatkozik, hogy e pontnál egy kissé megálljunk és a beszámíthatósággal foglalkozzam. Beszámíthatóságot én részemről egyfélélt ismerek. Van egy pszichologiai beszámíthatóság, melynek alkotó részeit a választási képesség és a szabad elhatározási képesség képezik. A pszichologiai beszámíthatóság teljesen azonos a jogtudományi beszámíthatósággal. Elöttem a dolog úgy áll, hogy mikor a bíró az orvos szakértőt megkérdezi, hogy elmebeteg-e az illető vagy nem, tulajdonképpen informáltatni akarja magát az illető beszámíthatóságának alkotó részei: a választási és szabad elhatározási képessége iránt, és hogy ez a helyes álláspont, azt vagyok bátor indokolni azon sorokkal, melyeket felolvasok, melyek benn állanak a magyar btkv. indokolásában: »A szabad elhatározási képességnek szoros össze-

függésbe hozatala a megzavart elmetehetiséggel azon szempontból szükséges, mert ha a szabad akarat hiánya önállólag állítatnék fel a beszámítás kizárásának tényezőjéül, s ez által az izgatottságban, a szenvedély hullámozásai alatt a vágyak s ösztönök ingereinek, a bosszúnak a haragnak, vagy gyűlöletnek befolyása alatt elkövetett bűntettek eseteiben alkalom nyitnatnék e cselekményeket is oly állapotban elkövetetteknek tekinteni, melyben a szabad akarat ki volt zárva.» Tehát a btkv. azt mondja, hogy ő a beszámításnál felvehetné egyedül is a szabad akarat hiányát, de ezt nem teszi, mert ajtót nyitna számtalan egyéb dolgoknak, tehát annak határait korlátozni akarja és nagyobb nyomatékot akar reá helyezni, midőn eléje teszi az elmezavarokat is.

Ennélfogva, mikor a dolgok így állanak előttem, az orvos-szakértő és bíró viszonya a következő: az orvos-szakértő kötelessége és feladata a fenforgó elmebetegséget konstatálni, a bíró feladata pedig ennek alapján az illető szabad akarat elhatározását vizsgálni. Az orvos kezébe adja a bírónak azon adatokat, melyek alapján az a szabad akarat elhatározást boncsolhatja, hogy minő volt a választási képessége a tettesnek a tett elkövetésekor.

Már most természetes, hogy a bíró itt mint pszichológus működik és én megengedhetőnek tartom azt, hogy a bírónak nem kötelessége elfogadni az orvosi véleményt, annak értéke csak annyi mint a tanuvallomásé, ha a bíró akarja, elfogadja, ha nem, nem fogadja el.

Én tehát ezek előrebocsátásával azt állítom, hogy külön büntetőjogi pszichológiának felvétele teljesen illuzorius, az nem létezik, miután csak egy elmekörtan van, mely a bírónak mindig szolgálatába áll, a mikor kéri, s ez a klinikai elmekörtan. A pszichiatria tehát egy segédtudomány a bizonyítási eljárásban, melyet a törvénytörvények követni szokott.

Tovább menve, a t. előadó úr korlátozni akarja a pszichiatria tulságos kiterjeszkedését. Én azt hiszem, t. Bizottság! hogy ez a mai időben, a természettudományi kutatási módszer előrehaladása mellett teljes lehetetlenség. A helyes korrektívum minden esetre az lesz, hogy a bíró fogja eltalálni azt a kellő határvonalat, melynél az akarat elhatározás megvan, s melyen túl az már hiányzik. Ennélfogva én nem tudnám úgy hibáztatni — mint a t. előadó úr — a btkv. indokolását, a mely azt mondja, hogy

a bíró kérdezheti, hogy megvolt-e elmetehetsége zavarva oly fokban, hogy az illető akarátának szabad elhatározási képességével nem bír, miután az imént kifejtettem, hogy lehetnek elmezavarnak látszó kórképek, melyeket mi sem tartunk annak. A t. bizottság tagjai hallották bizonyára azt, hogy vannak szaktudósok, kik a hisztériát az elmezavarok közé számítják. Nos hát ez túlzott álláspont, melyet komoly bíráló ész el nem fog fogadni. Különb, hogy miféle állapotokat kell az elmezavarok közé számítani és miket nem, azokat minden valamire való törvényszéki elmekórtani tankönyv megmondja és az előadó úrnak annyiban látszólag igaza van, hogy a klinikai elmekórtan nem fedi azt, a mit a törvényszék előtt szükséges, mert tényleg a törvényszéki elmekórtani tankönyvben oly tételek vannak, melyek egy klinikai elmekórtani tankönyvben nem foglaltatnak. A gyermekkor, az álomállapotok, a részegség klinikai tankönyvben nem tárgyalatnak, mert nem tekintetnek elmezavarnak. Az affektusoknak, indulatoknak zavarai szintén nem tárgyalatnak, mert azok sem képeznek elmezavart. Az előadó úr Krafft Ebing tanárnak egy az akarati szabad elhatározásra vonatkozó megjegyzését bírálván, azt mondja, hogy előtte az egy kissé különösen hangzik. Én magam is kíváncsi voltam e tételre és tényleg meggyőződtem, hogy annak szövegezése homályos, és azt nem lehet elfogadni úgy a mint ott van, mert az *contradictio in adjecto*. Az előadó úr továbbá egy helyütt azt mondja, hogy midőn a szakértők a beszámíthatóság és az akarat szabadság iránt megkérdeztetnek, s midőn reá válaszolnak, maguk is érzik, hogy a mit mondanak, az a bíróra nézve döntő nem lehet. Ezt én nem fogadhatnám el. Az orvos, midőn a bíró hozzá kérdést intéz, legalább is ildomosnak tartja reá válaszolni, mert mindig azt tételezi fel, hogy ha valamit a bíró kérdez, magát informáltatni akarja általa. És én nem is tartom valami nagy bűnnek, hogy kérdezi tőle, mert az nincs megírva sehol, hogy nem szabad kérdezni; ez a bizonyításhoz tartozik, hogy így magát a bíró informáltathassa. Vajjon elővesze-e egy könyvet, vagy megkérdez valakit élőszóval, vagy írásban, az mindegy. Az előadó úr igen érdekes előadásában cizálja Krafft Ebing nézetét az erkölcsi elmezevarról és kifejti, mily nagy ellentétben áll önmagával, mikor kifejti, hogy ezek beszámíthatatlan állapotban vannak, de másrészt ezeket mégis

be kell záratni. Nem tudom, nem tévedett-e, mikor ezt felhozta ily értelemben. Krafft nézete az, hogy ezeket nem börtönbe, hanem tébolydába kell csukni.

Azután az előadó úr említi, hogy a szakértő többször kény-szer helyzetben van, mert kénytelen a pszichiatrikus szempontot a büntető jogba beleilleszteni és arra vonatkozólag egy példát idéz a hipnozist illetőleg. Ez iránt az előadó urat privatim felvilágosítottam, hogy a hipnozit illetőleg ma általánosan elfogadott nézet, hogy az öntudatlansági állapot, de természetesen ez nem egységes valami. Azt nem lehet elképzelni sem, még kevésbé követelni, hogy 5—6 vagy 10 ember, kik öntudatlansági állapotban vannak, mind ugyanazon tünetényeket mutassák. Ennek az öntudatlansági állapotnak az orvosra nézve különböző fokai is lehetnek, de megjelenése is más, és más az öntudatlansági állapotnak; más nehézkezős embernél, más egy részeg embernél, s egészen más lesz az, melyet szülőknél tapasztalunk, avagy a mely gutaütés folytán áll elő. — Azonban a hivatott cikkben határozottan kimondatik, hogy a hipnosis öntudatlansági állapot, s nem szükséges oda semmi erőszakolás, hogy az a btkv. öntudatlansági §-ába erőszakkal tolassék be.

Teljesen osztom előadó úrazon nézetét, hogy meg nem engedhető, hogy a szakértők minden jogosultság nélkül beleavatkozzanak jogi dolgokba, mint megfordítva is, hogy a bírák orvosi dolgokban véleményt formáljanak. Tovább menve, az előadó úr fejtegetésében a szakértői kérdések feltevését illetőleg következőket mondja: az fontos, minő ismert kóralakba tartozik az abnormitás? szerzett vagy veleszületett? és hogy minő fokot ért el.

