

KNUD WAABEN

Retspsykiatri
og strafferet
i historiens lys



JANSEN - CILAG A/S

KØBENHAVN 1997

Udsendes som nytårsgave af Janssen-Cilag A/S.
Et antal eksemplarer er stillet til rådighed for boghandelen.
1997.
Grafisk tilrettelæggelse og tryk: Hellstrøm & Co.
ISBN 87-986662-0-7.

Omslagets for- og bagside gengiver professor F. G. Howitz' indlæg under Sundhedskollegiets skriftlige votering i 1822 om Anne Marie Lorentzen, der var tiltalt for drabsforsøg mod etatsrådinde Bagger (se om denne sag kap. 3). Howitz' tekst blev med uvæsentlige ændringer fulgt i Sundhedskollegiets erklæring af 8. marts 1822. Howitz refererer oplysningerne om Anne Maries legemlige og psykiske tilstand og sammenholder dem med lægelige erfaringer, bl.a. "om Sindssygdommes Arvelighed, om Villiens og Karakterens Afhængighed af de physiske Organer, især Hovedets og Underlivets Tilstand". Han antager at Anne Maries handling har været en følge af legemlig sygdom, og at hun ikke kan betragtes "som den, der under Gjerningens Fuldførelse har været animi compos eller i en saadan Tilstand, at Handlingen kunde hende tilregnes". Vel har abnormtilstanden været kortvarig, men Howitz minder om at "Menneskets psykologiske Natur for en stor Deel er skjult for os", og at "Erfaring nøder os at antage, som ikke sjeldne Anomalier, adskillige Mellemgrader imellem egentlig og umiskjendelig Vanvid paa den ene, og Villiens fornuftmæssige frie Tilstand paa den anden Side".

INTRODUKTION

Det er en glæde og et privilegium at introducere "Retspsykiatri og strafferet i historiens lys"; en glæde fordi dansk retspsykiatri hermed får sin første historiske fremstilling, og et privilegium på grund af denne fremstillings unikke kvalitet. Bogen er let læst, båret af en diskret, men umiskendelig humor, pittoreske detaljer og ikke mindst af medfølelse med de mange tragiske skæbner, retspsykiatrien dengang som nu beskæftiger sig med. Det er næppe noget tilfælde, at Knud Waaben deler synspunkter med dansk psykiatris store humanist Hjalmar Helweg.

"Retspsykiatri og strafferet i historiens lys" er imidlertid også en meget lærd bog, frugten af forfatterens lange akademiske liv som professor i strafferet, og i øvrigt også som formand for Straffelovrådet. Efter et kort strejftog tilbage i antikkens verden kortlægger Knud Waaben synet på de psykisk abnorme lovovertrædere, de psykiatriske opgaver mv. helt fra 1700-tallet og frem til 1930'erne. Fremstillingen karakteriseres af den selvfølgelighed, der udspringer af en næsten frygtindgydende detaljviden og et imponerende overblik over periodens juridiske, men sandelig også psykiatriske synspunkter. De teoretiske hovedlinier illustreres med domme og lægelige udtalelser helt ned på dissensniveau, hvorved nuancerne træder frem og argumenterne prøves. Læst på denne måde er bogen en koncentreret og perspektivrig afhandling om den juridiske og lægelige opfattelse af de psykiske sygdomme gennem et par hundrede år.

Endelig illustrerer Knud Waabens bog, hvorledes retspsykiatrien har været en integreret del af psykiatrien helt fra fagets fødsel som et lægeligt speciale i slutningen af 1700-tallet. Sammenhængende hermed ses ligeledes, hvorledes de stadige diskussioner om de mentalt afvigende kriminelles strafferetlige særbehandling har været med til at afgrænse det psykiatriske sygdomsbegreb, skærpe den psykiatriske diagnostik og med til at fokusere på, hvad der er nød-

vendig og tilstrækkelig behandling. Den debat er lige så aktuel i dag som for to hundrede år siden. Set i det perspektiv er "Retspsykiatri og strafferet i historiens lys" ikke kun af psykiatrisk og juridisk, men også af bred almen interesse, og Janssen-Cilag A/S fortjener en varm tak for at have befordret udgivelsen af dette væsentlige værk.

Peter Kramp

FORORD

Hovedemnet for denne bog er den retspsykiatriske virksomhed som består i at give sagkyndig vejledning til domstolene og andre retsmyndigheder i straffesager. I Danmark kan man finde spirer til denne lægelige funktion i 1700-tallet. Efter år 1800 er det vigtigste kildemateriale Sundhedskollegiets årsberetninger, fra 1909 afløst af Retslægerådets. Men det skal ikke glemmes at disse overordnede instanser med deres skriftlige sagsbehandling til enhver tid har været afhængige af de primære lægelige undersøgelser, ambulante eller foretaget under observationsindlæggelse. I den lange række af årsberetninger er der da også i mange sager en fyldig gengivelse af det materiale der har været forelagt Sundhedskollegiet og Retslægerådet.

Emnet må nødvendigvis knyttes sammen med en fremstilling af de strafferetlige regler som til forskellige tider har afgrænset området for en særbedømmelse af de psykisk afvigende. Det er lovgivning og retspraksis der skal give lægerne et direktiv eller et vink om hvad de særlig skal være opmærksomme på. I det følgende er det juridiske grundlag skitse-mæssigt fulgt gennem tre stadier i udviklingen: Danske Lov fra 1683, straffeloven af 1866 og straffeloven af 1930, den sidste her fremstillet med vægt på de forarbejder som rummede et nært samarbejde mellem jurister og psykiatere om formuleringen af nye kriterier i loven. Der er givet afkald på en mere pladskrævende brug af de mange trykte domme i hvilke retspsykiatriske oplysninger er refereret.

Disse to linier i redegørelsen løber sammen med en tredje: den teoretiske psykiatris udvikling. Retspsykiaterne må, når de skal medvirke som fagfolk, gøre brug af den begrebsverden og de metoder med hensyn til undersøgelse og slutninger som stammer fra

den almene psykiatri. I denne henseende er bogens forfatter imidlertid på udebane, og det som her udledes af det retspsykiatriske sagsmateriale er begrænset til hovedtræk og indtryk. Det må tilkomme den egentlige psykiatrihistorie at skildre nærmere hvorledes diagnosegrupper og terminologi har udviklet sig. Det er i høj grad sket under indflydelse af udenlandske skoler og fremtrædende enkeltpersoner.

I bogens sammenhæng indgår ikke en skildring af de interne, forsorgsmæssige og kurative foranstaltninger som er blevet resultatet af en psykiatrisk og retlig særbedømmelse - lige fra dårekisternes lange epoke over de store sindssygehospitaler i det 19. årh. til den nyere tids mere varierede fremgangsmåder, hvor medikamentel behandling i vidt omfang har afløst frihedsberøvelse. Heller ikke den længe kendte administrative frihedsberøvelse af sindssyge og åndssvage berøres.

Fremstillingen er historisk. Dens slutpunkt ligger omkring den nugældende straffelovs ikrafttræden i 1933. Også en del af denne lovs indhold blev efter nogle årtier historie, men det var især tilfældet med hensyn til de områder af særforanstaltninger som ikke lå i centrum af de retspsykiatriske interesser. Om aktuelle emner må henvises til den "Retspsykiatri" som i 1996 er udsendt af Peter Kramp, Villars Lunn og denne bogs forfatter. Det som fremlægges i det følgende kan læses som en historisk introduktion til "Retspsykiatri", men begrænset til en strafferetlig synsvinkel.

Jeg retter en tak til Janssen-Cilag A/S, der har ønsket at udsende bogen som nytårshilsen, og til overlæge Peter Kramp, hvis tilskyndelse og hjælp har betydet meget for dens tilblivelse.

Knud Waaben

INDHOLD

Introduktion.....	5
Forord	7
Indhold	9
1. Strafferettens skyldprincip	11
2. Danske Lov og domme i 1700-tallet.....	21
3. F. G. Howitz og A. S. Ørsted	35
4. Sundhedskollegiet i 1840'rne	48
5. Fra Danske Lov til straffeloven af 1866	63
6. Chr. Tryde, en kritisk observatør	74
7. Determinisme, frenologi og C. Lombroso	86
8. Psykiatriens lære om degeneration	96
9. Retslægerådets første år	107
10. Rustilstande	117
11. Straffeloven af 1930	128
12. Hovedlinier i udviklingen	139
Noter	151
Register	162

I. STRAFFERETTENS SKYLDPRINCIP

Man kan tidsfæste retspsykiatriens oprindelse i Danmark på forskellige måder. Nærliggende kunne det være at få fastslået hvornår psykiatrien fik sin identitet som et lægeligt speciale, og at spørge hvornår denne psykiatri da fik en gren som kan kaldes retspsykiatri. Men man ville da blive henvist til engang i det 19. årh. og få en noget snæver afgrænsning af den udvikling som er af interesse. Paradoksalt nok ville det i øvrigt vise sig at en retspsykiatri, opfattet alene som lægelig rådgivning om mentale forhold i forbindelse med retssager, snarere kommer før end efter den tid da lægevidenskaben udviklede en almenpsykiatrisk side, dels ved de store anstalter, dels i den teoretiske og kliniske uddannelse.¹⁾

En alt for vid historisk ramme får man på den anden side ved at gå helt tilbage til de fjerne tider, middelalderen og de første århundreder efter dens afslutning, da der fandtes dårekister og anden forsorg for mentalt afvigende personer. Til retspsykiatrien vil man heller ikke henregne de tilfælde af afsindighed på Christian IV's tid som Kancelliets Brevbøger rummer spredte vidnesbyrd om.²⁾ Her læser vi fx. om en "kumpan" som i 1589 havde øvet hærværk i Roskilde Domkirke og nu af lensmanden skulle holdes i stærk forvaring, så man kunne blive klar over om han virkelig var afsindig eller kun anstillede sig således. Det første viste sig at være tilfældet, og da manden blev rask blev han løsladt mod en alvorlig advarsel. I 1594 blev en tidligere borgmester i Vejle anset som forrykt og indsat i et kammer i sit eget hus indtil han kom til sig selv. Sagen synes samtidig at rumme en slags umyndiggørelse, hvilket også var tilfældet da en Johan Rantzau i 1622 blev værge for sin broder Erik "som Gud har hjemsøgt med sit faderlige Ris".

Hvis retspsykiatri skal indeholde et lægeligt element, kan man heller ikke medregne den fremgangsmåde at Københavns Uni-

versitet eller dets teologiske fakultet blev anmodet om at afgive responsum i retssager og baserede sin udtalelse på bibelsteder. I 1634 erklærede professorerne at enhver som dræber en anden selv skal miste livet, "Oc det foruden ald forskeel oc exception"; selv et umælende bæst skal dø hvis det dræber et menneske. Søren Lassen havde endog været i stand til at søge råd mod sin afsindighed. Men henrettelsen kunne måske udsættes til han kom så meget til fornuft at han bedre kunne berede sig til døden.³⁾

Vi vil her søge den danske retspsykiatri kim i den begyndende praksis mht. lægelige erklæringer i sagerne som der er eksempler på i det 18. årh. Organisatorisk får retspsykiatrien et ståsted med Sundhedskollegiets oprettelse i 1803, og vil man sætte et personnavn på faget må det blive F. G. Howitz, professor ved universitetet og fra 1821 medlem af Sundhedskollegiet. Men inden vi når dertil må der kastes lidt lys over den lange retlige udvikling i tilregnelighedslæren som resulterede i at der blev tildelt lægerne en rolle i systemet.

I den ældste europæiske ret har der efter al sandsynlighed været et stadium hvor der ikke eller kun i ringe grad blev lagt vægt på individets subjektive forhold ved bedømmelsen af dets retlige ansvar for skadevoldende handlinger. En del af de områder som vi nu kalder strafferetlige var i øvrigt i den ældste tid nærmest at opfatte som civilretlige. Klagen mod skadevolderen blev ført af privatpersoner, ikke af offentlige myndigheder, og sanktionen i anledning af et retsbrud var en bod eller bøde eller compensation til den forurettede eller hans slægt. I retsordenens udvikling kan vi observere at et såkaldt skyldprincip trænger igennem, et princip om at straffen kun må ramme den hvem forbrydelsen subjektivt kan bebrejdes. Det er ikke nok at gerningen efter sin art må for dømmes og har gerningsmanden som fysisk årsag; den skal også kunne tilregnes ham som noget han efter sine forudsætninger kunne have undgået. Denne grundsætning har to sider: et krav om en vis aldersudvikling og en vis psykisk normalitet (senere kaldt tilregnelighed) og et krav om at forbrydelsen skal være begået med forsæt eller i det mindste af uagtsomhed (tilregnelse). I den førstnævnte henseende har det i almindelighed vist sig lettest

at fremstille normalitetsbetingelsens indhold ved at beskrive dens modsætning, utilregneligheden.

Om læger nogensinde i den klassiske oldtid har ydet deres bistand i en retlig sammenhæng lader sig vist ikke oplyse, i hvert fald kan der ikke her nævnes eksempler. Men sindssygdom og andre sjælelige afvigelser – herunder naturligvis rusens virkninger – var velkendte fænomener i Hellas og Rom. Og medens de romerske kilder er de vigtigste til belysning af retlige begreber, er det den græksprogede litteratur i klassisk og hellenistisk tid der mest fyldigt har beskrevet de abnorme sindstilstande. En stor del af denne litteratur stammer fra læger og lægeskoler. De har overvundet ældre forestillinger om galskaben som en gudernes straf og betragtet den som en sygdom hvis sæde efter de kyndigstes opfattelse var hjernen. Lægerne har bl.a. beskæftiget sig med tilstande der blev betegnet som mani og melankoli. Endnu i det 19. årh.s psykiatri er det de bedst kendte former for afsindighed. J. L. Heiberg, den lærde kender af græsk matematik og naturvidenskab, har givet en levende skildring af lægernes teorier.⁴⁾ Som eksempel på en "fix idé" fortæller han her om en athenienser, Thrasyllus, som opholdt sig i Piræus. Her levede han i den forestilling at alle de skibe der lagde til dér tilhørte ham. Han førte bog over dem og dirigerede deres farter og fragter; hver gang et skib kom hjem, glædede han sig over al den rigdom det bragte ham, medens han sørgede når et skib forliste. Den indbildte skibsreder og købmand blev helbredt men blev ikke lykkeligere af det. Der blev af lægerne givet mange råd om behandlingen af de syge ved bade, åreladning, kopsætning, diæt og medicinering, endog ved psykologisk virkende helbredelsesmidler.

Romerretten blev aldrig bearbejdet til en samlet lovbog. Hvad der foreligger om betydningen af mental afvigelse er lovregler og retskyndiges udtalelser om de enkelte gerningstyper og civile retlige retsforhold. De spredte kilder om ansvarsbetingelser og retlig handleevne er dog tilstrækkelige til at vise at romerretten har kendt nogle grundsætninger om afvigelser fra de sædvanlige regler. Der er blevet givet regler om en mindstealder hos børn når der var tale om ansvar for skadeforvoldelse. Om de psykisk afvigende vil det her være nok at opregne brudstykker fra kilderne om for-

skellige retsforhold.⁵⁾ Afsindigheden eller galskaben betegnedes som "furor" og den afsindige som "furiosus" ("mente captus", "non compos mentis", "insanus").

Ældst er måske den regel som siger at "hvis en mand er furiosus, skal hans slægtninge have rådighed over ham og hans ejendom". Den kendes fra De 12 Tavlens Love (5. årh. f.Kr.) og blev siden gentaget bl.a. af Cicero. En anden regel lyder: "en furiosus kan ikke indgå aftaler", hvilket hang sammen med den opfattelse at "en furiosus har ingen vilje". Var det i et retsforhold af betydning at en person havde været til stede, sagde man om den afsindige: "en furiosus er fraværende fra stedet" (selv om han fysisk var nærværende). Om ansvar for skadeforvoldelse efter den betydningsfulde lex Aquilia spørger juristen Ulpian i sin kommentar: Kan der være ansvar hvis en furiosus forvolder skaden? Og hans svar er benægtende, tilfældet ligestilles med at skaden er forvoldt af et firbenet dyr eller af en nedfaldende tagsten.⁶⁾ Udtalelser om straffrihed for en furiosus har denne tilføjelse: "fordi han straffes tilstrækkeligt med selve galskaben". Der kendtes i Rom en regel om ansvar for handlinger begået i såkaldte lyse mellemrum, "lucida intervalla" eller "intervalla sensu saniore".

I et kejserligt brev fra o. år 180 blev en statholder instrueret om hvorledes han skulle forholde sig i en aktuel sag: "Hvis du klart er overbevist om, at Aelius Priscus er så afsindig, at han vedvarende er fra forstandens brug, og der ikke er nogen mistanke om, at han dræbte sin moder i en simuleret afsindighed, da skal du ikke tænke på, hvorledes han skal straffes, idet han er tilstrækkeligt straffet med selve galskaben. Samtidig må han forvares omhyggeligt og endog, hvis du finder det tilrådeligt, holdes i lænker, mindre for straffens skyld end for at beskytte ham selv og hans omgivelser. Men hvis han, som det forekommer, har lysere øjeblikke, skal du undersøge, om han kan have begået forbrydelsen i et sådant tidsrum, idet sygdom da ikke må tale til hans fordel. Finder du en sådan sammenhæng, da må du spørge os, og vi vil overveje, om han bør straffes, hvis han begik sin grove forbrydelse i et øjeblik, hvor han besad fornuftens brug".⁷⁾

Da romerriget deltes og gik under, bevarede den romerske ret for

*In negotijs contrahendis alia
causa habita est furiosorum, alia eo-
rum qui fari possunt, quamvis actum
rei non intelligerent: Nam furiosus
nullum negotium contrahere potest:
Pupillus omnia negotia tutore auto-
re agere potest.*

*Furiosi, vel eius cui bonis in-
terdicitur, nulla voluntas est.*

Nicolaus Theophilus (1541-1604) var professor i retsvidenskab ved Københavns Universitet og udgav i 1584 en samling af citater fra romerske jurister. Heri var enkelte sentenser om furiosi, bl.a.: at "den sindssyge kan ikke indgå nogen retshandel", og at "en sindssyg eller den, der er berøvet rådigheden over sin formue, har ingen vilje". – Her gengiver efter Theophilus gyldne retsregler ved Ditlev Tamm (1984).

lange tider en vældig magt over den europæiske retsudvikling, dog ikke lige stor alle steder. Den regionale opdeling af Europa og den hertil svarende regionale retsudøvelse og lovgivning bevirkede at udviklingen fik sine egne træk de forskellige steder. Således må også strafferettens udformning og skyldtankens vækst følges i adskilte baner som ikke her kan skildres nærmere.

Det teoretiske studium af de romerretlige tekster tog sin begyndelse omkring år 1100 ved universitetet i Bologna, senere fulgte andre lærdomssæder.⁸⁾ Hertil søgte studerende fra alle Europas lande. Kildegranskerne i 1100- og 1200-tallet og deres mere praktisk indstillede efterfølgere efter år 1300 - de såkaldte postglossatorer eller kommentatorer – fik stor indflydelse ikke

blot på den verdslige retsudvikling med de mange lands- og stadsretter, men også på den juridiske metode i den kirkelige ret.

Kirken med dens *kanoniske ret* blev en centralmagt som hævdede sin retlige autoritet alle steder og blev en modvægt til den omtalte geografiske differentiering af retsudviklingen. Også i vore nordlige egne stod kirken for store dele af den strafferetlige myndighedsudøvelse, der rakte langt ud over opretholdelsen af ro og orden i kirkens egne rækker. Først efter reformationen overgik strafferetten til at blive et verdsligt anliggende. I den kanoniske ret forenedes romerretten og dens højt udviklede teknik og begrebsverden med bibelens lære. Og da de kirkelige lærere, til dels under indflydelse af Aristoteles og anden klassisk etik, betonedede viljen og sindelaget som essentielle for vurderingen af menneskelige handlinger, kom den kanoniske ret til at befordre og forstærke de subjektive elementer i læren om det retlige ansvar. Den mest betydningsfulde kanonistiske tekstsamling, Gratians Decretum fra o. 1140, er i mangt og meget en bearbejdelse af den verdslige romerret, forenet med det retsstof som kunne udledes af den hellige skrift og af pavebreve mv. Af den Gratianske lære fremgik det bl.a. at den afsindige gerningsmands straffrihed "vides at være fastslået ikke blot ved de menneskelige, men også ved de guddommelige love".

Det er ikke det psykiske normalitetskrav og afsindigheden der er de mest fremtrædende træk når skyldbedømmelsen kommer til orde i kirkelig og verdslig ret og litteratur. Noget vigtigere er læren om forsæt, uagtsomhed og det hændelige eller tilfældige (dolus, culpa og casus) som almindeligt grundlag for det civilretlige og strafferetlige ansvar. Det var begreber som hos os gav anledning til den vigtige sondring mellem viljesværk og vådesværk. Til skyldlærens ansvarsbegrænsninger hører også bedømmelsen af handlen under tvang, handlen efter ordre, ansvar for andres handlinger etc.

De danske *landskabslove* fra 1200-tallet rummer vidnesbyrd om flere lag i retsudviklingen. Der er mange holdepunkter for at slutte af disse lovbøger at en ældre nordisk rets hævn og selvtægt viger for en mere ordnet retsudøvelse på tinge. Der ses en begyndende spaltning mellem en erstatningsret, hvor de faste bøde-

takster tjente som målestok for en godtgørelse til den forurettede eller hans slægt, og en strafferet der var udtryk for statsmagtens bestræbelser for at sikre fred og orden i landet. Og der viser sig i fortalen til Jyske Lov og i nogle retsregler en indflydelse fra kirkeretten på den nedarvede ret. Det er den kanoniske ret der har bragt skyldbedømmelsen ind i vor strafferet og gjort skyld til en betingelse for den bøde der tilfalder kongen.”

Landskabslovene berører kun sporadisk de afsindige og deres tilstand. Men der er dog en oplysende tekst i 3. bogs kap. 36 i Eriks Sjællandske Lov.¹⁰⁾ Den kan læses således at den afsindige principielt var ansvarlig for den skade han forvoldte andre, men hvis en nær slægtning ved at føre vidner på tinge blev værge for ham, blev denne værge ansvarlig for hans gerninger. En skyldbedømmelse flyttede altså ansvaret fra den ulykkelige og skyldløse til en slægtning, efter vore begreber et andet ansvar uden skyld, men efter den tids forestillinger et naturligt udslag af slægtens andel i den enkeltes skæbne. Efter den samme artikel i loven kunne værgeren også på tinge få tillagt retten til at tage den ustyrlige sindssyge i forvaring. Det vil blive omtalt hvorledes Danske Lov mere end 400 år senere fastholdt en afgørelse på tinge og gav en regel om den afsindiges overgivelse til frænderne eller - som noget nyt i forhold til landskabslovene - en forvaring ved øvrighedens foranstaltning.

Når de danske retskilder og den danske retslitteratur i efterreformatorsk tid ikke kom til at bringe en stærkere understregning af de almindelige ansvarsprincipper end tilfældet blev, må det forklares ved en mangel på den sagkundskab og de lovtekniske færdigheder som kendes i de europæiske hovedlande. Vor lovgivning og litteratur er faktisk indtil 1700-tallet ret fattig på vidnesbyrd om skyldprincipper. Således er der ingen regler om de afsindiges handlinger i Christian IV's største lovarbejde, den såkaldte “store reces” fra 1643. I rådmand Christen Ostensen Weiles juridiske ordbog, *Glossarium Juridicum Danico-Norvegicum* (1641 og senere udgaver), er de afsindiges retsstilling nævnt enkelte steder med henvisning til Sjællandske Lov, således under ordet “orvide” (ørvid), der betyder “gallind oc vanvittig”. Om en “gallind” siges at det er “den som er fra Sind oc Forstand oc ræt

affsindig". Af Weiles udtryksmåde fremgår det at den vanvittige undertiden "blifver vittig igien", altså kommer sig.

I de større lande fik den verdslige *naturret* en betydelig indflydelse. Fornuftsslutninger om en moralsk-retlig naturgiven og eviggyldig orden kom bl.a. til at tjene som en ledestjerne for landenes positive retsudvikling.¹¹⁾ En afglans af denne tradition ude i Europa (Grotius, Pufendorf og andre) finder man hos os i *Ludvig Holbergs Naturret*, et uselvstændigt ungdomsarbejde, men nok et af de mest læste juridiske skrifter i vort 1700-tal.¹²⁾ Holberg skriver her som han har læst sig til om menneskets gerninger, om forstand, vilje, vildfarelse, affekter, drukkenskab ("en stakket-varende Svaghed, der betager Mennesket sin Forstand"), og det hedder: "At en Gierning kand tilregnes et Menneske, er ingen anden Aarsag, end at det er udi eens Magt og Evne, at sammie Gierning kand skee eller ikke skee, foretages eller lades, ligesom tvert imod ingen Gierning kand tilskrives den, i hvis Magt saadant ikke staaer". "Ey heller tilregnes et Menneske det, som bedrives af een uovervindelig Vankundighed, det er saadan som det ey selv har bragt sig udi, eller paa nogen Maade kand overvinde, saaledes tilregnes ikke smaa Børn, hvad de gjøre, ey heller afsindige Folk, saa fremt de ey ved nogen Forseelse have bragt sig udi saadan Stand, hvorfor, naar saadanne straffes, skeer det ikke, efterdi de egentlig have fortient Straf, som de, der med Villie og Videnskab synde mod Loven, men alleene at de derved kand rettes og afskrekkes fra at gjøre saadant oftere. Did hen sigter den Danske Lov, om nogen udi Raseri eller et Barn under sine 10 Aar gjør et Mord".

I mangel af læger kan Holberg også benyttes som kilde til udtalelser om galskabens væsen. Han skrev om den flere gange og efter sin vane med mange eksempler. Blandt dem er et oplevet eller opdigtet besøg i Frederiksdals kro, hvor Holberg blev bekendt med to tilfælde af hallucinatorisk forvirring. Om almindelige begreber siger Holberg: "Galenskab er adskillig slags: Der er et slags Galenskab, som strax røber sig selv, efterdi det udi Alting er sig liig. Der er et andet slags Galskab, som man ikke strax kand merke, thi der findes Mennesker, som fornuftigen raisonere udi

Ludvig Holberg (1684-1754) introducerede i et ungdomsskrift den europæiske naturret, bl.a. dens tanker om den frie viljesbestemmelse og om tilstande af utilregnelighed. Senere dukkede afsindighed, galskab, skyld mv. op spredt i hans store forfatterskab, endog i Peder Paars. I teksten gengives nogle reflexioner i Holbergs Epistler. – Stik 1752 af O. H. de Lode efter et tabt maleri af J. Roselius.



adskillige Ting, og criticere andre, men røbe deres Galskab, naar de komme udi visse Materier... Man seer heraf, at der ere visse galne Mennesker, men hvis Galskab ytrer sig alleene udi visse Ting. Saadanne Galskaber ere dog rare (sjældne), og derfor ikke maa confunderes med intermittente Galskaber, som ere ligesaa gemeene som alle Chroniske Sygdomme og intermittente Febrer" (Epistel 353). Holberg sonderer altså mellem den partielle galskab (den fixe idé) og den periodiske galskab, og det vil vi også gøre når historien er nået til mentalerklæringer i 1840'rne. Holberg har også sondret mellem gale og tosser: "Thi Galenskab rejser sig af Sygdom og Hiernens Forvirrelse, som tidt overkommer de sindrigste og fornuftigste Mennesker. Taadsagtighed derimod er et Menneskes Natur, hvorved han ved Fødselen distingveres fra andre". Og videre: "En gall Mand er gemeenligen ikke stedse gall, men haver undertiden sine Intervalla eller gode Tider, hvorudi ikke alleene gode, men ypperlige Ting kand af ham forrettes. En Taadse derimod er stedse en Taadse..." (Epistel 436). Højesterets dommere kunne med fordel have læst Holbergs Epistler, hvis de havde ønsket at klare begreberne.

Det blev ikke Holbergs opgave ved universitetet at holde forelæsninger og skrive bøger for jurister. I slutningen af hans århun-

drede, da juraen var ved at få sin egen litteratur, ser man strafferetlige principper blive omtalt både i den hendøende naturret og i den spirende fremstilling af den positive dansk-norske ret, lovebøgernes system. Professor Lauritz Nørregaard (1745-1804) skrev om begge systemer.¹³⁾ Menneskets egenskaber og handlinger beskrives mest udførligt i Naturretten, men pointen er begge steder den samme: en handling kan kun tilregnes den der har haft "moralsk Frihed" eller en "fri Villie". Når Nørregaard i den positive ret kun ser den afsindiges straffrihed nævnt i forbindelse med drabsforbrydelsen (DL 6-6-17), udvider han den til andre forbrydelser "paa Grund af Tingenes Natur og Aarsagens Lighed", altså med en naturretlig slutning og et juridisk analogibegreb.

Ikke længe efter Nørregaards bøger var A. S. Ørsted i fuld gang med at skrive om den gældende dansk-norske ret. For ham kunne det ikke blive aktuelt at fremstille naturretten som et selvstændigt system. Men han brugte under forskellige navne moralske principper og naturlig rets grundsætninger til at udfylde den mangelfulde lovgivning.¹⁴⁾

2. DANSKE LOV OG DOMME I 1700-TALLET

Danske Lov fra 1683 indeholdt to bestemmelser om psykisk afvigende personer. Læst med nutidsøjne er deres ordvalg fremmedartet, og det blev for nogle generationer af jurister og læger en opgave at finde udtryk og begreber der egnede sig til at give den gamle lov en mening.¹⁾ For dommere blev det desuden aktuelt at kombinere de to bestemmelser med hinanden og at udvide det område som fulgte af deres ordlyd.

1-19-7. Findis nogen rasende, eller galind,²⁾ da maa, hvem der vil, hannem binde, og føre hannem til Tinge, og tilbyde hans Frænder hannem, og de ere pligtige at forvare hannem, saa fremt de have Middel dertil; Hvis ikke, da bør Øvrigheden at sette hannem i Forvaring.

6-6-17. Skeer Drab af nogen i Vildelse og Raseri, da bør hand ej paa Livet at straffis, men af sin Formue, som hand haver, eller kand derefter bekomme, give til den Dødis Arvinger fuld Mandebod trende atten Lod Sølv.

Den første bestemmelse var ikke specielt møntet på afgørelser i straffesager. Det var en almindelig hjemmel til at føre en afsindig til tinge og overlade ham til slægtninges varetægt, og samtidig – såfremt denne form for sikkerhed ikke kunne opnås – en regel om pligt for øvrigheden til at sætte ham i forvaring. Som retligt grundlag for en sådan administrativ frihedsberøvelse bevarede 1-19-7 sin gyldighed indtil sindssygeloven af 1938. Adgangen til at overlade den afsindige til frænder var da forlængst ophævet. Det var blevet en selvfølge at de første beslutninger tilkom familien. Tidligt efter 1683 er det blevet fastslået at den i 1-19-7 anviste fremgangsmåde også kunne anvendes som en retsfølge i straffesager, når den tiltalte blev frifundet for straf som følge af afsindighed.

Den anden bestemmelse, 6-6-17, var efter sit indhold af strafæretlig karakter.³⁾ Den gav grundlag for straffrihed for den der be-

gik drab "i Vildelse og Raseri". 6-6-17 blev først ophævet i 1866, da vi fik generelle bestemmelser om psykisk afvigelse hos lovovertrædere. Formelt var 6-6-17 begrænset til sager om drab, skønt lovgiveren af 1683 jo, hvis han havde tænkt sig om og haft sans for at nedfælde almene begreber i loven, kunne have anvendt princippet på de mange andre forbrydelser som medførte dødsstraf. Men i det 18. årh.s retspraksis er den opfattelse trængt igennem at 6-6-17 var udtryk for en retsregel med et videre anvendelsesområde.⁴⁾ Fra o. 1800 blev det af A. S. Ørsted hævdet at denne videre straffrihed ikke beroede på en analogislutning fra 6-6-17, men var et fundamentalt retsprincip der fulgte af sagens natur eller af straffens væsen. Som allerede nævnt fandt retsfølgen i 1-19-7 også anvendelse i straffesager. Indtil 1866 beroede afgørelsen i sager mod afsindige lovovertrædere altså på en kombination af 6-6-17 om straffrihed og 1-19-7 om sikkerhedsforanstaltninger der trådte i stedet for straf men ikke i sig selv var at anse som straf. Man så også eksempler på at tilstrækkelig sikkerhed kunne opnås ved andet end forvaring, fx. ved et tilsyn.

Der fandtes ingen regler om bedømmelsen af de sigtedes mentale forhold. Herom er man formentlig ofte blevet tilstrækkeligt oplyst gennem det som forelå om en persons opførsel, hvad enten den umiddelbart kunne iagttages eller blev beskrevet af vidner. Spredte historiske efterretninger viser dog at man tidligt kendte til at rådspørge læger. Vi kender et ejendommeligt eksempel fra 1713 og de følgende år.⁵⁾ En håndværkssvend ved navn Adolf Dyrkop havde gjort sig uheldigt bemærket ved i to kirker i København at efterlade sedler indeholdende kirkelig vranglære, idet han benægtede at Gud havde ladet sin uskyldige søn lide døden for verdens synder. Han udstødte forbandelser mod kongen som ikke forsvarede Guds ære. Sådanne meninger måtte vække en mistanke om at Dyrkop ikke var rigtig i hovedet. Han var måske en af dem som led af fornuftmangel på ét punkt og i øvrigt var fuldt normal. Man forsøgte ved frihedsberøvelse og gejstlig belæring at bringe ham på bedre tanker, men uden held. Kongen satte Københavns stadsfysikus Eichler og en dr. Wagner til at undersøge Dyrkop. De fandt det sandsynligt at han led af en arvelig sindssygdom efter sin moder, var kolerisk-melankolsk og disponeret for affekter

o.l. "formedelst Sjælens store Aktivitet i at tænke og at presse Blodet igennem Legemets snevrere Aarer og Gange". De to læger mente ubetinget at Dyrkop var afsindig og kunne udvikle sig til at blive helt rasende. Det teologiske fakultet skønnede derefter at Dyrkop ikke burde straffes men sættes i dårekisten uden adgang til pen, blæk, papir og bøger. Det skete også, vistnok uden dom, men Dyrkop brød flere gange ud af dårekisten og mentes til sidst at være flygtet til Tyskland hvor han kom fra.

