

Om lægens stilling til tilregnelighedsspørgsmålet.

I dette tidsskrifts 3 hefte for 1892 er gengivet indholdet af en af P. Dubuisson i »Archives de l'anthropologie criminelle« skreven afhandling, hvori der fra juridisk side søges fastslået en grænse mellem dommerens og lægens competence i tilregnelighedsspørgsmålet. Sagen har formentlig også interesse for os herhjemme, og da det for at få grænsen fastsat er nødvendigt, at der arbejdes med på begge sider, skal der i det følgende gøres kort rede for lægens stilling til tilregnelighedsspørgsmålet, så meget mere som den refererede afhandling i det hele kommer til resultater, som det er umuligt for lægen at acceptere.

Det må da først hævdes, at det ikke er lægens skyld, når vi ikke herhjemme ere nåede til en klar og tydelig afgørelse af dette spørgsmål, thi det er ofte nok af vore retslæger (Tryde, Pontoppidan) fremhævet, hvad det er, lægen kan og bør afgøre i tilregnelighedsspørgsmålet, og hvor hans myndighed ender. Her skal det da atter siges, at det eneste, dommeren i praxis bør spørge lægen om, er, hvorvidt det pågældende individ er sindssygt eller ej; andet og mere kan lægen her ifølge sin stilling ikke svare på. Og indtil vi nå så vidt, at dommeren i hvert enkelt tvivlsomt tilfælde kun spørger lægen om det, vil der altid være fare for misforståelser og overgreb fra lægens side. At disse

x Psykiatriske
Læge 21. 1896

ske så sjældent nu, kan kun være til ros for lægen, thi så længe dommeren vedbliver at forlange lægens skøn om den pågældendes tilregnelighedsgrad, om han er »fuldt tilregnelig«, »mindre tilregnelig« eller »utilregnelig«, må lægen formelt have ret til at udtale sig om alle de momenter, der kunne få indflydelse på bestemmelsen af den pågældendes tilregnelighed. Og dommeren har ikke ret til at fordre, at lægen skal have »juridisk takt« til selv at finde begrænsningen for sit område, når adgang til hele afgørelsen af tilregneligheden stilles ham åben. Dommeren kan måske indvende, at lægen i virkeligheden ikke godt kan nøjes med erklæringen: sindssyg eller ikke sindssyg, så længe straffeloven indeholder den omstridte § 39, så længe vi have begrebet »ufuldstændig tilregnelighed«. Men hertil må lægen svare, at han hverken har forpligtelse eller berettigelse til at henvise dommeren til en bestemt lovparagraf, og at det eneste, han kan afgøre, er, om den pågældende er sindssyg eller ej; har han under observationen fået den overbevisning, at der hos den pågældende er tegn på ringe åndelig udvikling eller andre momenter, der kunne influere på hans tilregnelighed, kan han lade dem springe frem i sit observationsreferat, men selve konklusionen kan kun lyde på, om den pågældende er sindssyg eller ej. Er han ikke sindssyg, må han straffes, efter at dommeren selv har udmålt hans tilregnelighedsgrad efter de momenter, der stå til hans rådighed; er den pågældende derimod sindssyg, kan han ikke være noget straffeobjekt, men må anbringes i en sindssygeanstalt til kur og pleje. Således er lægens stilling i tilregnelighedsspørgsmålet, og anderledes kan den ikke være.

Det er nu imidlertid berettigelsen af denne af lægen fastslåede grænse mellem den strafbare og den ikke strafbare, som D. ikke vil indrømme. Han er bleven ængstelig ved den tendens, psykiatrien viser til at brede sig, idet lægevidenskaben i de senere år har fået øjnene op for, at adskillige fænomener, der tidligere ikke ansås for sygelige, i virkeligheden ere det, og han er bange for, at det tilsidst