Ez volna pszichiatrikus szempont; ellenben a büntetőjogi szempontból az volna fontos, hogy mennyire vannak megtámadva az elmeállapot azon elemei, melyek szabad elhatározási képesség fenforgásához szükségesek. Ez teljesen egy és ugyanazon álláspont. Egy és ugyanaz a pszichiatrikus követelmény és az előadó úr által felállított büntetőjogi követelmény. Mert mikor az orvos azt kutatja, hábár nem is kötelessége, hogy vádlott elmebaja miféle kóralakban jelenkezik, akkor minden esetre a szabad akarati elhatározáshoz szükséges alapelmek iránt akarja magát tájékozni, mert az egyes elmekórállapotoknál a választási és szabad elhatározási képesség szenved; egyik vagy másik, vagy mind a

kettő hiányzik. Mikor az orvos-szakértő ezzel foglalkozik, hogy az elmebaj veleszületett vagy szerzett baj-e, ismét csak azt a köteleességet teljesíti. A veleszületett elmebajoknál a beszámíthatóság alaplemei születéstől kezdve hiányzanak, ha az elmebaj szerzett, akkor köteles az orvos kimutatni, hogy mikor szerzte azt az illető: a tett elkövetése előtt hány évvel? Hogy mily magas fokot ért el, ez is csak beszámíthatóság alapelemeinek felderítésére szükséges. Így tehát teljesen fedi egymást a pszichiatrikus szempont a büntetőjogi szemponttal.

Továbbá azt mondja az előadó úr, hogy köztudat szerint beszámíthatatlannak tekintetik valamely cselekmény, 1., ha a cselekvő a külső körülményeket nem a maguk valósága szerint észleli; 2., ha a cselekvő az észlelt tényekből nem helyes következtetéseket von le, és 3., ha a cselekvőnek valamely vágya vagy indulata természetellenes, vagy oly hatalmas, hogy minden megoldást elnyom, vagyis vágyai és indulatai abnormisak. Ezzel szembe állítja Krafft Ebing felosztását annak igazolására, hogy mily különbözőség van a büntetőjogi és orvosi szempont között. Krafft felosztása ugyanis ez: 1., az activ elmetehetségek zavarai, 2., a képzőtehetségek zavarai és 3., a pszichomotorikus jelenségek. Oly szép parafrázisát ezen orvosi szempontból készített osztályozásnak, mint a mit a t. előadó úr az ő osztályozásával élénk terjesztett, még sohasem hallottam, nagyon szépen körülirta, jogászai ismerettel kifejezte, s mindenki által megérthető módon adta elő azt, mit az orvos Krafft Ebing az ő szaktudománya szempontjából megalkotott, s így ellentmondást a t. előadó úr és Krafft Ebing osztályozása közt egyáltalán nem találhatok. Nevezetesen, ha a cselekvő a külső körülményeket nem a maguk valósága szerint fogja fel, ez az orvosra nézve nem lehet egyéb, mint hallucináció, illúzió; vagy ha a cselekvő a tényekből nem a helyes következtetéseket vonja le, ez a téveszme; végül a vágyak és indulatok zavarai az orvos előtt pszichomotorikus zavarok lesznek.

Miután tehát ez sem egyéb, mint az orvosi felfogás parafrázisa, itt sem látok különbséget a pszichiatrikus és büntetőjogi felfogás között.

Azután az előadó úr szemügyre veszi az érzékelés következtetés és indulat zavarait, úgy, a mint ezek a büntetőjog és nem pszichiatria szempontjából fontosak. Bocsánatot kérek, én ezt

igen lejtős útnak tartom, mert midőn a bíró ezekkel akar foglalkozni, oly térre lép, melyet ő nem ismer, s melyen ő nem tájékozódhatik. Hisz épen azért hívják mindig a szakértőt, hogy az a bírót ezek iránt felvilágosítsa. Ez tehát nem lenne egyéb, midőn a bíró ily irányban tesz kérdéseket, mint tullépése azon szép hivatásnak, kötelességnek, melyet a bíró a törvényes eljárásnál teljesít. Itt, midőn saját szempontjából az előadó úr az érzékelés, következtetés és indulatok zavarait tárgyalja, különösen kiemel 3—4 kórképet.

Az idiotismust illetőleg azt mondja, hogy ez nem mindig tekintendő oly elmekór-formának, melynél a beszámíthatóság fel volna függesztve. Az idiotismusnak tudományosan két fokát szoktuk megkülönböztetni, vannak buta és elmegegyege idioták, az elsőket nem kell különösen ismertetni; gyenge elméjű idiotának pedig azt tartjuk, kinél a magasabb érzéki fogalmak hiányoznak. Az idióta nem úgy beszél, mint mi, nem úgy tesz, nem úgy él, mint mi. Neki nincsen aziránt fogalma, hogy mi az isten, mi a hit, erkölcs, törvény, hittudomány stb., szóval a magasabb fogalmakat nem tudja átérteni. És én úgy tudom, hogy a gyengeelméjűség ezen fokát sohasem szokta semmiféle szakértő, kinek szava súlylyal bír, úgy felhozni, hogy ezeknél a beszámíthatóság fel volna függesztve, ezeket beszámíthatóknak szoktuk tartani. Természetesen azonban ezt is a konkrét-esetnél kell megítélni. Az a felvétel, hogy mert valaki idióta, azért beszámíthatósága fel van függesztve, szerény nézetem szerint nem áll.

Ezután áttér előadó úr a perlekedési tébolyra, s ezt is oly kórformának tartja, melynél a beszámíthatóság megvan. T. Bizottság! a perlekedési tébolyt mi szakértők nem azon szempontból nézzük, mint előadó úr. Nem az ennek a fő esszenciája, hogy az illetőnek egy képzelt jogi követelése van. Az orvos a perlekedési tébolyt nem ezen egy szimptomában, hanem még egyéb tünetekben is látja, hisz testileg átvizsgálja az ily beteget, abnormitásokat talál nála, kinél koponyaelváltozások vannak, s degeneratív tüneteket fedez fel nála az arcz, a fül, a szem, a fog és egyéb test részekben. Szóval az ily egyénnél rendszerint oly bizonyítékok vannak, melyek már magukban elegendők sokszor arra a gyanura, hogy elmebetegség foroghat fenn. Ha már most még a kórelőzményeket is, a betegség kezdetét is nézzük, hogy az miként fej-

lődött, kikérdezzük rokonsága iránt s megtudjuk, hogy apja epileptikus, testvére idióta, anyja hiszterikus stb., akkor látjuk, hogy ez egy degenerált ember, kinél az előadó úr csak a perlekedési téveszmét látta meg; de mi egyebet is látunk; látunk egy egészben szellemileg degenerált embert, a kit nem egy izolált téveszme vezérel, hanem ki érzékesalódásoknak s káprázatoknak van alávetve; szóval látunk benne elmebeteg egyént. Mindezt nem analitikai, hanem szintetikus úton állapítjuk meg. És ilyenkor majdnem azt lehetne mondani, hogy a téveszme nemcsak hogy nem egyedüli, de nem is a legnagyobb fontosságú tünete a kórképnek.

A perlekedési tébolynak, mint dr. Moravesik tanártársam helyesen jegyezte meg, vannak még egyéb jelei és érdekes momentumai; hiszen a perlekedési tébolyodottak közül sokan betegségük későbbi stadiumában igen súlyos elmekór-formába esnek, tudniillik az agylágyulásba. Ép a napokban értesültem arról, hogy egy úri ember, kit évekkal előbb vizsgáltam s a kit perlekedési tébolyban szenvedőnek tartottam, s a kit a törvényszék is annak minősített, agylágyulásban halt meg; a perlekedési téboly tehát a legsúlyosabb elmebetegségek egyik esete, s ha az ember behatóan foglalkozik vele, látja, hogy nem csak a testi jelek vannak itt meg, hanem vannak az illetőnek, mint említém, érzékesalódásai, illúziói is. Ha pl. egy folyamodványon az 50 kros bélyeg nem egészen helyesen van lebélyegezve, átpecsételve, mindjárt hamisságot lát az ilyen egyén s azt hiszi, hogy azt már ellenségei csinálták; vagy ha véletlenségből valami akta kimarad a percsomóból, azt mondja, hogy ellenségei kilopták stb. Szóval az illúzióknak s a látóérzéki káprázatoknak, sokszor a hanghallásoknak egész csoportja van jelen a querulans téboly elemei mellett. Ezt ne tartsuk elmebetegnek és zárjuk börtönbe, ki határozottan a tébolydába való! Kár, hogy a t. előadó úr fel nem hozta még a szerelmi tébolyt. Ez még kevésbé ismert az előtt, a ki nem foglalkozik elmekórtannal; s itt az orvosra nézve is igen érdekes betegek találkozhatnak. Szabadjon egy példával illusztrálnom a szerelmi téboly keletkezését és lefolyását. A szántóvető ember fia őrzi a birkákat, vagy a sertécsordát a pusztán; arra kocsiz a grófkisasszony: ő köszön neki, ez elfogadja; ez többszörösen megtörténik; lassanként azon gondolat