En forordning af 21. maj 1751 om delinkventsager gjorde det obligatorisk at foretage en synsforretning på stedet og en obduktion ved land- eller stadsfysikus i alle drabstilfælde. Sådanne retsmedicinske foranstaltninger havde længe været kendt; de skulle sikre en korrekt bedømmelse af det som hørte til forbrydelsernes objektive side, bl.a. bevis for at sår havde været dødelige. Der var mindre opmærksomhed om de sigtedes psykiske tilstand. En obligatorisk lægelig medvirken i så henseende er ikke blevet indfortolket i den samme forordnings generelle regler: at der skulle være oplysninger om den sigtedes fødested, alder, håndtering "og hvis (hvad) videre hans Person betreffen", og at alt burde efterforskes "hvad der tiener til at gotgiøre Misgierningens Grader og Grovhed... med alt hvis videre kan sigte til Straffens Skierpelse eller Forlindring". Det fremgår da også af senere bemærkninger hos Ørsted at han betragtede det som et spørgsmål der var åbent for et skøn om mentalerklæring skulle indhentes.

De første trykte domssamlinger udkom fra omkring 1790 og omfattede domme fra landstingene. Før den tid må sager findes ved mere tilfældig søgning i arkiverne. Retshistorikere har henledt opmærksomheden på nogle af de domme fra *Højesteret* som er af interesse for vort emne. Der blev ikke ved 1700-tallets domstole lagt nogen vægt på at holde styr på tidligere afsagte domme; kun i én af de nedenfor omtalte domme er fundet et eksempel på at en dommer i Højesteret har henvist til hvad man tidligere havde gjort. Bemærkninger nedenfor om domme fra 1790'erne vil vise at der ikke i århundredets løb var udviklet almindelige fortolkninger som kunne have givet utilregnelighedens spinkle lovgrundlag større fasthed. Hos juridiske forfattere var der ikke me-

gen hjælp at hente. Højesteretsdommene i det følgende er refereret efter rettens voteringsprotokoller. Højesterets sagsakter før 1794 gik tabt ved Christiansborgs brand dette år.

Den første dom er som flere af de følgende ikke et eksempel på utilregnelighed, men det er en af dem der viser hvorledes tvivl og uenighed kunne opstå. Højesteret afgjorde den 6. marts 1709 en sag mod Johanne Gundersdatter som ved Viborg Landsting var dømt til døden for brandstiftelse. Højesterets flertal stadfæstede dommen, men seks dommere ville dømme Johanne til spindehuset på livstid. I deres vota hed det bl.a. "at hun aldrig har haft ret menneskelig Forstand" og "at hun fra Barnsbeen har været taabelig og ey haft fuld Forstand". Af de øvrige dommere udtalte Slange: "Hun har gaaet i Skole, søgt Kirken og Sakramentet, hvilket hun, om hun var vanvittig, ikke burde nydt". Med den sidste bemærkning sigtedes til Danske Lov 2-5-25 som påbød præster at holde bl.a. "afsindige Mennisker" fra nadverens sakramente.

En dom afsagt af Højesteret den 28. november 1736 har interesse ved at vise at dommerne godt kunne røbe nogen medfølelse med en tiltalt der havde begået en grov forbrydelse. Der var imidlertid ingen tvivl om at Anna Mortensdatter skulle dømmes til døden for at have ombragt sit barn. Spørgsmålet var kun med hvilken lovhjemmel og på hvilken måde hun skulle lide døden. Strengest var en forordning af 1697 om henrettelse under pinsler, mildest var at bøde liv for liv ved en simpel henrettelse. Dommerne var enige om at hun ikke havde handlet i raseri og vildelse. Men fra deres voting kan samles nogle brudstykker om det der kunne siges til gunst for Anna. Hun levede i "et ont og uforligeligt Ægteskab", hendes tilstand (vilkår) var "bedrøvelig", "hun haver ey gjort det af vred Hu til Barnet, men (for) at rædde det fra Verden", "hun har været som halv Desparat" og "i stor Forbitrelse", og hun led af "Tungsindighed".

I en dom af 19. marts 1742 synes det heller ikke at have været aktuelt at afsige dom til overgivelse til frænderne eller hensættelse i forvaring. En mand var ved det fynske landsting blevet dømt til døden for at have dræbt sin fæstemø. Efter voteringsprotokollens lidt uklare referat har den førstvoterende udtalt at den tiltalte har "fra Barndom været tosset og siden i rasende Sygdom",

Børn Acton Procurator
 Peteren paaraabt, som
 moelt, og domstilleren
 Aronstauken Magnus
 Peteren Borg Bor og ex=
 -dig fra Daand og Borg=
 -sig. - adstuen tilspurgte
 Aronstauken, om han sam=
 -de nialten til sig Borg=
 -sman, nuf og saar De=
 -ferfor Procurator skoller
 -en aubragt, smortil
 Lau smarrad: retsraabidigerfor
 Gudde og som sam man
 oplest? Nu! og tillige
 udlo sig paa en man=
 -nellig Maade. —

Den 9. november 1791 fik Magnus Pedersen Borg i Sjællands Landsting oplæst en erklæring fra forsvareren, i hvilken hans sindstilstand var omtalt. Adspurgt om han havde noget at tilføje svarede Borg nej "og tillige udlod sig paa en vanvittig Maade". Landsdommerne afsagde derefter deres dom, ved hvilken tiltalte blev frifundet for straf og dømt til at overgives til sine frænder eller sættes i øvrighedens forvaring.
 — Landsarkivet for Sjælland.

men denne dommer har også sagt at tiltalte “kand ey ansees som om Gierningen var skeed in parox(ysmo)”, dvs. i et anfald.

Større interesse i vor sammenhæng har en Højesterets dom af 11. marts 1754, bl.a. fordi der her forelå en lægeattest. Tiltalte var ved birketing for drab af sit 4-årige barn dømt til “at hensættes i bestandigt Fængsel og der at forvares”. Birkedommeren havde bemærket at forbrydelsen var “begangen i dyb Melancoli og Sindets Skrøbelighed”. Dommen blev stadfæstet, og den tiltalte undgik altså den af aktor påståede dødsdom efter 6-6-1. Den førstvoterende anså afsindighed og skrøbelighed for bevist. Andenvoterende nævnte at den tiltalte ifølge attester fra lægen Hee og præsten Weyle “har været bevogtet som afsindig og har dyb Melancoli”. Denne bevogtning er muligvis sket efter gerningstiden, for tredievoterende udtalte at hvis tiltaltes frænder havde holdt sig loven efterrettelig ved bevogtning, var ulykken ikke sket. Der var ingen uenighed om sagens udfald.

I 1759 afsagde Højesteret med en måneds mellemrum to domme i sager mod kvinder der ved Nørre Jyllands Landsting var fundet skyldige i barnedrab. Der er ikke refereret lægelige oplysninger.

Else Laursdatter var ved den indankede dom dømt til døden. Med et flertal af dommerstemmerne blev tiltalte nu i medfør af 6-6-17 dømt til at tages i forvaring på livstid. Flertallet antog at tiltalte havde mistet sin forstand i barselseng. Hun havde en tid været meget tungsindig og under bevogtning og havde villet tage sig af dage, og skønt der forekom “gode Intervalla” var hun uden fornuftens fulde brug. Blandt de dommere der ville anvende 6-6-17 var der enkelte – bl.a. P. F. Suhm – som ville lade dommen lyde på at tiltalte blev overladt til sine frænders omsorg. Dommerne i mindretallet ville stadfæste dødsdommen, men indstille at Else blev benådet. Hielmstjerne udtalte under voteringen: “der er stor Forskjæl paa Melancolie og Galenskab”; den gale har ingen vilje, den melankolske har sin i behold, og i denne sag var der ikke bevis for at kvinden var “rasende”.

I sagen mod Ane Christensdatter, som havde dræbt to børn, forløb voteringen noget lettere. Tiltalte var ved landstinget blevet dømt til at sættes i forvaring. Førstvoterende udtalte: “hun

har været fuldkommen rasende”, og alle hans kolleger tiltrådte at landstingets dom blev stadfæstet.

Der kan ikke siges noget generelt om hvor hyppigt læger har skrevet attest i 1700-tallet. Men det er langt fra usandsynligt at dé undertiden er blevet anmodet om at syne urolige arrestanter. Der vil senere blive nævnt en krigsretssag fra 1769, hvor to læger blev spurgt om en domfældt musketér var sindssyg. Lægers medvirken er måske tidligt blevet anset for nyttig bl.a. af den grund at de bedre end andre kunne afgøre om en afsindighed var ægte, eller den sigtede anstillede sig som gal.⁶⁾ Et vidnesbyrd om lægers medvirken findes i en udtalelse fra 1773 af juristen C. D. Hede-gaard.⁷⁾ Han siger her at DL 6-6-17 handler om mennesker der er gale, rasende og rent fra forstanden og ikke ved hvad de gør. Men nogle anstiller sig som gale og nogle har et præg af melankoli uden af den grund at kunne undskyldes. Derfor “overlades det ordinair til Medicis at undersøge og skiønne herom, paa hvis Senti-ment og Conclusion det her fornemmelig ankommer, an sc. furor talis verus, tempore delicti præsens & non fucatus (uægte) fuerit”. Om udtrykket “vildelse” siges i samme forbindelse at det ikke omfatter fulde, forelskede eller vrede mennesker; de kan vel også kaldes rasende men er ikke virkelig “galne og fra Forstanden”.

Sager fra 1790'erne viser at bedømmelsen af mentale forstyrrelser endnu på den tid voldte usikkerhed i Højesteret. Det ses af voteringen at der ikke rådede nogen afklaret forestilling om forholdet mellem bestemmelserne i Danske Lov, og der falder bemærkninger som er påfaldende overfladiske i deres juridiske substans. Oplysningerne om de tiltaltes psyke var sparsomme. Dommere kunne hæfte sig ved at den tiltalte i sagen ikke syntes at have været “rasende”. På den anden side gjorde det indtryk at han eller hun muligvis ikke havde været ved fornuftens fulde brug, og en truende dødsstraf har bevirket en tilbøjelighed til at lede efter udveje. Tvivlsomt har det formentlig været hvor langt dommerne kunne gå mht. fravigelse af loven ved udvidende fortolkning og dom til arbitrær straf. Respekten for kongens lov var stor, men dens utilstrækkelighed faldt i øjnene.

Højesterets dom af 9. november 1791 handlede om en mand der ved landsting i Norge for vold mod sin moder var dømt til

fæstningsarbejde på livstid; underretten havde idømt dødsstraf. Lagdommeren havde i retsbogen bemærket at tiltalte var tåbe, men vi kan ikke vide hvad der mentes med det. Der var også en oplysning om at hans sindstilstand "skal være kommet af en Skræk, han for mange Aar siden har faaet". I Højesteret ville en dommer forenkle problemet: enten havde manden så megen forstand at forbrydelsen kunne tilregnes ham, og i så fald skulle han lide lovens dødsstraf; eller også kunne forbrydelsen ikke tilregnes ham, og han skulle da efter 1-19-7 overgives til sine frænder. "Flere Grader har Loven ey". Denne dommer fandt at tiltalte ikke havde manglet forstandens brug, og han stemte for at stadfæste underrettens dødsdom og indstille til benådning til 2 års strafarbejde. Over for dette enten-eller hævdede en kollega at der gaves en "status intermedius". Alle andre dommere end den førstnævnte ville dømme til forvaring og arbejde i Christiania Tugthus. Deres begrundelser for resultatet er ikke sammenfaldende; de kan efter voteringsreferatet synes at tale i øst og vest. Men fælles for dem har det været at formodningen om en psykisk defekt talte for at undgå lovens dødsstraf. En dommer nævnte en analogi af loven (da tiltalte ikke var "furiosus" eller "rasende"), men resultatet kan også ses som en anvendelse af arbitrær straf, hvilket har lighed med senere regler om strafnedsættelse. Flere fremhævede at tiltalte var farlig.

Højesterets dom af 29. august 1796 angik en kvinde som ved Frederiksborg birketing var dømt til strafarbejde på livstid for brandstiftelse. Om hendes tilstand oplyste en af dommerne i Højesteret: "hun er tungsindet, hvortil Aarsagen skal være, at et af hendes Børn døde, da Mælken gik fra hende". Denne dommer ville anvende DL 1-19-7 og dømme kvinden til at tilbydes frænderne eller om fornødent sættes i forvaring. En dommer sluttede sig hertil. En tredie dommer anførte at kvinden ikke var "rasende", men fremhævede på den anden side at lovgiveren i den senere omtalte forordning af 1767 (om melankolske mordere) havde talt om de "tungsindede". Med tilslutning fra to kolleger ville denne dommer idømme to års strafarbejde. Der var imidlertid fire dommerstemmer for en stadfæstelse. Den dommer som voterede først for dette standpunkt udtalte: "Denne Sag er et nyt Bevis paa,

hvor umueligt det er for Lovgiveren at forudsee alle Tilfælde. Tiltalte er ey rasende, som 1-19-7 taler om, da hun har kunnet svare for Retten. Friheden bør hun ikke beholde, da hun er farlig. 6-6-17, 18 og 19 straffer med extraordinair Straf,⁸⁾ fordi der tales om mindre Frihed og Loven supponerer Grader. Tiltalte er Taabe og vanvittig, bør altsaa ansees som besiddende en mindre Grad af Frihed, hvorfor og en Straf som Birketingsdommen har bestemt synes passende". Tankegangen må være at kvindens tilstand giver grundlag for at vælge strafarbejde på livstid i stedet for dødsstraf efter lovens 6-19-1.

Fra de *trykte domssamlinger* skal gengives nogle landstingssager kort før og efter år 1800. Hvor domstolene anvender DL 1-19-7 følger de formuleringen i denne bestemmelse. Lægeattester er nævnt i nogle af dommene.

1791. Under bødefsoning i Helsingør truede tiltalte med at sætte ild på byen. Han blev frifundet ved bytinget mod at overgives til sine slægtninge eller sættes i forvaring. For landstinget udtalte anklageren at galskaben var "fingeret og selvgjort", og der blev påstået fæstningsarbejde på livstid. Forsvareren hævdede derimod "at en heftig Forlibelse først har bragt hans Hjerne i Forvirring", en tilstand der var blevet forværret ved arrestopholdet. Landstinget fastslog at ingen bør dømmes uden at have haft "moralsk Frihed". Skønt der ikke var fuldstændig vished, var der en stærk formodning om at tiltalte var "et afsindigt Menneske". Man henviste til hvad der var blevet sagt af de to læger de Meza og Strætt. Bytingets dom blev stadfæstet.⁹⁾

1798. En mand var ved birketing dømt til døden for ildspåsættelse i skoven ved Skjoldnæsholm. Landstinget fandt at der efter vidneforklaringerne var "den største Formodning om, at han ikke er fuldkommen klog" men "noget vanvittig". Men da han ikke kunne siges at mangle "al moralsk Frihed", blev han straffet med 1 års fæstningsarbejde, "efter den Grad af Frihed, hans Villje ikke ganske mangler". Dommen anførte DL 6-19-2 om "Skjødeshed".¹⁰⁾

1800. For tyveri af en hest var tiltalte, der var under 18 år, ved birketing dømt til kagstrygning og fæstningsarbejde på livstid.

Efter samtlige beviser, derunder attester fra en amtskirurg og en distriktsmedikus, antog landstinget at tiltalte var "vanvittig og følgelig mangler den moralske Frihed, som maa forudsættes i Gierningens Tilregnelse". Tiltalte dømtes til at tilbydes sine frænder eller sættes i forvaring. Højesteret stadfæstede dommen.¹¹⁾

1801. En kvinde var for tyveri mv. dømt efter 1-19-7. Aktor fandt afsindighed fingeret og betegnede kvinden som "et farligt og ondt Menneske". Over for dette hævdede defensor at hun var "urigtig i Hovedet og berøvet Forstandens Brug. At hun undertiden har gode Øieblikke, det har hun tilfælles med alle gale Folk". Med støtte i en forklaring fra kvindens husbond: at hun "ikke var rigtig ved Sands", stadfæstede landstinget dommen. Det antoges at tiltalte havde manglet fornuftens brug fra et tidspunkt da en mand havde slået hende i hovedet.¹²⁾

1805. For indtrængen i et hus, vold mod sin moder og betleri var tiltalte blevet dømt til 1 år i Viborg Tugthus. Defensor udtalte for overretten: "Held vor ulykkelige Medbroder, at han nu skal dømmes af et Tribunal, der ikke anvender Lovens Strenghed, hvor det ikke behøves". Overretten fremhævede at de fleste vidner ikke anså tiltalte for vanvittig. Men enkelte udtalte sig i den modsatte retning; således havde kirurg Weiskopf erklæret tiltalte for "vanvittig af den ondartede Classe". Retten fandt ikke galskab bevist; på den anden side fremhævedes at tiltalte var vanfør på begge fødder. Da lovens straf ville være for hård, fastsatte overretten straffen til 4 måneder i Viborg Tugthus.¹³⁾ Højesteret skærpede straffen til 3 år. Det trak under voteringen stærkt op til en dom på livstid, men to dommere vendte stillingen til stemmelighed. Chr. Colbjørnsen mente ikke "at enhver Vanvittig maa ansees som farlig for det Offentlige, (saa) at han sin Livstid skulde hensættes i Fængsel, hvilket Loven allene befaler med Hensyn til Rasende". For den tiltalte fik uenigheden i Højesteret ingen betydning; han døde i arresten.

1805. En mand var ved herredsret for forsøg på selvmord dømt til fæstningsarbejde på livstid. En mulig årsag til handlingen var en uoverensstemmelse med hans kæreste samt forstemthed over hans ringe kår og mange børn. Overretten anførte at et så ulyk-

keligt menneske snarere burde beklages end straffes. Man fandt “megen Formodning, at han har begaaet dette Attentat i et Anfald af Sindssyge”, og antog at han “ikke har været sig fuldkommen raadig eller bevidst”. Overretten dømte ham til at tilbydes frænderne eller sættes i forvaring.¹⁴⁾

Anders Sandøe Ørsted var i sine unge år dommer i den københavnske Hof- og Stadsret (fra 1805 Lands-Over- samt Hof- og Stadsretten). Mange år senere skrev han i sine erindringer at der i hans dommertid kun forekom få sager om de tiltaltes sindstilstand. Han fandt i den domssamling han dengang havde været udgiver af kun et tilfælde.¹⁵⁾ En mand var tiltalt for voldsom og fornærmelig adfærd under en fogedforretning og for krænkende udtalelser. En præsteerklæring og nogle vidneudsagn gjorde det antageligt at tiltalte ikke på gerningstiden var sin fornuft mægtig. En distriktslæge havde afgivet flere erklæringer i sagen; han synes senere at have oplyst at han ikke havde undersøgt tiltalte men støttede sig på hvad dennes hustru havde fortalt. Skønt der ikke var egentligt bevis for fornuftmangel, fandt overretten det “grundet i Retfærdigheden og overensstemmende med vore Loves Grundsætninger, at Tilregnelse til Straf bortfalder, hvor saa stærke Grunde taler derimod, som i nærværende Tilfælde”. Overretten fandt ikke anledning til at anvende DL 1-19-7 om sikkerhedsforanstaltninger, men ville overlade dette til øvrighedens afgørelse.

Et af strafferetshistoriens mest specielle initiativer blev taget da man den 18. december 1767 udstedte forordningen om de såkaldte *melankolske eller tungsindede mordere*.¹⁶⁾ Det var personer som uden at være utilregnelige dræbte nogen “af Kiedsommelighed til Livet” og for selv at opnå at lide døden. Da lovens dødsstraf for drab ikke fandtes passende for en gerningsmand der selv ønskede døden, skulle han eller hun i stedet dømmes til at leve. Den pågældende skulle dels kagstryges og brændemærkes og hensættes til livsvarigt strafarbejde, dels en gang årligt på drabsdagen bringes til gerningsstedet på natmandens sluffe, med strikke om halsen og sammenbundne hænder, og kagstryges på stedet.



Henrik Stampe (1719-89) havde ved siden af sit juridiske professorat den vigtige embedsstilling som generalprokurør.

I den egenskab afgav han erklæringer om juridiske spørgsmål, efter hans død udgivet i seks bind. Det var Stampe der forbedrede forordningen af 1767 om de såkaldte melankolske mordere. – Maleri fra Jens Juels værksted, Frederiksborgmuseet.

Generalprokurør *Henrik Stampe*, det største juristnavn i 1700-tallets Danmark, skrev at strafs formål er at gøre indtryk på andre.¹⁷⁾ Og da mennesker kunne fristes til forbrydelser og afskrækkes af straffe på forskellige måder, måtte man studere deres "Gemyts-Beskaffenheder". Der var erfaring for at nogle "melankolske og tungsindede" mennesker så det som et gode at dø, og når de ikke havde mod til at begå selvmord eller blev afholdt derfra af religiøse grunde, kunne de gribe til grove forbrydelser. Over for mennesker der gik med sådanne tanker ville truslen om dødsstraf ikke opfylde lovens hensigt; det ville være mere virksomt om den truende straf var at leve videre under de mest plagsomme og vanærende forhold. Der kom nu fx. i 1767 en sag om en kvinde som havde dræbt sit eget barn som hun ikke mente at kunne ernære. Hun havde – som Stampe skrev – "den fanatiske Tanke og Indbildning, at hun befordre Barnets Lyksalighed ved at tage det ud fra denne Verden".¹⁷⁾ Senere hæftede man sig ved at det ikke var så ligetil at afgrænse det motiv som 1767-forordningen om de tungsindige mordere handlede om. Nogle antog at forordningens oprindelige område var visse "religiøse sværmere", dvs. mennesker som ved at myrde en anden og blive straffet ville sikre

sig en salig død. Men der kunne også tænkes andre tilfælde, og Ørsted skrev i 1819 om fortolkningen af forordningen.¹⁸⁹

Det første eksempel på domfældelse efter forordningen er muligvis en krigsretssag fra 1769. En musketer der var træt af krigstjeneste havde af livslede dræbt et 11 måneders barn og var efter forordningen af 1767 blevet dømt til fæstningsarbejde på livstid. Efter ansøgning fra hans pårørende, der hævdede at han var afsindig, tillod kongen en udsættelse af fuldbyrdelsen. Der blev optaget forhør, og to læger blev spurgt om den dømte var afsindig. Da dette spørgsmål blev besvaret benægtende, resolverede kongen at dommen skulle fuldbyrdes.¹⁹⁰

Gennem de følgende ca. 80 år forekom der nogle spredte sager om de atypiske motiver til drab. I 1806 blev en sag pådømt ved Lands-Over- samt Hof- og Stadsretten, hvis dom senere blev stadfæstet af Højesteret.²⁰⁰ En tugthusfange havde dræbt en medfange ved knivstik. Han benægtede at have begået drabet af ulyst til livet, hvilket efter rettens mening var en hensigtsmæssig forklaring fra den som netop ønskede at dø. Retten fandt hans forklaring urigtig og tilfældet omfattet af forordningen af 1767, og den tiltalte dømdes til kagstrygning, brændemærkning og rasphus på livstid. Der var i denne sag en obduktionserklæring, men der refereres ingen mentalerklæring, da der ikke var rejst nogen tvivl om tiltaltes tilregnelighed, kun om hans motiv. En tilsvarende sag fra 1811 handlede om barnedrab begået af en kvinde som efter det oplyste levede i et ulykkeligt ægteskab og siden barndommen havde været tungsindig og sær af gemyt. Heller ikke her er refereret lægeudsagn om mentale forhold.²¹⁰

I en sag fra 1815 havde en tidligere straffet 23-årig mand forladt sin tjeneste hos en etatsråd i København, medbringende fire stjålne sølvskeer. Han flakkede om og stjal 89 rdl. fra en enke, men hans elendige tilstand og anfægtelser over tyverierne bragte ham i en sådan sindsstemning at han besluttede at tage sig af dage, og han købte en pistol. Han kom da på den tanke at selv-morder skulle finde sted i etatsrådets hus, og her gik han ind, idet han fortalte etatsråden om sit ærinde. Imidlertid svigtede modet ham da han var alene i en stue, og da en soldat fra en tilkaldt militær vagt trådte ind ad døren, skød tiltalte ham. Højesteret fandt

i modsætning til overretten at tilfældet var omfattet af forordningen af 1767. Manden havde villet dræbe sig selv, men vaklede i sit forsæt, og i etatsrådets hus besluttede han da at skyde den første der kom. Og det hedder i dommen: "Hvis der til denne Beslutning skal angives noget Motiv, maa det uden Tvivl være dette, at han, der ikke havde Mod til selv at realisere den af ham fattede Beslutning, ventede, ved at dræbe et andet Menneske, at komme til at miste Livet". "Uagtet altsaa vel ikke den Domfældte kan ansees for et saadant melancholsk og tungsindigt Menneske, som de, hvilke Lovgiveren, i Frd. 18. Decbr. 1767, umiddelbart har havt for Øie, vise dog Sagens Data klarligen, at han har begaaet Forbrydelsen, fordi han var kjed af Livet". Efter Højesterets indstilling blev den domfældte ved kgl. resolution fritaget for brændemærkning og visse andre retsfølger i forordningen af 1767, således at resultatet blev strafarbejde på livstid.²²⁾

Så sent som i 1847 fik domstolene og Sundhedskollegiet forelagt en sag der berørte forordningen af 1767. Den omtales nærmere i kap. 4 om Sundhedskollegiets sager. I en sag året efter havde en mand dræbt en medfange i arresten ved kvælning, efter eget udsagn af lede ved livet, men også for at straffe den anden for en misgerning. En stiftsfysikus fandt ikke tegn på sindsforvirring nu eller tidligere, men tiltalte havde under en obduktionsforretning simuleret afsindighed. Lægen fandt ham tilregnelig. Lægen anså sig ikke for kompetent til at bedømme om manden havde begået drabet for selv at miste livet, "da dette Punkt ligger udenfor den psykiske Pathologies Geber", men adspurgt om spørgsmålet udtalte lægen at det nævnte motiv sandsynligvis ikke i væsentlig grad havde tilskyndet den pågældende til at begå forbrydelsen. Sundhedskollegiet tiltrådte erklæringen. Sagens udfald kendes ikke.²³⁾

3. F. G. HOWITZ OG A. S. ØRSTED

Det kgl. medicinsk-kirurgiske *Sundhedskollegium* blev oprettet ved reskript af 13. maj 1803 efter indstilling fra en kommission.¹⁾ Der eksisterede dengang flere instanser inden for sundheds- og medicinalvæsenet, bl.a. en ikke særlig vellykket deling mellem Collegium Medicum fra 1740 og Kirurgisk Akademi fra 1785. Sundhedskollegiet hørte under Danske Kancelli og havde til opgave at føre tilsyn med medicinalvæsen og sundhedsforanstaltninger. Kollegiet skulle bestå af et lige antal medicinere og kirurger, en forskrift der bortfaldt i 1838 da medicin og kirurgi forenedes under samme eksamen. Opgaver med hensyn til afgivelse af erklæringer i konkrete sager var ikke nævnt i reskriptet; de er næppe dengang blevet betragtet som noget der kom i første række. Men da kollegiet fik en instruks af 15. juni 1813, blev det i § 29 sagt at kollegiet skulle være forpligtet til at afgive udtalelser i alle sager hvor øvrigheden eller domstolene anmodede om det.

Sundhedskollegiet havde normalt mindst en halv snes medlemmer. Heraf fulgte en tung forretningsgang, som vistnok først blev lettet da man i 1846 vedtog en opdeling af opgaverne i udvalg. Udtalelser i retssager blev henlagt til et justitsudvalg på fem medlemmer. Sagsbehandlingen var overvejende skriftlig, men navnlig om sager af almindelig betydning blev der afholdt møder.

Fra 1838 blev der sørget for en offentliggørelse af en del af Sundhedskollegiets redegørelser og erklæringssager. Det skete først i Bibliothek for Læger, fra 1843 i et særskilt supplement til dette tidsskrift og i årene 1878-1907 som en selvstændig årlig publikation. Disse beretninger er hovedkilden til retsmedicinens og retspsykiatriens historie i det 19. årh. Erklæringsvirksomheden kan ikke her følges gennem hele perioden; i stedet beskrives praksis og erklæringernes psykiatriske indhold i udvalgte perioder, den første i 1840'erne. Men forinden må retspsykiatriens stil-

ling belyses ved omtale af lægen F.G. Howitz, som i 1820'rne skabte opmærksomhed om de spørgsmål der var forbundet med bedømmelsen af psykisk påfaldende lovovertrædere.

Frantz Gotthard Howitz var født i 1789 og tog medicinsk embedseksamen i 1812. Han var derefter læge i København, var på et treårigt studieophold i udlandet og blev i 1819 ekstraordinær professor i farmakologi og retsmedicin. Samtidig blev han læge ved straffeanstalten på Christianshavn, og i 1821 blev han medlem af Sundhedskollegiet. Det blev en løbebane af kort varighed. Howitz døde allerede i 1826, 37 år gammel.

Det var en strafferetlig responsumsag i Sundhedskollegiet der gav Howitz den afgørende impuls til skrifterne fra 1824 om tilregnelighed.²⁾ Den 18-årige Anne Marie Lorentzen, der tjente hos etatsrådinde Bagger, fandtes skyldig i en tidlig morgen i november 1821 at have øvet vold mod og efter en forud fattet beslutning forsøgt at kvæle fru Bagger med et tørklæde. Hun begav sig derefter til kastellet for at tage livet af sig, men meldte sig i stedet i vagten. Politidirektøren sendte hende til Almindeligt Hospital hvor hun blev behandlet med medikamenter og åreladning for en eksalteret tilstand med hovedpine og svimmelhed. Efter en uge på hospitalet kom hun tilbage i arresten. Anne Marie fik gode skudsmål af dem der kendte hende. Hun hævdede at være uden erindring om det der var sket ved fru Baggers seng. Ud over at tale om en uimodståelig magt – noget der nødvendigvis måtte ske – kunne hun ikke angive et motiv til handlingen. Det var oplyst at Anne Maries moder led af melankoli, og at hun selv fra barndommen havde været sygelig og tungsindig, med tilbøjelighed til svimmelhed; i 3-4 måneder havde hun lidt af menstrua suppressa. Efter at to læger havde udtalt sig erklærede Sundhedskollegiet at hendes handling var en følge af legemlig sygdom, og at hun i gerningsøjeblikket var i en tilstand af "bevidstløs Raseri" og utilregnelig. Lands-Over- samt Hof- og Stadsrettens dom af 13. maj 1822 lød på frifindelse, og da den unormale tilstand nu var hævet, fandtes der ikke grund til forvaring efter DL 1-19-7, men Anne Marie blev sat under politiets tilsyn.

Dommen blev stadfæstet af Højesteret den 20. juni 1822.³⁾ Derefter fulgte en brevveksling mellem myndighederne som vi-

2. H. At hun ^{anvendes} behandles af det offentlige med al muelig
 Skaansel og Humanitet, sa at hun uden Frygt kan nærme sig
 det offentlige Polititilsyn og i sin anordnede Behandling af
 Sundheds og betryggelse og forresten om at laadende
 velfærd og Læge og al muelig Offentlighed i den hende
 Resten om anordne det at hun færdig i den hende
 af sin utrættelighed kan se om sig den hende
 nægter illat Læge om. —

2. 9. Juli

Howitz

Uddrag af F. G. Howitz' forslag ved Sundhedskollegiets skriftlige votering i juli 1822 om fuldbyrdelsen af dommen i sagen mod Anne Marie Lorentzen. Det er Howitz der indstiller at hun "behandles af det Offentlige med al muelig Skaansel og Humanitet", så at hun "uden Frygt kan nærme sig (øvrigheden og lægen) som hendes Laugværger eller Forsvarere". — Rigsarkivet.

ste omsorg for Anne Marie Lorentzens ve og vel. Højesteret skrev til Danske Kancelli at man ikke havde kunnet bestemme nærmere hvori det anordnede polititilsyn skulle bestå, og man foreslog at der blev indhentet en erklæring fra Sundhedskollegiet. Det skete også. Kollegiet skrev til Danske Kancelli at man ville finde følgende forholdsregler passende. Der burde fra Anne Marie indhentes en højtidelig forsikring om at hun fremtidig, såfremt hun bemærkede sygdomssymptomer, ville henvende sig til en læge. Navnet på denne læge skulle opgives til politiet, og han skulle have alle fornødne oplysninger, så at han kunne "veiledes i Curen og iagttagelse det Fornødne til, under Sygdommens Fremgang at betrygge hendes Omgivende", ligesom han — også uden for sygdomstilfælde — burde aflægge hende besøg. Anne Marie måtte have lejlighed til at tjene til sit brød, uden uforvunden oplysning om hvad der var overgået hende, og hun burde i det hele

“behandles af det Offentlige med al muelig Skaansel og Humanitæt”, så at hun kunne forvisses om at myndigheder og læge ønskede “at vise hende en saadan Velvillie, at hun uden Frygt kan nærme sig disse, som hendes Værger og Forsvarere”. Disse retningslinier for den utraditionelle doms fuldbyrdelse meddelte Danske Kancelli til kongens foged i København etatsråd Carstens.⁴⁾

Så medfølgende og omsorgsfuldt havde myndighederne aldrig før udtrykt sig om et menneske hvis forbrydelse var grov. En læge blev udset til at være den der skulle hjælpe Anne Marie gennem vanskeligheder.