vil komme så vidt, at lægen vil erklære enhver forbryder, der underkastes hans skøn, for sindssyg; da der nu tilmed hersker en voxende tilbøjelighed til at fordre lægeskøn over forbrydere, er han bange for, at der tilsidst slet ingen straffeobjekter mere ville blive tilbage. D. vil derfor ikke anerkende den her fremsatte anskuelse, at lægens erklæring: sindssyg og ikke sindssyg, må falde sammen med dommernes opfattelse: ikke strafbar og strafbar; han sætter selv en grænse og deler forbryderne i de ukuelige og de ukuede, svarende til de syge og de sunde, de uansvarlige og de ansvarlige, de ikke strafbare og de strafbare. Men dette kan lægevidenskaben ikke acceptere. Vil juristen ikke indrømme, at den lægelige afgørelse: sindssyg og ikke sindssyg falder sammen med den juridiske afgørelse: ikke strafbar og strafbar, men f. ex. theoretisk hævde, at visse former af sindssygdom ikke kunne anerkendes som utilregnelighedsgrund, så må lægen ganske vist protestere, men der er i al fald plads åben for en diskussion; og hvis der så tilsidst blev fastslået en række former af sindssygdom, som ikke kunde medføre utilregnelighed, så måtte det dog selvfølgelig i praxis i hvert enkelt tvivlsomt tilfælde overlades lægen at afgøre, om den pågældende led af en tilregnelighed eller utilregnelighed medførende form af sindssygdom. Men juristen kan ikke, som D. foreslår det, uden videre sætte en aldeles vilkårlig grænse indenfor det, som lægevidenskaben kalder sindssygdom, og sige: »hvad der er på den ene side, kalder jeg sygdom, og hvad der er på den anden side, kalder jeg sundhed;« thi også theoretisk kan kun lægen trække den grænse, der skiller sygdom fra sundhed. Og endnu mindre kan juristen som grænseskel opstille noget så upålideligt som det, der skiller mellem den ukuelige og den ukuede, thi lige så lidt som det efter lægevidenskabens lære skiller sygdom fra sundhed, lige så lidt skiller det afgrænsede former af sindssygdom fra hinanden. Lægen kan kun afgøre, om et individ er sindssygt eller ej, men lige så lidt som han theoretisk kan trække nogen grænse mellem sindssygdoms-

former, der omslutte ukuelige syge, og former, der omslutte syge, der kunne kues, lige så lidt kan han praktisk — i al fald uden årelangt kendskab til den pågældende — afgøre, om en sindssyg kan kues eller ej. Lægens virksomhed i tilregnelighedsspørgsmålet falder da helt bort, og dommeren må erklære den pågældende for strafbar eller ikke strafbar, eftersom han skønner, at denne kan kues eller ej.

Løvrigt er selve skelnemærket: ukuelig eller ukuet aldeles værdiløst, thi selvfølgelig kunne mange sindssyge »kues«, endog mange, hvis sygdom og utilregnelighed er i den grad notorisk, at ingen lægmand vil tvivle derom. Vil man ikke nøjes med at disciplinere de sindssyge ved de simple midler, som sindssygeanstalterne nu have til deres rådighed, kan man jo for at kue dem optage alle de gamle og glemte midler, som forrige decenniens sindssygelæger anvendte i den bedste mening, f. ex. styrtebadene, spændetrøjen, pryglekuren etc. På den anden side er der ingen tvivl om, at en stor klasse forbrydere, som lægen ikke erkender for sindssyge, de »medfødte« vaneforbrydere, Lombroso's forbrydermennesker, netop ere ukuelige. Det er en mærkelig modsigelse, der her ytrer sig i D.s afhandling, thi det er frygten for, at lægerne skulle kalde disse sidstnævnte forbrydere for sindssyge, der væsenlig har bragt ham til selv at søge sig en grænse mellem sindssygdøm og forbrydelse, og så opstiller han en grænse, efter hvilken netop de, som han vil straffe, må erklæres for ikke strafbare. Thi selv om man end på det bestemtteste må hævde, at disse individer ikke ere sindssyge, at de ikke i al deres færden og handlen ere ofre for en medfødt svaghed, der så at sige tvinger dem til forbrydelsen, men at der for opståelsen af denne må medvirke andre momenter end dispositionen, særlig forsømt opdragelse og slet eksempel, selv om man i det hele ikke kan anerkende den vidtrækkende betydning, Lombroso og hans elever have tillagt resultaterne af deres undersøgelser på forbrydere, og selv om man kan kalde læren om forbrydermennesket, ført ud i sine yderste konsekvenser,

af forfatteren, og meget karakteristisk til generalisationer som her fremføres af D.

for en paradox, så kan man dog ikke, som D. gør det, uden videre slå hele Lombroso's værk hen som en betydningsløs sag, thi man må indrømme, at der her er gjort et stort og alvorligt arbejde til opklaring af forbryderens psykiske og fysiske habitus, et arbejde, hvis betydning for fremtidens straffepleje endnu ikke kan overses, men som i al fald foreløbig har godtgjort, at der findes en stor klasse af forbrydere, som virkelig ere ukuelige.

Hvis det alene er læren om forbrydermennesket, der har bragt D. til at skræmme juristerne op i frygt for, at lægerne skulle berøve dem passende straffeobjekter, kan han vist være ganske rolig. Herhjemme er der i al fald ingen sindssygelæge, der vil søge at tilvende sig disse forbrydermennesker, som vilde være en dårlig erobring for sindssygeanstalterne, idet de ikke kunne »helbredes« og ikke kunne »kues«, i al fald ikke med de midler, anstalterne råde over, og idet de vilde skade disse ubodeligt ved at ødelægge anstaltslivets orden og ro og formindske helbredelsesmuligheden for de sindssyge.