ébred benne, hogy a grófkisasszony neki jeleket ad s irányában érdeklődik s a legközelebbi alkalommal virágbokrétaival várja az árokparton s azt bedobja neki a kocsiba; az elfogadja, s mint-hogy rendesen arra kocsizik a grófkisasszony, kezdi hinni, hogy ez ő miatta történik s lassanként a háznál kezd alkalmatlankodni, s bár írni-olvasni nem tud, lassanként verseket kezd fagraggni, s mikor ezért kérdőre vonják, egész szépen előadja, hogy bizony úgy van a dolog, hogy ő tudja, hogy a grófkisasszony is érdeklődik ő iránta, ő feleségül is fogja venni, most beáll katonának s tisztúr lesz s azután meg lesz a lakodalom. E nagy ítéleti botlás, e téveszme nem fogamzott meg amúgy véletlenül a paraszt fiú agyvelejében; arra nézve, hogy ily hamis ítélet, hogy egyes illúziók és abból levont hamis következtetések létrejöttek, meg van az egyénben a pathológiai alap az öröklékenységnél fogva. Ezt az embert megvizsgálva, látjuk, hogy apja iszákos ember volt, ki delirium tremensben halt meg; az anyja nagy mértékben ideges hiszterikus nő, a nővére tényleg tébolydában van, s ebből mindjárt látható, hogy ez az ember egy degeneratív hajtása a természetnek, melyben bizonyos törvényszerűség van. Megezik sokszor, hogy a szerelmi tébolyban szenvedő súlyos büntényt követ el; most kértem, ha ezt ily módon megmagyaráznák a birónak, vajjon elitelné-e s elfogadná-e az orvos-szakértő azon fölfogását, hogy ez tébolydába való és nem börtönbe? Nézetem szerint igen.

Körülbelül ugyanazt a mértéket lehet alkalmazni azokra is, a miket az előadó úr a királygyilkosokról mondott. Én ugyan általában azon fölfogást, hogy mert valaki királygyilkos, elmebeteg, nem fogadhatom el; de az is bizonyos, hogy azok közül, kik látszólagos politikai motivumokból koronás fők ellen irányították a revolvert, sok elmebeteg volt, a mint ez pár esetben constatálva is volt; de hogy ezek külön kasztot képeznének, az nem áll. E tekintetben ugyan a szaktudományban is vannak túlzók; sőt akadt egy igen tehetséges ideggyógyász, ki az egész francia nemzetet elmebetegnek nyilvánította azon viselkedése miatt, melyet a 70-es évek alatt tanusított. Hogy politikai tébolyodottság létezik, az bizonyos; de hiszen elmebetegségeknel constatálhatjuk ép azt, hogy nincs oly tudomány, oly társadalmi irányzat, a mely téveszme alapján nem léphetne föl; hiszen

pl. midőn föltaláltatott és behozatott a telephon, rögtön jöttek a telephon-elmebetegek, azzal, hogy nekik folytonosan a fülükbe telephoniroznak valamit.

Én egészen helyeslem azokat, a miket előadó úr érdekes előadásában a hiszterikusokról mondott, s hogy elmeállapotukat helyesen megítélhessük, köztük élni, velők foglalkozni kell s akkor a dolog nem fog annyira visszatetsző lenni, mikor azt állítjuk, hogy a hiszteriások idegrendszere nem olyan, mint a minő a mienk. A főkülönbség abban áll, hogy a pszichológikus reflexek, a melyek nálunk az erős akarat, az ellenőrző tiltó képzetek által elnyomatnak, náluk egészen akadálytalanul folynak le, pl. ha haragra gerjednek, náluk a tiltó képzetek nem jutnak érvényre; ide vehetném még a neurastheniat, a mely szinte hasonló betegség, valamint a mit még orvosi körökben is kevésbé hallottam hangsúlyozni, t. i. oly egyéneket, kik még az elmebaj kezdő stadiumán vannak, de az elmebetegséget rajtuk constatalni nem lehet; előfordult, hogy ezek elítéltettek és 4—5 nap mulva a börtönből a tébolydába kellett őket szállítani. Ennél is a nagy fölhevülések majdnem öntudatlansági állapotot idéznek elő.

Azt hiszem, t. bizottság, sokáig vettem igénybe becses figyelmüket s csak pár rövid megjegyzésem van még. A végkonkluzió azok után, a miket a t. előadó úr elmondott, szerintem nem az volna, hogy van egy büntetőjogi és van egy klinikai pszichiatria, hanem az, hogy a fenforgó zavarokat nem a két tárgy nem ölelkezése okozza, hanem okozza két körülmény; először: orvosaink, kik ma mint orvos-szakértők működnek, miután nálunk se elmekórtan, se törvényszéki elmekórtan nem taníttatott annakelőtte oly belterjesen, nem oly járatosak a vélemények adásában, mint azt a törvény betűi előírják; ez a baj már is szünőfélben van s egy-két év alatt teljesen el is tűnik; annál inkább, mert a tisztí orvosi vizsgálatok, melyeknél az alakiságokra is súlyt fektetnek, gondoskodni fognak erről úgy, hogy ez irányban többé panaszok ne forduljanak elő; de másodszor nem helyeselem a t. birói kar egyik-másik tagjának azon eljárását sem, hogy beleavatkozik a szakértő feladatába, véleményt mond oly dolgokban, melyekre nézve nem hivatott azt tenni. Nem azt akarom ezzel mondani, hogy a bíró az orvos-szakértő véleményének logikáját

kritika tárgyává ne tegye; ez kötelessége is. De ennél tovább nem menjen.

Úgy tudom, t. bizottság, hogy a büntetésnek mindig igazságos arányban kell állani a büntetettel, meg kell felelni a humanizmus követelményének s a büntetendő egyén külön egyéni sajátságainak; azonkívül nemcsak bűnhődést kell eredményeznie, hanem bizonyos okulást arra nézve, a ki azt elszenvedi. Ennél fogva nem osztom természetesen a túlzást, a mely abból áll, hogy azért, mert valakinél talán bizonyos idegrendszeri vagy szellemi abnormitás fordul elő, azt a törvény szigora alól felmentsük; de másrésről hangsúlyoznom kell azt, hogy ép úgy irtózom azon gondolattól is, hogy a t. bírói kar a jól indokolt orvosszakértői véleményt semmibe se vegye.

Az igen t. előadó úrnak még egyszer köszönetemet kell kifejeznem, hogy e rám nézve oly érdekes eszmecserét lehetővé tette s a t. bizottságnak pedig azért, hogy kissé hosszadalmas előadásomat meghallgatta. (Éljenzés.)

Dr. Illés Károly:

Minthogy a felvetett kérdésben én voltam szerencsés megkezdeni a vitát, melyet azután *Reichhard* tagtárs úr nagy szakavatottsággal és szélesebb alapon folytatott: engedje meg a tisztelt Bizottság, hogy az előadottak folytán röviden felszólaljak.

Örömmel konstatalom, hogy a leglényegesebb pontban egyetértünk *Reichhard* úrral. Egyetértünk abban, hogy az elmeorvosok ma már annyira kiterjesztik az elmebetegségek határait, hogy ezt a kiterjesztést mi, büntető jogászok, nem fogadhatjuk el a beszámíthatóság, illetőleg a beszámíthatatlanság kizárólagos alapjául. A példák egész sorozatát hozta fel ennek bizonyítására az előadó úr. Szabadjon nekem ezek kiegészítéséül ismét a nehézkör esetére hivatkoznom, mert ez legjobban felvilágosítja álláspontunkat.

Az epilepsiát ma már általában oly elmebetegségnek tartják az orvosok, a mely megszakítás nélkül, folyvást tart, tehát akkor is létezik, mikor az illető egyén a rohamközti, úgynevezett szabad időközben, dolgait rendesen végzi, s a közéletben általában, mint egészséges ember, szerepel. Ha már most az ily egyén ily időközben büntetendő cselekményt követ el, s a bíróság a szakértő véleményét kikéri: ez kénytelen lesz azt állítani, hogy az illető epileptikus, tehát elmebeteg, s hogy e szerint ilyen volt akkor is, mikor a büntetendő cselekményt elkövette. De vajjon elég-e ez a vélemény arra, hogy vádlott felmentessék? Ezt alig hiszem. Mert a ki minden egyéb dolgát kifogástalanul elintézi, s a ki teljes tudatával bír annak, hogy mit szabad és mit nem szabad elkövetni: azt nagy következtelenség volna éppen akkor beszámíthatatlan állapotban levőnek mondani, mikor büntetendő cselekményt követ el.