Howitz' første skrift har titlen “Om Afsindighed og Tilregnelse. Et Bidrag til Psychologien og Retslæren”. Det andet hedder “Determinismen eller Hume imod Kant” og er foranlediget af at alle reaktioner på det første skrift var kritik fra et filosofisk synspunkt. Sidst skrev Howitz et “Ultimatum angaaende Determinismen og Etatsraad Ørsteds fortsatte Bemærkninger om samme” (1825). Howitz' første afhandling blev optaget i Juridisk Tidsskrift, hvis udgiver var Anders Sandøe Ørsted.⁵⁾ Udgiveren knyttede i samme nummer nogle bemærkninger til Howitz' arbejde; det skete efter opfordring fra forfatteren. Howitz på sin side havde lejlighed til ved offentliggørelsen at tilføje et forord, i hvilket han forklarede sit ærinde og fremhævede de fra hans synspunkt væsentlige overensstemmelser mellem ham og Ørsted.

Howitz' indlæg fremkaldte indsigelser fra F. C. Sibbern, J. P. Mynster og flere andre, men vigtigst er Ørsteds afhandlinger når Howitz' bidrag skal ses som en udfordring til den strafferetlige doktrin. Howitz' kritikere var ikke meget interesserede i det som han havde at sige om de mentale afvigelser og deres bedømmelse i strafferetten. De gjorde indsigelse mod den filosofiske materialisme og determinisme som han var talsmand for.⁶⁾ På den tid ville dannede kredse i København diskutere mennesket under idealitetens tegn, ikke som det så ud fra natsiden.

Blandt deltagerne i fejden var også en læge, *J. D. Brandis* (1762-1845).⁷⁾ Han var tyskfødt, blev i 1803 professor i Kiel og kom til København i 1810 som dronningens livlæge. Brandis blev en kendt og agtet mand i hovedstadens litterære og selska-

belige kredse. Også efter sin ankomst til Danmark skrev han mest på tysk, således i 1818 "Über psychische Heilmittel und Magnetismus". Men hans bemærkninger til Howitz er skrevet på dansk.⁸⁾ De rummer en bekendelse til Kant og kan opfattes som en advarsel til juristerne om at være på vagt når lægerne udtalte sig om mentale forhold, samtidig en advarsel til lægerne om ikke at tiltro sig en evne til "at erkjende de sidste og inderste Drivefjedre til det menneskelige Liv overhovedet og de menneskelige Handlinger i Særdeleshed". Hvad Brandis siger om lovens, dommerens og lægens opgaver er ikke ganske klart, men det er ikke ham det her skal dreje sig om.

Howitz' første og vigtigste afhandling skal i det følgende refereres med hovedvægt på hans opfattelse af de sjælelige forstyrrelser og deres retlige bedømmelse.

Howitz foretrækker ordet "*Afsindighed*" i betydningen insania eller sindssygdom, medens han finder at udtryk som "Galskab" (mani), "Vanvid" (falske forestillinger), "Raseri" (lidenskabelige udbrud) og "Forrykthed" (svarende til vanvid) har mere snævre betydninger. Han adskiller herfra de danske ord for åndssvage: "Daarer", "Tossede", "Taabelige", "Fjantede", "Fjollede".

Afsindighed er for Howitz en indskrænkning af fornuften som følge af en sygdom i de fysiske organer for sjælelig virksomhed, dvs. i hjernen. Og ser man på afsindighedens udslag i handling, er den en mangel på fornuftig selvbestemmelse, menneskets evne til at kunne bestemmes af fornuftige forestillinger til enten at handle eller undlade at handle. Fornuftige er forestillinger når de er i overensstemmelse med deres virkelige genstande. Et menneske kan mangle fornuftig selvbestemmelse uden at være afsindigt, fx. hvis sanselige bevæggrunde får overtaget.

Det som skiller Howitz fra tidens herskende filosofi er hans lære om fornuftens og fornuftmangelens fysiske oprindelse. Afsindighed bunder ikke i sjælen selv - som noget fra materien adskilt -, men, som det hedder, i de instrumenter til hvilke sjælens jordiske virksomhed er bundet. Denne lære synes den unge Howitz at have bygget på en udstrakt læsning af udenlandske forfattere. Det er formentlig også fra dem og ikke fra danske obduk-

tioner at Howitz har den hypotese at der (næsten) altid er fysiske abnormiteter eller forandringer i hjernen hos de sindssyge. Afsindighed kan være arvelig, men den kan også have ydre eller somatisk påførte årsager som feber, bid af gale hunde, stød og slag på hovedet, solstik, hjernebetændelse, blodkongestion, drikfældighed, narkotikabrug, leversygdom etc. Forskellige fra hjerneforandrings årsager er dens symptomer: uro, hovedpine, susen for ørerne, stemmehørighed, synsforstyrrelser, lammelse osv.

Howitz mener at alt dette om sammenfald mellem sjæl og legeme i realiteten er gammel lærdom. Hvorfor skulle man ellers lige fra oldtiden have sendt de afsindige til lægerne og ikke til filosofferne? Hvorfor har man givet dem brækmidler, spanske fluer og bade i stedet for at holde logiske forelæsninger for dem? Fordi de afsindige ikke helbredes ved belæring og overtalelse, men ved indgreb i de somatiske defekter. Ganske vist, siger Howitz, gives der også en psykologisk behandling, men den er ikke en "rettelse" (dvs. en korrektion af tilstanden), men en "afledning", der oftest går ud på at bortlede opmærksomheden fra fixe ideer og at undgå irritation af det syge organ.

Det er nu videre Howitz' opfattelse at der mellem afsindighed og ikke-afsindighed ikke er en kløft men gradvise overgange. Howitz har det ganske rimelige udgangspunkt at hjernens funktioner, de menneskelige tanker og følelser, frembyder en stor variationsbredde, men dog hos de fleste ligger inden for en norm eller et begreb om normalitet, "en vis Fundamental-Lighed igjennem de mangfoldige Nuancer". Denne brede overensstemmelse er grundlaget for samfundslivet. Den betinger at der kan dannes en offentlig mening, erkendes sandheder og forskelle på godt og ondt. Den er også strafferettens basis, idet lovene skiller de afsindige ud fra det store flertal som forudsættes at falde inden for normaliteten. Det er de mest tydelige afvigelser fra normen der opfattes som afsindighed, men der er mange grader af afvigelse og altså, som allerede nævnt, ikke en skarp grænse mellem de afsindige og de normale.

Hvad er nu Howitz' konklusion når han tænker på lægernes forhold til strafferetten?

Naturligvis først og fremmest at juristerne må spørge lægerne

når der opstår tvivl om tilregneligheden. Det er lægerne der kan bedømme symptomer og udtale sig om en eventuel afsindighed. Men der er en mærkelig tvetydighed hos Howitz når han skal forklare nærmere hvad der er lægens opgave.

På den ene side synes Howitz at have ment at der ikke var nogen grund til at bede læger bedømme det som han kalder den mulige afsindigheds psykologiske side. Bedømmelsen af abnormitetens psykiske udslag hører til "den almindelige Menneskeforstands Forum" og kan foretages af dommerne selv. Den eneste gyldige grund til at spørge lægerne til råds er at skaffe sig viden om afsindighedens somatiske eller medicinske side. "Det er de legemlige Aarsager som har frembragt Afsindighed, og de legemlige Sygdomstilfælde som saa ofte ledsage den, der afgive Materialerne til denne Art Erkjendelse..."

På den anden side hedder det at læger ikke kun bør rådspørges hvor der er kendelige afvigelser i den fysiske sundhedstilstand. En læge må jo formodes at have en større færdighed end dommeren i "at skjelne Afsindighed selv fra den blot psykologiske Side". Reglen bør derfor være at læger rådspørges i alle tvivlsomme tilfælde. Bemærkningerne herom falder i en sammenhæng hvor Howitz betoner at lægeerklæring bør afgives efter grundig personlig undersøgelse ved en kyndig læge under gunstige ydre forhold, ikke som nu en undersøgelse i arresten ved "en enkelt underordnet Læge" med efterfølgende rent skriftlig behandling i Sundhedskollegiet. Det må da forekomme sandsynligt at den ønskede undersøgelsesform er nyttig ikke blot med henblik på at erkende somatiske holdepunkter, men også for at komme til større klarhed over tilstandens "psykologiske" side. Det er så meget mere nærliggende som Howitz selv fremhæver den lægelige opgave at skelne den virkelige afsindighed fra den blot foregivne, hvilket må siges at være en psykologisk opgave der går ud på at kende forskel på ægte symptomer og komediespil.

Det er vanskeligt at komme uden om den konklusion at Howitz i høj grad har overvurderet muligheden for at erkende afsindighed gennem somatisk undersøgelse og undervurderet nødvendigheden af at benytte og beskrive symptomerne som slutningsgrundlag.

Hvad det somatiske angår kunne det være vanskeligt nok at bevise en "Causal-Nexus" fra leversygdom, slag i hovedet eller drikfældighed via en formodet hjernelidelse til en tilstand af afsindighed. Men rent umulig ville opgaven blive hvis der ikke var holdepunkter som de nævnte, men kun den mulighed at der var noget galt med hjernen. Som Howitz var klar over kunne man dengang kun undersøge hjernen på en afdød, og selv i dette tilfælde, hvor der ikke længere var en straffesag mod den pågældende og højst en opgave for en retsmediciner, ville det være en højst usikker slutning fra hjernens beskaffenhed om individet i levende live havde været afsindig. Men det skal ikke bebrejdes Howitz at han ikke blev ophavsmand til en lære om afsindighedens erkendelse gennem symptomerne i individets tankeverden, tale og adfærd. Hans fremstilling af de psykiatriske problemer der vendte ud mod retsvæsenet er højst læseværdig. Kun en del af den er refereret her.

Allerede før debatten med Howitz blev indledt havde *Anders Sandoe Ørsted* i flere juridiske arbejder omtalt tilregnelighedskravet og kompetenceforholdet mellem læger og domstole. Så tidligt som i 1808 havde han i et udkast til en strafferetlig lærebog slået fast at straf ikke kunne pålægges den som havde været i en tilstand af afsindighed, hvor lovens indflydelse på hans motivedannelse ikke var psykologisk mulig. Var afsindigheden af en partiel karakter, ville straffriheden kun gælde hvis forbrydelsen udsprang af selve den fixe idé. Med hensyn til afsindige med lyse øjeblikke ville det afgørende være i hvilken tilstand handlingen var foretaget.⁹⁾

Dette tema udviklede Ørsted en halv snes år senere i større afhandlinger.¹⁰⁾ De rasende og galne kan spærres inde, således som DL 1-19-7 viser, men dette er et sikringsmiddel, ikke en straf, for straf bliver foreskrevet og om fornødent anvendt for at påvirke borgerne til lovydighed.¹¹⁾ Det er værd at bemærke at hele Ørsteds straffeteori er bygget op om den tanke at straffen hverken er retfærdig gengældelse eller et korrektionsmiddel der virker gennem sin fuldbrydelse, men et truende onde der er udtrykt i loven og skal virke på de normalpsykologisk motiverede. Straffens

idømmelse og fuldbyrdelse er kun den nødvendige konsekvens af at staten må gøre alvor af sin trussel hvor den ikke har virket. Strafferetten kan kun ramme frie handlinger, "thi hvor det ikke staaer til den Paagjeldendes frie Beslutning, efter Godtbefindende, at (und)lade den Handling, som Staten ønsker at forebygge, der kan Straffelovens Trusel ikke have nogen Indflydelse". Tilregneligheden udelukkes hos den som på grund af ung alder eller sindssygdom "er uden Evne til at indsee sin Handlings Beskaffenhed, Følger og Forhold til Loven".¹²⁾ Det er de mennesker der mangler fornuftens fulde brug.

Om konstateringen af abnormitet siger Ørsted at dette i almindelighed henhører under dommerens afgørelse, men "efter Sagens Omstændigheder ofte ved Hjælp af en Læges Skjøn". Hvad der nærmere lå heri kom Ørsted senere ind på.¹³⁾ I en afhandling fra 1822 om beviset i retssager beskæftigede han sig med forholdet mellem vidnebeviser og sagkyndige skøn, fx. om en persons psykiske tilstand. Sagkyndiges skøn måtte nok foretrækkes frem for vidneforklaringer. Men det kunne jo tænkes at lægen udtalte sig om en person som han nu var, medens vidner kunne have noget at sige om tilstanden på en handlingens tidspunkt. Og hvis lægen da ikke var i stand til at foretage en sikker slutning tilbage til handlingens tid, kunne man i retten være nødt til at tage til takke med det som vidner oplyste. Det var fornuftige betragtninger; tidsforskellen kan jo bevirke at lægens antagelser om tidspunktet for den påsigtede handling er mindre sikre end det nu observerede. Men i forhold til Ørsteds og de næste generationers tid er der senere indtrådt en forandring: de personer som Ørsted kaldte vidner, vil nu i almindelighed være blevet spurgt af lægen før han drager sine slutninger.

Ligeledes i 1822 fremsatte Ørsted nogle korte bemærkninger i en oversigt over personretten.¹⁴⁾ Om eventuel forvaring af den afsindige hed det: "Iøvrigt bør saavel Øvrigheden som Domstolene i ethvert tvivlsomt Tilfælde grunde deres Beslutning i saa Henseende paa Lægers Betænkning, da disse, i Følge den Forbindelse der er mellem Afsindighed og legemlig Disorganisation, samt den Øvelse, deres Kald giver dem i at bedømme og behandle Galsskab, maae have den paalideligste Dom i saa Henseende". Et par



F. G. Howitz (1789-1826) havde før det fyldte 25. år vundet en guldmedalje og taget licentiat- og doktorgraden. Han fik stipendier til en tre års studierejse, og efter sin hjemkomst blev han professor og medlem af Sundhedskollegiet. Howitz døde et par år efter at han havde publiceret sine skrifter om afsindighed og determinisme. – Tegning i privateje.

år senere opstillede Howitz, som den første af en lang række retspsykiatere, den fordring at Sundhedskollegiets konklusion om afsindighed eller det modsatte ikke burde kunne anfægtes af domstolene.

Ørsted skrev næste gang om disse spørgsmål da han havde læst Howitz.¹⁵⁾ Det er blevet påstået at de to forfattere i det store og hele talte forbi hinanden.¹⁶⁾ Men så mislykket var denne meningsudveksling ikke. De stod nok dårligt til hinanden, den solidt etablerede juridiske autoritet og den psykiatriske hedspore, begge med et stærkere engagement i filosofiske postulater end det var godt for deres fag. Men med det første og væsentligste indlæg fra hver side bidrog de til at kortlægge det terræn hvor retspsykiatrien og strafferetten skulle arbejde sammen.

Det kunne virke forstyrrende at de mente noget forskelligt når de talte om viljens frihed, selvbestemmelse o.l. Men deres fælles arbejdsfelt var jo ikke det store flertal af normalpsykologisk fungerende lovovertrædere, som i en eller anden betydning handlede i frihed, men den lille gruppe hos hvem de var enige om at se friheden eller fornuftens brug sat ud af spillet ved en psykisk syg-

dom. Det stødte den idealt tænkende Ørsted at læse hos Howitz at alle menneskets handlinger er kausalt betingede af kræfter i materiens verden. Han talte om Howitz' materialisme, men når han også kaldte ham fatalist var det med urette. Omend Ørsted ikke sluttede sig helt så ubetinget til Kant som 25 år tidligere, fastholdt han at forestillinger, følelser og vilje ikke kan udledes af materien. Der er en sandere og højere tilværelse end den der styres af den materielle naturs lovmæssigheder. Men der var ikke nogen stor afstand mellem de to forfattere i spørgsmål der vedkom retsvæsenet.

Ørsted havde ingen indsigelser mod den opfattelse at afsindighed er en sygelig tilstand der består i mangel på fornuftens brug og har sin årsag i legemlig sygdom eller defekt. Ørsted erklærede sig også enig i at der er overgangsformer mellem sundt og sygt, men han fremhævede at juraen jo nødvendigvis måtte sætte en grænse et eller andet sted mellem strafansvar og straffrihed. Der vil være sygelige mellemformer som reglerne om utilregnelighed ikke kan tage hensyn til, bl.a. drukkenskab og affekt. Det var længe Ørsteds standpunkt at der ikke gaves nogen mellemvej mellem den fulde tilregnelighed og straffriheden. Herom sagde han bl.a. at "det kan ej antages, at der behøves mindre stærke Motiver til at virke paa slige Mennesker, end dem, hvorved andre kunne holdes inden Lovens Grændser". Han blev senere mindre afvisende over for en særregel om personer i et mellemområde.¹⁷⁾ Howitz på sin side kunne have vist en højere grad af moderation, hvis han havde forstået at hans værdifulde påvisning af sindets og forstyrrelsernes variationsbredde ikke kunne begrunde et krav til domstolene om at give begrebet afsindighed den videst mulige udstrækning. Det var et krav som bl.a. var betænkeligt i lys af et andet princip han opstillede: at lægernes konklusion i spørgsmål om afsindighed skulle være bindende for domstolene. Howitz var dog klar over at de hos domstolene rådende holdninger måske var retspolitisk nødvendige.

Det beroligede Ørsted at se at en årsagslære ikke hindrede Howitz i at betragte straffeloven som en faktor der virkede på menneskers motivedannelse; dog frygtede Ørsted at denne virkning ville tabe sig, hvis det blev en almindelig folketro at alt sker efter

nødvendighedens love. Trods forskellige meninger om viljens frihed synes begge forfattere at have ment at mennesket får gode og gavnlige bevæggrunde af at erkende den rette handlemåde og om fornødent bøjer sig for loven, medens der omvendt kan være lavere drifter og egennytte der bringer det på afveje. Den mentale sygdom som tilregnelighedslæren drejede sig om har Ørsted uden tvivl set som et udslag af naturens love. Den var jo ikke eller kun undtagelsesvis som ved beruselse en frit valgt tilstand.

At Ørsted fandt en fælles forståelse om afsindigheden mulig, fremgår også af hans bemærkninger om forholdet mellem læger og domstole, et forhold som han anså for ganske tilfredsstillende. En samvittighedsfuld dommer vil frifinde for straf hvor der er en begrundet tvivl om tilregneligheden. "Forresten troer jeg ikke, at man med Føie kan klage over, at vore Domstole for lidet raadføre sig med Lægerne, hvor der spørges om en Persons Afsindighed, eller at man tillægger disses Udsagn for liden Vægt. At Afsindigheden kan være saa øiensynlig, at Lægens Vidnesbyrd bliver overflødigt, indrømmer Hr. Professoren selv. Men, saasnart der er mindste Anledning til Tvivl, spørges Lægerne. Er dette ikke iagttaget ved Underretterne, kan man være sikker paa, at Overdomstolene ville fordre en medicinsk Undersøgelse og Bedømmelse. Det er saaledes langt fra, at den af Forfatteren med Ret forkastede Fremgangsmaade er herskende, kun at adspørge Lægen, naar Afsindigheden er forbunden med kjendelige Afvigelser i den fysiske Sundhedstilstand. Heller ikke har man Exempler paa, at Domstolene ere gaaede mod Lægernes Skjøn; kun hvor dette, som ofte er og, efter Sagens Natur, maa være Tilfældet, er ubestemt, maa Domstolene forklare og anvende det... At de Læger, som i den sidste Instants dømme over Personernes Forstandstilstand, blot have Acterne og den underordnede Læges Betænkning at dømme efter, er sandt. Men dette er en Uleilighed (ulempe), som Sagens Natur fører med sig. Det vil iøvrigt være Sundhedscollegiets saavel som enhver Læges Sag, hvis Dom indhentes, at kræve de yderligere Undersøgelser og Oplysninger, som maatte findes fornødne, og som kunne tilveiebringes..." Ørsted mindede om at man for nogle år siden havde sendt en mordsigtet til Skt. Hans, hvor forstillelse var blevet afsløret.

Det ses hos Ørsted at han – muligvis fra Howitz – har overtaget det princip at det er muligheden for en sammenhæng med legemlig defekt der gør undersøgelsen af tilregneligheden til et lægeligt anliggende. Skulle der blive tale om på andet grundlag at drage slutninger om fornuftmangel, “maatte Bedømmelsen ligge udenfor Lægens Territorium”. Domstolene må da selv træffe afgørelsen.¹⁸⁾ Måske er opfattelsen hos Howitz og Ørsted bestemt af at psykiatrien var en ung videnskab hvis objekt var uhåndgribeligt. Man kan altså have anset den lægelige kompetence eller beviskraft for størst hvor lægen udtalte sig om noget der var et lægeligt anliggende, nemlig det somatiske.¹⁹⁾

4. SUNDHEDSKOLLEGIET I 1840'RNE

Gennemgår man listen over Sundhedskollegiets medlemmer mellem 1830 og 1900, i alt ca. 35 navne,¹⁾ forbavses man over at se i hvor ringe grad psykiatrisk specialviden har været repræsenteret. Hos langt de fleste må de kliniske erfaringer have været begrænset til det som de i karrierens løb kom ud for på almindelige hospitalsafdelinger, som distrikts-, militær- eller fattiglæger o.l. Med henblik på kollegiets virksomhed i 1840'rne, emnet i det følgende, skal nævnes nogle af de medlemmer der havde lange funktionsperioder (her anført i parentes). Professorerne D.F. Eschricht (1831-62) og C. Otto (1832-62) vil blive nævnt i anden sammenhæng. Der var andre som dengang havde et navn i lægeverdenen og senere er blevet husket, men uden at høre til psykiatriens historie: S. M. Trier (1836-63), J. C. Müller (1838-69) og F.V. Mansa (1846-74), den sidste bedst kendt som en lærd medicinalhistoriker. Et meget aktivt medlem af kollegiet var B. A. Hoppe (1843-65) som var blevet stadslæge i København i 1832. Han havde i en del tilfælde afgivet mentalerklæringer i sager der blev forelagt Sundhedskollegiet.

Det følgende er et forsøg på at beskrive kollegiets praksis i 1840'rne. Der er i årsberetningerne for tiåret 1843-52 gengivet i alt ca. 175 sager om psykiatriske spørgsmål; hertil kommer sager om dødsårsager, fosterdrab, paternitet mv.²⁾

Sagerne kommer fra en domstol, en herreds- eller byfoged eller en amtmand. Der er i Sundhedskollegiets beretninger udførlige redegørelser for sigtelsen og for vidneforklaringer om den sigtedes almindelige forhold og specielt om hans eller hendes mentale tilstand og udvikling, drikkevaner etc. Der er bl.a. ofte refereret udtalelser fra præster og skolelærere, og de seneste oplysninger kan stamme fra et arrestophold, fx.: "Arrestforvareren og hans Folk forklare, at han var besynderlig og forkert i sit Væsen, samt

at han en Maanedstid i forrige Sommer enten var eller anstillede sig tosset" (1843 s. 78).

I næsten alle sager er der gengivet udtalelser fra en eller flere læger, normalt fra en distriktslæge eller anden embedslæge: en stifts-, stads- eller landfysikus, kun undtagelsesvis fra en overlæge efter indlæggelse til observation.³⁾ Kollegiets egne erklæringer er i mange tilfælde kortfattede, især hvor den forelagte erklæring tiltrædes. Men de kan også være meget udførlige.

I ca. 10% af de i alt 175 trykte sager har der været en meningsforskel i Sundhedskollegiet. De fleste dissenser er afgivet af Otto og Hoppe eller en af dem. Det kan være relativt underordnede punkter der skiller medlemmerne. Det er ikke så let, og heller ikke nødvendigt, at dømme om hvem der har haft det bedste blik for den rette konklusion. I et par tilfælde forekommer det lidt ejendommeligt hvad stadslæge Hoppe har haft at gøre gældende. I en sag om en tjenestekarls kønslige omgang med et får (1846 s. 235) ville et flertal ud over de indskrænkede forstandseverner anføre at også "Kjønndriftens store Udvikling og Styrke have en stor Indflydelse paa hans unaturlige Smag". Hoppe ville ikke støtte konklusionen på en fremhævelse af stærk kønsdrift, som ikke var noget ualmindeligt hos denne klasse mennesker. Det var Hoppes synspunkt at hvis man foruden fornuftmangel fremhævede de unormale lavere drifter, kunne man også komme til at fremstille den værste tyv som den mindst tilregnelige, fordi han havde den største lyst til at stjæle, et noget snørklet ræsonnement. En anden sag handlede om en ligeledes enfoldig persons tyveri af tøj og penge i et karlekammer. Flertallet antog at den tiltalte ikke var utilregnelig. Hoppe fandt det imidlertid påfaldende at tyven var gået rundt i det stjalne tøj og desuden under forhør havde tilstået dette og et andet tyveri. Hoppe antog derfor at tiltalte var fjollet i en sådan grad at han ikke havde en klar forestilling om handlingens ulovlighed.

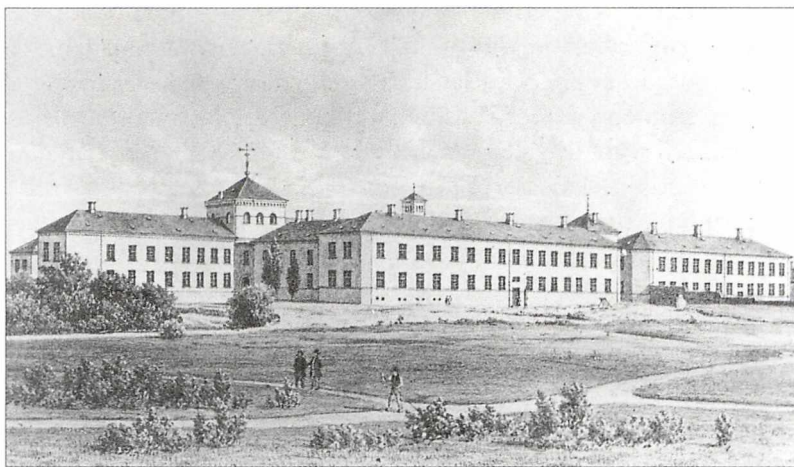
Her er nogle træk af erklæringspraksis skrevet sammen til en generel karakteristik af Sundhedskollegiets begrebsverden. Et udvalg af sager om dissens vil derefter vise mere kasuistisk hvorledes uenighed kunne opstå.

Man ser ikke i sagerne mange spor af Howitz' lære om at retspsykiaterens rette domæne er efterforskningen af somatiske træk der kan indicere og forklare afsindighed.⁴⁾ Sundhedskollegiets udtalelser bygger på vidneudsagn og lægelige iagttagelser vedrørende den sigtedes tale og adfærd, oplysninger om tidligere anfald og vigtigere hændelser i den pågældendes liv og om psykisk sygdom i familien, forbrydelsens unaturlighed, motivets atypicitet eller helt uafklarede beskaffenhed etc.

Det lægelige hovedbegreb er "*afsindighed*". Når kollegiet staturerede afsindighed, har man følt sig på straffrihedens sikre områder. Hvis der tales om "sindsforvirring" menes der vistnok altid eller oftest en tilstand der udgør afsindighed.

Adskillige sager viser at man har regnet med forekomsten af tilstande hvor afsindigheden har været partiel eller temporær. Der sigtes vistnok til to forskellige kategorier: abnormtilstande som ytrer sig i relation til bestemte emner eller genstande, og tilstande der viser sig tidvis men ikke er permanente. Til de førstnævnte hører "partielt vanvid" eller "monomani", kendetegnet ved en fix idé eller en illusion eller forkert og sygelig overbevisning som i visse forbindelser forstyrrer dømmekraften. En temporær afsindighed ("transitorisk Mani") kunne under ugunstige omstændigheder bryde ud af et ellers ikke bemærket anlæg og igen forsvinde. Når kollegiet taler om "lidenskab" menes der affekt, altså et stærkt følelsesmæssigt gennembrud med svigtende selvbeher-skelse. C. Otto har et sted advaret mod at udviske grænsen mellem affekt og temporær afsindighed. Anfald af den ene eller anden art betegnes som "paroxysmer".

Et eksempel på partiel afsindighed forelå for kollegiet i 1839.⁵⁾ En krigsassessor, der tidligere havde fået militære straffe, var tiltalt for i et brev til kongen at have brugt utilbørlige udtryk. De sigtede til nogle påståede forurettelser som tiltalte tilskrev kongen, Frederik VI. Disse tanker havde optaget ham i en årrække. To læger der havde undersøgt ham, Hoppe og Bang, udtalte at forurettelserne var blevet en fix idé hos ham; den ene læge udtalte at han, skønt i enhver anden henseende ved fornuftens fulde brug, dog ikke var det i denne. Sundhedskollegiet udtalte i tilslutning hertil at arrestanten med hensyn til de påsigtede handlinger



Ældst blandt de store sindssygeanstalter er Skt. Hans, som altid har hørt til byen København og havde forbindelse med hovedstadens fattig- og dårevæsen gennem århundreder. Flytningen til Bistrupgård ved Roskilde og ansættelsen af den første overlæge J. H. Seidelin i 1816, efterfulgt af A. Gøricke, indleder en ny epoke, der først er præget af kritik udefra (H. Selmer), derefter af udvidelser og reorganisation. – Medicinsk-Historisk Museum.

måtte antages at lide af intellektuel monomani, og at hans handlinger var utilregnelige. Højesteret stadfæstede en dom om utilregnelighed og forvaring ved øvrigheden.

Når man adskillige gange er stødt på omtale af den partielle af-sindighed, er det interessant at læse om en sag i hvilken der ytrer sig en principiel meningsforskel, 1851 s. 76. En 37-årig tjenestekarl var tiltalt for drab ved knivstik af en kvinde som han levede sammen med og havde to børn med. Kvinden havde sagt at deres forhold måtte ophøre, fordi hun ventede sin mand tilbage fra slaveriet. Tiltalte var da blevet opbragt, og han forklarede at han havde været sig helt bevidst hvad han gjorde. Syv år tidligere var han fundet skyldig i at have dræbt sit fire uger gamle barn "for at frelse det fra at komme i Djævelens Magt".⁶⁾ Han var dengang blevet frifundet for straf og havde siden efter de flestes oplysninger ikke vist tegn på sindssvaghed. I anledning af det nye drab erkendte et mindretal i kollegiet, Hoppe og Otto, at drabet ikke lå

“i Retningen af hans partielle Sindsforvirring” (dvs. ikke var fremkaldt ved hans vanvittige forestillinger). Men, sagde man: “er det først givet, at et Menneske er afsindigt, maa hans Handlinger i det Hele vistnok ansees for ham utilregnelige, hvilket er Nutidens fleste og mest ansete Psykiateres Mening”. Flertallet antog derimod at tiltalte siden den første sag havde været uden sindsforvirring og havde begået det nye drab i en tilregnelig tilstand. Man kunne ikke tiltræde at en partiel sindsforvirring medførte utilregnelighed i det hele. Mindretallet erkendte jo også at det nye forhold ikke lå i retningen af den partielle sindsforvirring eller fixe idé. Sagens udfald er uoplyst.

Det er vanskeligt at bringe klarhed over Sundhedskollegiets forhold til begrebet “*tilregnelighed*”. I en principielt præget erklæring, som refereres nedenfor (1844 s. 125), udtalte flertallet af kollegiets medlemmer at man ikke ville gå videre end til et skøn over den tiltaltes mentale tilstand, medens de to medlemmer Otto og Hoppe netop så det som retslægens opgave at tage stilling til tilregneligheden.⁷⁾ Trods flertalsstandpunktet er det en kendsgerning at kollegiets udtalelser meget ofte munder ud i at den tiltalte ikke har været “psykologisk tilregnelig”. Det må læses som udtryk for at det er en lægelig karakteristik man afgiver. Det har da sikkert også for Sundhedskollegiet haft god mening at nå til det sidste spørgsmål: om den tiltalte på gerningstiden besad eller savnede selvbestemmelse, fri viljesbestemmelse, indsigt i handlingens strafbarhed, fornuftens fulde brug, eller hvorledes man nu ville udtrykke det.

Der forekommer tilfælde hvor lægerne synes at have været på tynd is når de konkluderede i psykologisk utilregnelighed. Det må henstå som uafklaret om det i nogle af den slags tilfælde er indgået i lægernes motivation, bevidst eller ubevidst, at erklæringen kunne redde den tiltalte fra den dødsstraf der var obligatorisk ved mange forbrydelser, - en straf hvis fuldbyrdelse ellers kun kunne afvendes ved en af de stadig mere almindelige benådnings.

Med hensyn til intelligensdefekter rådede man endnu ikke over udtrykket “åndssvaghed”, men brugte oftest mere folkelige udtryk: enfoldig, fjollet, tåbelig etc. I sagen 1846 s. 235 om en tje-

nestekarls kønslige omgang med et får afgav en læge erklæring om "Imbecilitet i 3die Grad" ("Halvtossethed"), og i Sundhedskollegiet sagde et flertal "fjøllet i ringere Grad". Ud over de undersøgende lægers egne iagttagelser har der i den slags tilfælde ofte foreligget rapportudtalelser fra de sigtedes miljø og fra præster som med ringe held har haft børnene til konfirmationsforberedelse.