Men det må jo indrømmes, at der gives andre sindssyge end de »idioter, rasende maniakalske og stupide melankolikere«, for hvem enhver lægmand kan stille diagnosen, og at der navnlig gives en stor gruppe tilstande, på hvilke den moderne sindssygelæge har fået et noget andet blik end fortidens; det er de tilstande, som i retslig henseende kaldes for de tvivlsomme sindsanomalier, f. ex. tvangstanksygdommene, visse former af hysterien, den pathologiske løgn, psychopathia sexualis etc. Der er her hverken lejlighed eller plads til at underkaste disse tilstande en nærmere drøftelse, så meget mindre som pathologien ej endnu er så indgående studeret for enhver af dem, at deres betydning teoretisk fuldt ud kan fastslåes. Det skal dog blot fremhæves, at tilstandene ere meget forskelligartede og for en stor del aldeles ikke kunne opfattes som sygelige, som led i en virkelig sindssygdom. På den anden side er der visse anomalier, der undertiden kunne være knyttede

til de sværeste og alvorligste sindssygdomme, snart således, at de vise sig at være disses mest fremtrædende symptom, snart således, at de kun ere det middel, hvorved der fremdrages tidligere miskendte sindssygdomme, hvortil anomalien er knyttet som et forholdsvis underordnet fænomen, men som undertiden også kunne optræde på en sådan måde, at de ikke kunne erkendes for egenlig sygelige. Enhver psykisk abnormitet er ikke strax for lægen en sindssygdom; en sexuel perversion, der står som et isoleret psykisk fænomen hos et individ, kan således ikke fri ham for straf, hvis han overtræder lovene. Men på den anden side må den konstaterede tilstedeværelse af en psychopathia sexualis eller en af de andre sindsanomalier eller blot mistanken derom være tilstrækkelig for dommeren til at fordre et lægeskøn over den pågældende, thi kun lægen kan afgøre, om den tilsyneladende isolerede anomali i virkeligheden ikke er et led af en almindelig liden af hjernen, om individet ikke er sindssygt. Til at afgøre dette har lægen visse bestemte skelnemærker at holde sig til, og disse hvile på de gamle, gennem psykiatriens udvikling i århundreder vundne erfaringer, der lære os, med hvilke kendetegn den sygdom i hjernen, der kaldes sindssygdom, ytrer sig. De tvivlsomme sindsanomalier have ikke forandret skelnemærket mellem sindssygdom og sundhed, men det klarere blik på enkelte forhold, som studiet af dem har medført, har bevirket, at skellet er blevet flyttet en smule, i virkeligheden meget lidt, men dog så meget, at nogle sindssyge, som fortidens læger ikke kunde erkende som sådanne, nu opfattes rigtigt.

Der er ganske vist ingen fare for, at lægen derved vil berøve juristen passende straffeobjekter, thi ved at disse tidligere miskendte sindssyge strax unddrages straffen og tages i forvaring i en sindssygeanstalt, vil der kun opnåes det, at antallet af de tilfælde af sindssygdom, der nu opstå eller rettere manifestere sig i strafanstalterne, indskrænkes, og at den fare, der hidtil har været *) for, at miskendte

*) Jfr. Christian Geill: Sikringen af den sindssyge forbyrders retsstilling. Ugeskrift for læger. 4. r. XXIV. Nr. 3—5. 1891.

sindssyge efter straffens udståelse kunne slippes løs på samfundet, om man vil »ukuede« og uden at der er truffet sikkerhedsforanstaltninger mod dem, det vil sige med mulighed i sig for retsbrud af enhver art, væsenlig vil bortfalde.

Da der i virkeligheden derved, at en sindssyg straffes, kan opstå de største farer for samfundet, skulde man synes, at det måtte have lige så megen social interesse for juristen som det har human interesse for lægen, at så få tilfælde af sindssygdom som muligt miskendes, og at så vidt muligt alle sindssyge forbrydere anbringes i en sindssygeanstalt til kur og pleje. Og derfor bør juristen med glæde hilse ethvert fremskridt, som lægevidenskaben gør på sindssygdommenes område, i det håb, at det en gang vil blive muligt, at ingen sindssyg dømmes, i stedet for ængstelig at stå på vagt af frygt for, at lægen skal berøve ham straffobjekter. Man kan trøstlig stole på, at lægen vil underkaste ethvert tvivlsomt tilfælde, der overlades til hans skøn, en samvittighedsfuld og omhyggelig undersøgelse, der jo herhjemme, hvor dommeren har det i sin magt at foranledige en indlæggelse til observation på en sindssygeanstalt; altid kan foretages af i høj grad kompetente undersøgere; og udtaler lægen som sit skøn, at den pågældende er sindssyg, kan juristen være overbevist om, at straffen her ikke alene er unyttig, fordi den sindssyge ikke kan forbedres, men også skadelig både for den sindssyge, hvem udsigten til helbredelse ved indespærringen i strafanstalten vanskeliggøres, og for samfundet, for hvilket der kan opstå de største farer, når den sindssyge løslades efter straffens udståelse.

Jydske asyl, september 1892.

Dr. med. Christian Geill.