Ámde e pontnál felébred az aggódók lelkiismerete. Ezek azt mondják: vajjon nem épen azért követett-e el büntetendő

cselekményt az illető, mert elmebeteg? s ha ennek lehetősége fenforog: vajjon el lehet-e nyugodtan itélni az ily egyént, holott az orvos őt elmebetegnek nyilvánította? Az aggódóknak bizonyos pontig kétségkívül igazuk van: mert csakugyan lehetnek cselekmények, a melyeket a nehézkegyes a szabad időközben is csak azért követ el, mert elméje a betegség által meg van zavarva. Így pl. köztudomású, hogy az ily egyén mindig rendkívül ingerlékeny, s hogy aránylag csekély ok oly mértékben képes benne felébreszteni az alvó oroszlánt, a folyton tartó, de időközben szunnyadó elmebajt, hogy a cselekmény egyenesen ennek kifolyásául lesz tekinthető. Ilyenek pl. az erőszakos cselekmények, melyeket az epileptikus valamely külső inger folytán követ el. Ha azonban az illető másnemű cselekményt visz véghez, pl. kiszámított ravaszsággal csal vagy sikkaszt: ez könnyen megtörténhetik a nélkül, hogy abban elmebaja szerepet játszanék.

Előforduló esetben tehát sok függ attól, hogy mennyiben tekinthető a cselekmény az elmebaj kifolyásának; s ha ezt megállapítani nem lehet: akkor a bíró elítéli a tetteket, habár a szakértők valamely lappangó elmebaj létezését konstatálják is.

Ily értelemben mondtam, és mondom én azt, hogy az elmebetegség létezése nem zárja ki feltétlenül a beszámítást, s hogy ennél fogva a bíróság oly egyén bűnösségét is megállapíthatja, a kit a szakértő elmebetegnek mond.

Ennyiben teljesen egyetértek az előadó úrral. Eltérek azonban felfogásától több pontra nézve.

Az ő sarkalatos állítása az, hogy az elmebetegség orvosi fogalma különbözik attól, a mit e fogalom alatt közönségesen, a laikusok értenek. Az előadó úr súlyt tulajdonít e különbségnek, sőt erre alapítja egész okoskodását, s e különbség felismeréséből és méltatásából várja a létező bajok megszüntetését. Részemről nem követhetem őt erre a térre.

Véleményem szerint elmebetegség csak az, a mit az arra hivatott szakértő elmebetegségnek nyilvánít. A betegség általában orvosi fogalom, a mint pl. a beszámítás jogi fogalom. Ha tehát mi a beszámítás kérdésében való döntést magunknak fentartjuk: akkor viszont a betegség kérdésében való döntést hagyjuk meg teljesen az orvosoknak. Mit tartanak ők betegségnek és mit tartanak különösen elmebetegségnek: ez kizárólag

az ő dolguk. Ezt én, mint jogász, nem lehetek hivatva megkorrigálni. Nekem elég az, ha a beszámítás kérdését magamnak fentartom, mert abba a helyzetbe juttat, hogy az orvosi vélemény figyelembe vétele mellett szabadon ítélhessek vádlott felett, tehát esetleg elítélhessem azt, a kit az orvos elmebetegnek mond.

Ebből az alapfelfogásomból két különbség következik köztem és az előadó úr nézete közt.

Egyik az, hogy szerinte az elmebetegség orvosi fogalmát a bíró szűkebb körre szoríthatja az által, hogy *nem fogadja el az elmebetegséget létezőnek ott, a hol ezt a szakértő megállapítja*; míg az én nézetem szerint a bíróság sohasem bocsátkozik abba a kérdésbe, hogy valóban elmebetegség-e az, a mit a szakértő ennek mond, hanem elítéli a vádlottat annak ellenére, hogy az orvos őt elmebetegnek mondja. Ez ugyan csak alaki különbség, mert hisz az eredmény e pontnál mindkettőnk nézete szerint ugyanaz. De mégis lényeges ez az elvi különbség annál fogva, mert ebből a tisztelt előadó úrnak egy további állítása következik, a mely már nagyon mélyreható.

Azt mondja az előadó, hogy miután az elmebetegség orvosi fogalma különbözik annak közönséges fogalmától: *ennélfogva a bíró elmebetegséget állapíthat meg oly esetben is, mikor ezt a szakértő nem teszi és nem is teheti*: mert az illető egyén egyáltalában nem beteg, és így elmebetegnek sem mondható. E térre már éppen nem követhetem az előadó urat, mert szerintem csak egyféle elmebetegség létezik, s mert ennélfogva kizártnak látom annak a lehetőségét, hogy a valódi, orvosilag megállapítható elmebetegségeken kívül még más valamely elmebetegség is deponálva lehetne a bíróságoknál.

Az előadó úr is csak egy példát hozott fel az ilyen különleges elmebetegségből; azt a példát, midőn a férj hűtlenségen ért nejét és bűntársát a pillanat felgerjedésének hatása alatt megöli, vagy súlyosan megsérti. A Curia ily esetekben ismételve felmentette a férjet, s ezt némelykor azzal indokolta, hogy a férj elme-tehetsége a cselekvés pillanatában meg volt zavarva, s e miatt akaratának szabad elhatározási képességével nem bírt.

Azonban mit látunk tényleg az ily esetekben? Vajjon beteg-e általában az illető férj? Rendszerint nem az, s a kérdéses itéle-

tek sem mondják, hogy az lett volna. Tehát egy normalis egészségű ember áll előttünk, a ki sem a tett előtt, sem a tett után beteg nem volt. Hogy jutunk tehát ahhoz, hogy a tett pillanatában elmezavart vagyis elmebeteg lett volna? Ezt sehogysem lehet megérteni, hacsak az elmezavart az elmebetegségtől különböző fogalom gyanánt feltüntetni nem akarjuk. De a ki ezt teszi, az már nem mondhatja, hogy itt az elmebetegség egy külön fajáról van szó, melyet az orvosok nem ismernek, de a mely mégis elmebetegség.

A dolog megfejtése nézetem szerint abban keresendő, a mit Laufenauer tanár úr az imént előadott, hogy bizonyos egyének az indulat legmagasabb fokán öntudatlan állapotba juthatnak, vagy az által, hogy agyukból a vér lehuzódik, vagy az által, hogy tulságosan sok vér tödul fejükbe.

A mennyiben az ily állapot létrejön: az illető egyén csakugyan felmenthető, és pedig a 76. §. alapján, de nem annál fogva, mert a cselekvés pillanatában elméje meg volt zavarva (elmebetegség), hanem azért, mert öntudatlan állapotban volt. Vajjon konstatálható-e ily állapot adott esetben: az ténykérdés, melynek megítélésére csak a bíróság van hivatva. Véleményem szerint ez csak nagyon ritkán történhetik meg, s a mi különösen a férjet illeti, ki nejét hűtlenségen éri: ez rendszerint tudja, hogy mit cselekszik. Azok a gyakori felmentések tehát, melyeket tapasztalunk, nem annyira az említett állapot konstatálásának, mint inkább annak tulajdonítható, hogy bíróságaink ily esetben a férj jogait védik, s mintegy tovább fentartják a régi tradíziót, mely szerint a férjnek joga volt hűtlenségen ért nejét megölni.

(Egy hang: Külföldön is felmentik.)

Ott is a férj jogait védelmezik s nem szorulnak rá, hogy az ily esetet elmebetegségnek nyilvánítsák.

Ez a különbség köztem és dr. Reichhard úr közt. De abban ismét egyetértünk, hogy minő kérdést intézzon a bíróság a szakértőhöz; — nevezetesen, hogy e kérdés tárgya csak az elmebetegség léte vagy nem léte legyen. Egyetértének ebben velünk dr. Schächter és dr. Salgó szakértő urak is, s némi eltéréssel Laufenauer tanár úr; míg dr. Moravcsik úr az itt kifejtett nézetek ellenére is ragaszkodik ahhoz, hogy a szakértő a beszámítás kérdésében is nyilatkozzék.

A lefolyt vita kedvező eredményéül tekinthetjük, hogy ez a nézet kisebbségben maradt. De bármennyire egyetértünk is mi többiek a szakértő és bíró feladatának elhatárolásában: ennek gyakorlati haszna csak akkor lesz, ha a törvényhozás is ugyanily álláspontot foglal el. De vajjon van-e ehhez némi kilátás: ez ma még legalább is kétes.