I mentalerklæringerne leder man naturligvis forgæves efter faglige udtryk for de udtalte personligheds- eller karakterdefekter. Hvor de falder i øjnene omtales de med hverdagssprogets ligefremme og undertiden stærkt vurderingsprægede ordvalg. I en sag fra 1846 s. 164 tales om "en forstokket og særdeles lidenskabelig Forbryder, hvis ondskabsfulde og vredagtige Gemyt var blevet ophidset". Sagen 1845 s. 234 handlede om en mand og en kvinde der var tiltalt for uterligt forhold. De blev begge dårligt omtalt af vidner for deres almindelige opførsel og væsen. Om manden sagde en stadsfysikus at han havde "et paafaldende ondskabsfuldt, stridigt og hævngherrigt Gemyt"; en anden læge sagde at han havde "et skarpt og ubehageligt Physionomi"; en tredje: en "monomaniacus" som frembød temporær affekt. Sundhedskollegiet udtalte om ham at han var "født med stærkt udviklede dyriske Tilbøjeligheder", var "et raat og lidenskabeligt Menneske", men dog ofte rolig og fornuftig, næppe utilregnelig i gerningsøjeblikket. Om kvinden hed det at hendes "moralske Evner synes saalidet hævede over det raae Dyriske, at hun muligen kunde have været uvidende om den fulde moralske Betydning af den Uterlighed, hun begik". Uden tvivl er det den i sagen omhandlede frastødende form for kønslig omgang der får lægerne til at forstærke de umenneskelige træk.

Datidens mentalerklæring adskiller sig fra nutidens ved ofte at gå ret utilsløret ind i spørgsmål der henhører under rettens bevisbedømmelse. Lægerne synes i almindelighed at behandle oplysninger fra forhørerne som beviser for kendsgerninger. Endnu mere aktivt tager de stilling til bevisbedømmelsen når de fx. i 1846 s. 124 om barnefødsel i dølgsmål skriver "at der ikke var Grund til at formode, at hun havde villet dræbe Barnet". I sagen 1847 s. 69 var en købmand og senere redaktør i 1839 og flere

gange senere blevet indlagt som sindsforvirret. Han anså sig for forfulgt, og der blev optaget en række forhør. Nu verserede der en injuriersag mod den tiltalte som fremkom med mange skrifter. Diagnosen havde siden 1839 været monomani; selv havde han skiftevis benægtet sindsforvirring og ønsket den fastslået. Sundhedskollegiet havde tidligere udtalt at galskaben var ufarlig for andres sikkerhed; nu var man blevet opmærksom på "at en for afsindig erklæret Mand kunde have det i sin Magt at molestere sine Medmennesker ved usande og vanvittige ærerørige Beskyldninger i offentlige Skrifter". Sundhedskollegiet indlader sig altså her på bevismæssige antagelser om den tiltaltes skrifter og deres "molesterende" virkninger på andre mennesker.

Tilbøjeligheden til at gå ind i en straffesags bevisspørgsmål om forsæt eller uagtsomhed holder sig længe. I en sag om uagtsom ildspåsættelse, 1891 s. 25, ser man Sundhedskollegiet udtale at den sigtede har været i en sådan tilstand "at han i Gerningens Øjeblik ikke har været i Stand til at iagttage almindelig Forsigtighed i sin Adfærd".

Det var ikke noget fast led i de lægelige erklæringer at udtale sig vejledende om valget af *særforanstaltninger*. Men undertiden blev der sagt noget herom. I sagen 1844 s. 181 havde Sundhedskollegiet udtalt sig om sindstilstanden hos en 13-årig brandstifter, og sagen blev forelagt igen med det spørgsmål om den nu sjælssunde pige, der var blevet frifundet for straf og sat under tilsyn, ville være udsat for tilbagefald. Kollegiet svarede at en sådan risiko formentlig ville tabe sig, hvis pigen var under hensigtsmæssigt tilsyn i nogle år. Også i sagen 1846 s. 132 måtte Sundhedskollegiet ytre sig om dommens fuldbyrdelse. En mand blev dømt til at sættes i forvaring, men amtmændene havde rejst spørgsmål om i stedet for anbringelse i et galehospital at lade ham forblive under fattigvæsenets omsorg. Kollegiet udtalte at dette gik an, når fattigvæsenet ville lægge vægt på at skaffe den dømte leghemlig pleje og en god religiøs og moralsk opdragelse "og derhos var istand til at afholde ham fra baade at begaae voldsomme Handlinger og fra at nyde Brændevin og andre stærke Drikke, hvilket antages bedst at kunne skee ved hans Optagelse i en Arbejdsanstalt". Et eksempel mere er 1851 s. 94. En kvinde var i

1849 for barnedrab blevet dømt til forvaring, men som følge af pladsmangel havde hun haft ophold hos en arrestforvarer. Under hensyn til meget gunstige udtalelser om den dømte tiltrådte Sundhedskollegiet at hun kunne komme tilbage til sin mand under behørigt tilsyn. Fra tiden før de her refererede sager skal mindes om den skånsomme tilsynsdom i sagen mod Anne Marie Lorentzen.

I det følgende refereres nogle sager som kun har det til fælles at der har været delte meninger i Sundhedskollegiet. I to af sagerne er flertallet endt med at slutte sig til mindretallet (Otto og Hoppe).

1844 s. 125. En 29-årig mand var ved underretten blevet dømt til døden for at have dræbt et 4 uger gammelt barn til hvilket han var fader. Han forklarede at han havde kvalt barnet for at frelse det fra at komme i djævelens magt. Nogle vidner refererede udtalelser fra ham om en djævelpagt, medens andre ikke havde bemærket noget unormalt. To afhørte præster fandt kun tiltalte uvidende og enfoldig, men fem andre præster anså ham for afsindig, og en distriktslæge antog periodisk afsindighed med en fix idé. I Sundhedskollegiet udtalte et flertal at når man havde afgivet et skøn over tiltaltes mentale tilstand, var kollegiet ikke forpligtet til - selv om retten ønskede det - at tage stilling til spørgsmålet om tilregnelighed; om tiltalte havde begået en forbrydelse "med fuldkommen overlagt Hu og Hensigt" måtte afgøres af retten. Et mindretal, Otto og Hoppe, antog derimod at "det netop vedkommer Retslæger at give Erklæring om Forbryderes Tilregnelighed (hvorom man derfor ogsaa næsten altid, navnlig i dette Tilfælde, fra Overretten udtrykkeligen spørges), og begge vare ligeledes overbeviste om en her tilstedeværende partiel Afsind". Og medens flertallet antog periodiske overtroiske forestillinger, som hos et menneske af indskrænkede åndsevner kunne føre til barnedrab, nærede mindretallet ingen tvivl om at tiltalte i mange år havde lidt af "Sindsforvirring (Monomania)", dog at de egentlige illusioner var ophørt. Skønt mindretallet på den baggrund i og for sig anså det for overflødigt at besvare spørgsmålet om tilregnelighed, ville man dog gerne udtale at tiltalte var utilregnelig:

“Sindsforvirring i en enkelt Retning, partielt Vanvid, fix Idee eller Monomani (Esquirol, Jacobi, Prichard etc.) er den Form af Vanvid, der karakteriserer sig ved en eller anden særegen Illusion eller vrang Overbevisning, som har rodfæstet sig hos Patienten og foranlediget en partiel Forstyrrelse af Dømmekraften. Naar det saaledes erkjendes, at Intellektualiteten - det, som hæver Mennesket over Dyret, og som skulde være alle vore Handlingers Regulator - i det partielle Vanvid er sygeligen afficeret, kan man da ansee en saadan Patient ansvarlig for, hvad han tænker og hvad han gjør? Herpaa svare den nyere Tids Psyko-Pathologer næsten enstemmigen Nej, og det er deres Hæder at have gjort dette humane Princip gjældende i vor Videnskab og i den praktiske Jurisprudens”.

1844 s. 138. En 26-årig mand var tiltalt for at have skåret sin kæreste, der ville slå op med ham, i halsen, hvorefter han skar sig selv. Alle sår blev helbredte. Tiltalte blev godt omtalt af alle. Han blev mentalundersøgt af Hoppe, der antog en indesluttet og tungsindig natur med dyb følelse og en disposition til sindssygdhed, der ved kvindens beslutning kunne have fremkaldt en karakterfremmed “Paroxysme af virkelig Sindsforvirring”. Hoppe hæftede sig også ved en af tiltalte hævdede glemsel. Sundhedskollegiet kunne tiltræde Hoppes erklæring, men Otto turde dog ikke frakende tiltalte tilregnelighed. Der kunne være tale om en for al affekt karakteristisk mangel på selvbeherskelse. Når de andre ikke ville tiltræde det særskilte votum, skyldtes det at de fandt afgørelsen om tilregnelighed henhørende under domstolene.

1844 s. 158. En kvinde var tiltalt for barnefødsel i dølgsmål. Det var oplyst at hun ved næsten hver månedsdag havde paroxysmer og måtte årelades. En læge fandt hende i besiddelse af forstandens fulde brug, men på nogle ret tynde præmisser antog han at hun på gerningstiden havde lidt af en fix idé (monomani) der måtte have formindsket hendes tilregnelighed, måske ophævet den. Sundhedskollegiets flertal fandt hende tilregnelig. Men Otto udviklede den opfattelse at kvinden siden barndommen havde vist tilbøjelighed til somatisk betingede sindsforstyrrelser og også i de tilsyneladende lysere perioder mellem de månedlige tilfælde var “aandssyg”; hun var ikke tilregnelig.

1845 s. 103. En 30-årig husmand havde været gift i 4-5 år. De forligedes ikke godt, og han var nu tiltalt for at have kvalt hustruen. Han var forfalden til drikkeri. Han havde ikke været påfaldende indtil han nylig under vejarbejde "pludselig blev afsindig og saa ustyrlig, at han maatte føres til sit Hjem og der i nogle Dage og Nætter bevogtes". På drabsdagen havde ingen bemærket noget, men et stedbarn på 3 år havde dog den dag sagt til ham at moderen ville dræbe ham med en høtyv. Der kom udbrud af raseri da han skulle i arrest, men derefter var han mest fornuftig. Der blev afgivet erklæringer af tre læger. I Sundhedskollegiet antog et flertal at tiltalte vel oftere havde befundet sig i en sindsforvirret tilstand, til dels en følge af drukkenskab, men man turde ikke afgøre om drabet var begået i en sådan tilstand eller i en høj grad af affekt. Otto og Hoppe hæftede sig ved nogle spredte tegn på unormalitet og mente at tiltalte havde været i en utilregnelig tilstand. Overretten fremsendte sagen igen. Tiltalte havde da haft et nyt anfald af afsindighed; han førte forvirret tale og syntes at have lidt af hallucinationer, var desuden ustyrlig. Flertallet var nu villigt til at anse det for sandsynligt at han i drabsøjeblikket havde været afsindig.

1845 s. 157. En 50-årig enke var tiltalt for vold mod en sognefoged. Da denne ville efterse en kiste for tyvekoster slog kvinden kistelåget ned i hovedet på ham, så han et øjeblik mistede bevidstheden. Vidner sagde at tiltalte var af et heftigt gemyt, men ikke manglede noget på forstanden. En distriktslæge omtalte ældre begivenheder med udsættelse fra en gård samt kvindens forestillinger om forurettelse fra det offentliges side. Lægen mente at hun "ikke i denne Retning kan siges at være ved Forstandens fulde Brug". Om andre ting havde hun sunde og naturlige forestillinger. I Sundhedskollegiet antog flertallet kun en høj grad af affekt. Otto og Hoppe mente derimod at hun led af en fix idé og højst sandsynligt havde været i en tilstand af partiel sindsforvirring.

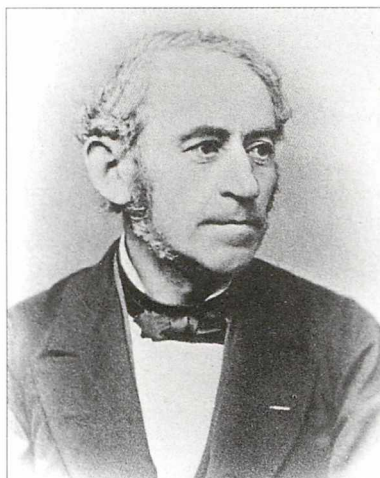
1846 s. 173. En 35-årig teglbrænder var tiltalt for at have skudt efter sin broder og tilføjet ham småsår. Der var oplysninger om en påfaldende opførsel omkring gerningsdagen. Selv hævdede han at være uden erindring om hvad han havde foretaget sig i et

døgns tid. I Sundhedskollegiet antog et flertal at oplysningerne tydede på en transitorisk mani med efterfølgende glemsel. To medlemmer, Müller og Mansa, tvivlede om en sådan tilstand. De mente at nogle oplysninger om en kvindes tilstedeværelse i selskab med broderen tydede på en handling begået i skinsyge, hvor planen var et efterfølgende selvmord. Dette udvikler mindretallet i en hypotese om tiltaltes skiftende sindsstemninger og beslutninger gennem det kritiske døgn, medens flertallet opstiller sin konstruktion af det passerede.

1848 s. 101 og 1849 s. 78. En 22-årig guldsmedesvend var tiltalt for ved knivstik at have dræbt sin mester. Han havde i sin lærlinge- og svendetid vist en vis forandring i væremåde og tre gange været indlagt som afsindig. Han blev mentalundersøgt af Hoppe og indlagt på Skt. Hans til en observation der varede et halvt år. Overlæge Gøricke konkluderede at tiltalte ikke havde lidt af sindsforvirring, men var indesluttet, mørk af sind og i høj grad disponeret for sindssvaghed. På Sundhedskollegiets opfordring skrev Gøricke en erklæring mere. Han fandt stadig uklarhed omkring tiltaltes mentale forfatning, men mente at tiltalte ikke havde været sindsforvirret i gerningsøjeblikket. I Sundhedskollegiet antog et flertal at tiltalte ikke havde været psykologisk utilregnelig; hans handling syntes udført med meget overlæg. Et mindretal var betænkeligt ved denne konklusion og mente - uden at have afgørende beviser for det - at tiltalte var "et ulykkeligt, sindssvagt Menneske" der var blevet forandret i pubertetsårene. Tiltalte blev ved to instanser dømt til døden.

1849 s. 155. En 37-årig husmand var tiltalt for vold mod hustruen. Der var ikke blevet bemærket noget særligt om hans sindstilstand, men han havde året før i to måneder haft et anfald af sindsforvirring som igen var hævet. I Sundhedskollegiet antog et flertal svage forstandsevner, en voldsom karakter og en forbrydelse begået uden overlæg men i tilregnelig tilstand. Et mindretal, bl.a. Otto og Hoppe, fandt det sandsynligt at tiltalte havde været utilregnelig. De pegede på det tidligere anfald og antog en familiedisposition til sindssygdom. Efter at tiltalte i to instanser var dømt som utilregnelig blev sagen forelagt igen. Der forelå nu en erklæring fra en præst der udtalte sig om sindsforvirring hos

Harald Selmer (1814-79) oversatte i sin ungdom to udenlandske bøger om sindssygdom og retspsykiatri. Med bogen "Almindelige Grundsætninger for Daarevæsenets Indretning" (1846) og som praktisk planlægger blev han den der lagde grunden til en fornyelse af dansk sindssygevesen. – Medicinsk-Historisk Museum.



tiltalte, "fornemmeligen i streng Frost eller stærk Varme". Præsten frygtede at vejrforandring igen kunne fremkalde "Kongestioner til hans svage Hoved". Nu ville også Sundhedskollegiets flertal anse utilregnelighed for meget sandsynlig. Højesteret stadfæstede dommen om utilregnelighed.

Sundhedskollegiets praksis i 1840'erne blev indgående omtalt i en afhandling af *Harald Selmer* (1814-79).⁸⁾ Den 20 år yngre Chr. Tryde kaldte Selmer "vor første (dvs. førende) Psykiater", og det var han utvivlsomt. Hans praktiske gøremål som overlæge i Århus og hospitalsplanlægger levnede ham ikke megen tid til at skrive teoretisk om faget. Men han havde dog i sin ungdom oversat bøger af Prichard og Friedreich. En anmelder af den første bog skrev: "Paa en Tid, da den Videnskab, ovennævnte Værk giver en systematisk Oversigt af, endnu ligger i Vuggen her i Landet, og, trods gjentagne Forsøg paa at tilveiebringe en bedre Tingenes Ordning, endnu ikke har kunnet frigjøre sig for det Svøb, hvori gammel Slendrian har ladet det ligge hos os etc."⁹⁾ I sin afhandling "Tilregnelighedsspørgsmaalet i det kongelige Sundhedskollegium" kombinerer Selmer en analyse af kollegiets erklæringer med selvstændige betragtninger over sindssygdommenes natur.

I Sundhedskollegiet havde der, som vi har set, været uenighed om psykiateres forhold til begrebet tilregnelighed. For Selmer var det ikke ubetinget forkert at udtrykke en mening om tilregneligheden, men man skulle da opfatte den rigtigt og på en måde der bragte læger og jurister på talefod med hinanden, og det havde Sundhedskollegiet ikke altid gjort. Det var derfor forståeligt at domstolene undertiden havde sat de lægelige konklusioner til side, men kollegiet havde dog vist forsigtighed ved at tale om psykologisk tilregnelighed. Kritisk forholdt Selmer sig til visse sider af kollegiets terminologi, fx. brugen af udtrykkene "sindsforstyrrelse", "sindsforvirring", "sindssvaghed" og "afsindighed". Han fandt videre at sindssygdommenes begreb omfatter så forskellige tilstande at det ville "bidrage meget til en rigtig Forstaaelse af Responsum, om dette saavidt muligt altid indeholdt en psycho-pathologisk Deduktion af Maaden, hvorpaa den omspurgte Gjerning maa antages at være kommet i Stand". Enkeltheder vedrørende Selmers egne synspunkter (fx. om forskellen mellem manglende viljesstyring og manglende fornuftmæssighed) må her forbigås. Det skal blot nævnes at Selmer i sin omtale af specielle diagnoser stillede sig udpræget kritisk over for begrebet "pyromani".

I 1847 opstod der en sag som vakte stort røre blandt psykiatere og jurister.¹⁰⁰ En 38-årig husmand og hans 31-årige hustru havde en vinterdag druknet deres tre børn. Den lægelige bedømmelse samlede sig især om hustruen, medens manden synes at have været en enfoldig og følgagtig biperson. Hun var af en tungsindig natur og kendte bl.a. til fortrydelse over sit tidligere levned. I forstandsevne stod hun over sit miljø. Hun var blevet grebet af overspændte religiøse tanker. Det var hendes tro at børn der døde uden brøde blev fri af denne verdens onder og var sikret saligheden, og at hun selv ville blive forenet med dem hos Gud ved at lide sin straf, medens selvmord ikke var en udvej der kunne redde hendes sjæl. Disse tanker havde hun fået manden med på, selv om de ikke havde samme tag i ham. Han havde ytret betænkeligheder den morgen da hustruen besluttede at børnene skulle druknes, men gjorde som hun sagde. Deres slette økonomi havde også været berørt på det tidspunkt. Omgivelserne havde ikke bemærket tegn på sindsforvirring hos de to.

Sundhedskollegiet antog at begge begik forbrydelsen "i en åndelig ufri Tilstand og følgelig maa ansees psykologisk utilregnelige deri". Trods denne erklæring blev manden ved overretten dømt til døden og hans hustru i medfør af forordningen af 1767 om melankolske mordere til strafarbejde på livstid. I dommen hed det at de præmisser på hvilke Sundhedskollegiet byggede sin konklusion "ikke ere saadanne lægevidenskabelige, som maa ansees bindende for Domstolene, men derimod nærmest henhøre under den retslige Afgjørelse", og at "en Handlings Unaturlighed i og for sig ei kan give Føie til at antage den eller de Handlende berøvede Villiens Frihed".

Sagen kom for Højesteret, og Sundhedskollegiet uddybede sin første erklæring. Mange momenter blev fremhævet, bl.a. at kvinden led af orm med sæde i tarmkanalen: "Det er bekjendt, hvor meget Forstyrrelse i Fordøjelsesfunktionerne disponerer til Tung-sindighed og Sindssygdom". Alt pegede på en drabsmotivation der ikke var fornuftmæssig, men bestemt af mental sygdom. Løst funderet synes den konklusion at være at også manden var sindsforstyrret. Kollegiet sagde at han "paa Grund af sin hele jammerlige mentale Konstitution maatte give efter for Konens Forestillinger". Om dem begge hed det at de var behersket af en fix idé som med henvisning til Esquirol blev betegnet som en "monomanie raisonnante". Det virker som om manden ikke blot kunne være meddelagtig i kriminalitet, men også i sindssygdom. Ved Højesteret blev hun frifundet som utilregnelig, medens dødsdommen over ham stadfæstedes.¹¹⁾ Han dømtes med 6 dommerstemmer mod 3. Mindretallet mente at Sundhedskollegiets konklusion om mandens tilstand af åndelig ufrihed måtte følges, og at han derfor som utilregnelig skulle dømmes til forvaring. Men flertallet fastholdt at man måtte bedømme Sundhedskollegiets argumentation som uholdbar. Disse dommere indstillede manden til strafformildelse til tugthus på livstid, og herom faldt der kgl. resolution.

Selmer var skeptisk over for Sundhedskollegiets erklæringer i sagen. Han fandt i denne og andre sager en tilbøjelighed til for hastigt at konkludere i fornuftmangel på grundlag af atypiske eller uklare motiver, - træk som kunne høre til "det normale Sjæle-

liv i sine mindre hverdagslige Ytringer”.¹²⁾ Nogle år senere kritiserede Chr. Tryde “Sundhedsskollegiets vaklende og usikre Optræden i denne og lignende Sager”.

To år efter dette ægtepars ulykkelige handling var der et andet sted på Sjælland en 38-årig gårdmandskone der druknede sit yngste barn i en grøft og angav sig selv til en nabo. Hun havde født 10 børn, led af et svageligt helbred og af periodisk tungsindighed, især efter barnefødsel, og hun fortalte på selve drabsdagen en distriktslæge at hun ikke kunne være her i verden og nu måtte lide for sin udåd. Med lidt andre ord sagde hun dagen efter under et forhør at hun traf sin beslutning for selv at miste livet. Sundhedsskollegiet tiltrådte landlægens erklæring om utilregnelighed og frygtede ligesom lægen en gentagelse, hvis hun igen fødte et barn. På dette grundlag dømte underretten kvinden til forvaring. Men overretten begrænsede sig til “ifølge den i det citerede Lovsted etablerede Grundsætning” (DL 1-19-7) at dømme hende til “et specielt og sikkert Tilsyn”.¹³⁾

5. FRA DANSKE LOV TIL STRAFFELOVEN AF 1866

Indtil 1866 arbejdede jurister og læger under de stærkt forældede bestemmelser i Danske Lov 1-19-7 om den der er "rasende eller galind" og 6-6-17 om "Vildelse og Raseri". Det var ikke nogen tilfredsstillende tilstand for dommere der befandt sig bedst ved at dømme efter loven. Men sådan var der mange områder af den almindelige ansvarslære hvor de havde måttet vænne sig til at finde vej med hjælp af retspraksis og anvisninger i litteraturen. Heldigvis havde A.S. Ørsted udredet trådene i 150 års lovgivning og udfyldt dens mønstre med så stor autoritet at hans fremstillinger næsten virkede med en lovbogs gyldighed. Tilfredsstillende var det heller ikke for læger at de ikke så deres retspsykiatriske opgaver defineret, medmindre en amtmand eller en domstol gav dem et vink om hvad de skulle svare på. Deres funktioner i det retlige system led under deres manglende retslægelige uddannelse og specialisering.

I 1850'erne indledtes arbejdet med at forberede en ny straffelov. Det gav sig udslag i to kommissionsbetænkninger, af hvilke den sidste og vigtigste er "Udkast til Straffelov for Kongeriget Danmark" med hertil knyttede motiver (1864).

Kommissionen var nedsat i 1859 og bestod af seks jurister. Om kommissionsmedlemmernes kvalifikationer kan der ikke råde nogen tvivl, men der var næppe nogen blandt dem der virkelig har interesseret sig for at trænge ind i principperne for utilregnelighedens og straffrihedens afgrænsning eller i det rette forhold mellem den retspsykiatriske rådgivning og domstolenes afgørelser. Det var jo også en meget vid problemkreds fra lovens almindelige og specielle del der skulle håndteres på én gang, og de nyeste lovarbejder, de såkaldte Ørstedske eller systematiske straffelove, havde ikke gjort opgaven meget lettere. Mentalundersøgelser er ikke omtalt i betænkningen af 1864, antagelig fordi de er blevet

betraktet som et procesretligt anliggende eller mest egnede til at reguleres ved bekendtgørelser om lægevæsenet.

I modsætning til en senere tids lovforberedelse havde retspsykiaterne, så vidt det kan ses, ikke lejlighed til at formulere deres principper og forslag. Det er også tvivlsomt om der fx. fra Sundhedskollegiet kunne være fremkommet bidrag af virkelig brugbarhed. Derimod gav et andet lovgivningsanliggende - den af grundloven følgende debat om nævningeinstitutionen - Sundhedskollegiet anledning til i 1862 at skrive til Justitsministeriet om nødvendigheden af at råde over kvalificerede retslæger.¹⁾ Man skrev her at staten ved ikke at kræve specielle kvalifikationer hos embedslægerne havde givet "den Anskuelse Medhold, at Læge og Retslæge ere identiske Begreber, og at Lægenavnet i og for sig giver fuld Berettigelse til retslægevidenskabelig Virksomhed". Uden specielt at nævne de psykiatriske opgaver anførte Sundhedskollegiet at der i fremtidens proces ville blive et øget behov for statsligt anerkendte retslæger, og at der hertil ville kræves en særlig uddannelse og eksamen. Kollegiet fremkom samme år med en henstilling til Københavns Magistrat om at give en kommende overlæge ved Skt. Hans Hospital pligt til at lede en klinisk undervisning.²⁾ "Det vilde være meget ønskeligt, om der kunde gives de yngre Læger her i Landet en større Leilighed end hidtil til praktisk at lære Sindssygdommene og deres Behandling at kjende". Magistraten ville ikke foreskrive en pligt som den foreslåede, men ville gerne rette en opfordring til den nye overlæge. Denne overlæge blev den siden kendte og højt respekterede V. Steenberg. Han blev stærkt optaget af administrative og bygningsmæssige opgaver, men skal på sin anstalt have givet undervisning til de unge kandidater.³⁾ Om klinisk undervisning i psykiatri fremkom der i 1871 forslag i en udvalgsbetænkning.⁴⁾ Senere blev Københavns Kommunehospital det første betydningsfulde uddannelsessted for psykiatrien.

§ 38 i *straffeloven af 1866*, der svarede til Udkast 1864 § 36, havde denne ordlyd:

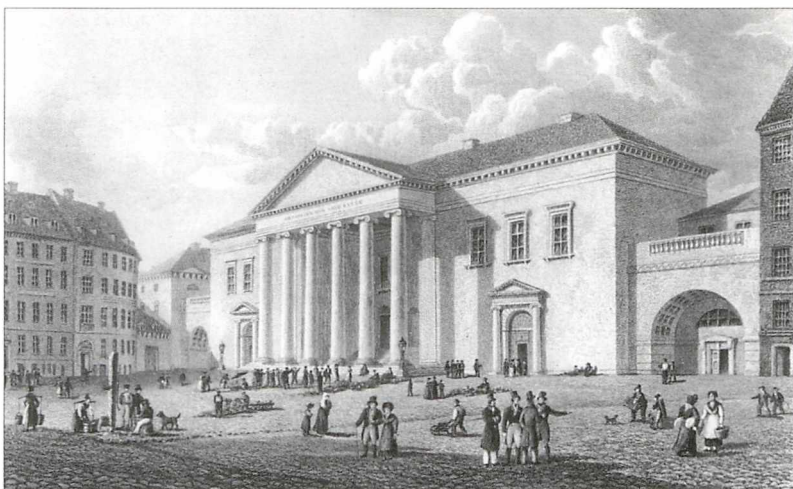
"Straffrie ere Handlinger, som foretages af Personer, der ere af-sindige, eller hvis Forstandsevner ere enten saa mangelfuldt ud-

viklede eller saa svækkede og forstyrrede, at de ikke kunne antages at være sig Handlingens Strafbarhed bevidst, eller som i Gjerningens Øjeblik manglede deres Bevidsthed.

Forsaavidt der i saadan Anledning anlægges Sag, kan det i Dommen bestemmes, at der mod den Paagjældende skal træffes Sikkerhedsforanstaltninger, hvilke dog igjen ad Øvrighedsvejen kunne ophæves, naar de efter indhentet Lægeerklæring ikke længer findes nødvendige”.

Den nye § 38 skulle, som ordlyden viser, omfatte flere kategorier.⁵⁾ Der var først “de egentlig afsindige”, omfattende også tilfælde hvor afsindigheden var periodisk eller kun ytrede sin indflydelse på visse forestillinger (de fixe ideer), forudsat at de forkerte forestillinger stod i forbindelse med handlingen. Dernæst var der de tilstande i hvilke forstandsevnerne var så mangelfuldt udviklede, svækkede eller forstyrrede at de pågældende ikke var sig handlingens strafbarhed bevidst eller helt manglede deres bevidsthed. Blandt eksemplerne nævner forarbejderne - uden at bruge udtrykket åndssvaghed - “de saakaldte Fjantede, Fjollede eller Taaber”, endvidere visse døvstumme og berusede samt den til vanvid stegne affekt. Når § 38 taler om mangelfuldt udviklede, svækkede eller forstyrrede forstandsevner, er det samme ordvalg som langt senere blev benyttet i straffeloven af 1930 § 17. Men i 1866-loven udgjorde ordene en del af straffrihedens afgrænsning; i 1930 betegnede de et uden for utilregneligheden og straffriheden liggende område hvor særforanstaltninger kunne træde i stedet for straf.⁶⁾

Det er fra et nutidigt synspunkt en ejendommelighed ved § 38 og ved den forudgående tids retlige og lægelige praksis, at man kredser om et psykologisk kriterium på utilregneligheden, et spørgsmål om hvad gerningsmanden havde bevidsthed om. Når § 38 taler om “at være sig Handlingens Strafbarhed bevidst”, kunne dette synes at være i modstrid med en velkendt juridisk grundsætning om at kendskab til en handlings strafbarhed ikke er en betingelse for straf. Hvorfor skulle det da være et kendemærke på sindssyge som ikke kan straffes? Det må antages at de juridiske og lægelige forestillinger har fluktueret lidt ubestemt mellem to former for bevidsthedsindhold hos gerningsmændene: ikke at vide



Den københavnske Hof- og Stadsret, oprettet i 1771, var landets bedste underrret. Det skyldtes dels dommernes juridiske kvalifikationer, dels at sagerne blev afgjort af et kollegium af dommere. Denne domstol, som fra 1805 tillige var overret for øerne, havde fra 1773 til huse i en ikke særlig imponerende bygning på Østergade, men flyttede i 1815 ind i C. F. Hansens nye Råd- og Domhus på Nytorv. – Det kgl. Bibliotek.

hvad de faktisk foretager sig (fx. at de skærer halsen over på et menneske) og ikke at have den bevidsthed om handlingens strafbarhed eller forkastelighed som normale mennesker ville have i en tilsvarende situation. Man finder da også i Udkast 1864 den vending om de i høj grad forstyrrede: "at de ikke ret vide, hvad de foretage sig, eller have ret Bevidsthed om deres Handlingers Betydning". Og skønt § 38 nævner de "afsindige" uden at tilføje noget om hvad det betyder, må det antages at det netop er de foran nævnte træk der typisk kendetegner de afsindige. Udtrykt i en senere tids sprogbrug betyder det: de sindssyge eller psykotiske gerningsmænd som i dette øjeblik helt manglede evnen til at indse deres handlinges beskaffenhed eller forkastelighed, eller: evnen til at handle fornuftmæssigt. Det er let at se ligheden (skønt der ikke er nogen historisk forbindelse) mellem dansk ret i 1800-tallet og de engelske M'Naghten Rules fra 1843 om den der handler "under such defect of reason, from disease of the mind, as not to know

the nature and quality of the act he was doing, or, if he did know it, that he did not know he was doing what was wrong”.

Om retsfølger over for de utilregnelige er det tilstrækkeligt at fremhæve at det efter § 38 var retten der traf bestemmelse herom. Udkast 1864 sagde: “forsaavidt det under Sagen er oplyst, at de paa Grund af deres Sindstilstand ikke uden Fare for det Almindelige kunne overlades til sig selv”. Det var øvrigheden der havde kompetence til efter indhentet lægeerklæring at ophæve de trufne foranstaltninger. Den typiske retsfølge ville være en anbringelse i et af de store sindssygehospitaler som nu fandtes eller var ved at komme over hele landet. Som det vil blive nævnt senere, skete der fra de sidste årtier af århundredet også hyppigt indlæggelse til mentalobservation i et af disse hospitaler.

Om *nedsat tilregnelighed* og strafnedsættelse indeholdt straffeloven af 1866 følgende nye bestemmelse i § 39:

“En ringere Straf end den lovbestemte bliver at anvende paa Taaber eller andre Personer, der, om de end ikke mangle al Bevidsthed, dog paa Grund af særegne Tilstande, som have Indflydelse paa Viljens Frihed, ikke kunne antages i Gjerningens Øieblik at have været i Besiddelse af den Tilregnelighed, der findes hos voxne og sjælssunde Personer”.

Fandtes begrebet nedsat tilregnelighed før 1866? Ikke i loven, det står fast, men i praksis? Spørgsmålet må formentlig besvares bekræftende.

I 1845 havde professor Carl Otto publiceret en afhandling om retslægevidenskaben.⁷⁾ Han udviklede her i korthed den lære at de fleste mennesker er født med frihed til at kunne bestemmes af fornuftgrunde og til på den måde at beherske drifter og tilbøjeligheder. Mennesker som har denne frihed er psykologisk tilregnelige, de andre er utilregnelige, og der gives ikke nogen mellemtilstand mellem fri og ufri. Juraen kan måske regne med grader af tilregnelighed, men lægen tager stilling til et enten-eller. Denne lære var det stikmodsatte af hvad F. G. Howitz havde skrevet 20 år tidligere. Vi har set at der fra Howitz' synspunkt skulle regnes med gradvise overgange, men om juraen hed det hos ham, modsat hos Otto, at den måske ikke kunne antage gradvise forskelle.⁸⁾

Ottos lære synes også at være i stærk modstrid med Sundhedskollegiets praksis. Her møder man udtalelser om at tilregneligheden også fra lægers synspunkt kunne være formindsket uden at være ophævet. Det har sikkert været kollegiets mening med sådanne udtalelser at lægge et godt ord ind for den sigtede med henblik på straffens fastsættelse. Netop dette har man undertiden sagt med lidt andre ord, fx. at afvigende træk "vistnok maa komme i Betragtning ved Bestemmelsen af hans Straf". Dette var naturligvis en indblanding i et ikke-lægeligt spørgsmål, og principielt kunne en nedsat tilregnelighed fx. ikke fritage den tiltalte fra dødsstraf, medmindre selve straffebestemmelsen åbnede for et valg. Om der i øvrigt i retspraksis kendtes en hensyntagen til nedsat tilregnelighed er et spørgsmål som ikke skal undersøges her. Den juridiske forfatter Algreen-Ussing antog før straffeloven af 1866 at en arbitrær (ulovbestemt) straf kunne anvendes."

I forbindelse med Carl Otto og Sundhedskollegiet er det imidlertid også af interesse at bemærke hvad Harald Selmer skrev i den tidligere nævnte afhandling, trykt fire år efter Ottos.¹⁰⁾ Selmer var – på linie med Howitz – en tilhænger af at antage tilstande af ufuldstændig tilregnelighed. Han fandt at dette også i en årrække havde været Sundhedskollegiets standpunkt, men at kollegiet nu beklageligvis var kommet ind på at operere med et enten-eller, bortset fra nogle sager om grader af åndssvagthed. Selmer støttede sig på den enkle betragtning at naturen aldrig viser bratte spring, derfor heller ikke i henseende til tilregneligheden, empirisk opfattet. Overbevisende forekommer det at være når han herved henviser til gradationer i den mangelfulde åndsudvikling (åndssvagthed). Han fandt samme trinvis overgange i den fornuftige selvbestemmelse når det gjaldt tilstande som beruselse og affekt i forhold til sindssygdom. Ingen vil kunne "frakjende den Afsindige Friheden i den Forstand, at Alt, hvad han foretager sig, skulde være Tilfældighedens Værk, alle hans Handlinger bære Ufrihedens Præg. Det er en gammel Erfaring, at han overhovedet ingenlunde i ethvert Øjeblik eller i enhver Retning er berøvet Evnen til fornuftig Selvbestemmelse..." Der gaves en "partiell Ufrihed". Det kunne derfor ikke være Selmer imod at der opstod tanker om at lovgive om den nedsatte tilregnelighed, således som det

omtales nedenfor. "Ja det synes ligefrem at være Lægevidenskabens Pligt..., saa vidt muligt at komme Retsplejens Bestræbelser efter at vurdere det større eller mindre Maal af Strafskyld i Møde...".

Den 11. maj 1833 sendte *Danske Kancelli* en skrivelse til Højesteret og spurgte hvad retten ville sige til nogle tanker der optog kancelliet.¹¹⁾ Det var undertiden forekommet at sindsforstyrrelser havde bevirket frifindelse for straf og dom til forvaring uden at ytre sig ved symptomer der talte for en lægebehandling. Sådanne personer var i almindelighed blevet optaget i en galeanstalt, da de jo efter dommens synspunkt ikke hørte hjemme i en straffeanstalt. Men hvad skulle anstalterne stille op, når der ikke aktuelt var tale om afsindighed og behov for behandling? Det mest nærliggende kunne være at udskrive de pågældende, men det gik jo ikke an når dommene lød på forvaring, og når der måtte antages at være "en latent Galskab" til stede. Det drejede sig oftest om tilfælde hvor domstolene af forståelige grunde havde villet undgå en lovbestemt dødsstraf. Men som loven var indrettet, var der ikke rigtig nogen mulighed for at "tage Hensyn til den Mellemtilstand, som saaledes synes at vakcilere mellem Fornuftens fulde Brug og egentlig Afsindighed, eller til den Usikkerhed, som ofte i Virkeligheden er forbunden med at bedømme en Forbrydelses Tilregnelighed". Der var måske den mulighed, sagde kancelliet, at sådanne personer efter dom blev hensat til forvaring og egnet arbejde i en straffeanstalt, isoleret fra andre fanger. Det ville betyde "en formildet Straf for de Individier, der vel ikke vare ganske ude af Stand til at styre deres Handlinger ved Begreber om Ret og Pligt samt Forestillingen om det Onde, som de ved ulovlige Handlinger kunde paadrage dem selv, men hos hvilke dog den frie fornuftige Styrelse af Villien var saaledes indskrænket ved sygelige Følelsers og Begjæringers Indvirkninger, at fuld kriminel Tilregnelighed ikke antages at kunne finde Sted". Og som nævnt: det var navnlig betænkeligheden ved at gribe til den yderste straf der talte for denne fremgangsmåde, en betænkelighed der ikke kunne fjernes ved en efterfølgende benådning. Det var altså det spørgsmål som Danske Kancelli var interesseret i at høre Høje-

sterets mening om: burde man ved en lovændring bevæge sig i denne retning? Kancelliet lod det endnu være et åbent spørgsmål om fremgangsmåden burde udformes som et sikkerhedsmiddel eller som en strafnedsættelse for den formindskede tilregnelighed.

Kancelliet har utvivlsomt haft betænkeligheder ved tendensen til at statuere utilregnelighed i ikke helt oplagte tilfælde, hvor sindstilstanden var skiftende og relativ normalitet til stede efter dommen. Man har da ønsket en renere linie mht. utilregnelighed mod til gengæld at tilbyde en ny regel om strafnedsættelse over for nogle mellemtilstande.

Højesteret afgav sin erklæring den 29. juni 1835, og den var imødekommende.¹²⁾ En enkelt dommer, justitiarius A. V. F. Bornemann, ville foretrække et nyt område for et sikringsmiddel. Alle de andre dommere gik ind for en regel om strafnedsættelse. De ville ganske vist fastholde domstolenes mulighed for efter en konkret bedømmelse at frifinde også personer af partiel tilregnelighed (latent galskab), og de domfældte måtte da ved kgl. resolution udskrives af galeanstalten når der ikke længere var spor af den sjælelige forstyrrelse. Men med henblik på en anden gruppe var der brug for noget nyt: strafnedsættelse over for dem hos hvem den frie fornuftige styring af viljen var indskrænket. "Endog hvor den aandelige Sløvhed resulterer af et foregaaende umoralsk Forhold, f.Ex. af Drikfældighed, maa den i Henseende til Imputationen af de Misgierninger, som i en saadan Tilstand begaaes, komme den Paagiældende til Gode". Strafnedsættelsen skulle ikke blot være et middel til at undgå dødsstraf, men også stå åben mht. anden straf, ja man burde endog kunne vælge lavere straf end strafarbejde.

De retningslinier som fik en så god modtagelse hos Højesteret – skønt uden at føre til lovregler før i 1866 – stammede fra Ørsted i Danske Kancelli. Han havde skiftet standpunkt, bl.a. i forhold til en domskommentar fra 1827. Dengang havde han i Collegial-Tidende optaget et udførligt referat af en sag fra Slesvig om en kvinde der havde dræbt sit 19 uger gamle barn.¹³⁾ Erklæringer fra en læge og fra det medicinske fakultet i Kiel tydede ikke på sindsygdом, men fakultetet antog dog at der var et anlæg hertil, og

Anders Sandøe Ørsted (1778-1860) havde publiceret de fleste af sine strafferetlige skrifter, da han i 1824 kom i debat med F. G. Howitz om viljens frihed og den retlige bedømmelse af afsindighed. Hans senere deltagelse i lovforberedende arbejde kom ikke til at omfatte strafferettens almindelige ansvarsregler, og det var andre der tog de initiativer der førte til straffeloven af 1866. – Stik efter maleri af C.W. Eckersberg 1821



man betragtede gerningen som et udbrud af en sindsspænding, i hvilken der indgik en tilbøjelighed til tungsindighed og bekymringer for barnets og familiens fremtid, måske også en akut fysisk påvirkning af at kvinden den morgen havde stået bøjet i en vaskestilling. Fakultetet antog at handlingen ikke kunne tilregnes hende. Overretten statuerede tilregnelighed, idømte den tiltalte simpel livsstraf og indstillede benådning til tugthus på livstid. Dette fik tilslutning i Slesvig-Holstenske Kancelli og ved en kgl. resolution. I en kommentar til sagen skriver Ørsted med tilfredshed at dommen går imod den bl.a. på lægevidenskabelig grund opståede tilbøjelighed til at udvide utilregnelighedens område, ligesom den går imod en (som han siger: i tysk ret kendt) antagelse om at dommere i tilfælde af indskrænket fri viljesbestemmelse kan formilde lovbestemte straffe.

I 1833 fandt Ørsted altså anledning til at overveje en lovændring som imødekom den tilbøjelighed han havde vendt sig imod i 1827. Da han i 1851 udsendte første bind af det højst utraditionelle erindringsværk "Af mit Liv og min Tid", gav han igen udtryk for betænkeligheder ved en for rigoristisk gennemførelse af den tilregnelighedsbedømmelse som han havde været talsmand for.¹⁴⁾ Hans meninger om gældende ret havde i og for sig været

rigtige nok. Men når han tænkte på tendenser i retspraksis og på den indflydelse Sundhedskollegiet havde haft ved sine erklæringer om afsindighed, måtte han på samme tid være betænkelig og dog se en linie der pegede frem mod kommende lovgivning. Ørsted siger at "det er naturligt, at menneskekjærlige Læger og Dommere ere ængstelige ved at udtale en Mening, der vilde føre den Anklagede paa Skafottet, saalænge der dog er nogen Uklarhed tilbage. Man kan neppe vente, at en ubøielig Retsrigorisme vil blive istand til at beherske en Retning, der har en saa ædel Rod; men Lovene maae hellere lempe sig noget efter den". Det var en vej uden om dødsstraffen Ørsted havde i tankerne, ikke, som det var foreslået af Højesteret, et videre felt for strafnedsættelse: "Livsstrafs Anvendelse paa den, hvis Frihed i saa høi Grad er indskrænket, vilde komme i Strid med Følelser, hvis Opretholdelse i andre Henseender er af Vigtighed".

§ 39 i straffeloven af 1866 viser at dens område er den formindskede tilregnelighed, og at der - som man længe havde sagt - var tale om tilstande der havde "Indflydelse paa Viljens Frihed uden at ophæve den". Det hed om bestemmelsens grundtanke: "Jo mere svækkede og afkræftede Sjælsevernerne ere, jo mere usikkert en Person er til ret at fatte sine Handlingers sædelige og retlige Betydning, desto mindre er den Uværdighed, der aabenbarer sig igjennem hans retsstridige Virksomhed, og desto mindre bør Straffen være".¹⁵⁾ Men tilknytningen til § 38 blev understreget ved en bemærkning om at den pågældende "efter den almindelige menneskelige Naturs Maalestok maa siges at være i en abnorm Tilstand".

Nogle år før straffelovens vedtagelse var det blevet betydelig lettere end hidtil at følge den strafferetlige praksis gennem trykte domssamlinger. I 1857 begyndte Højesteretstidende at udkomme; her blev også gengivet ordlyden af de indankede domme i det store antal sager som efter datidens meget liberale appelregler nåede frem til Højesteret (uden for København hyppigst som 3. instans). I 1867 begyndte også Ugeskrift for Retsvæsen at udkomme. Siden har periodiske domsoversigter gjort det let at finde vej til de afsagte domme. Fra årene indtil 1914 er der således mere end et halvt hundrede sager i hvilke § 39 er anvendt eller har

været drøftet. I det følgende gives nogle indtryk af de lægelige instansers indstillinger. Derimod udelades forsøg på at kortlægge hvorledes domstolene anvendte § 39. Et enkelt eksempel fra de første år er dette.¹⁶⁾ En 34-årig husmand, der var ustraffet, havde under en vidneførsel i en civil sag om ham selv udvist forstyrrende og fornærmelig adfærd. Hans optræden fortsatte da han efter retsmødet blev anholdt; han havde slået og truet byfogden. Tiltalte var efter det oplyste stridbar og pirrelig, men kunne også efter kritiske perioder blive tungsindig og give anledning til frygt for selvmord. Hans hustru forklarede at manden havde købt en lov-bog som han læste i dag og nat (selv en jurist må indrømme at det ikke er et tegn på sjælelig sundhed). Ifølge en erklæring fra Sundhedskollegiet var tiltalte ikke afsindig, men dog lidende af en arvet sygelig sindstilstand der forstyrrede evnen til fornuftig selvbestemmelse. Under henvisning til § 39 idømtes han ved overretten 4 x 5 dages fængsel på vand og brød, hvilket stadfæstedes af Højesteret under henvisning til nye oplysninger bl.a. fra sindssygeanstalten i Århus.

6. CHR. TRYDE EN KRITISK OBSERVATØR

Dansk psykiatri var indtil de sidste årtier af det 19. årh. ret fattig på talentfulde dyrkere af fagets teori, herunder den retspsykiatriske del, arven efter F. G. Howitz. De fleste kræfter blev lagt i planlægningen og ledelsen af de store hospitaler; det gælder navne som A. V. T. Gøricke, H. Selmer, V. E. Steenberg og C. G. Gædeken.¹⁾ De bedste forudsætninger for at fremme denne del af lægevidenskaben havde formentlig Selmer, men i litterær henseende må man nøjes med at fremhæve hans oversættelser af fremmede lærebøger og hans tidligere omtalte afhandling fra 1849 om de retspsykiatriske opgaver. En fremtrædende plads i dansk retspsykiatris annaler fortjener imidlertid Chr. Tryde (1834-1904). Før han omtales skal der gøres opmærksom på et mere isoleret men ikke betydningsløst bidrag til belysning af de dengang aktuelle problemer.

I december 1852 holdt lægen *P. A. Bramsen* i Medicinsk Selskab et foredrag om mentalundersøgelser.²⁾ Den 36-årige Bramsen var reservekirurg; han blev det følgende år distriktslæge i København men døde samme år af kolera. Det er efter den publicerede tekst sandsynligt at Bramsen oplæste en afhandling som referent for et mediko-legalt udvalg; her gengives synspunkterne som Bramsens egne.

Bramsen fremstiller forholdet mellem læger og domstole som en magtkamp. I sin indledning siger han: "Som den bevægeligste af alle Videnskaber var Lægevidenskaben fra først af den angribende Part, og er i Humanitetens Navn i sin Tid traadt op imod Jurisprudentsen, som maaskee sidst af alle Videnskaber, ifølge sin gennemgaaende conservative Aand, har befriet sig fra Middelalderens Anskuelser". Det var ikke heldigt at sammenligne videnskaberne på den måde. Juraen var i middelalderen en blomstrende videnskab som mange europæiske lande levede højt på i adskillige

hundrede år derefter, og det var den der havde fastslået princippet om de psykisk syges straffrihed, medens psykiatrien endnu på Bramsens tid kun med nød og næppe kunne kaldes en videnskab.

Der refereres nogle sager fra Sundhedskollegiets beretninger i 1840'erne. De skal illustrere overgreb fra domstolenes side, men viser snarere at domstolene – skønt også de var på gyngende grund – havde megen anledning til at forholde sig selvstændigt til de psykologiske frihåndstegninger som lægerne præsterede. Det taler dog til gunst for Bramsen at han ikke var blind for fejl fra lægelig side: "snart en uberettiget Tilbøielighed til at udvide Grændserne for det Terrain, paa hvilket han er kaldet til at bevæge sig, snart altfor stor Tillidsfuldhed til Videnskabens Ufeilbarlighed eller en misforstaaet Humanitetsfølelse, og som Følge heraf foruroligende og al Straffelov tilintetgjørende Utilregnelighedserklæringer". Med det sidste har Bramsen - og som sagt: også andre - uden tvivl villet sige at der i praksis forekom erklæringer om afsindighed og utilregnelighed som var beregnet på at mildne de tiltaltes skæbne i hænderne på retssystemet.

Bramsen opstillede en inddeling af de abnorme sjælstilstande i tre grupper: (1) de "egentlige Sindssygdomme", (2) de "symptomatiske Sindsforstyrrelser", og (3) de "reent psykiske Sindsabnormiteter". Fælles for de to første grupper var to træk: at der manifesterede sig "en større eller mindre Indskrænkning af Fornuftens Frihed", og at tilstanden havde sammenhæng med en lidelse i "de aandelige Evners materielle Organ", altså kunne antages at have fysiske årsager. De to første grupper synes således at ligge hinanden meget nær. Men forskellen er vistnok at fornuftindskrænkningens årsag i den første gruppe umiddelbart ligger i en hjernedefekt, medens der i den anden gruppe er tale om hjernens "Medliden" i en sygdom i legemets andre organer.

Såvidt det kan forstås skulle en lægeerklæring altid foreligge og en bekræftende erklæring være ubetinget bindende for domstolene inden for de to første grupper, medens dette ikke gjaldt mht. de rent psykiske abnormiteter. Denne tredje gruppe er "alle de abnorme Sjælstilstande, der ikke i erfaringsmæssig Analogie kunne antages som Følge af physiske Sygdomsaarsager, skjøndt Muligheden deraf i det enkelte Sygdomstilfælde ikke altid be-

stemt kan nægtes.” Uden at sammenligningen her skal forfølges, kan denne lære synes at ligge meget på linie med Howitz.

Der blev formuleret nogle udmærkede kriterier for hvornår forholdene talte for indhentelse af en psykiatrisk erklæring, nemlig i tilfælde

- 1) hvor den sigtede kan antages at være sindssyg,
- 2) eller vides at have været det tidligere;
- 3) hvor der er mindste tvivl om den sigtedes normalitet, omend ingen af afsindighedens sædvanlige tegn er til stede;
- 4) herunder: hvor den strafbare handling “paa en usædvanlig Maade enten lægger en høi Grad af Ufornuft for Dagen, eller synes blottet for rimelige Motiver eller paa anden Maade er afvigende fra det almindelige Menneskelige”;
- 5) specielt bemærkes om den pågældende lider eller nylig har lidt af indgribende legemssygdomme, er alderdomssvag eller frembyder væsentlige mangler i den legemlige udvikling; hertil kommer
- 6) personer i overgangsalderen mellem barn og voksen og
- 7) kvinder der er “i Ufrugtbarhedsperiodens Indtræden eller i Svangerskab”.

Det fremgår af den juridiske spørgsmålsstilling som Bramsen foreslår at han lægeligt vedkender sig begreberne “den psychiske Frihed” og “den psychiske Tilregnelighed”. Man bemærker også at Bramsen afviser brugen af mindretalsvota i Sundhedskollegiets erklæringer. Det forekommer ikke tilstrækkeligt begrundet at der skulle ønskes et sådant brud på hidtidig praksis og altså ske en tilsløring af uenigheder i psykiaternes begrebsanvendelse og kliniske skøn. Med den sammensætning Sundhedskollegiet havde, kunne resultatet let blive at det var de mest sagkyndiges mening der ikke kom frem. Praksis med hensyn til delte udtalelser blev da heller ikke afskaffet. Der kom muligvis i en periode færre dissenser, men vi ser mange af dem i 1890'erne da Tryde var blevet medlem af Sundhedskollegiet.

Psykiatrien er ikke det fag der mest præger *Chr. Trydes* løbebane som læge; det er snarere hygiejne. Men Tryde var i hvert fald i sin ungdom i fire år læge ved sindssygeanstalten i Slesvig, og denne



Sindssygeanstalten i Risskov ved Århus stod færdig til brug i 1852. Den var det første resultat af Harald Selmers planlæggende virksomhed, hvis grundtanke var at omforme det ældre dårevæsen til lægelige helbredelses- og plejeanstalter. Selmer blev den første overlæge ved denne anstalt, ofte kaldet Jydske Asyl. – Medicinsk-Historisk Museum.

læretid er formentlig noget af baggrunden for hans første afhandling på dette felt, der har titlen “Den Afsindiges retslige Stilling” (1865)³⁾ og den omtrent samtidige afhandling “Om epileptisk Afsindighed”.⁴⁾ Det ville være blevet til mere psykiatri, hvis ikke Tryde var kommet ud for to skuffelser: han søgte uden held en overlægestilling ved Skt. Hans (den tilfaldt Steenberg), og han tabte til Gædeken i en konkurrence om et lektorat i retsmedicin og hygiejne. Hans konkurrenceafhandling er ganske imponerende i betragtning af at den er skrevet og trykt i løbet af 28 dage. Den har titlen “Om Tilregnelighed fra Retslægens Standpunkt” (1867). Ved denne tid blev Tryde læge ved den Kellerske anstalt samt distrikts- og kommunelæge i København, senere politilæge og stadslæge. I 1871 publicerede han bogen “Cellestraffens Indvirkning paa Forbrydernes mentelle Sundhedstilstand”. Tryde blev medlem af Sundhedskollegiet i 1890, og i 1901 udgav han bogen “Sindssygdom og Strafskyld for dansk Domstol”.

Tryde havde et godt blik for nogle af de problemer der knytter sig til samvirket mellem læger og retsvæsen. Han pegede på den kaotiske terminologi og mangelfulde begrebsbestemmelse. Han

antog at de mentalundersøgende psykiatere var kommet ud i en betænkelig praksis ved ikke at holde sig til det som de forstod sig på: om psykiske symptomer tydede på en hjernelidelse. Læger i Tyskland og Danmark havde været alt for villige til at udtrykke sig i vendinger der hørte til juraen. Det var ganske vist ofte juristerne der havde lokket dem på glatis ved den måde på hvilken de stillede spørgsmål. Men forkert var det alligevel, og det havde givet lægerne en forventning om at have kompetence og indflydelse uden for grænserne for det som vedkom dem. Der var, mente Tryde, i loven og retssystemet forudsætninger for straffriheden som ikke var lægeligt afgrænsede, og dem skulle dommerne tage stilling til. Lægen skulle blot være til hjælp ved at fortælle det som var lægelig viden af betydning for retten. Der faldt også kritik af lægernes egne begreber, således den franske lære om monomanier, der "truede med at skabe ligesaa mange Monomanier, som der var Forbrydelser".

Tryde fandt at udtrykket "Afsindighed" egnede sig til at bruges af psykiaterne i en veldefineret mening. Det var "Forstyrrelser i Menneskets sjælelige Livsyttninger, forsaavidt de ere betingede af en Hjernesygdom". Når psykiaterne konkluderede i en sådan tilstand skulle deres mening være bindende for domstolene. Det var den fordring på faglig autoritet som det var blevet almindeligt at rette til juristerne, men den havde formentlig med Tryde fået mere styrke, fordi han ville sætte grænser for erklæringernes lægelige tema. Afsindigheden omfattede ikke blot den kernegruppe af tilstande som kunne kaldes den "egentlige Afsindighed" eller de "egentlige Sindssygdomme", men også andre psykisk afvigende tilstande der hidrørte fra en legemlig sygdom der afficerede hjernevirksomheden. Dette psykiatriske begreb om afsindighed burde optages i loven.

Til afsindigheden ville Tryde ikke henregne sindsforstyrrelser der ikke kunne antages at være betingede af en hjernesygdom, selv om de kunne ytre sig på en helt tilsvarende måde. Det var ikke et lægeligt anliggende at udtale sig om sindsforstyrrelserne i sig selv (som "psykologiske" kendsgerninger), medmindre spørgsmålet netop var om disse forstyrrelser udsprang af en hjernelidelse og altså udgjorde afsindighed.

Det var med god grund at Tryde afviste visse spørgsmål som lægerne uvedkommende: om tiltalte var "tilregnelig", handlede af en "fri vilje", besad "selvbestemmelse" eller "fornuftens fulde brug", indså handlingens strafbarhed etc. Der kunne med dette udgangspunkt have været redigeret adskilligt i Sundhedsskolegiets erklæringer, og det forsøgte Tryde også mange år senere da han selv blev medlem.

Men der fulgte også problemer med den lære som Tryde opstillede. Tryde vidste eller mente at vide en del om den patologiske anatomis beviser for forskellige hjerneforandrings betydning: "Naar Hjernen er stærkt atrophieret, Vindingerne indskrumpede og flade, Bindevævet forøget og Nervevævet trængt tilbage, naar hele Hjernen formindskes, bliver fastere, synker sammen, medens Rummet mellem Hjernen og Hjerneskillen paa forskjellig Maade udfyldes ved Fortykkelse af Hinderne, Vandansamling o.lign., iagttager man stedse et tiltagende Sløvsind".⁹ Men disse forandringer var jo aldrig iagttaget på levende mennesker, og man må betvivle at der var foretaget så mange dissektioner af fx. sløvssindede afdøde at der kunne godtgøres en sammenhæng mellem stadier af forfald i hjernen og i de menneskelige livsytringer. De ubesvarede spørgsmål var nogenlunde de samme som på Howitz' tid, når læger hævdede undersøgelsen af de fysiske organer som den egentlige genstand for deres retspsykiatriske virke og deres udtalelser om afsindighed.

Tryde ville have været en mere avanceret psykiater hvis han havde sagt som så: Generelt set må vi sætte de psykiske afvigelser i forbindelse med ejendommeligheder ved hjernens beskaffenhed, den medfødte eller som den blev resultatet af sygelige forandringer. Men herom kan vi ikke have nogen umiddelbar viden. Når vi får individerne til undersøgelse må vi derfor gøre brug af alle tilgængelige psykologiske og adfærdsmæssige data om den sjælelige afvigelses art og grad. Kun gennem en øget indsigt i veldefinerede symptomgrupper og deres eventuelle fællestræk kan vi gradvis nærme os en erkendelse af hvad man tør tilskrive en hjerne-defekt og kalde afsindighed. Meget tyder på at vi her kan begynde med at foretage en adskillelse af tankeforstyrrelser, vrangforestillinger, bevidsthedsuklarhed etc. fra den mangelfulde

udvikling af de intellektuelle færdigheder som kendes fra den resultatløse undervisning, den defekte tilpasning til praktiske arbejdsopgaver osv., og som taler for at regne afvigelserne i grader, af hvilke kun nogle kan placeres under afsindigheden. Går vi frem på denne måde, kan vi også med lægelig autoritet beskrive hvad der er tilgrænsende områder. Der gives en sjælelig sygdom eller anden afvigelse som ikke bør kaldes afsindighed, men også den har sandsynligvis noget at gøre med hjernens indretning og funktioner. Måske har det ikke været Tryde fremmed at tænke i disse baner, men der kan ikke hos ham læses meget om afsindighedens kendemærker.

Tryde sagde: "Naar det er sikkert, at Handlingen ikke er udført i Afsindighed, saa kan Retslægen ikke oplyse Andet angaaende dens Beskaffenhed end det, Dommeren kan sige sig selv". Dette er et kort udtryk for Trydes snævre afgrænsning af den retspsykiatriske opgave, og det ligger på linie med hvad Howitz og Ørsted havde været enige om, ligesom de havde været enige om at dommere kan erkende nogle af afsindighedens udtalte former uden at høre det fra læger. Alligevel erkender Tryde på dette sted - meget sent i bogen fra 1867 - at læger også kan gøre nytte med andre oplysninger end et ja eller nej til afsindighed: "Den omhyggelige Undersøgelse af Individets hele sjælelige og legemlige Befindende, den lægevidenskabelige Belysning af de foreliggende tvivlsomme Tegn til Afsindighed, kort, den hele Udvikling, hvorigjennem han er kommen til den Slutning, at den Paagjældende ei er afsindig, vil altid indeholde værdifulde Oplysninger for Dommer og Nævninger og bør derfor meddeles saa fuldstændigt og forstaaeligt som muligt under Motiveringen".⁶⁾

Trydes tanker om adskillelse af lægers og juristers kompetence fik tilslutning fra den unge læge *Knud Pontoppidan*, da han i 1877-78 besvarede et juridisk prisspørgsmål om den ufuldstændige tilregnelighed.⁷⁾ Domstolene skulle kun spørge om eventuel sygdom, og kun det skulle lægerne udtale sig om. Til gengæld skulle lægens konklusion herom være bindende. Til lægens område henhørte Pontoppidan ikke psykologiske spørgsmål om forstandens fulde brug, evnen til at erkende en handlings strafbarhed o.l. 30 år senere gentog han som professor disse retningslinier,⁸⁾ men

hverken her eller i ungdomsarbejdet indlod han sig på at konfrontere dem med Sundhedskollegiets praksis. At ikke alle problemer ville være løst med denne magtadskillelærelære kunne sluttet af andre bemærkninger hos Pontoppidan. Han ville således (i 1907) lade begrebet sindssygdom omfatte "alle saadanne Forstyrrelser af de sjælelige Livsytringer, der ere sygeligt betingede", en meget vid afgrænsning. Og han indrømmede at der var områder hvor grænsen mellem sundt og sygt frembød tvivl.

I Sundhedskollegiet afgav Chr. Tryde i 1890'erne ca. 35 særudtalelser. De fleste kom i 1892-93, med årene blev de sjældnere. Tryde anlagde i en del tilfælde en konkret bedømmelse der afveg fra flertallets. Det skyldes ofte at han havde betænkeligheder ved at læse oplysningerne i en observationserklæring som tilstrækkeligt grundlag for den konklusion som flertallet var nået til. Allerede i en af de første dissenser så man et eksempel på det, 1891 s. 210. I tilslutning til en observationserklæring udtalte Sundhedskollegiets flertal at den tiltalte ikke var sindssyg, men "et muligt arveligt degenereret Individ", forfalden til drikkeri og svækket i åndsevnerne; i beruset tilstand blev han ophidset. Dette fik kollegiet kædet sammen med den erfaring "at degenererede Personer ofte paavirktes stærkt og paa abnorm Maade af Spiritus". Det var derfor sandsynligt at han ikke havde besiddet fuld tilregnelighed. Trydes dissens gik ud på at pille hele denne bevisførelse i stykker: der var ikke noget tegn på at tiltalte var degenereret; heller ingen støtte for en arvelig disposition, da der intet vidstes om hans slægt; mht. hans tilbøjelighed til at drikke havde overlægen misforstået oplysningerne; en tilbøjelighed til forbrydelser var der vistnok ikke tale om, når der kun var et par småstraffe at henvise til; af legemlige træk var der kun de svage tegn på degeneration at ørebrusken var udstående og ørelapperne lidet udviklede. Det var alt i alt en form for kritik som Sundhedskollegiet noget oftere burde have været udsat for.

Om degenerationslæren og Trydes udtalelser om den henvises til kap. 8.

Samme år udtalte Tryde sig imod observation af en 66-årig voldssigtet person, 1891 s. 85. Han fandt ikke bevis for at den

pågåeldende led af epilepsi, og et spørgsmål om hvorvidt han havde haft kramper kort før overfaldet lod sig ikke belyse ved observation, hvortil kom at oplysningerne mere tydede på et anfald af hidsighed. Da observationen blev gennemført, var dens sikreste konklusion at der var tale om "en ret fremskreden senil Svækkelse af de aandelige Evner".

Det er et gennemgående træk i Trydes dissenser at han markerer en distance til lægelig bedømmelse af tilregneligheden. Som i sine afhandlinger fandt han det vigtigt "at den Vejledning, der ydes fra lægevidenskabelig Side, strengt holder sig til det specielle Omraade, hvor dens Competence er uomtvistet", 1892 s. 1. Han siger fx. at han er "ude af Stand til at konstruere den Normal-Tilregnelighed hos voksne og sunde Individuer, der formenes nødvendig for at bestemme den større eller mindre Tilregnelighed hos vedkommende, være sig ganske i Almindelighed eller, hvorom der spørges, i Gerningens Øjeblik", 1898 s. 34. Tryde siger gang på gang at det er den psykiatriske essens i observationserklæringer han tiltræder, og at han må overlade til retten at afgøre om den beskrevne tilstand udgør fuld eller delvis tilregnelighed eller udelukker begge dele. I dette standpunkt (og i den konkrete bedømmelse) fik Tryde i 1893 tilslutning fra et nyudnævnt medlem af kollegiet, farmakologen Chr. Gram.

Det var en udtalelse fra Tryde der i sagen 1892 s. 57 fik Sundhedskollegiets flertal til at deklare det principielle standpunkt "at Afgørelsen af Tilregnelighedsspørgsmaalet hviler baade paa et juridisk og et lægevidenskabeligt Skøn". Det var et rent psykiatrisk spørgsmål om en sygelig tilstand "har en saadan Indflydelse paa Arrestantens hele aandelige Liv, at den opfylder de mentale Betingelser, som Loven opstiller for, at Utilregnelighed kan indtræde". Trydes stilling til kompetenceafgrænsningen fik ham også til med god grund at anse det som et ikke-lægeligt spørgsmål om en sygelig tilstand var en formildende omstændighed. Det var på den anden side ikke Trydes opfattelse at det lå uden for lægens kompetence at udtale sig om ophævet eller nedsat modstandsevne over for handlingsimpulser, eller om en persons bevidsthed om en handlings strafbarhed.