Tudjuk, hogy a bűnvádi eljárásról készült Fabinyi-féle javaslat még azt a feladatot rója a szakértőre, hogy nyilatkozzék az iránt: vajjon a terhelt elmezavarban szenved-e vagy nem, illetőleg a cselekmény elkövetésekor *elmebetegsége meg volt-e zavarva úgy, hogy e miatt akaratának szabad elhatározási képességével nem bírt* (177. §.). Ez nem egyéb, mint fentartása a jelen állapotnak, mint állandósítása a zavarnak, a mely e téren uralkodik.

Helyesebb s utánzásra méltó az osztrák bűnvádi eljárás, melynek 134. §-a az orvos-szakértők teendőjére nézve ezeket mondja: «Dieselben haben über das Ergebniss ihrer Beobachtungen Bericht zu erstatten, alle für die Beurtheilung des Geistes und Gemütszustandes des Beschuldigten einflussreichen That-sachen zusammenstellen, sie nach ihrer Bedeutung zu prüfen, und falls sie eine Geistesstörung als vorhanden betrachten, die Natur der Krankheit, die Art und den Grad derselben zu bestimmen und sich über den Einfluss auszusprechen, welchen die Krankheit auf die Vorstellungen, Triebe und Handlungen des Beschuldigten geäußert habe und noch äussere und ob und in welchem Maasse dieser getrübt Geisteszustand zur Zeit der begangenen That bestanden habe.» Ebben már szó sincs a beszámításról s az akarat szabad elhatározási képességéről.

Nálunk is ilyféle megoldásra kell törekednünk s a jelen vita elérte célját, ha e részben legalább némileg tisztázta a nézeteket. (Éljenzés.)

Dr. Reichard Zsigmond :

Tisztelt teljes ülés !

Nem akarok ezen felszólalásommal az összes e vitában elhangzott ellenvetésekre válaszolni, mivel erre a mai ülésben elég idő már rendelkezésünkre nem áll. Szabad legyen azonban a vitás kérdések összefoglalása és tiszta feltüntetése szempontjából a vita folyamán tárgyalt kérdések némelyikére mégis kiterjeszkedni.

A vitát bevezető előadásomban azon eredményre jutottam, hogy :

1. büntető bírósági gyakorlat nem ugyanazt az abnormis lelki állapotot minősíti elmebetegségnek, mint a melyet a pszichiatria annak minősít, és

2. hogy a kétféle felfogás különbözőségének fel nem ismerése képezte okát a mindnyájunk által egyformán ismert és elismert inconvenientiáknak.

E két tétel elsejét, tisztelt teljes ülés, mindenki, a ki csak a kérdés ezen részéhez hozzászólt, tagadásba vette. Mindnyájan, még azok is, a kik előadásom egyik vagy másik részével egyetértettek, azt mondták, hogy az elmebetegség fogalma csak egy-
séges «lehet» és hogy az elmebetegség fogalmának meghatározását egyedül az orvostudományra «kell» bízni. És mégis, tisztelt teljes ülés, daczára azon általános ellenzésnek, a melylyel ezen általam felállított tétel találkozott, én a magam részéről azt hiszem, hogy a lefolyt vita ezen tétel helyességét megerősítette.

Majdnem az összes felszólalók ugyanis, bár tagadták az általam felállított tétel általános helyességét, mégis részint egyes esetekre, részint az elmebetegségek egyes neveire vonatkozólag elismerték azt, hogy a bírói gyakorlat bizonyos, a pszichiatria által elmebetegségeknek tekintett állapotok fenforgása esetén az

elmebetegséget el nem ismeri és a tetteit elítéli. Ezt mondja dr. Salgó tanár úr, a ki szerint «a bíró mondhatja egy *világos elmebetegre*, a mint ez meg is történik, hogy ő azt elítéli». Ezt mondja dr. Illés Károly úr, a ki szerint «az elmeorvosok ma már annyira kiterjesztik az elmebetegségek határait, hogy ezt a kiterjesztést mi jogászok a beszámíthatóság alapjául el nem fogadhatjuk». Ezt mondja végre dr. Laufenauer tanár úr is, a ki szerint «abból, hogy valaki idióta, (tehát az elmebetegség egy elismert kóralakjában szenved) az ő beszámíthatatlansága magában véve még nem következtethető.»

Azaz, tisztelt teljes ülés, mindezen felszólalások elismerték, hogy *tényleg* vannak esetek, a mikor a pszichiatría elmebetegséget constatál és a bíróság mégis beszámíthatóságot mond ki.

Minthogy pedig a bíróság a beszámíthatóságot és bűnösséget azon az alapon mondja ki, hogy a tettes nem elmebeteg, ennél fogva világos, hogy a mai birói gyakorlat tényleges alakulata az összes felszólalók szerint az, hogy a büntető jognak az elmebetegségről alkotott fogalma a pszichiatrikus fogalommal meg nem egyez.

Csak hogy, — azt mondják a felszólalók, — a birói gyakorlatnak ezen alakulása nem helyeselhető. A birói gyakorlatnak nem volna szabad, — azt mondják, — az elmebetegségről egy külön fogalmat alkotni, nem volna szabad a pszichiatría által elmebetegnek nyilvánított egyént ép elméjűnek tekinteni, mert az elmebetegség megállapítása nem az ő, hanem a pszichiatría feladata.

Ezen tétel, t. teljes ülés, magában véve azt látszanék jelenteni, hogy miután büntetőtörvény értelmében az elmebetegség fenforgása a bűnösség megállapítását kizárja, mindenki, a ki a pszichiatría értelmében elmebeteg, a büntetés alól mentesnek mondandó ki. Tény, hogy van is egy ily irányú törekvés mind a pszichiaterek, mind a bíróságok körében, és vannak, a kik azt mondják, hogy a kin az elmekór jeleit az orvostudomány constatálja, az *ipso facto* mentes a büntetés alól. Hogy ezen felfogás miért elfogadhatatlan, azt első előadásomban volt szerencsém kifejteni, és ezt most azért is felesleges újra fejtegetnem, mert az e vitában felszólalt tagtárs urak egyike sem áll ezen felfogás alapján. Mert ők mondják ugyan, hogy az elmebetegség

fogalmának megállapítását a pszichiátriára és egyedül a pszichiátriára kell hagyni, azonban ebből nem azt következtetik, hogy minden, a pszichiatria által elmebetegnek nyilvánított egyén mentesítendő a büntetés alól, hanem azt, hogy a büntetések az elmebetegség fenforgásának megállapítására való tekintet nélkül szabassanak ki.

Ezen felfogásnak különösen dr. Illés Károly úr ad precis kifejezést. Szerinte az elmebetegség kérdésében az orvos, a beszámíthatóság kérdésében pedig a bíró döntsön, és pedig egymástól oly függetlenül, hogy a bíró, mint ő mondja, «sohasem bocsátkozik abba a kérdésbe, hogy valóban elmebetegség-e az, a mit a szakértő annak mond, hanem elítéli a vádlottat annak ellenére, hogy az orvos őt elmebetegnek mondja».

A mint dr. Illés maga constatalja, ezen felfogás a praktikus consequentiák tekintetében általában megegyezik avval, a melyet én kifejtettem. Mind dr. Illés felfogása, mind az én felfogásom szerint az az eredmény, hogy a bíróság elítélhet olyan egyént is, a kit a pszichiatria elmebetegnek mondott, és a különbség kettőnk közt csak az, hogy az én felfogásom szerint a bíró e mellett constatalja azt is, hogy a tettes az ő szempontjából nem elmebeteg, míg ellenben dr. Illés szerint ennek constatalását mellőzi, illetve annak constatalásával hozza meg az ítéletet, hogy a tettes, a kit ő bűnösnek mond ki, a pszichiatria megítélése értelmében elmebetegnek tekintendő.

Bár e szerint a vita e kérdésben csupán a birói ítéletek szövegezési módjára látszik szorítkozni, én mégis kénytelen vagyok előbbi álláspontom helyességén inszistálni. A dr. Illés Károly álláspontjából ugyanis az következik, hogy a bíróság a kérdéses esetekben úgy hozná meg az ítéletet, hogy a tettesnek a tett, daczára annak, hogy ő elmebeteg, beszámítható, és a tettes, daczára annak, hogy elmebeteg, bűnösnek kimondatik és büntetéssel sújtatik.

Én, tisztelt teljes ülés, a magam részéről az ily ítélet hozatalát teljes ellentétben levőnek látom a mai büntetőjog egész felfogásával. Sem nem ismerek oly ítéletet, a mely valakinek elmebetegségét constatalja, a mellett, hogy az elmebetegét beszámíthatónak és büntethetőnek jelentse ki, sem nem képzelem azt, hogy a birói gyakorlat a mai büntető törvény és a mai felfogás

alapján ez irányban fejlődhessék. A mai büntető törvény és a mai bírói felfogás szerint az elmebetegség és a beszámíthatatlanság constatalása együtt jár, és az ítéleteknek oly szövegezése, hogy valaki elmebeteg, de azért mégis büntetéssel sújtandó, ki van zárva.

Fel lehetne azonban talán fogni dr. Salgó és dr. Illés álláspontját úgy is, hogy a büntetőjognak a maga szempontjából egyáltalán nincs is szüksége az elmebetegség fogalmára, és azt egészen a pszichiatriára hagyván, ítéleteit az elmebetegség fenforogására való tekintet nélkül hozhatja meg. De ha így fogom fel a tételt, akkor még inkább kénytelen vagyok azt perhorreskálni. A mai büntetőrendszerben megvan az elmebetegség fogalma, mint a bűnösséget kizáró fogalom, és a bíró ezen fogalmat a büntetőrendszernek előrelátható fejlődési folyamán át sem fogja nélkülözhetni. Az elmebetegség fogalma a bíróra nézve abban áll, hogy fenforoghat a tettes lélekállapotának oly abnormis volta, mely az objective bűncselekvénynek tekintett cselekvény büntethetőségét subjective kizárja. Ezen fogalom nélkül a büntetéseket igazságosan alkalmazni nem lehet, s azért a büntetőjog addig, míg egyes cselekvények szerint szabja meg a büntetéseket, az elmebetegség fogalmát nem nélkülözheti. Minthogy tehát egyfelől az elmebetegség fogalmára, mint a büntethetőséget kizáró okra a mai büntetőrendszernek szüksége van, és minthogy minden oldalról constataltatik az, hogy a pszichiatría alapján meghatározott elmebetegség a büntethetőséget a mai büntető rendszer értelmében ki nem zárja, világos, hogy ezekből csak azon következtetésre lehet jutnunk, hogy a büntetőjog az elmebetegség fogalmát a maga szempontjaiból maga fogja megállapítani és így a büntetőjogi értelemben vett fogalom a pszichiatría értelmében vett fogalomtól különbözni fog.

Elismerem és rámutattam már első előadásomban is, hogy van abban bizonyos inconvenientia, hogy a büntetőjog más állapotot tekintsen elmebetegségnek, mint a pszichiatría, de nézetem szerint ebből eredhető bajokon segíthetünk ezáltal, hogy a két felfogás közti különbséget folyton figyelemben tartjuk, és ha folyton figyelemmel vagyunk arra, hogy a pszichiatría más szempontból és más céllal kutatja az elmebetegség figyelmét, mint a büntetőjog.

Az általános elv fejtegetését evvel befejezván, szabadlegyen, t. teljes-ülés, azon ellenvetésekre áttérnem, a melyekre előadásom egyes részei ellen az egyes felszólalók részéről tétettek. Én, miután constatáltam azt, — a miben a dolog érdemében a felszólalók többsége velem megegyezett, — hogy a pszichiatria értelmében vett elmebetegség nem képezi magában véve a büntetés alól való mentesség indokát, igyekeztem az esetek bizonyos számára vonatkozólag megállapítani, hogy minő lélekállapotí abnormitások azok, a melyek a büntetőjog szempontjából a büntetés alól való mentesség indokaként elfogadtatnak.

E megállapíthatás végett én a lelki állapotí abnormitásokat azon csoportosítási alapelv szerint osztályoztam, hogy az abnormitás az észlelés, a következtetés vagy a vágyak és indulatok folyamatai közt fordul-e elő, illetve túlnyomó-e. — Dr. Salgó tanár úr szerint ezen osztályozás maga is hibás, és a régi psychologia lomtárába tartozik. A mi azt illeti, hogy a lelki folyamatok e felosztása a «régi» psychológiába tartozik, ezt kissé merész állításnak találom. Nem csak hogy a legújabb psychológiák is felosztás alapján állnak, de voltakép nem is lehetséges a psychologikus tételekről máskép, mint ezen vagy ehhez hasonló felosztás alapján beszélni vagy gondolkodni. Hiszen, mikor dr. Salgó az ő elmekórtanában leírja, hogy valamely elmebetegségí faj miként jár az illusiók és hallucinatiók fellépésével, a kóros hangulatelváltozással és ferde következtetési módokkal, akkor a lelki folyamatoknak azon vagy hasonló felosztására gondol, mint a melyet én leírtam. Azon, különben általam is hangsúlyozott tény pedig, hogy a folyamatok egyik csoportjának abnormitása a többire is kihatni képes, illetve kihat, az osztályozásnak akadályát nem képezi.

Azon egyes abnormitások közt, a melyeket én, mint a büntetés alól nem mentesítőket irtam le, leginkább a perlekedési téboly leírása képezte ellenvetések tárgyát. Dr. Salgó tanár úr szerint én nem jól irtam le a perlekedési tébolyt, mert annak kóros elemeit az általam leírt daczoskodáson és erőszakoskodáson kívül «érzéki csalódások, illusió, üldözési, nagyzási téveszmék alkotják, sőt lényegét épen ezek képezik». Ebből aztán azt következteti dr. Salgó, hogy bíró és ügyvéd az elmebetegség fogalmát megcsinálni nem tudja, és hogy az, a mit én mondok, «teljes

elfogulatlansággal» van mondva. Minthogy ez más szavakkal annyit tesz, hogy én foglalkozásomnál fogva nem értek a pszichiatriához, engedje meg dr. Salgó úr, hogy két tévedésére figyelmeztessen. Egyik az, hogy én a perlekedési téboly körképét nem magam csináltam, hanem pszichiatikus munkákból alkottam meg és így arra nem illik rá azon ellenzés, hogy azt «ügyvéd vagy bíró» csinálta. A másik pedig az, hogy ő maga, t. i. dr. Salgó úr is azon psychiaterek közé tartozik, a kinek munkái az én általam adott leírást támogatják. Minthogy ez utóbbi constataálás a dr. Salgó úr kijelentése után a tisztelt teljes ülés előtt talán meglepőnek fog látszani, szabad legyen dr. Salgó úr tankönyvének idevágó részét idéznem. Ő, t. i. dr. Salgó úr «Az elmekórtan tankönyve» című munkájának 52. és 53. lapján szóról-szóra a következőket mondja: «Vannak jól észlelt esetek, melyekben a kóros ingerültség *tisztán és egymagában* képezi a körképet, melyben kétségtől *téveszmék* vagy *hallucinációk* nem mutathatók ki. Az ú. n. *quaeruláló téboly* a kóros ingerültség tiszta és kórodailag elég élesen körülírt körképét mutatja». Azaz dr. Salgó úr, a ki velem szemben azt mondja, hogy a perlekedési téboly *mindig* előfordulnak téveszmék és hallucinációk, a saját tankönyvében azt mondja, hogy ezek a perlekedési téboly *nem mindig* fordulnak elő. Én tehát dr. Salgó saját könyve alapján sem vagyok képes a perlekedési téboly egyéb felfogására jutni, mint arra, hogy vannak esetek, a mikor az téveszmék és hallucinációk nélkül fordul elő, és azon megjegyzést, hogy az általam adott leírás «teljes elfogulatlansággal» van csinálva, egyébnek, mint a nem-szaktudóssal szemben fenforgó szaktudósi elfogultságnak, nem tulajdoníthatom.

Nem inszistálnék, t. teljes-ülés ezen a részletkérdésen, ha ezt az egész kérdés megoldására nézve tipikusnak nem találom. Az esetek azon része ugyanis, a melyben a perlekedési téboly hallucinációk és téveszmék kíséretében fordul elő, vitára okot nem ad, mert azok mindenféle bírósági felfogás és az általam adott systema szerint is nem-büntetendőkné tekintetnek. A vitás kérdés éppen ott kezdődik, a mikor a perlekedési téboly hallucinációk és téveszmék nélkül való fellépéséről van szó, azaz a mikor az abnormitas egyedül csak az általam már jellemzett perlekedési vágyban, másokkal szemben való igazságtalan-

ságban és erőszakoskodásban nyilvánul. A pszichiatria, vagy, hogy óvatosabban fejezzem ki magamat, a pszichiaterek egy része ezen eseteket is elmebetegségeknek nyilvánítja, mert azon meggyőződésben van, hogy maga ez az indokolatlan és célétalan perlekedési szenvedély és igazságtalan erőszakoskodás is már valamely kóros folyamatra mutat akkor is, ha téveszmék és hallucinációk fen nem forognak. Hogy igaza van-e a pszichiatriának, mikor az ilyen lélekállapotokat elmekórnak tekinti, azt természetesen nem lehet a büntető rendszer szempontjaiból eldönteni. De bizonyos az is, hogy a büntető rendszer ezt az így felismert célétalan perlekedési vágyat és igazságtalan erőszakoskodást büntetendőnek tartja, akár az a nézet győz a pszichiatriában, hogy az ilyen lélekállapot elmekór-alaknak tekintendő, akár az, hogy elmekór-alaknak nem tekintendő.