En af Trydes dissenssager var nær ved at skaffe ham og fire an-

Chr. Tryde (1834-1904) fik sin psykiatriske uddannelse ved sindssygeanstalten i Slesvig. Da han ikke opnåede at få chefstillingen ved Skt. Hans og heller ikke et lektorat ved universitetet, blev han embedslæge i København; i 1890 blev han medlem af Sundhedskollegiet. Han huskes for sin hygiejniske og organisatoriske indsats i København og for sine skrifter om forholdet mellem retspsykiatri og domstolspraksis. – Det kgl. Bibliotek.



dre medlemmer et søgsmål på halsen.⁹⁾ En provinslæge var tiltalt for falsk anmeldelse mod en mand på egnen. Lægen blev mentalundersøgt, og Sundhedskollegiets flertal fandt ham sindssyg og utilregnelig, medens Trydes udtalelse var mere forsigtig, et udslag af hans ulyst ved at tangere den juridiske bedømmelse. Lægen blev ved herredsretten henført under § 38 og dømt til forvaring. Men ved overretten var begrundelsen for en ren frifindelse at den tiltaltes svækkede tilstand gjorde det betænkeligt at statuere at han havde været sig urigtigheden af anmeldelsen bevidst; han manglede altså forsæt. Derefter udtog lægen stævning mod de fem medlemmer af Sundhedskollegiet i anledning af erklæringen. Det var egentlig uretfærdigt at Tryde blev medindstævnet, for lægen havde tidligere i en efterskrift til en skrivelse varmt takket Tryde for hans dissentierende votum. Lægens sag blev hævet efter at han var blevet umyndiggjort. Og i november 1895 afsluttedes sagen mod lægen ved Højesteret med en stadfæstelse af overrettens frifindelse på grund af manglende forsæt. Der var dog det nye ved begrundelsen at Højesteret ikke støttede sin afgørelse på de foreliggende psykiatriske erklæringer. I sidste instans blev sagen altså ikke et eksempel på at det er den psykiske abnormitet der har udelukket forsæt.¹⁰⁾

Da Chr. Tryde skrev sin konkurrenceafhandling var straffeloven ganske ny, og han nævnte den kun sporadisk. Mange år senere, i 1901, så han tilbage på udviklingen i det 19. årh. Han kunne konstatere at divergenser om afsindighed var blevet sjældnere, og at lægerne ikke havde haft nogen heldig hånd når de afgav erklæringer inden for "mellemområdet" i § 39 om den nedsatte tilregnelighed. Tryde fandt at der længe havde været formuleret nogle rigtige grundsætninger som ikke var blevet efterlevet korrekt. Den ene angik begrænsningen til spørgsmål af lægelig karakter, den anden gik ud på at psykiatriske udtalelser skulle baseres på undersøgelse under gunstige vilkår og ved kvalificerede læger.

Det er interessant at se at kravet om psykiatrisk sagkundskab i én henseende havde ført til en succes af truende omfang. Lægelig og retlig tvivl havde bevirket et så stort antal *indlæggelser til observation* at det resulterede i forsømmelse af de egentlige behandlingsopgaver. Dette kunne ikke holdes nede ved et cirkulære af 1887 om at hospitalsobservation skulle forudsætte en erklæring herom fra Sundhedskollegiet, for myndighederne skulle også respektere retskendelser om observationsindlæggelse. Erklæringer fra hospitaler blev i 1890'erne afgivet af overlæger som Vald. Steenberg og O. H. Rohmell på Skt. Hans, Chr. Helweg på Oringe, Fr. Lange i Middelfart, C. A. Gad og F. K. Hallager i Viborg, R. A. Holm og Chr. Geill (konstitueret) ved Jydske Asyl i Århus samt Knud Pontoppidan og A. Friedenreich ved Københavns Kommunehospital. Blandt landets sindssygeanstalter indtog Viborgs en særstilling. Den var indrettet i det tidligere tugthus og var en ren pleje- og opbevaringsanstalt for uhelbredelige. I den måtte "ingen Patient optages, saalænge der er Haab om hans Helbredelse i en Helbredelsesanstalt, og saalænge han endnu ikke kan antages for bestandig at være nedsunket i en saadan Sløvhedstilstand, at de ydre Forhold ere ham ligegyldige, naar blot hans nærmeste materielle Livsfornødenheder tilfredsstilles".¹¹⁾

I forhold til samtlige indlagte patienter i de store anstalter er det kun en ringe del der er anbragt i henhold til dom i en straffesag. Selmer oplyser at der i Jydske Asyls første 25 år kun var 39 domfældte sindssyge (heraf en trediedel drabsmænd og lige så mange brandstiftere); hertil kom 14 hvis sygdom var opstået un-

der varetægt eller afsoning.¹²⁾ Om den første gruppe bemærker Selmer at man ofte har forsømt behandling i tide, og han tilføjer: "Sindssygdommen er det Væsentlige, Ugjerningen den mere tilfældige Yttring af denne". Efter Selmers erfaring var der ikke i en stor anstalt særlige vanskeligheder ved at huse de domfældte sindssyge, og han tog til orde mod indretningen af særanstalter for dette klientel.

I sin bog om cellestraffen fra 1871 undersøgte Chr. Tryde med megen kasuistik hyppigheden af konstateret sindssygdom i cellefængsel. I de fleste af 45 tilfælde i årene 1863-68 var sygdommen opstået i fængslet. Tryde mindede om at de sygdomsfremmende faktorer spillede en langt større rolle hos kriminelle end i normalbefolkningen, og det uafhængigt af straffens fuldbyrdelse. "Om et forholdsvis stort Antal Forbrydere gjælder det vistnok, at Hjernen allerede ved Fødselen er betynget med sygelige Anlæg som Arv fra en vanslægtet Familie".¹³⁾

7. DETERMINISME, FRENOLOGI OG C. LOMBROSO

I al den megen tale om fri viljesbestemmelse og fornuftens fulde brug blev determinismen ikke glemt. Den kom i 2. halvdel af 1800-tallet til at præge en stor del af den faglige debat. Man finder et spor af den et så ejendommeligt sted som i H. C. Andersens roman "At være eller ikke være", og det skyldes at digteren i 1855 havde fulgt nogle folkelige forelæsninger hos professor D. F. Eschricht (1798-1863).¹⁾ Eschricht havde taget lægeeksamen og blev efter et studieophold i udlandet anatom, fysiolog og zoolog, bl.a. kendt for sine studier over hvaler. I 1831 blev han medlem af Sundhedskollegiet. I sine populære foredrag talte Eschricht imod materialismen i nyere filosofi. En af personerne i H.C. Andersens roman, en lidt bleg ræsonnør ved navn hr. Svane, siger i en sarkastisk mening om materialismen: "Fatum (altså skæbnen) bliver til Stoffernes Blanding, man maa handle efter disses Sammensætning, man er Maskiner og bliver Maskiner. Kjæltringen, Røveren, Morderen, ere alle høist respectable, thi de kunne ikke være anderledes end de ere efter Stoffernes Blanding, og dog sætter man dem i Fængsel, tager Tilværelsen fra dem! Men Dommerne kunne da heller ikke gjøre ved det, ogsaa de ere sammensatte af Stoffer, som byde at dømme de Lovstridige, lade dem hænge og halshugge, Dommerne ere ogsaa uskyldige". Selv bekendte hr. Svane sig til en slags kristelig fatalisme. Hans gengivelse af materialismen er naturligvis en meget populariserende udlægning af en biologisk årsagslære. Det gælder især hvad han siger om dommerne, for hvis de er undergivet en årsagslov, må man som den vigtigste årsag nævne de borgerlige love de er forpligtede af.

Mere interessant er det at filosofferne ved Københavns Universitet huskede debatten fra 1820'erne om viljens frihed. De kan ikke have betragtet den som betydningsløs, siden de i 1867 ud-

skrev en prisopgave med denne ordlyd: "Hvorvidt kan den i vor Litteratur i sin Tid førte Strid om den frie menneskelige Villies Realitet siges at have ført til et blivende og udtømmende videnskabeligt Resultat?". Den 25-årige teologiske kandidat og filosofisk interesserede *Harald Høffding* fik guldmedaille for en besvarelse som han senere ikke var tilfreds med og ikke lod trykke.²⁾ Men han opnåede anerkendelse for den indgående karakteristik han havde givet af standpunkterne i Howitz-fejden. I 1909 fik Howitz en ærefuld plads i Høffdings bog om danske filosoffer. Han fremhævede her at determinismen ikke havde været hovedpunktet for Howitz, hvis indsats det var at fremlægge "en sund og dygtig Erfaringspsykologi" og at drage nogle konsekvenser heraf for læren om utilregnelighed.³⁾ At spørgsmålet om straffens formål og straffesystemets indretning havde Høffdings interesse ser man af hans "Etik", der udkom første gang i 1887 og siden i mange udgaver.⁴⁾

Medens den nævnte professor Eschricht næppe kan henregnes til den materialistiske retning, forholder det sig anderledes med hans jævnaldrende kollega fra Københavns Universitets og Sundhedskollegiets kreds *Carl Otto* (1795-1879). Han må have sin niche i retspsykiatriens historie, men en af dem der er mærket kuriosum.

Carl Otto tog lægeeksamen i 1818 og rejste på studieophold i udlandet. Hjemme igen blev han privatdocent og læge ved straffeanstalten på Christianshavn. Howitz skrev venligt om hans akademiske afhandlinger, og følgelig skrev Otto også venligt om Howitz, hvis synspunkter og tilslutning til Hume han støttede. I 1832 blev Otto professor og samme år medlem af Sundhedskollegiet. I mange år redigerede han Bibliothek for Læger. Det skal have været på det jævne med hans virksomhed som forsker og lærer, og i 1862 måtte han søge en lidet glansfuld afsked fra universitetet og fra Sundhedskollegiet.

Ottos navn er især knyttet til den af Gall grundlagte frenologi eller kraniologi. Han fremstillede den i bøgerne "Phrænologien eller Galls og Spurzheimers Hjerne- og Organlære" (1825) og "Frenologien anvendt paa Forbrydere og Forbrydelser" (1826) og i tidsskriftafhandlinger. I sin høje alderdom behandlede han også



Harald Høffding (1843-1931) blev i 1868 belønnet med universitetets guldmedalje for en afhandling om Howitzfejden i 1820'erne. Han blev professor i filosofi i 1883. Høffdings forfatterskab er afgørende bestemt af den positivistiske retning i europæisk filosofi. Det præger bl.a. hans behandling af forbrydelse og straf og andre samfundsmæssige og etiske spørgsmål. – Det kgl. Bibliotek.

emnet i erindringsbogen "Af mit Liv, min Tid og min Kreds" (1879). Han fortæller her at han havde en stor samling af forbryderkranier som han havde tiltusket sig hos bødler og andre. Da den meget omtalte morder Worm skulle henrettes i 1838 var Otto opsat på at skaffe sig hans kranium, men før sin død anede Worm uråd og traf modforanstaltninger. Efter henrettelsen fik Otto da to hjælpere til ved nattetid at åbne graven på Amager og borttage hovedet. Ifølge Ottos fremstilling anede politidirektør Kierulf sammenhængen og besluttede ikke at foretage videre. Om kraniestudier skriver Otto: "Da Hovedet hos Menneskene i Almindelighed er jævnt og ligeligen udviklet, hvorpaa netop Opdragelsens store Indflydelse beroer, lader Kranioskopien som saadan sig kun vanskeligen udøve med noget fuldkommen tilfredsstillende Resultat, og kun faa besidde det nødvendige Øie til Undersøgelser, hvad de enkelte, især smaa Organer angaaer. Kun for store Talenter i en eller anden Henseende og fremfor Alle for store Forbrydere, navnlig Mordere og uforbederlige Tyve, lader den sig gennemføre". Vi hører også om praktisk nytte af at være kraniekender. På rejse indlod Otto sig ikke i samtale med en fremmed uden først at have iagttaget den pågældendes hoved, og i det Otto'ske hjem blev der ikke antaget en tjenestepige før pro-

fessoren havde følt på ansøgernes hoveder.⁵⁾ Lidt monoman må han have været.

En anden dyrker af frenologien var Jens Veibel Neergaard (1776-1864). Han havde taget dansk juridisk eksamen i 1797, men slog sig derefter på veterinærvidenskaben med særlig interesse for sammenlignende anatomi. En tilknytning til veterinærskolen blev bragt til ophør ved en konflikt med professor Erik Viborg. Neergaard kom derefter til Göttingen hvor han tog lægeeksamen. I Danmark blev han generalkrigskommissær og landmand og skrev bøger i lange baner, bl.a. om heste og om psykologi, fængselsvæsen og frenologi. Om det sidstnævnte emne handler "Om Phrenologien" og "Bidrag til Phrenologiens nyeste Historie i Danmark" (begge 1827). Neergaard var ven med Carl Otto, bortset fra en periode med en polemik som blev bilagt.

Den tidligere nævnte dr. Brandis advarede under Howitz-fejden mod at tro på en frenologisk forklaring på afsindighed og adfærd: "... jeg for min Deel vilde blive bange paa Justitiens Vegne, naar det skulde være Gall og Spurzheimer tilladt at beføle et levende Hoved og opdage et Organ til Røverie, Tyverie o.s.v., der vilde gjøre den Ulykkeliges Indesperring nødvendig...". En anden deltager i Howitz-fejden, F. C. Sibbern, viste i sit psykologiske forfatterskab en stor og velvillig interesse for den Gall'ske frenologi.⁶⁾

Uden for Danmark kom der en hjerne- og konstitutionsforskning som længe syntes at åbne vide perspektiver. Den italienske læge og antropolog *Cesare Lombroso* (1835-1909) siges undertiden at være fader til kriminologien, altså det empiriske studium af forbrydelser og lovovertrædere.⁷⁾ Og skønt den slags tilskrivning af paternitet ofte er misvisende, taler meget for at regne en epoke i kriminalitetsforskningens og de strafferetlige programmers historie fra den tid da det 19. årh. gik ind i sine sidste årtier.

Lombroso tog lægeeksamen i Pavia i 1858. Fra de tidligste år løber mange tråde sammen i hans virksomhed som læge og forsker, og summen af dem placerer ham og hans skole inden for den retning i filosofi og videnskab som kaldes ved navne som positivism, empirisme eller udviklingslære, med forfattere som Her-

bert Spencer, Auguste Comte og Charles Darwin blandt de bedst kendte. Lombroso kendte de frenologiske studier ved Gall og Spurzheim, og som ung militærlæge foretog han antropometriske målinger på soldater og studier af tatovering, et fænomen som jo ikke var naturgivet, men som af Lombroso blev set i sammenhæng med kriminalitet. De antropologiske målinger fortsatte han i rigt mål med indsatte i Italiens psykiatriske anstalter og fængsler som objekter. Lombroso fik desuden en uddannelse og flere ansættelser inden for almen teoretisk og klinisk psykiatri. Han skal have været fortrolig med alt hvad der forelå af betydning i den psykiatriske litteratur, bl.a. skrifter af Pinel, Esquirol, Morel, Prichard og Maudsley. Lombroso udnævntes i en fremrykket alder til professor i Torino, først i psykiatri i 1896, senere i kriminalantropologi i 1906. Da havde han allerede længe været berømt.

Lombrosos reputation skyldtes først og fremmest hans hovedværk "L'uomo delinquente" (det forbryderske menneske) der udkom første gang i 1876 og derefter i en række nye udgaver af støt voksende omfang. Værket blev efter 2. udgave oversat til tysk og fransk og andre sprog men aldrig til engelsk. Den engelsksprogede verden blev bekendt med Lombroso dels gennem kontinentale udgaver, dels gennem en anden bog der udkom i USA under titlen "Crime: Its Causes and Remedies" (1912).

Det var Lombrosos teori at forbrydere adskilte sig fra andre mennesker ved en række fysiske træk der kendetegnede individet som en atavistisk type, en art tilbagevenden til en primitiv eller ligefrem førmenneskelig skabning, ikke ulig australske indfødte og andre vilde folk. Af denne fysiske atavisme – som senere hos Lombroso blev kombineret med læren om degeneration – fulgte også abnorme mentale træk der gav sig udslag i kriminalitet. Teorien blev udformet således at der sondredes mellem den epileptiske forbryder, den sindssyge forbryder og den fødte forbryder, men der var fælles træk hos dem alle. Der er hos Lombroso udtalelser som tyder på at han også regnede med legemligt definerbare typeforskelle mellem tyve, voldtægtsforbrydere og mordere. I årenes og udgavernes løb blev Lombroso mere tilbøjelig til at erkende at der kunne være sociale faktorer i forbrydelsens bag-

grund, og at der var en vis andel af samtlige kriminelle som ikke faldt ind under hans begreb om den atavistiske mennesketype. Der kunne endog være vaneforbrydere som ikke frembød alvorlige abnormiteter, men var produkter af mangelfuld opdragelse, socialt gruppepres (fx. i et mafiamiljø) etc. Adskillige år efter 1. udgaven ville Lombroso ansætte antallet af fødte forbrydere til omkring en trediedel af samtlige. Samtidens og eftertidens kritik af Lombrosos kriminologi har bl.a. været rettet mod hans mangelfulde redegørelse for de anvendte antropometriske målinger og mod det åbenbare savn af kontrolgrupper til sammenligning med de undersøgte afvigergrupper.

Lombrosos teorier blev i Danmark omtalt af psykiateren *Chr. Geill* (1860-1938) i bogen "Kriminal-antropologiske Studier over danske Forbrydere", der udkom i 1906. Geill havde efter ansættelser som sindssygelæge været fængselslæge i København fra 1898 til 1901 og her samlet materialet til sine studier. Han blev derefter overlæge ved sindssygehospitalet i Viborg. Fra 1909 var han i 20 år medlem af Retslægerådet; efter sin fratræden var han tilforordnet sagkyndig i rådet.

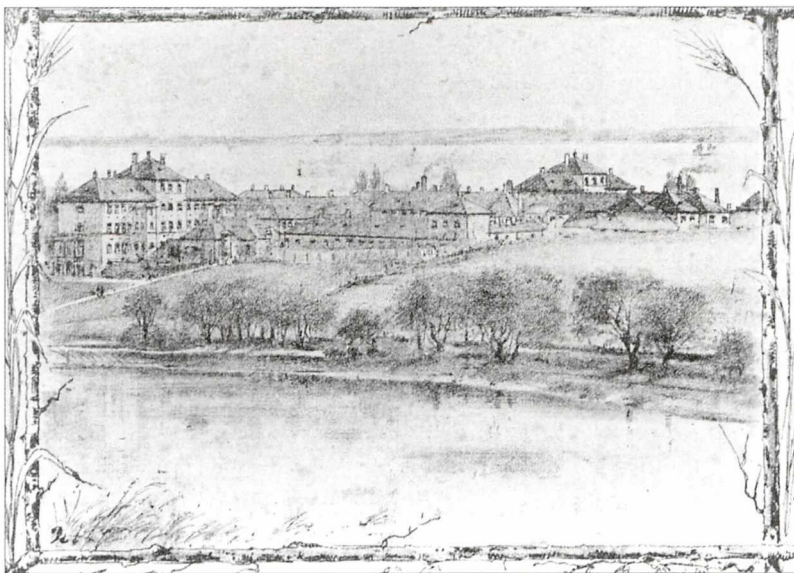
Hovedindholdet af Geills bog fra 1906 er en detaljeret redegørelse for somatiske og mentale forhold hos henved 2.000 domfældte i Københavns-området. Blandt undersøgelsens mange emner og inddelinger bemærker man at forfatteren har overtaget sine udenlandske forgængeres interesse for tatoveringer hos kriminelle; de er indgående beskrevet. I en indledning behandlede Geill det sene 1800-tals kriminologiske skoler og spørgsmålet om degeneration og forbrydelse.⁸⁾ Geill anerkendte at Lombroso var en foregangsmand ved sit krav om empirisk undersøgelse af forbrydernes ejendommeligheder. Men han fandt også hos Lombroso megen løshed, ensidighed og fanatisme. Det var tydeligt nok Geills forhåbning at kriminalantropologien – når den havde passeret det lombrosianske stadium – ville udvikle sig til en mere bredt orienteret undersøgelsesmetode. Der er ved udtrykket antropologi, som hos Geill og i udlandet var et nøgleord, den vanskelighed at det for nogle let associeres med den biologiske og konstitutionsmæssige forskning. Men her sigtedes til en forskning som tog hensyn til både sociale og biologiske faktorer. Hvad angik under-

søgelse af den kriminelle psyke var det utvivlsomt Geills mening at der skulle gøres brug af den almene psykiatris resultater som var blevet negligeret af Lombroso. Geill strejfedes også kravet om kontrolgrupper når undersøgelser af kriminelle blev gjort op. Men det var et krav som han ikke selv fandt praktisk mulighed for at realisere, da han publicerede sine fangeundersøgelser. Det havde ellers været hans tanke at han til det formål kunne gennemføre undersøgelser af et materiale af sessionsbehandlede unge mænd.

Indtil slutningen af det 19. årh. var det kun de små grupper af psykisk afvigende kriminelle der kom i betragtning med henblik på en strafferetlig særstilling. Alle andre blev straffet, normalt med straffe der var udmålt i forhold til forbrydelsens grovhed. Strafferettens teoretikere i de tysksprogede og de nordiske lande var optaget af at diskutere om det var et gengældelsesprincip eller generalpræventive formål der var rettens fundament. Men det var en strid der ikke førte til meget forskellige meninger om systemets praktiske udformning. Når hensynet til påvirkning af de kriminelle individer trådte i forgrunden, skete det mest i diskussioner om fængsels indretning og straffuldbrydelsens indhold. Inden for denne ramme kunne jurister og politikere pleje deres gode ønsker og forhåbninger om de kriminelles mere lykkelige liv, uden at sætte noget til af deres grundidéer om loven og de idømte straffes nødvendighed.

Fra o. 1890 kom der signaler til et opbrud i de strafferetlige systemer. Det var et opbrud der aldrig indtraf noget sted i Europa, i hvert fald ikke i det omfang som nogle havde tænkt sig. Men på et ideologisk plan er de nye tanker af interesse. De må placeres i den sammenhæng som kaldes positivismen. I tidens litteratur blev de foreslåede fremgangsmåder undertiden betegnet som videnskabelige eller endog som naturvidenskabelige. Sikkert er det at den nye kriminalpolitik i princippet tænkte at være empirisk funderet, ligesom når lægen kombinerer indsigt i patientens tilstand med viden om visse midlers virkning på organismen.

Denne nyorientering sætter sig spor i to slags programmer. Det ene er forskningsmæssigt og vil etablere en videnskab ved navn



Sindssygeanstalten på Oringe ved Vordingborg blev taget i brug i 1857, fem år efter anstalten i Risskov og i sit anlæg meget svarende til denne. Oringe var hospital for patienter i Østifterne uden for København; Fyn fik først i 1888 sin anstalt i Middelfart. De oprindelige 120 pladser blev i 1871 ved nyt byggeri øget til godt 400. – Medicinsk-Historisk Museum.

kriminologi.⁹⁹ Det andet er kriminalpolitisk og sætter sig som mål at omstrukturere straffesystemet – måske helt at afskaffe det – og indrette samfundets reaktion efter lovovertrædernes individuelle forudsætninger. Hvis determinismen kan læses som en lære med en mørk betoning, en begrænsning i troen på individernes udfoldelse af en fri vilje, er de kriminalpolitiske programmer fulde af overbevisning om at man netop med årsagsloven som medium kan ændre menneskers skæbne ved egnede statslige initiativer.

Der kan skelnes mellem to centre eller bevægelser, henholdsvis syd og nord for Alperne.¹⁰⁰ Der er dog ikke noget absolut geografisk skel; på møder og i tidsskrifter fik nationernes fagfolk hinanden i tale på en ny måde.

I Italien udgik fra Lombroso den såkaldte positive eller italienske skole. Lombrosos større åbenhed over for forbrydelsens sociale

komponenter er utvivlsomt skabt under indflydelse af hans juridiske landsmand *Enrico Ferri* (1856-1929).¹¹⁾ Ferri var som forsker og skribent af en sociologisk observans, men de to havde et nært fællesskab, bl.a. i kraft af deres opposition mod en spekulativ og antiempirisk tradition. Ferri kom til at stå som lederen i den positive skole. Andre talsmænd for sociologiske synspunkter markerede en afstandtagen. Det affødte sammenstød på de mange internationale kongresser, og i Bruxelles i 1892 benyttede sociologerne italienernes fravær til at erklære: "Le type criminel de Lombroso n'existe pas". Ferri fremlagde i 1921 et straffelovsudkast af særdeles radikalt indhold, men det strandede på den fascistiske magtovertagelse. Snart derefter faldt Italien strafferetligt tilbage i ubemærketheden. Dog blev der fra 1945 forsøgt en genoplivning af den ældre skole under betegnelsen "socialt forsvar" (*difesa sociale*), der længe havde været kendt som en erstatning for "straf" og "strafferet".¹²⁾

I Mellemeuropa blev oppositionen mod den klassiske strafferet fra 1889 repræsenteret af Den internationale kriminalistiske Forening. Dens ledende skikkelse var den tyske strafferetsprofessor *Fr. von Liszt* (1851-1919), men blandt stifterne var også hollænderen van Hamel og belgieren Adolphe Prins.¹³⁾ I de nordiske lande sluttede nogle fagfolk sig til bevægelsen eller sympatiserede i det mindste med den, i Danmark således Carl Torp. I modsætning til den italienske skole formulerede von Liszt's aldrig et program for en total omformning af strafferetten. Det blev dens styrke at den opstillede en række delmål for lovgivning der skulle begrænse frihedsstraffene, herunder de så ilde omtalte korte frihedsstraffe: indførelse af betingede domme og forsorg for børn og unge, af særforanstaltninger over for vaneforbrydere, alkoholister og psykisk afvigende personer. Om frihedsberøvelse gjaldt det hovedprincip at den skulle være helt eller relativt tidsubestemt. Men det var dog et programpunkt som i sin generelle form skabte splittelse og fx. ikke fik tilslutning i de nordiske lande. Det var også langt fra muligt at samle store skarer af fagfolk under determinismens banner.

Når den internationale forening efter ca. 25 års forløb så sig selv i en mindre betydningsfuld rolle, hænger det sammen med at

skuepladsen efterhånden blev forlagt til de enkelte landes reformdebat. Nogle programpunkter var blevet gennemført, således den betingede dom næsten alle andre steder end i Tyskland,¹⁴⁾ andre blev behandlet ud fra hvert lands forudsætninger. Men den internationale forening med alle dens kongresser og skrifter havde dog opnået at sætte dagsordenen. Når det gjaldt den kriminologiske forskning, som efter de internationale bevægelsers idé skulle være et arsenal for lovgivere og dommere, lå det i sagens natur at alt måtte bero på nationale initiativer.¹⁵⁾

I England fik jurister og folk fra andre professioner aldrig nogen større interesse for den diskussion som blev ført i de forskellige kontinentale grupperinger. Men englænderne var på deres egen måde kommet ind på tilsvarende overvejelser vedrørende en differentiering af straffesystemet, og i visse henseender blev de foregangsmænd, således mht. den frie forsorg for lovovertrædere (probation) og en ny form for fængselsmæssig behandling af unge (Borstal institutions). En samlet strafferetlig kodifikation, der kunne bringe et helt sæt af principper til udførelse, blev aldrig aktuel i England. Fra 1930'erne blev kriminologien som studiefag fremmet af forskere der søgte bort fra kontinentet. En af dem, Hermann Mannheim, gav i 1972 en oversigt over de foran omtalte bevægelser og skrev med den for hans nye hjemland karakteristiske common sense: "no single "School" is likely to resolve all the contradictions and dilemmas inherent in the penal problem, and at least for a period of transition such as ours it might be wiser to dispense with all attempts to draw up grandiose paper schemes and programmes and to concentrate on more tangible objects".¹⁶⁾

8. PSYKIATRIENS LÆRE OM DEGENERATION

I slutningen af 1800-tallet blev det meget mere almindeligt end tidligere at de danske retspsykiatere i deres erklæringer kom ind på spørgsmålet om en arveligt betinget abnormitet. Det var en interesse der hidtil havde givet sig mere spredte udslag, fx. i oplysninger om afsindighed hos en af den sigtedes forældre. Den nye tendens til at betone arvefaktoren skal næppe i første række sættes i forbindelse med Lombroso, for kendskabet til ham er formentlig først begyndt at brede sig i 90'erne, vel i moderat grad og mest i form af referater. Det er mere sandsynligt at der er tale om påvirkninger fra tysk og fransk psykiatri. En meget tydelig indflydelse på udtryksmåden i danske mentalerklæringer fik læren om degeneration. Som det senere skal omtales er denne side af diagnosekataloget endnu til stede i Retslægerådets virksomhed indtil o. 1930. Måske var det på dette tidspunkt blevet en tom sproglig konvention at betegne den sigtede som "et degenereret individ" o.l.

Læren om degeneration (Entartung, udartning) er grundlagt af den franske psykiater *B. A. Morel* i årene fra 1857.¹⁾ Men han havde haft forløbere blandt psykiatere som interesserede sig for biologiske arveforhold og for et muligt igangværende forfald i den menneskelige race, et modstykke til den lysere teori om menneskeslægtsens gradvise forædling. Morel forestillede sig at nogle mennesker bærer på et sygeligt anlæg som i de næste slægtled kommer til udbrud i egenskaber og handlinger der følger et progressivt mønster af stor regelmæssighed. Dette ulykkelige forløb kan have sin oprindelse i ugunstige eksterne påvirkninger af et individ, fx. et usundt klima, forgiftning på arbejdspladsen, dårlig ernæring, alkoholmisbrug, syfilis. Forgiftninger og infektioner vil ramme centralnervesystemet, og virkningerne vil typisk vise sig i den næste generation i form af nerverelidelser, epilepsi og so-

cial *déroute*. I det tredje led uddarter den arvede disposition til sindssygdom, og slutpunktet nås hos de efterkommere som er kendetegnet ved dyb åndssvaghed og total udslukkelse af den sjælelige virksomhed. Forplantningsevnen kan gå tabt, og ligesom forløbet kan sættes i gang ved arv af erhvervede egenskaber, kan det ophøre når arven ikke længere kan bringes videre. Slægtsdegenerationen vil ikke med sikkerhed give sig udslag hos alle individer. Noget vil her afhænge af om der kommer nye ugunstige påvirkninger til; omvendt kan indgifte med sunde egenskaber vende forløbet.

Det forekommer usandsynligt at der nogensinde er gennemført de meget krævende forløbsundersøgelser som skulle give statistisk belæg for teorien. Hertil ville bl.a. høre en påvisning af hvorledes arvets kliniske udslag afløser hinanden gennem tre-fire generationer. En senere arvelighedsforskning har kuld kastet adskillige af teoriens antagelser.

De enkelte individer som kom til observation, fx. i anledning af kriminalitet, kunne efter teoriens tankeskema isoleret set høre hjemme i forskellige diagnosegrupper. Måske har det også undertiden været antaget at der i det enkelte individs livsløb kunne indtræde en degeneration eller et forfald, ikke nogen urimelig tanke med henblik på fænomener som alkoholmisbrugs nedbrydende virkning. Men det var forløbet i slægternes gang og individets afhængighed af den biologiske arv der var grundlaget for at tale om degeneration og betegne individer som degenererede. Degenerationen mentes typisk at ramme både den fysiske og den psykiske udrustning. Dens kendetegn var anatomiske og funktionelle. Det som tidligt blev sagt om abnormiteter i kraniet o.l. har bevirket at man har regnet Morels lære blandt de kilder der virkede inspirerende på Lombroso. En nærmere historisk analyse skal i øvrigt tage hensyn til at der efter Morel - ligesom efter Lombroso - indtrådte mange modifikationer og omformuleringer i læren om degeneration.

Da Chr. Tryde skrev sin sidste bog i 1901 var han opmærksom på den øgede interesse for arvelighed, sygelige dispositioner i slægten og medfødte anlæg og afvigende legemstræk hos de sigtede.²¹⁾

Tryde regnede ikke med at lægeudtalelser herom havde større betydning for juristerne; for dem måtte det væsentlige være at blive underrettet om hvilken tilstand der forelå og om den var omfattet af loven. Men Tryde mente på den anden side at det måtte interessere domstolene at høre hvorledes lægerne kom til deres slutninger, for dommerne skulle jo være på vagt over for det der forekom løst funderet. Og i den henseende måtte psykiateren Tryde dele noget af juristernes skepsis over for en del af de lægelige udtalelser der berørte arvefaktoren. Hvilket grundlag havde man for at slutte noget ud fra arvelighedens synlige "tegn" eller ud fra oplysninger om sygdom i slægten? Hvorledes kunne man skrive om en arv fra faderen hvis det var uvist hvem der var faderen?

Fra *Sundhedskollegiets* beretninger i 1890'erne anføres her nogle uddrag af overlægeerklæringer i hvilke degeneration og legemlige særtræk er fremhævet. Med redaktionelle ændringer er eksemplerne taget fra Trydes bog.

1889 s. 41. Om en kvinde der var tiltalt for barnedrab: "Hendes Kranium er lille og uudviklet uden i øvrigt at frembyde nogen særlig Abnormitet", senere: "det nedarvede Anlæg, den slette Hovedform etc."