A másik elmekóralak, a melyre vonatkozólag dr. Salgó az általam adott leírást helyteleníti, az erkölcsi örültség kóralakja. Errre vonatkozólag dr. Salgó azt jegyzi meg, hogy ez a kórkép egy «szörnyszülött», a mely kijelentés az irányban nyugtat meg engem, hogy az ő nézete szerint a legnagyobb nevű pszichiaterek is jöhetnek abba a helyzetbe, hogy az elmebetegséghez egy jogásznál többet nem értenek. Dr. Salgó ezen kijelentésével azonban még sem érhetjük be, mert tény, hogy a pszichiaterek egy része hisz abban, hogy erkölcsi örültség létezik, és tény, hogy a bíróságok kapnak olyan szakvéleményeket, a melyekben az erkölcsi örültség fenforgása van constátálva. Az tehát, a ki a bíróságnak a szakértői véleménynyel szemben követendő elveit akarja megállapítani, az erkölcsi örültségnek minősített esetek tekintetbe vételét nem mellőzheti és pedig annál kevésbbé, mivel a büntetőrendszer szempontjából épen az idevágó esetek a legfontosabbak.

Az én nézetem szerint az erkölcsi örültség tekintetében hasonlóan áll a dolog ahhoz, a mita perlekedési téboly tekintetében most előadtam. Vannak t. i. esetek, mikor az a célétalan kegyetlenkedés és mások szenvedései iránti állatias érzéketlenség, a mely az erkölcsi örültséget jellemzi, téveszmékkel, hallucinációkkal, idiotismussal jár együtt, és vannak ismét oly esetek, a midőn téveszmék, hallucinációk és idiotismus elő nem fordulnak, és a célétalan kegyetlenkedés és állatias érzéketlenség

mégis fenforog. A psychiaterek egy része csak ezt az állapotot hajlandó elmebetegségnek tekinteni, a melyben a kegyetlenkedés és az állatiaság az idiotismusnak vagy a hallucinációknak következménye és ennél fogva azt mondja, hogy egy külön «erkölcsi örültség» nem létezik, hanem az a lélekállapot csak az idiotismus egyik nyilvánulási módja. Más psychiaterek ismét azt állítják, hogy az a czéltalan kegyetlenkedés és állatias érzéketlenség előfordulhatnak a nélkül, hogy az idiotismusnak vagy hallucinációknak bármiféle nyoma fenforogna, és hogy az ily lélekállapot már magában véve elég abnormis arra, hogy elmebetegségnek tekintessék. A büntetőjog pedig azon eseteket, a melyekben az erkölcsi örültség mint az idiotismus nyilvánulása constataztatik, nyilvánvalólag nem fogja büntetendőeknek találni, míg ellenben azon eseteket, a melyekben a czéltalan kegyetlenkedés és az állatias érzéketlenség az idiotismus nélkül fordul elő, büntetendőeknek fogja találni tekintet nélkül arra, hogy a psychiatria vitás kérdése miként fog eldöntetni.

Ha a büntető bíró a szakértők elé terjesztett kérdések feltevésénél azon szabályt követi, a melyet múlt előadásomban fejtettem ki, hogy t. i. nem elégszik meg a kérdésnek sem azon feltevésével, hogy elmebeteg-e a tettes, sem avval, hogy minő elmebajban szenved, hanem arra kívánja a legrészletesebb felvilágosítást, hogy *a fenforgó concret esetben az abnormis tünetek miben és hol nyilvánulnak*, akkor a concret esetek eldöntése nem is fog nagy nehézségébe kerülni, még akkor sem, ha az eset magában a psychiatriában vitás. Egy a perlekedési tébolyhoz tartozó esetben például nemcsak arra kell felelnie a szakértőnek, hogy a tettes elmebeteg-e és perlekedési tébolyban szenvedett-e, hanem arra is, hogy voltak-e a tettesnek hallucinációi, téveszméi, kényszerképzetei, melancholiája vagy egyéb elmebetegségi tünetei és ha igen, mifélek voltak azok. Ha a szakértők ezen tényeket írják le a bíróság előtt, akkor az eset eldöntése nem lesz nehéz. Ha ugyanis a tettes hallucinációk vagy kényszerképzetek folytán tanúsítja jogellenes magatartását, akkor fel fog mentetni, ha azonban hallucinációi nincsenek, ha ítélőképességében rendellenesség nem forog fen, azaz ha egyéb tünete a psychiatrikus értelemben vett elmebetegségnek mint ez a czél-

talán perlekedés és igazságtalan erőszakoskodás fenn nem forog, akkor a tettes felmentetni nem fog.

Hasonló az erkölcsi örültség eseteinek bírói méltatása. Ha a szakértői vélemény azt constatálja, hogy a tettes idióta, ha leírja, hogy az idiotismusnak milyen tünetei észlelhetők nála, hogy milyenek az ő hallucinációi és kényszerképzetei, akkor a bíróság e konkrét esetet el fogja dönthetni, akár tartozik a szakértő azon psychiaterek közé, a kik erkölcsi örültség felfedezését a psychiatria legnagyobb haladásának tekintik, akár azok közé, a kik ezt az elmekóralakot csak egy szörnyszülöttnek nézik. Míg ellenben, ha a szakértői véleményben nem a konkrét tünetek leírását, hanem az elmebetegség constatálását keresi a bíró, akkor a büntetőjog szempontjából nem fog a konkrét esetről magának helyes képet alkotni, és egy a psychiatriai tudomány keretén belül is kétes eldöntést fog ítélete alapjául elfogadni.

Első előadásomban rámutattam már arra, hogy a psychiatria határai mennyire szélesedőben vannak, és mennyire kétesek. Dr. Moravcsik tanár úr erre azt jegyzi meg, hogy ne vegyem a psychiatriának e haladását «rossz néven». Ez a megjegyzés egészen tévedésen alapszik. Én a psychiatria körének ezen szélesbedését a tudomány természetes haladásaként tüntetem fel, és annak még további szélesbedését vélem előre láthatni. Nem is vontam le ebből egyéb következtetést, mint azt, hogy a psychiatria haladása mindinkább nyilvánvalóvá fogja tenni a büntetőrendszer és a psychiatria elmebetegségi fogalmainak egymástól való eltérését.

Örülök, hogy most ez irányban dr. Laufenauer tanár úrra hivatkozhatom, a ki constatálta, hogy vannak a psychiaterek között olyanok, a kik a hisztériát már magában véve is az elmezavarok közé számítják. Arról, hogy ezen álláspont képviselői túlzók-e, mint dr. Laufenauer tanár úr mondja, vagy hogy a határok e szélesbedése a psychiatria természetes fejlődési menetét képezi, most vitatkozni nem akarok. De világos ebből a példából is, hogy a büntető bírónak a mai büntető rendszer alapján lehetetlenség az ő felmentő ítéletét arra alapítani, hogy a szakértők az elmebetegséget a psychiatria szempontjából constatálják. Ha a hisztérikus asszonyok nagy sokaságára és ezek-

nek a büntetettek közti nagy arányára gondolunk, akkor világossá válik, hogy az ilyenek büntetlensége a büntető rendszer szempontjából nem attól függ, hogy az a psychiatricus vita, hogy a hisztéria elmebetegség-e vagy nem, mily irányban dől el, hanem attól, hogy a hisztéria, akár tekintessék az általában elmebetegségnek, akár nem, a konkrét esetben a vágyak és indulatok mily mérvű fokozódását, az észlelés és következtetés mily mérvű megzavarását okozta.

Egy legközelebb lefolyt végrendelethamisítási perben, amelyben a vádlott egy nyilvánvalólag hisztérikus asszony volt, a bíróságnak eszébe sem jutott őt ez alapon felmenteni, és ha az eset oly szakértők véleményezése alá került volna is, a kik a hiszteriat elmebetegségnek tartják, a felmentés a szakértők ezen psychiatricus elve folytán sem következett volna be.

Végezetül áttérek dr. Illés Károly úr egy ellenvetésére. Én akkor, mikor az elmebetegség büntetőjogi fogalmának a psychiatricus fogalomtól való eltérést tárgyaltam, rámutattam arra, hogy a büntetőjog elmebetegséget constatal oly esetekben is, a melyekben az elmekórtan azt nem constatalja, és példakép a curia egy ítéletére hivatkoztam, a mely azt a férjet, a ki felesége elcsábítóját megölte, elmezavar címén felmentette. Dr. Illés erre azt mondja, hogy ez hibás indokolás, hogy ez a férj nem beteg, hanem egészséges és hogy ő helyesebben azon alapon lett volna felmentendő, hogy a tettet öntudatlan állapotban követte el.

Ezen megjegyzéssel szemben én csak arra utalhatok, hogy az ítélet, még ha hibás is, minden esetre a bírói gyakorlatot képviseli e kérdésben és annak, hogy a bírói gyakorlat ily esetekben elmezavart állapít meg, mégis bizonyítékát képezi. Az, a mit dr. Illés mond, hogy az ily esetekben öntudatlanság címén volna a felmentés kimondandó, egy ténykérdéstől függ, t. i. attól, hogy a tettes valóban öntudatlan állapotban volt-e. Számos oly eset van az ilyenek között, a mikor a tettes tényleg nem öntudatlan állapotában követte el a tettet, sőt olyan is, a melyekben a tettet előre gondosan megfontolta. Ily esetekben pedig a bíróságok nálunk épen úgy, mint külföldön, az elmezavar címén mentik fel a tetteseket, ha őket felmentik, és evvel mindig azt documentálják, hogy az elmezavar megállapí-

tása a büntető rendszer saját szempontjaiból t. i. a büntetés igazságossága szempontjából történik. Megengedem, hogy a büntető rendszer reformálása és a menthető bűncselekvények körének kiszélesítése által az elmezavar eseteinek ilyen megállapításai a büntető rendszerből eltűnnének, a mai büntetőrendszer felfogásának magyarázatában azonban ezt a felfogást fenállónak kell elfogadnunk.

Dr. Laufenauer tanár úr azt mondja, hogy azon felosztás, a melyet én az abnormis lelki folyamatok tekintetében megkísérlettem, a Krafft-Ebingnek általam idézett felosztásával ellentétben nem áll. Erre nézve meg kell jegyezmem, hogy én nem csak az ellentét, hanem a hasonlóság kitüntetése végett is idéztem a Krafft-Ebing felosztását. De meg kell jegyezmem azt is, hogy a két felosztás hasonló ugyan, de nem azonos, mert én azt a csoportot, a mit Krafft-Ebing az első és harmadik osztály közt oszt meg, a harmadik osztályba sorozom, és azt, a mit ő a második osztályba sorol, két osztályba osztom fel. Azt mondja továbbá Laufenauer tanár úr, hogy a lelki folyamatok abnormitásai tekintetében általam a büntetőjog szempontjából adott osztályozás helyes paraphrasisa a pszichiatrikus szempontból adható osztályozásnak. Ennek, tisztelt teljes ülés, így is kell lennie, ha a két osztályozás helyes. Mert a büntetőjog az én nézetem szerint nem más tényeket akar figyelembe venni, nem más abnormitásokból akar következtetéseket vonni, mint a pszichiatria, hanem ugyanazon, t. i. a pszichiatria segélyével megismert tényekből kiindulva akarja a saját szempontjainak megfelelő következtetést levonni. *(Éljenezés.)*

A Magyar Jogászegylet alapszabályai.

1. §. A Magyar Jogászegylet célja a jogtudomány művelése és a hazai jogélet fejlesztése.

Székhelye Budapest.

2. §. Célja elérésére szolgálnak különösen :

1. előadások és vitatkozások ;
2. a jogirodalom, az igazságszolgáltatás és a jogi törvényhozás fontosabb mozzanatainak kritikai vagy ismertető méltatása ;
3. pályadíjak kitűzése tudományos és az igazságügyi törvényhozás körébe vágó munkálatokra ;
4. évkönyv és időszaki közlöny kiadása ;
5. jogtudományi könyvkiadó vállalat létesítése.

3. §. Az egyletnek alapító, rendes, levelező és tiszteletbeli tagjai vannak.

4. §. A rendes, alapító és levelező tagok a jogi szakemberek közül a teljes ülésen választatnak bármelyik tagnak indokolás nélküli indítványára, vita nélkül, titkos szavazás útján.

A rendes és levelező tagok belépése egy évi időszakra történik ; a tagok névsorába való beiratkozás hallgatag megújítottnak tekintetik mindaddig, míg az illető tag nem tudatja kilépését az igazgató választmányynal.

Budapesti lakos csak rendes tag lehet.

5. §. Tiszteletbeli tagokká választathatnak, a kik a jogtudomány, a törvényhozás, az igazságszolgáltatás, vagy az egylet érdekei körül különös érdemeket szereztek.

A tiszteletbeli tagok választása a közgyűlésen az igazgató-választmány indítványa folytán, vita nélkül, titkos szavazás útján történik.

6. §. A rendes, alapító, levelező és tiszteletbeli tagokat egyenlő jogok illetik.

7. §. A rendes tagok évi tagsági díja 5 frt ; a levelező tagoké 3 frt.

A mely tag egyszer-mindenkorra 200 frt alapítványi tőkét ajánlkozik az egyletnek, alapító taggá lesz.

A tiszteletbeli tagok mint ilyenek tagsági díjat nem fizetnek.

8. §. Az egylet igazgató-választmányát képezik : az elnök, két alnök, három titkár, könyvtárnok, pénztárnok, ügyész és 36 választmányi tag.

A közgyűlés hat választmányi tag állását betöltetlenül hagyhatja.
9. §. Az igazgató-választmány vezeti az egylet összes ügyeit és végrehajtja a hozott határozatokat.

Az igazgató-választmány határozatképességéhez szükséges, hogy az elnök vagy az alelnök s az elnöklőn kívül még négy igazgató-választmányi tag jelen legyen.

10. §. Az egyletet kifelé az elnök képviseli.

11. §. Az egylet lehetőleg hetenkint egyszer teljes-ülést tart.

A nyári hónapokban teljes-ülések rendszerint nem tartatnak.

12. §. A tárgyalásokra bármely tag vendéget vezethet be.

13. §. Az évi rendes közgyűlés december hónapban tartatik.

Az igazgató-választmány határozata, vagy tiz tag kívánsága folytán rendkívüli közgyűlés hívandó össze.

14. §. A közgyűlés tárgyai:

1. az igazgató-választmány évi jelentése ;

2. a számvizsgálók jelentése a lefolyt egyleti év számadásairól és az egylet vagyonáról ;

3. három számvizsgáló választása a legközelebbi rendes közgyűlés elé terjesztendő számadások megvizsgálása végett ;

4. a legközelebbi év költségvetésének megállapítása ;

5. az igazgató-választmány választása ;

6. a tagsági díj megállapítása ;

7. a tiszteletbeli tagok választása ;

8. az alapszabályok módosítása ;

9. az egylet feloszlata és az egylet vagyona feletti rendelkezés ;

10. az egyletet érdeklo egyéb indítványok tárgyalása.

15. §. A rendes közgyűlés elé hozandó minden önálló indítvány legalább 8 nappal a közgyűlés előtt benyújtandó az elnöknek.

16. §. Az egylet minden üléséről jegyzőkönyv vétetik fel.

17. §. A közgyűlés, valamint minden egyéb ülés határozatai is viszonylagos szótöbbséggel hozatnak ; az elnök rendszerint nem szavaz. Ha a szavazatok egyenlően oszlanak meg, az elnök szavazata dönt.

A választások a jelenlevők abszolút többsége folytán válnak érvényesekké.

18. §. Az alapszabályok módosítás, az egylet feloszlata és a vagyon hovatfordítása iránt csak oly közgyűlés határozhat, melyen a tagoknak legalább fele jelen van ; határozat hozatalához a jelenlevőknek legalább két-harmad többsége kívántatik.

Ha az alapszabályok módosítása, az egylet feloszlata és a vagyon hovatfordítása czéljából összehívott közgyűlésen a tagok nem jelennek meg határozatképes számban, újabb közgyűlés tartandó, mely tekintet nélkül a jelenlevők számára, kétharmad szótöbbségével határoz.

Ezen közgyűlés feltétlen határozatképessége a meghívókban kiteendő.