1890 s. 57. Om en observand der var tiltalt for et trusselsbrev: "Hovedet er forholdsvis lille, Panden temmelig lav, noget tilbagegaaende med fremspringende Pandehuler, Næsen puklet, Kæbedelene meget kraftige, Haaret mørkt og fyldigt, Skægvæksten sparsom, Øjenbrynene adskilte, den ene Øreflip mangler... Han er et i højeste Grad ulykkeligt Menneske, thi han er inde under Degenerationen, han bærer paa en svær hereditær Byrde, som hans senere Skæbne ikke har mildnet". "Faderen var Dranker og Selvmorder, og Moderen var Skøge. Paa Forhaand maatte man som Frugt af saadan Forbindelse vente et degenereret Individ, og Iagttagelsen af Arrestanten bekræfter dette. I hans Ydre finde vi Trækkene af det til brutale Forbrydelser disponerede Individ, og i hans psykiske Habitus finde vi den begyndende Degenerations Træk". Sundhedskollegiet udtalte at den pågældende ikke var sindssyg, men der forelå en moderat ophidselse i forbindelse med "en arvelig degenerativ Disposition".



Københavns Kommunehospital stod færdigt i 1863 og fik i 1875 sin psykiatriske 6. afdeling. Dens første overlæge var C. G. Gædeken, der efterfulgtes af Knud Pontoppidan. Kommunehospitalet blev hjemsted for undervisningen i psykiatri, indtil den i 1933 sammen med professoratet overgik til Rigshospitalets afdeling O. – Det kgl. Bibliotek.

1891 s. 178. Om en tiltalt kvinde: "Hendes Hoved er ikke godt formet, tværtimod, den lave Pande og de stærkt fremspringende Øjne bevirke, at man straks faar Forestillingen om, at det er et degenereret Individ, man har for sig". Videre: "degenerativ Sindssygdom", nærmest i kategorien "den primære Forrykthed". Om kvindens fader bruges denne vending: "Faderen ... har absolut gjort det Indtryk paa mig, at de Børn, han satte i Verden, vilde fødes med et slet Nervesystem".

1894 s. 69. Observanden var tiltalt for omgængelse mod naturen. "Skønt der ikke nævnes nogen Sinds- eller Nerverliden hos hans Forældre eller Slægt, maa han dog ifølge sit Hoveds Form siges at være disponeret til Sindssygdom, ligesom han utvivlsomt er svagt begavet".

1897 s. 29. En lærerinde var tiltalt for dokumentfalsk. "Morfaderens Søster skal have været sindssyg; ellers kan der ikke paa-

vises nogen nervøs Disposition i Familien... Øjenbrynene fint sammenløbende. Ørelapperne tilvoksede. Kraniet lidt skævt...”, “maaske let degenerativ”, sindssyg da hun begik sin forbrydelse.

1897 s. 43. Hun er “Datter af en Dranker... Han har tre Brødre, der ligeledes ere Drankere, og en fjerde, der er Idiot... Der var altsaa rigelig Grund til at vente, at Arrestantinden maatte fødes med en degenerativ Hjerne... Hun er velvoksen og kraftig; men der findes dog lette Degenerationstegn i hendes Ydre, idet Kraniet er smalt, Øjehulerne affladede...” Sundhedskollegiet antog at kvinden ikke led af egentlig sindssygdom, men af “en arvelig degenerativ Hjerneudvikling, der i Forening med en planløs og daarlig Opdragelse har givet hendes Karakter en uheldig Udvikling, saa at hun tidlig er bleven Forbryder...”

I 1892 afgav Tryde i Sundhedskollegiet dissens i følgende anledning. Kollegiets flertal havde udtalt at sigtede “lider af en ifølge arvelige Anlæg opstaaet Degenerationstilstand, dvs. han er ikke sindssyg eller begrebsforvirret i disse Ords almindelige Betydning, men han lider af en uharmonisk, paa enkelte Punkter svækket Udvikling af Følelser og Evner, Mangel paa Herredømme over sine Lidenskaber og Lyster... samt en stærk Omskiftelighed i det hele aandelige Liv”. Dette fik Tryde til først at fremsætte principielle betragtninger over lægernes kompetenceområde,³⁾ dernæst at præcisere et krav til grundlaget for en diagnose om arvelig degeneration, især at den er “støttet gennem en Paavisning af en formentlig stærk Disposition til Sindssygdom i Familien”. Dette krav fandt Tryde ikke opfyldt i sagen, ligesom der ifølge Fr. Langes observationserklæring ikke var “ydre stigmata hereditatis”. Og hvad angik den psykiske tilstand var der kun oplyst træk der også kunne findes hos andre syge end de arveligt belastede, endog hos psykisk sunde individer. Uden brug af degenerationsbegrebet sammenfattede Tryde hvad der efter hans mening kunne siges om observandens almene tilstand og forholdene på gerningstiden.

Degeneration blev et meget diffust begreb som ikke fik nogen god indflydelse på dansk retspsykiatrisk praksis. Når retspsykiateren med dette udtryk ville fastslå at der var tale om en slægts-

arv, har han i de fleste tilfælde udtalt sig om noget han ikke havde en reel viden om. De sparsomme slægtsoplysninger og observation af kranium, øjne og ørelapper var et spinkelt grundlag for slutninger.

Da degenerationslæren jo regnede med forekomsten af alle mulige psykiske afvigelser i slægtsforløbet, kunne det i enkelttilfælde være vanskeligt at se af erklæringen om den undersøgte blev anset som sindssyg eller blot havde et anlæg herfor, eller der var konstateret åndssvagthed, neurose eller karaktermæssig afvigelse. Degenerationslæren har antagelig bidraget til en uheldig dobbelthed i omgangen med udtrykket "imbecil", idet denne tilstand kunne være enten intelligensmæssig eller "moralisk". I en observationserklæring fra Pontoppidan hedder det: "Hans Imbecilitet træder vel stærkest frem paa det moralske Omraade, medens han ved Intelligensprøverne, Læse-, Skrive- og Regnefærdighed, Hukommelse, ikke gør noget egentlig aandssvagt Indtryk, men han er i Virkeligheden helt igennem Defektmenne-ske og kan ikke betragtes som fuldt normal" (1895 s. 1).

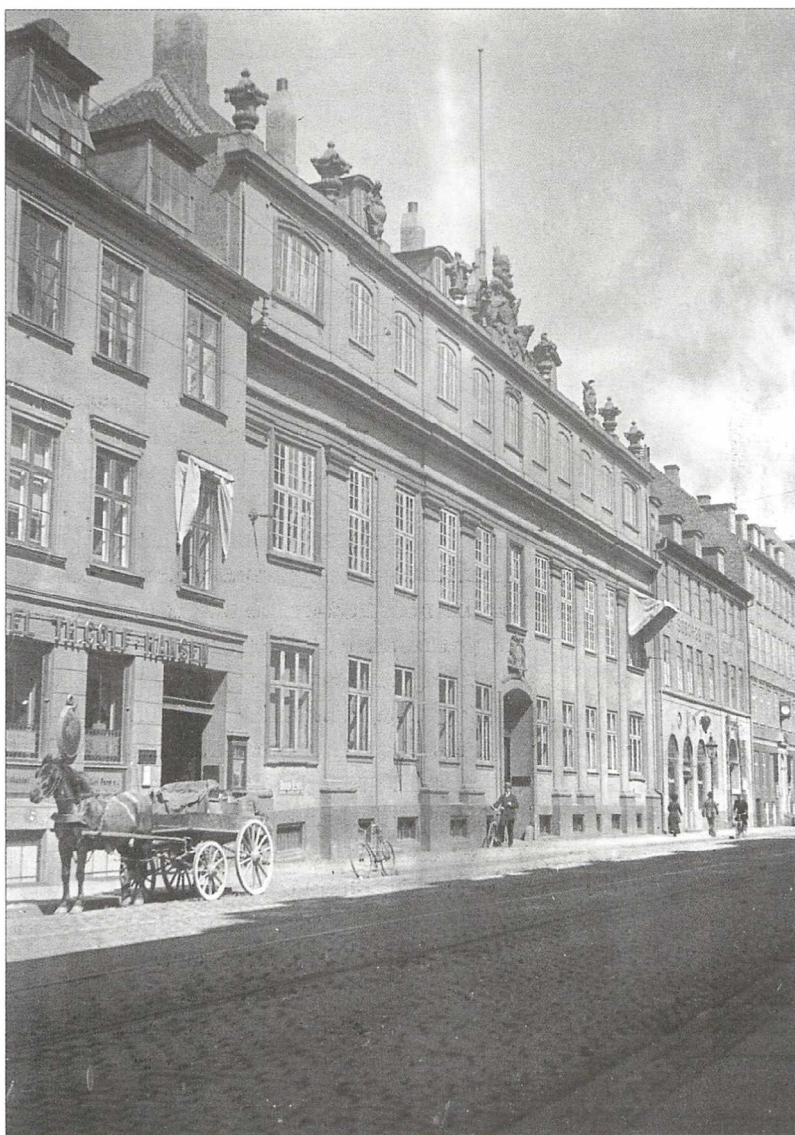
I 1891 holdt *Knud Pontoppidan* en indledningsforelæsning om klassifikation af psykoserne, og han gav her degenerationslæren en fremtrædende placering.⁴¹ Også for ham at se kunne der sondres mellem den arvede og den erhvervede degeneration. Et par år senere demonstrerede han to patienter der skulle vise degenerations legemlige og mentale kendetegn.⁴² Han gjorde de studerende opmærksomme på den førstes ejendommelige skæve smil og gjorde omhyggeligt rede for hans kraniemål og -form, som var "netop af den Art, som hyppigt findes hos degenererede og defekte Individider". Hertil kunne professoren føje følgende, vistnok efter at patienten havde forladt lokalet på Kommunehospitalet: "Det unge Menneske bærer paa en dobbelt Arv, idet der baade paa fædrene og mødrene Side er forekommet adskillige Tilfælde dels af svære Sindssygdomme, dels af lettere mentelle Abnormiteter". På det sidste var det gået den 17-årige dårligt; han var blevet mere sløv, energiløs og fjoget og var begyndt at tale højt med sig selv. Beskæftigelse hos en gartner havde ikke hjulpet; det gav forelæseren anledning til at give tilhørerne dette vink: "Naar De hører om en ung Mand af fin Familie, at han er kommen til en

Gartner, kan De med nogenlunde Sikkerhed gaa ud fra, at han tilhører vor Interessesfære". Den unge mands grundtilstand var et fremadskridende og håbløst sløvsind, en sindssygdom som sikkert snart ville opløse ham sjæleligt. Den anden patient blev også præsenteret ved sine anatomiske degenerationstegn: man bemærkede "de abeagtigt lange Arme, men dernæst ogsaa det deforme Hoved". De somatiske og psykiske tegn røbede "et degenerativt Grundlag" som nu havde udviklet en psykose.

Fra århundredskiftets danske psykiatri skal også nævnes A. *Friedenreich*, som i sin lærebog "Psykiatri" fra 1901 havde et langt afsnit med overskriften "Den psykopatiske Degeneration".⁶ Systematisk var det indordnet i et kapitel der hed "De paa arveligt Anlæg beroende Psykoser", hvor det kom efter de periodiske sindssygdomme (mani, melankoli og forvirring), men før paranoia.

Chr. Geill omtalte degenerationslæren udførligt da han i 1906 publicerede sine studier over danske strafafsonere.⁷ Han synes at have været noget grebet af læren, men så også svagheder ved den. Hans egen fremstilling er et forsøg på at redde det bevaringsværdige i teorien. Om arvelighed antog Geill at ligesom legemligt særpræg kunne også "(erhvervede) Karakterejendommeligheder af degenerativ Natur – altsaa ogsaa forbryderske Tilbøjeligheder – gaa over paa Afkommet: Mangel paa aandelig Frihed, lav og lumpen Tænkemaade, Sindets Raahed og Karakterens Usselhed, om ikke direkte saa dog i Kraft af en ved nedarvet Svaghed af visse Hjerneceller betinget Vanskelighed ved Optagelsen af de etiske og moralske Kontrastforestillinger". Geill forsøgte i en skematisk opstilling at foretage en rekonstruktion ved hvilken der sondredes mellem "nervøs", "etisk" og "social" degeneration. Som så mange af den slags opstillinger viser også Geills at noget er blevet borte ved skematiseringen. Men hans fremstilling kan dog vist læses som et varsel om at der uden for sindssygdommenes og åndssvaghedens områder skulle søges efter abnormtilstande på det karakter- og personlighedsmæssige plan, ligesom deres oprindelse i barnealderen understreges.

Et udvalg under Dansk Kriminalistforening afgav i 1903 en betænkning om straffelovens §§ 38 og 39. I en flertalsudtalelse



Efter først at have holdt sine møder hos medlemmerne benyttede Sundhedskollegiet i mange år en lånt mødesal i Kancellibygningen. I vejvisere oplyses at post skulle sendes til dekanus privat; det betød en ny adresse hvert år. Først i 1886 fik kollegiet en fast domicil i det Holsteinske Palæ i Stormgade nr. 10. – Det kgl. Bibliotek.

bl.a. fra psykiaterne Fr. Lange og Knud Pontoppidan blev der taget afstand fra begrebet "den (ikke-sindssyge) fødte Forbryder", men det antoges "at visse Personer paa Grund af medfødt eller erhvervet Degeneration ere saa stærkt disponerede til Forbrydelser, at det kan blive forsvarligt at behandle dem som praktisk set uforbederlige".⁸⁾ Midlet måtte her være internering uden anden tvang eller påvirkning end den sikringsmæssige. Men i diskussionen herom markerede Geill en reservation (uden helt at tage afstand fra degenerationsbegrebet). Han synes at have repræsenteret det mere avancerede standpunkt at man ikke "kan anvende Ordet Degeneration som Fælleskriterium for en Række Tilstande, der har den samme strafferetlige Behandling nødvendig..." Thi "saa længe Degenerationen, særlig den til Forbrydelse knyttede Del af den, er et saa lidet uddybet og forstaaet Begreb som nu, synes det mig, at man ikke kan gøre den til et Skelnemærke, naar der iøvrigt ikke foreligger andet end strafferetlig konstateret Uforbederlighed. Og hvorved vil man konstatere Degenerationens Tilstedeværelse?".⁹⁾ Referatet af Geill begrænses her til det som røber en tvivl om degeneration som samlebegreb; det øvrige hører til en debat om kommende lovændringer som omtales senere.

På baggrund af udtalelserne fra de psykiatriske autoriteter, navnlig Pontoppidan og Friedenreich, er det ikke mærkeligt at degenerationens spøgelse dukker op gang på gang i erklæringer fra *Retslægerådet*. Her var Geill i øvrigt medlem fra 1909. Spredte eksempler er disse: observanden har "de degenereredes Tilbøjelighed til at handle rent impulsivt" (1909-lo s. 69), han "lider ... af en degenerativ Nevrose med patologisk Løgnagtighed" (sst. s. 74), "et degenereret Individ, forskruet og lejlighedsvis eksalteret, forløjet og demoraliseret" (sst. s. 90), "et stærkt arvelig disponeret, degenereret og meget imbecilt Individ med Tilbøjelighed til periodiske Anfald af Depression og Vagabonderingsdrift" (1911 s. 18), "et psykisk degenereret, etisk defekt, forskruet, pralende og selvovervurderende Individ" (1915 s. 132), "et dels ved Arv, dels og væsentlig ved forbrydersk Liv og Alkoholmisbrug degenereret Individ, brutal, løgnagtig og med Tilbøjelighed til stærke Affektudbrud" (1916 s. 63). Tilsvarende i en overlægeerklæring: "et gennem udpræget Slægtsarv neuropatisk anlagt Menneske,

der maa siges at høre til Degenerationens lettere Grader" (1909-10 s. 42). Her er ordet ikke kommet med i Retslægerådets udtalelse, som i øvrigt gentager at den 18-årige brandstifter ikke er sindssyg, men "arvelig disponeret" og "stærkt neuropatisk anlagt". Rådet tilføjer at "det maa ventes, at en Fængselsstraf eller endog blot et forlænget Arrestophold vil fremkalde en udtalt Sindssygdom hos ham".

Erik Strömgren skriver om degenerationslæren: "Da den eksakte arvelighedsforskning i slutningen af det 19. årh. satte ind, blev det hurtigt klart, at degenerationsbegrebet savnede enhver reel baggrund. Man vedblev imidlertid længe at tale om "degenererede" personligheder".¹⁰⁰ Det sidste bekræftes af Retslægerådets erklæringer fra 1920'erne. Her har rådet talrige gange sagt om den sigtede at han eller hun var "psykisk degenereret", "medfødt degenereret" o.l. Om en person der ikke var sindssyg på gerningstiden hedder det at den pågældende var "et arveligt disponeret, psykisk degenereret Individ lidende af stærk Neurastheni med Depressionsanfald og Taagetilstande" (1928 s. 62). Men der forekommer også i rådets bedømmelse en aktuell "degenerativ Sindssygdom" (og en "hysterisk Sindssygdom"). Uklart er det hvad en overlæge kan have ment med at sige om en kvinde: "Hun føler en degenerativ Trang til at vække Opsigt paa den ene eller anden Maade" (1926 s. 2). Udtrykket "psykopatisk degenereret" er en sjælden gang brugt af Retslægerådet. Men man kan få det indtryk at rådet helst ændrer udtryksmåden til "psykisk degenereret", når en overlæge efter observation har sagt "psykopatisk degenereret". Det er først efter den nye straffelovs ikrafttræden at diagnosen psykopati bliver almindelig i rådets erklæringer.

Hvis man har lov at blive overrasket over noget der er sket for så længe siden, giver Retslægerådets praksis anledning til det. Rådet synes ikke at have været tilstrækkelig opmærksomt på at udtryk som "degeneration", "degenereret" og "degenerativ" tilhørte en svunden tid. De var også overflødige, fordi det væsentlige var sagt, eller kunne have været sagt, med en karakteristisk af den psykiske tilstand. Et medlem af rådet, August Wimmer, havde i en forelæsning i 1928 haft dette at sige om "den saakaldte fremadskridende Slægtsdegeneration": "Og tænker vi stadig i

moderne, Mendelske Tankegange, maa vi hævde, at Arvestoffet ordentligvis maa gaa uændret fra Generation til Generation; vi kan kun med stor Vanskelighed forestille os, at det under disse Passager skulde "forringes", "forstærkes", "concentreres"". Og videre: "'Slægtsdegenerationen" som andet end en malende Bequemmelighedsbetegnelse er uforstaaelig og indtil videre uantagelig, heller ikke paakrævet til Forstaaelse af det Fænomen, den skulde forklare".¹¹⁾

9. RETSLÆGERÅDETS FØRSTE ÅR

Hvis danske psykiatere har fulgt den internationale debat omkring år 1900, har de kunnet få det indtryk at strafferetten var på vej til at blive omstøbt i analogi af en lægelig behandlingsmodel. Det var naturligvis kun få der anså alle lovovertrædere for mentalt afvigende. Men den mest radikale fløj så fordele ved langt ind i de normales rækker at opgive den udmålte straf og erstatte den med tidsubestemte kurative, opdragende, socialt stabiliserende og rent forvarende "Massnahmen" eller "sanktioner" eller midler til "socialt forsvar", alt afstemt efter det individuelle tilfældes beskaffenhed. Om afvigelser fra frihedsberøvelsen var der dog tale over for dem der kunne slippe med en bøde eller en betinget dom eller sættes under et tilsyn. Ambulant psykiatrisk behandling var endnu en sjældent omtalt mulighed. Alle disse forslag kunne danske psykiatere bl.a. læse om hos deres tyske kollega G. Aschaffenburg, medarbejder hos så berømte fagfolk som Krafft-Ebing i Wien og E. Kraepelin i Heidelberg og grundlægger af "Monatschrift für Kriminalpsychologie".¹⁾

Der er ingen holdepunkter for at tro at de mest yderliggående forslag har fået tilslutning hos læger og jurister hos os. Den som fulgte bedst med i litteraturen var uden tvivl *Carl Torp*. Han skrev i 1905 i sin lærebog i strafferet at han ikke ville komme nærmere ind på "den Opfattelse, at Straf i de hidtil kendte Former helt bør undgaas og erstattes med en Slags opdragende Forsorg fra Samfundets Side": "Dette skyder sikkert langt ud over Maalet".²⁾ Hans jævnaldrende norske kollega *Francis Hagerup*, i mangt og meget hans meningsfælle, skrev at "straffen taber enhver sammenhæng med vore etiske forestillinger, naar den ikke længer skal bero paa en dom over de menneskelige handlingers forskellige værd".³⁾ Retspsykiaterne, der ikke behøvede at skrive om straffesystemet som helhed, har utvivlsomt ment det samme; det var mere begrænsede opgaver der forelå.

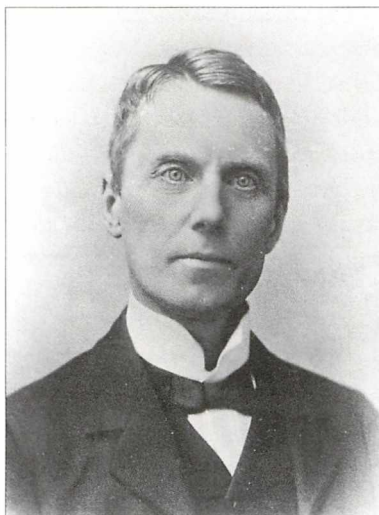
På den retslægelige scene var Sundhedskollegiet nået til sidste akt, og ved lov nr. 111 af 30. april 1909 om Sundhedsvæsenets Centralstyrelse blev kollegiet ophævet. Der havde gennem mere end 50 år været gentagne forslag og forhandlinger om en omorganisering af den centrale ledelse af sundhedsvæsenet. Et kritisk punkt blev nået da Sundhedskollegiets medlemmer i 1907 nedlagde deres mandater.⁴⁾ Denne lille revolte havde ingen sammenhæng med kollegiets erklæringsvirksomhed inden for retsplejen. Nu blev der efter et kommissionsforslag oprettet en *Sundhedsstyrelse*, og ved den samme lov blev afgivelsen af retslægelige erklæringer henlagt til et nyt *Retslægeråd*. Det skulle bestå af tre medlemmer med særlig indsigt i retsmedicin, psykiatri og fødselsvidenskab. Denne ordning sikrede normalt ikke medvirken af mere end én sagkyndig inden for det område som sagen handlede om; i nogle tilfælde ville ekspertviden slet ikke være repræsenteret i rådet. Men der var efter loven mulighed for at udpege et antal sagkyndige der supplerede medlemskredsen. I 1935 blev antallet af medlemmer forøget til syv, og Retslægerådet blev delt i to afdelinger, en retsmedicinsk og en retspsykiatrisk.⁵⁾

De første medlemmer af det nye Retslægeråd var E. Ingerslev, Knud Pontoppidan og Chr. Geill. Således fortsatte det med de to ansete psykiatere i rådet indtil 1917, da V. Ellermann og E. Hauch afløste Pontoppidan og Ingerslev. Ellermann var Pontoppidans efterfølger som professor i retsmedicin, men havde ikke psykiatri som speciale. Imidlertid blev A. Friedenreich det følgende år udnævnt til sagkyndig, og det psykiatriske område var altså nu repræsenteret af Geill og Friedenreich.

Retslægerådet udsendte en årlig beretning. De psykiatriske erklæringer i konkrete sager var delt i to afsnit: "Tilregnelighedssager" og "Om Personers Farlighed for den offentlige Sikkerhed". Den sidstnævnte gruppe, som ikke skal omtales her, omfattede sager om administrativ frihedsberøvelse, udskrivning fra hospital o.l.

Indlæggelse til *observation* blev hyppigt anvendt, og rådet fik forelagt mange sager om hvorvidt indlæggelse burde ske.⁶⁾ Ifølge en opgørelse i rådet i 1917 havde der i årene 1909-16 været 371 sager i hvilke rådet enten på forespørgsel eller på eget initiativ tog

Knud Pontoppidan (1853-1916) blev i 1887 overlæge ved Kommunehospitalets 6. afdeling. I skuffelse over personlige angreb tog han i 1897 sin afsked og flyttede til Jydske Asyl, men allerede i 1901 blev han professor i retsmedicin og hygiejne. Pontoppidan var medlem af Sundhedskollegiet fra 1901 og af Retslægerådet fra 1909. – Medicinsk-Historisk Museum.



stilling til eventuel indlæggelse; i ikke mindre end 43 % af disse tilfælde havde rådet anbefalet observation. I mellemtiden var der i 1912 sendt en skrivelse til Justitsministeriet om at der i mentalerklæringssager ofte manglede de nødvendige oplysninger, hvilket bevirkede hyppigere observationsindlæggelse end det ellers ville være nødvendigt. Efter rådets forslag udsendte Justitsministeriet den 23. april 1912 et cirkulære som detaljeret foreskrev hvilke oplysninger man skulle tilvejebringe i sager der ønskedes forelagt rådet. Det drejede sig om afhøring af pårørende, lærere, præster, arbejdsgivere og arbejdskammerater og andre. Der ønskedes endog en udtalelse fra dommeren om "hvilket Indtryk Sigtede har gjort under Forhørene" samt en udtalelse fra arrestforvareren. I 1917 kunne rådet oplyse at cirkulæret havde haft gode virkninger. Antallet af tilregnelighedssager der blev afgjort i rådet uden observationsindlæggelse var steget fra 46% i årene 1909-12 til 62% i årene 1913-16. Rådet var nu blevet spurgt om man var interesseret i at sager om observationsindlæggelse fortsat blev forelagt rådet. Svaret var bekræftende. Man frygtede at der uden rådets kontrollerende virksomhed ville blive indlagt et stærkt forøget antal sigtede til observation i 3-6 måneder, og sa-

gerne ville endda trække endnu mere ud som følge af ventetid i arresterne. "Alt nu klages der fra Sindssygehospitalerne over, at Observationspatienterne optager Pladserne for de sindssyge, der trænger til Behandling". Ekspeditionstiden i rådet var kun et par uger.

Der kan ikke være tvivl om at de mange indlæggelser til observation har givet et godt grundlag for Retslægerådets skriftlige sagsbehandling. Men der synes også at være afgivet mange udmærkede erklæringer fra stedlige embedslæger. I embedslægevæsenet skete der i 1915 den ændring at der uden for København indførtes en ordning med amtslæger og kredslæger. De sidstnævnte blev lægekyndige rådgivere for dømmende og administrative myndigheder, bl.a. med den opgave at afgive erklæringer, og der blev indrettet en eksamen for embedslæger hvor der stod retsmedicin, retspsykiatri og meget andet på programmet.⁷⁾

I Retslægerådets tid blev det mere fast praksis først at tage stilling til om den mentalundersøgte var sindssyg eller åndssvag. Hertil kan være føjet bemærkninger om hvorvidt der var en forskel mellem tilstanden på gerningstiden og den nu observerede. Den korteste formulering lå i ordene "paa Gerningstiden var og nu er sindssyg".

I sin allerførste tid kom rådet på nært hold af et ejendommeligt kommunikationssvigt mellem en overlæge og en dommer. Overlægen havde udtalt at observanden var en arveligt disponeret åndelig undermålet og tillige kronisk alkoholist, derfor intellektuelt og moralsk sløvet. Han var dement og havde vrangforestillinger, og kriminaliteten var begået i en af vrede og fortvivlelse ophidset tilstand under påvirkning af alkohol. Dommeren spurgte derefter om den pågældende var helt eller delvis utilregnelig, og om "dement" betød "afsindig (sindssyg)" eller noget andet. Overlægen svarede at den sigtede i gerningsøjeblikket var utilregnelig, og at dement betød afsindig. Nu anmodede dommeren stiftamtet om dels at afgøre om der skulle rejses tiltale, dels - i bekræftende fald - at sagen måtte blive forelagt Retslægerådet, idet dommeren stadig havde vanskeligheder med overlægens udtalelser. Amtet svarede at man ikke kunne undlade at rejse tiltale;

en henvendelse til Retslægerådet måtte dommeren selv sørge for. Så forelagde dommeren sagen, og rådet svarede: den sigtede "lider af alkoholisk Sløvsind med Vrangforestillinger og Hallucinationer. Han maa derfor ikke blot betragtes som havende været sindssyg i Gerningens Øjeblik, men også anses for til Stadighed at være det".

Når rådet antager sindssygdom sker det sædvanligvis i vendinger der ikke lægger op til en placering af tilfældet i forhold til lovgrundlaget. Rådet har formentlig villet markere det standpunkt at sindssygdom principielt bør bevirke straffrihed, og at det ikke er lægernes sag at udtale sig om tilregnelighed. I sagen 1909-10 s. 132 havde en byfoged spurgt om § 38 eller eventuelt § 39 burde anvendes. Rådet svarede at det lå uden for dets kompetence at give anvisning på paragraffers anvendelighed. Også i 1916 s. 91 var der til rådet stillet spørgsmål som direkte angik §§ 38 og 39, og ifølge det korte referat i årsberetningen har rådet svaret at "da Arrestanten... stadig lider af kronisk Sindssygdom, maa han anses som "afsindig"". Når det sidste ord er sat i anførselstegn, ligger der heri en distance til kriteriet, en antydning om at det gamle lægeord for "sindssyg" nu var kommet til at høre til retssproget. I 1913 s. 36 udtalte rådet om en brandstifter at han var "et fra Barndommen af imbecilt og degenereret Individ, som gennem Aarene er bleven yderligere aandeligt og legemligt svækket, saa at han nu er ganske uegnet til Straf og egnet til Forsørgelse". Da Justitsministeriet ønskede en klarere stillingtagen til § 38, svarede rådet at man havde sagt "uegnet til Straf" fordi det af akterne fremgik "at der hos ham i Aarenes Løb har udviklet sig en Sindssygdom (Sløvsind med Forvirring)". Det burde man naturligvis have sagt straks.

Det hører til undtagelserne eller til uheldene at Retslægerådet falder ind i en retlig sprogbrug ved at betegne den sigtede som "uansvarlig". Om en kvindelig brandstifter siges at hun "var sindssyg... og som saadan maa anses for uansvarlig i den af hende begaaede Lovovertrædelse" (1911 s. 57). Tilsvarende om en sigtet med ringe udviklede åndelige evner: "at han nu maa betragtes som ganske uansvarlig for sine Handlinger" (1917 s. 52), og om en åndssvag kvinde at hun må anses "som uansvarlig i den af hende

begaaede Forbrydelse" (1917 s. 167). I nogle sager har rådet anbefalet at den sigtede "fritages for Straf", således i 1913 s. 89 om en 16-årig pige som var sigtet for tyveri og ifølge rådet led af "Hysteri i høj Grad". Når man har anbefalet fritagelse for straf, er det meget sandsynligt sket for at pege på et tiltalefrafald mod tilsyn, hvilket også blev resultatet. Samme udtalelse kendes fra sager om åndssvage der kom under åndssvageforsorg (1913 s. 92 og 99).

Rådet undgår næsten konsekvent at udtale sig om en eventuel "fri vilje" hos de personer som har været undersøgt. I 1913 s. 33 drejede det sig ikke om viljesbeskaffenheden hos den sigtede men hos forbrydelsens offer. Byfogdens spørgsmål angik den frie vilje hos en 20-årig kvinde der havde været genstand for seksuelt misbrug fra en nu arresteret persons side. Straffelovens § 170 handlede om forhold til en kvinde "der befinder sig i en Tilstand, hvori Brugen af hendes fri Vilje er hende betagen", et spørgsmål som antagelig kunne bedømmes uafhængigt af det klassiske spørgsmål om fri vilje hos gerningsmænd. Rådet udtalte at kvinden var så åndssvag at "Brugen af hendes frie Villie har været hende betagen".

Det må være psykiatrihistoriens sag at analysere nærmere hvornår og hvorledes ændringer i psykosernes diagnostik og i nomenklaturen slår igennem her i landet. Spørgsmålet er fra et historisk synspunkt af central betydning og taler i første række for en brug af hospitalsjournaler som kildemateriale. Her kan kun kastes strejflys over praksis i Retslægerådets første år.

Meget ofte konkluderer Retslægerådet i sindssygdom uden at sige hvilken type det drejer sig om. Som det senere vil blive nævnt var dette en praksis som i 1926 blev kritiseret af Hjalmar Helweg. Rådets erklæringer suppleres dog af og til af det som er oplyst ved en forudgående hospitalsobservation, hvis resultat rådet sandsynligvis har tiltrådt. Der kan i materialet findes eksempler på betegnelserne dementia præcox, hallucinatorisk forrykthed, forrykthed med forfølgelsesforestillinger, kværlantforrykthed, sløvsind, ungdomssløvsind, alderdomssløvsind, generel parese, (periodisk) melankoli eller depression, fængselspsykose. En enkelt gang forekommer diagnosen manio-depressiv. Men hyppigt omtalt i forskellige konstellationer er epilepsi, og således havde det været siden det 19. årh. Hyppigt omtalt uden for psy-

koserne er også nervøse og hysteriske fænomener: "Neuropathi", "nervøs Særtilstand", "Hysteri i høj Grad" o.l. I 1916 s. 104 var en 46-årig officer sigtet for husfredskrænkelser og forstyrrelse af et privat selskab, hvor han drak af portvinen og talte om krig. Retslægerådet udtalte at han "gennem længere Tid har lidt af en ved Overanstrengelse og Bekymringer fremkaldt Neurastheni med Depression, en Sygdom under hvilken der erfaringsmæssig, med eller uden paaviselig Lejlighedsaarsag, ikke sjælden optræder Taagetilstande, under hvilke den paagældende i Virkeligheden er saa psykisk abnorm, at han aldeles ikke er Herre over sine Handlinger". Den pågældende fik en kort straf af vagtarrest.

Når Retslægerådet ikke konstaterede sindssygdom eller åndssvagthed i højere grad, har rådet i mange tilfælde peget på *andre former for sjælelig afvigelse*. Meget ofte ser man da rådet udtale sig om en formindsket modstandsevne over for kriminelle tilskyndelser. Udtryksmåden har uden tvivl skullet sige at rådet var opmærksomt på straffelovens § 39 om strafnedsættelse og at andre også burde være det.

De anvendte formuleringer i denne store gruppe af sager kan variere lidt, således som nogle eksempler fra 1913 vil vise. En drabssigtet mand, der havde overstået et anfald af sindssygdom, havde ifølge observationserklæring befundet sig i en nervøs opholdelsestilstand i hvilken der også var alkoholpåvirkning. Retslægerådet udtalte at han "i Gerningsøjeblikket befandt sig i en Abnormtilstand, som Følge af hvilken han i langt mindre Grad end normalt har været i Stand til at beherske den forbryderske Tilskyndelse" (1913 s. 4). I en sag om drabsforsøg tiltrådte rådet at den pågældende ikke var sindssyg, men at "en Svækkelse af Arrestantens Centralnervesystem utvivlsomt har gjort ham mindre modstandsdygtig overfor den forbryderske Impuls" (1913 s. 19). I disse tilfælde er målestokken for modstandsevne en sammenligning med individets normale eller tidligere tilstand. Men den kan også søges i en sammenligning med det normale menneske. En tyverisigtet fandtes at være "et meget svagt begavet og ringe andelig udviklet Individ, hvis Modstandsevne overfor forbryderske Impulser maa antages at være langt mindre end det normale Men-



Retslægerådet havde først til huse i den bygning på Frederik V's Vej nr. 9 (til venstre på billedet) der var opført til Retsmedicinsk Institut som led i et større byggeri på Rigshospitalets område. Senere flyttede rådet til den lave bygning til højre. Efter en midlertidig domicil på Juliane Maries Vej fik rådet i 1977 lokaler i den nye Teilum-bygning Frederik V's Vej nr. 11. – Professor Jørn Simonsens samling.

neskes" (1913 s. 38, se også s. 46 og 48). En bedragerisigtet mand fandtes at være "et i moralsk og til en vis Grad ogsaa i intellektuel Henseende defekt Individ med en betydelig Evne til at simulere. Han er ikke sindssyg eller i højere Grad aandssvag, men er i mindre Grad end det normale Menneske i Stand til at gøre etiske Modforestillinger gældende mod forbryderske Tilskyndelser" (1913 s. 155).⁸⁾

I sagen 1918 s. 69 betegnede Retslægerådet den sigtede som "et psykisk degenereret, overspændt og fantasirigt Individ". Der fandtes ikke holdepunkter for at antage at han i gerningsøjeblikket havde været sindssyg "eller befundet sig i en Tilstand, i hvil-

ken han i mindre Grad end det normale Menneske har været i Stand til at modstaa forbryderske Impulser". Rådet har måske ment at der ikke kunne antages en akut tilstand som specielt bevirkede en nedsat modstandsevne. Ikke desto mindre er den citerede personkarakteristik malplaceret. Oplysningerne tyder på at den pågældende var udtalt karakterafvigende og disponeret for vedvarende kriminalitet. Han var 34 år, var tidligere straffet 8 gange for tyveri og blev under den nye sag af Skt. Hans betegnet som psykopatisk degenereret. Han var uegnet til ophold i et hospital hvor han virkede forstyrrende. Dommen lød på 4 års tugthus. 20 år senere ville han højst sandsynligt være kommet i psykopatforvaring.

I årene før og under den 1. verdenskrig træder karakter- og personlighedsafvigelserne endnu ikke tydeligt frem i et retspsykiatrisk materiale. Der har i hvert fald ikke udviklet sig et fast sprogligt greb om denne type af abnormitet. Udtrykkene "psykopat" og "psykopati" kendes, men de forekommer ikke ofte. Overlægens erklæring i sagen fra 1918 er nævnt som eksempel. I en anden sag fandt en overlæge ved observation af en let imbecil person en psykopatisk disposition, og overlægen ved den Kellerske anstalt skønnede at en observand, der hverken var sindssyg eller åndssvag, "ifølge sin iøvrigt ret fremtrædende aandelige Abnormitet maa betegnes som Psychopath". Fra Retslægerådet kan nævnes 1916 s. 33 hvor rådet i tilslutning til en amtslæges erklæring udtalte at den tiltalte var "et svagt begavet, psykopatisk degenereret og af seksuel Neurasteni lidende Individ", som i ringere grad end det normale menneske havde været i stand til at modstå forbryderske impulser. Sagen drejede sig om legemsbeskadigelse med døden til følge.

Uden specifik faglig sprogbrug kan retslægerens erklæringer på andre måder rumme en nedsættende personkarakteristik: "defekte moralske Følelser", "ubehersket og brutaliseret", "moralisk defekt", "intellektuelle og moralske Mangler", "et forskruet, upaalideligt og forfaldent Individ" o.l. Men det er især den hyppige brug af udtrykket "(psykisk) degenereret" der i al sin uklarhed skal pege på en personlighedsmæssig ringhed. Denne side af erklæringerne er allerede nævnt i kap. 8.

I et foredrag i 1926 fremsatte den da 40-årige overlæge Hjalmar Helweg en ganske stærk kritik af Retslægerådets virksomhed.” Da rådet i en lang årrække fra 1917 kun havde ét psykiatrisk medlem, har Helwegs kritik først og fremmest ramt den 26 år ældre Chr. Geill (vel kun i mindre grad A. Friedenreich som tilforordnet sagkyndig), medens de to andre medlemmer af rådet har måttet finde sig i bebrejdelsen for at lægge navn til afgørelser som de ikke havde forstand på. Sagerne “behandles ikke af et Retslægeraad, men af en retspsykiatrisk Konsulent”, sagde Helweg. Så vidt den ikke-sagkyndige læser kan bedømme, hæver Helwegs velformede og veldokumenterede indlæg sig på fornem vis over årtiers andre faglige skrivelser om den retspsykiatriske erklæringsvirksomhed.

Helweg finder “at Raadet ikke længere med samme Sikkerhed som tidligere formaar at tilfredsstille de baade kvantitativt og kvalitativt øgede Krav, der stilles til det”. Med megen kasuistik fra 1920’erne påpeger Helweg hvorledes rådet gang på gang har draget konklusioner som ikke havde støtte i de forelagte erklæringer, og desuden forsømt at anbefale hospitalsobservation af sigtede hvor forholdene talte for et bedre grundlag end embedslægernes erklæringer. Han kritiserer den hyppigt forekommende mangel på speciel diagnose hvor konklusionen har været sindssygdom. Kritikken sættes også ind på et punkt som ikke i det foregående har kunnet få særlig omtale: rådets anbefalinger af sikrende foranstaltninger. Herom hedder det at der er “en ubestridelig Tendens hos Retslægeraadet til at erklære Personer for farlige for den offentlige Sikkerhed paa Grundlag af Handlinger, der maa synes langt mindre faretruende end dem, Retslægeraadet i sin Virksomheds første Aar fandt samfundsfarlige. Der gør sig med andre Ord en voksende Interneringstilbøjelighed gældende, og det synes med Aarene at blive farligere at komme ud for Raadets Afgørelse”. Med bemærkningerne herom kan sammenholdes den tone af indføling i de sigtede, undersøgte og tvangsanbragte personers betrængte situation som går gennem Helwegs fremstilling.

10. RUSTILSTANDE

Så langt som vi kan følge retspsykiatrien bagud gennem de trykte samlinger, har det massive alkoholmisbrug og de mere vekslende drikkeperioder gjort sig stærkt gældende blandt de sociale og helbredsmæssige data som lægerne har fremhævet. Misbruget optræder på flere måder i de kasuistiske personbeskrivelser. Det kan, ligesom den akutte rus, være en faktor der udløser et anlæg for af-sindighed eller forstærker dens virkninger; det optræder som årsag til fattigdom, huslige konflikter etc. med heraf følgende desperate løsninger; ofte er det vel set som en magt der gradvis nedbryder personligheden og i forbindelse med slette sociale kår definitivt slår individet ud af kurs. I læren om degeneration passede drikfældigheden godt til billedet af de erhvervede defekter og de arvede anlæg som betingede så mange forskellige former for personlighedsmæssigt forfald.

Det var i det 19. årh. vanskeligt at være drikfældig og socialt på vej nedad uden også at blive kriminel. I de mildeste former ramte loven de pågældende med straffe for løsgængeri og betleri, men dette blev, ligesom anden småkriminalitet som simpel vold, tyveri i førstegangstilfælde etc., sjældent en anledning til mentalundersøgelse. Vort retspsykiatriske materiale domineres af de grovere forbrydelser som drab og brandstiftelse, de unaturlige eller tilsyneladende motivløse forbrydelser, i sjældnere tilfælde relativt harmløse forhold som injurier, falsk anmeldelse og trusler, begået af tydeligt afvigende personer der var kommet på kant med andre eller var blevet besværlige.

Det var imidlertid *den akutte beruselse* der kom til at volde retspsykiaterne, domstolene og lovgiverne de største problemer. Det skyldes ikke blot at den forbigående alkoholpåvirkning er den som det er vanskeligst at skaffe sig klarhed over ved lægeundersøgelse og retlig bevisførelse. Det skyldes også at der formentlig

fra første færd har gjort sig en vis tvetydighed gældende i synet på den akute rus. På den ene side har man været klar over at rusen ubestrideligt er en forstyrrelse af de psykiske funktioner og altså begrebsmæssigt falder inden for de fænomener som psykiatere beskæftiger sig med. Hos Howitz hed det: "Rusen er saare analog med Galskab, og det er ikke uden Grund, at den almindelige Menneskeforstand sætter de Gale og de Berusede i samme Classe".¹⁾ På den anden side er drikkeri socialt misbilliget og beruselsen tilmed i de fleste tilfælde selvforskyldt. Det var derfor ikke nogen selvfølge at rusen burde være en undskyldningsgrund. Denne dobbelthed kom til orde i Holbergs *Naturret*, og i en afhandling som senere omtales voldte det psykiateren Chr. Geill nogen vanskelighed at skrive sig ud af den.

Det vil være praktisk at lade en oversigt over bedømmelsen af rushandlinger omfatte en lang periode fra årene før straffeloven af 1866 til den gældende straffelovs vedtagelse i 1930.

Straffeloven af 1866 indeholdt ikke nogen bestemmelse specielt om handlinger begået i rustilstande. Men i lovens forarbejder var det forudsat at den nye bestemmelse om utilregnelighed ville omfatte visse berusede personer. Bemærkningerne herom synes ikke blot at gælde de bevidstløse, der ikke kan foretage sig noget aktivt, men også dem "hvis Sind er saa forstyrret, at de ikke ret vide hvad de foretage sig eller have ret Bevidsthed om deres Handlingers Betydning". Også den nye bestemmelse om strafnedsættelse for de ufuldstændigt tilregnelige var tænkt anvendelig på nogle af dem der handlede i "en høi Grad af Beruselse". Der havde på Rigsdagen været fremsat et forslag om at beruselse ikke kunne bevirke strafnedsættelse, men der var ikke flertal for det.

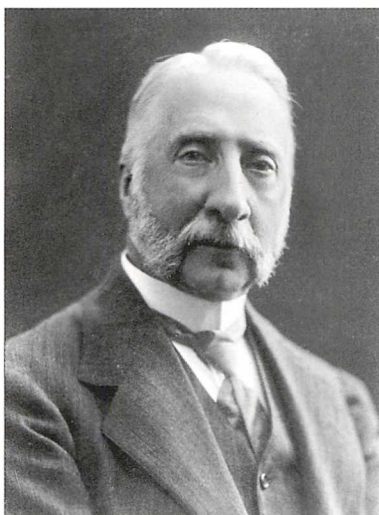
Straffrihed havde været kendt allerede før straffeloven af 1866. Så tidligt som i 1815 havde spørgsmålet foreligget i en sag mod en mand der var tiltalt for i beruset tilstand at havde forsøgt at dræbe sin hustru ved bøsseskud. I Lands-Over- samt Hof- og Stadsrettens dom, der frifandt for denne tiltale, hedder det: "Vel er der nu ikke herved tilveiebragt det strængeste Beviis for, at Tiltalte i Handlingens Øieblik var i den Grad beskjenket, at han aldeles manglede Fornuftens Brug, men de ovenanførte Data tale

dog betydelig for, at han paa den Tid ikke var sin Fornuft mægtig". Der var ikke forsæt til at skade hustruen, og tiltalte blev kun idømt en bøde for uagtsomhed.²⁾

Rustilstande kom til at foreligge til bedømmelse i Sundhedskollegiets praksis. I sagen 1846 s. 231 svarede kollegiet "at det af de i Sagens Akter indeholdte Oplysninger maatte ansee det for afgjort, at Inqvisiten i en Række af Aar havde været i den Grad forfalden til Drik, at han oftere havde befundet sig i en Tilstand, der udelukker Tilregnelighed, dels paa Grund af Beruselse, dels paa Grund af Drankergalskab; hvad derimod hans Sindstilstand angik paa den Tid, han begik den Forbrydelse, hvorfor han under nærværende Sag tiltaltes, da fandtes intet Bevis for, at han havde lidt enten af Drankergalskab eller af Beruselse i den Grad, at han som Følge heraf kunde antages for utilregnelig...". Dog var det sandsynligt at han "ikke havde havt tilstrækkelig klar Forestilling om Misgjerningens Strafbarhed og dens Følger".

I 1852 s. 67 omtales en sag mod en tidligere søofficer der var tiltalt for civile misligheder. En praktiserende læge, der kendte den tiltalte godt, afgav en usædvanlig lang og grundig erklæring, i hvilken han bl.a. udtalte at to "dæmoner" havde været den tiltaltes følgesvende gennem livet: en høj grad af forfængelighed og en usalig hang til stærke drikke. Lægen gengav udtalelser om drikkesyge hos tyske autoriteter, blandt disse den dr. Friedreich hvis bog var oversat til dansk af H. Selmer." Sundhedskollegiet tiltrådte med megen anerkendelse lægens erklæring. Kollegiet udtalte "at N. N. er utilregnelig med Hensyn til den periodiske Drikkesyge, saaledes som den nu hos ham er udviklet", og "at han er utilregnelig i Alt, hvad han har foretaget sig fra de forskjellige Drikkesyge-Paroxysmers Begyndelse indtil disses fuldstændige Ophør". Derimod var han "tilregnelig for Alt, hvad han har foretaget sig i Mellemprioderne", men der var dog sikkert tale om en sådan svækkelse af åndsevnerne at det måtte anses som en formildende omstændighed.

Nogle læger har kunnet sondre mellem forskellige fænomener: beruselse eller drukkenskab slet og ret i dens typiske stadier og grader; alkoholisme eller drikfældighed, opfattet som den vedvarende drikkevane der har somatiske, psykiske og sociale skade-



A. Friedenreich (1849-1932) var uddannet som neurolog, men efterfulgte i 1898 Pontoppidan som overlæge ved Kommunehospitalets 6. afdeling. Han skrev en bog om tilregnelighed og en kortfattet speciel psykiatri og tog del i de faglige drøftelser under udarbejdelsen af en ny straffelov. Friedenreich var i en kort årrække professor i psykiatri mellem Pontoppidan og Wimmer og blev tilforordnet sagkyndig i Retslægerådet. – Medicinsk-Historisk Museum.

virkninger; "drikkesyge" i betydningen en periodisk indtrædende uimodståelig trang til drikkeri, ytrende sig i karakteristiske somatiske og psykiske forløb af de kritiske faser; "drankergalskab" som består i de afsindige eller til afsindighed grænsende tilstande. Terminologien i lægeerklæringer ligger ikke fast, men drankergalskab har kunnet betegne de allerede dengang kendte og beskrevne anfald af delirium tremens."

Når Sundhedskollegiet specielt udtaler sig om utilregnelighed i relation til drikketrangen, kan det bunde i en betragtning som også senere af og til har gjort sig gældende. Den går ud på at en person, selv om han er utilregnelig under rusen, kan pådrage sig strafskyld for en forbrydelse ved selve dette at begynde på drikkeri som burde undgås. De mulige juridiske udformninger af dette ansvarssynspunkt forbigås i det følgende.

Til de anførte eksempler skal føjes endnu to. I 1852 s. 99 afgav Sundhedskollegiet erklæring om en mand der var tiltalt for usædelig omgang med en hoppe og for indbrud. Det antoges at han led af "en ved Drikkældighed fremkaldt periodisk Sindsforvirring", men det var mindre sandsynligt at de påsigtede forbrydelser var begået under en sådan paroxysme. Han blev idømt straf

ved kriminalretten men frifundet ved Højesteret. I 1852 s. 127 udtalte kollegiet sig om en suspenderet præst som under en rejse til Fyn var faldet tilbage til drikkeri, da han kom i selskab med "gamle Svirebrødre" og blev bragt hjem i en elendig forfatning. Derefter fulgte bl.a. usømmelig opførsel over for kvinder på et marked, og tiltalte blev umyndiggjort og sendt på sygehus. Nu var han i huset hos en provst, og i anledning af et uafklaret spørgsmål om afskedigelse og pension valgte hans værge en provsterets-sag. Sundhedskollegiet anså det for højst sandsynligt at der allerede før rejsen til Fyn havde været en begyndende sindsforvirring, ved misbrug af spiritus steget til "en maniakalsk Tilstand" som i relation til hans excesser gjorde ham psykologisk utilregnelig.

Den psykiatriske opfattelse af rusen var gennem det meste af 1800-tallet at alkoholpåvirkningen kendes i *stigende grader*, hvor slutpunktet er den tilstand i hvilken individet ikke ved hvad det foretager sig, er fra vid og sans, handler helt automatisk. Det var denne gradinddeling der var baggrunden for at der i dansk lægepraksis og i lovforarbejderne blev regnet med områder både for utilregnelighed og for nedsat tilregnelighed. Sent i århundredet bringes der noget nyt ind i den lægelige teori, dels ved en øget indsigt i alkohols fysiologiske virkninger på hjernen, dels ved introduktion af en lære om den patologiske rus, der fremstilles som kvalitativt forskellig fra den svære normalrus.

I 1892 publicerede *Chr. Geill* en lang afhandling om alkohol og tilregnelighed.⁵⁾ Den er ikke let at referere, men et forsøg skal gøres, bl.a. fordi afhandlingen antagelig udgør en del af det teoretiske grundlag for den retslægelige praksis. Geill vendte sig mod den overdrevne betoning af rusens stadier eller grader med den heraf følgende fordeling på tilfælde af utilregnelighed og formindsket tilregnelighed. Men før Geill når til en anden løsning fremsætter han – noget letsindigt, forekommer det – den principielle opfattelse at al beruselse ud fra symptomatologiske kriterier er at opfatte som afsindighed. Den er en sygdom i hjernen, hvis udslag ses "lige fra det første Excitationstegn og til den fuldstændige Sopor". "Men er Beruselsen en Afsindighedstilstand, medfører den efter Retslægens Anskuelser ligesaavel som de andre

Afsindighedstilstande ogsaa fuldstændig Utilregnelighed i de under Tilstanden begaaede Retsbrud". Dette er imidlertid kun et udgangspunkt, for det kan jo tænkes at lægen mht. denne specielle tilstand må afvige fra sit sædvanlige standpunkt. Og i sin søgen efter et svar går Geill en ejendommelig omvej over sociale og retlige synspunkter (som han utvivlsomt deler). Rusen er resultatet af et nydelsesmiddel, den er frivilligt valgt og bliver til en skadelig last som samfundet må modarbejde. Når det forholder sig således, er det bedst om læger afholder sig fra at udtale sig om den og overlader til domstolene at afgøre om der i rusen skal ses noget der begrundes straffedsættelse eller anden formildelse. Dette er Geills første konklusion: retsvæsenet må opgive den praksis at anmode om lægeskøn ved simpel beruselse, også i de højeste grader. Dog må man påskønne at sager der har skabt tvivl bliver forelagt, for det kunne jo dreje sig om tilfælde af en abnorm karakter. Og det er Geills anden konklusion: det henhører under retslægens ekspertise at tage stilling til om tilstanden er en abnorm rus eller kun en simpel beruselse. Geill er ikke så glad for det af Krafft-Ebing indførte udtryk "patologisk rus", da al rus egentlig er patologisk. Han taler om "abnorm alkoholvirkning". Hvad Geill har at sige om den vil vi her gå let henover. Geill finder den (i almindelighed) karakteriseret ved en syg eller svag hjerne, men hvorledes han vil konstatere det er ikke til fulde oplyst. Det kliniske billede af den abnorme rus betegner han som "mania", som dog mere ligner delirium acutum end en simpel mani. Den ringe alkoholmængde, den manglende stigning i påvirkningens grad og den fuldstændige amnesi fremhæves, også tilstandens forekomst hos personer i begyndelsen af en afsindighedstilstand og hos epileptikere.

Ved samme tid publicerede *Knud Pontoppidan* sine forelæsnin-
ger (bl.a. for jurister) over rustilstande, en meget anskuelig fremstilling med mange kliniske eksempler.⁶⁾ Det blev her antaget at den patologiske rus var blevet mere almindelig end tidligere (alkoholismens "fin de siècle"). Blandt de mulige forklaringer pegede Pontoppidan på "Generationens forandrede nervøse og cerebrale Constitution". Han sondrede mellem alkoholisk automatisme og alkoholisk furor, den sidste med et langt mere stormende

forløb end den første. En af de mentalobserverede sigtede var en tysk arbejdsmand som efter drikkeri på en beværtning havde stukket en anden til døde med en kniv. Han var uden erindring om andet end værtshusbesøget. Den pågældende blev ved Højesteret idømt 6 års forbedringshus.⁷⁾ Sagen giver Pontoppidan anledning til at fremhæve den praksis at undgå at komme direkte ind på tilregnelighedsspørgsmålet og mest muligt "begrænse Lægevidenskabens Opgave til at belyse Kjendsgerningerne". (Pontoppidan har dog næppe overset at læger og dommere beskæftiger sig med samme tema, når de tager stilling til om en amnesi er ægte, og om der i gerningsøjeblikket har været nogen eller ingen bevidsthed om hvad der blev foretaget.) Ligesom Geill kommer Pontoppidan ind på principielle overvejelser vedrørende rusens retlige bedømmelse. Han mener at finde en stigende tilbøjelighed til kun at anerkende "den allerdybeste Beruselse" som straffrihedsgrund.

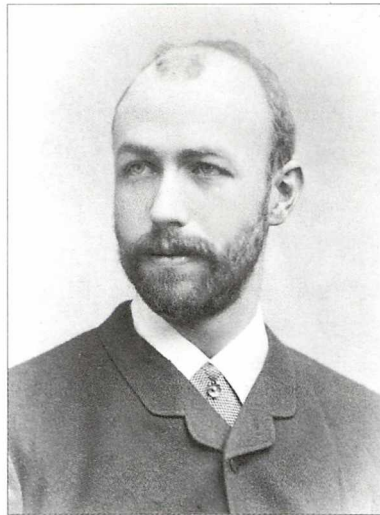
Vender man sig til tidens juridiske autoritet *Carl Torp*, finder man i hans lærebog fra 1905 disse bemærkninger. Utilregnelighed kan foreligge hos den der "har været i høj Grad beruset, hvilket praktisk talt forudsætter, at han, som man siger, har været ganske fra Vid og Sans, altsaa, hvis han overhovedet kan handle, handler ganske ubevidst (automatisk)". Men hertil føjer Torp at ansvar også må være udelukket ved "den saakaldte abnorme (patologiske) Rus".⁸⁾ Torp synes således at repræsentere et stadium af udviklingen hvor straffriheden omfatter to kategorier: dels nogle tilfælde af beruselse i høj grad (sml. det 19. årh.s gradinddeling), dels den abnorme eller patologiske rus.⁹⁾ Vi må her lade det spørgsmål ligge om det ikke reelt er en abnorm rus Torp har beskrevet under den førstnævnte type ("fra Vid og Sans", "handler ganske ubevidst"). Det hedder i øvrigt hos Torp at der hos domstolene og overhovedet blandt jurister er "en afgjort Utilbøjelighed til at antage Straffrihed paa Grund af patologisk Rus", en utilbøjelighed som Torp finder særlig urimelig hos dem der godt kan acceptere straffrihed for de højeste grader af normal rus.

Retslægerådet synes fra starten i 1909 at have fulgt den linie at kun *den patologiske rus* kan give lægeligt grundlag for at pege på

straffriheden. Rådets sprogbrug er den at patologisk rus anses som sindssygdom. I sagen 1913 s. 120 udtalte rådet om en mangeårig misbruger, som tidligere havde haft et anfald af sindssygdom, at han "jævnlig paavirktes paa en fra det sædvanlige afvigende Maade ved stærkere Alkoholnydelse, og at han, da han begik de i Sagen omhandlede Brandstiftelser, har handlet under Indflydelse af ved Alkohol fremkaldt forbigaaende Sindssygdomsanfald (alkoholisk Forvirring)". Om en epileptisk drabsmand handler 1916 s. 47: "Da Arrestanten, efter hvad der er oplyst, maa antages at lide af Epilepsi og er forfalden til Spiritus, og da han paa Gerningsdagen og Aftenen forud havde nydt rigelig Alkohol, er der overvejende Sandsynlighed for, at der, da han begik de forbryderske Handlinger, har været et saadant Sindssygdomsanfald tilstede, for hvilket han bagefter ingen Erindring har haft". Om en muligt epileptisk observand har udtrykket patologisk rus i 1917 s. 149 tilføjes: "og derfor har manglet Bevidsthed om, hvad han foretog sig". I en principiel udtalelse i 1912 s. 59 (og tilsvarende i 1915 s. 35) hedder det at "der findes ikke tilstrækkelige Holdepunkter for den Antagelse, at Beruselsen har haft en fra det sædvanlige afvigende Karakter. Spørgsmaalet om hans Tilregnelighed maa derfor afgøres efter de almindelige Regler, som Lovgivning og Domstole følger med Hensyn til Ansvarlighed for Retsbrud, begaaet under Beruselse med den dermed følgende Forstyrrelse af Bevidstheden". Med den sidstnævnte formulering kan rådet have ment at det måtte bero på rettens afgørelse om en ikke-patologisk beruselse kunne bevirke straffrihed. Men rådet kan også have tænkt på at en normalrus efter juridiske begreber kunne udelukke forsæt til forbrydelsen. Dette spørgsmål betragtedes ikke som et tema for retspsykiatrisk bedømmelse.

Uden for området for patologisk rus har Retslægerådet i en del tilfælde sagt at en høj grad af beruselse kan falde inden for § 39 om strafnedsættelse. Det sker uden at paragraffen nævnes, men således må man opfatte rådets udtryksmåde. Med nogenlunde ensartede formuleringer skriver rådet i 1913 s. 16, 56 og 159 at den tiltalte "har været saaledes paavirket af den nydte Alkohol, at han i mindre Grad end det iøvrigt normale Menneske under

Chr. Geill (1860-1938) var overlæge ved sindssygehospitalet i Viborg fra 1901 til 1927. Med sin bog "Kriminalantropologiske Studier over danske Forbrydere" (1906) blev han her i landet grundlægger af den psykiatrisk orienterede kriminologiske forskning. Geill var medlem af Retslægerådet i årene 1909-29 og virkede derefter i nogle år som tilforordnet sagkyndig i rådet. – Medicinsk-Historisk Museum.



samme Forhold har været i Stand til at modstaa forbryderske Impulser". Til denne formulering er i 1915 s. 114 føjet at der "ved Alkoholnydelse vækkes en ved hans nervøse Grundtilstand sygelig betinget Hang til Brandstiftelse". Og i 1915 s. 154 er den citerede ordlyd kombineret med den oplysning at observanden er "et psykisk degenereret og i høj Grad uligevægtigt Individ, som efter Nydelsen af Alkohol helt mister Herredømmet over sig selv". Med den sidstnævnte vending synes der sagt mere end at modstandsevnen over for tilskyndelser er formindsket.

Når Retslægerådet taler om "en fra det sædvanlige afvigende" beruselse, menes der en patologisk rus (se fx. 1917 s. 18). Man er klart inden for det normalområde af beruselse som Retslægerådet ikke vil sige noget undskyldende om, når rådet udtaler, fx. i 1913 s. 138, at "der er ikke Grund til at tro, at hans Beruselse har haft en fra det sædvanlige afvigende Karakter", og i 1914 s. 118: det kan ikke antages "at han i mindre Grad end det iøvrigt normale Menneske har været i Stand til at modstaa forbryderske Impulser".

Af og til fik Retslægerådet stillet det spørgsmål om det kunne være rigtigt når den sigtede påstod intet at kunne huske fra et vist

tidspunkt. Hertil har rådet fx. svaret at "det er ikke sandsynligt, at han bagefter har været helt uden Bevidsthed eller Erindring om, hvad der er foregået" (1913 s. 2), eller at det ikke kunne antages at den sigtede har været i en sådan tilstand "at hans Forklaring om intet at erindre om det passerede kan være rigtig" (1913 s. 71).

Selv om vi endnu ikke er nået til straffeloven af 1930 og dens forarbejder, kan dette overblik over rusens retlige stilling afrundes med endnu nogle bemærkninger.

Det var straffelovsudkastet af 1923 der fandt på den løsning som kom ind i *straffeloven af 1930* § 18 i denne formulering: "Beruselse udelukker ikke anvendelse af straf, medmindre gerningsmanden har handlet uden bevidsthed". Det kunne ud fra en normalsproglig læsemåde ses som en svaghed ved denne lovtekst at ordene "uden bevidsthed" lå nær ved udtrykket "bevidstløs" og derfor gjorde det tvivlsomt om der overhovedet var et praktisk område for straffrihed. Men meningen var ret klar. Lovens ord skulle forstås på den måde som både læger og jurister havde vænnet sig til: "uden bevidsthed" omfattede ikke blot den bevidstløse, men også den der ved beruselse "er bragt saaledes fra Vid og Sans, at han maa antages at handle ganske ubevidst".¹⁰⁾ Udkastets motiver gjorde ikke brug af udtrykket "patologisk rus". Men dette var og blev kernen i bestemmelsen.

Der findes dog efter lovens ikrafttræden nogle ganske få eksempler på frifindelse i tilfælde hvor en patologisk rus ikke var tilstrækkeligt bevist. I Retslægerådets sag 1934 s. 135 kunne rådet ikke sikkert fastslå at en rus var af "en egentlig patologisk Karakter". Men det antoges at rusen var massiv og med stærkt omtåget bevidsthed til følge, angiveligt med hukommelsestab. Københavns Byret frifandt efter § 18. En lignende sag findes i Ugeskrift for Retsvæsen 1947 s. 390.

Om den senere ophævelse af § 18 og om den nye rusbestemmelse i § 16, den nugældende, må der henvises til en fremstilling andetsteds.¹¹⁾ Det skal kun fremhæves at rusbestemmelsen - nu udtrykkelig udvidet til andre rusmidler end alkohol - i ordvalget og altså også i det diagnostiske udgangspunkt blev umiddelbart

forbundet med sindssygdom og de hermed ligestillede tilstande. Hermed blev det definitivt uaktuelt at optage udtrykket "patologisk rus" i lovteksten.

I fortsættelse af tidligere praksis og debat kunne kommissionen i sin betænkning af 1923 spørge: Bør strafnedsættelse for en beruset gerningsmand kunne forekomme uden for straffrihedens område? Kommissionens eget svar var at strafnedsættelse burde være mulig efter den almindelige bestemmelse om "stærk sindsbevægelse" og "anden forbigående sjælelig uligevægtighed" – en bestemmelse som fik og stadig har sin plads i straffelovens § 85.¹²⁾ Men på Rigsdagen blev der indføjet en begrænsning i strafnedsættelsens anvendelighed på den selvforskyldte beruselse. Denne begrænsning bortfaldt i 1973.

II. STRAFFELOVEN AF 1930

Straffeloven af 1866 var grundlaget for retsafgørelser og for psykiaternes erklæringer indtil den nye straffelovs ikrafttræden i 1933. Godt og vel midtvejs i denne periode på 67 år, i 1905, nedsatte justitsminister P. A. Alberti en kommission der skulle overveje indholdet af en ny lov. Ved en påfaldende forbigåelse, som ikke kan have været uden politiske b hensigter, undlod han her at beskikke strafferetsprofessoren *Carl Torp* som medlem af kommissionen. Torp nåede senere at få det afgørende ord i sagen. Efter at kommissionen havde afgivet sin betænkning i 1912 blev opgaven stillet Torp, og det var hans betænkning af 1917 der satte de gamle mænd ud af spillet. Med en tredje betænkning som mellemlid, afgivet i 1923 af en kommission hvor Torp var medlem, banedes vejen for en ny straffelovs vedtagelse i 1930.

Der var ingen psykiatriske medlemmer af de to kommissioner, men i den første blev Chr. Geill tilforordnet som sagkyndig.¹⁾ I øvrigt har alle juridiske deltagere i forarbejderne været godt kendte med tidens retspsykiatriske synspunkter. Spørgsmålene blev gentagne gange sat på dagsordenen når Dansk Kriminalistforening behandlede de tre betænkninger og i 1920'erne de fremsatte lovforslag. Af psykiatere som ved foredrag eller på anden måde bidrog til diskussionen i disse ca. 30 år skal nævnes Pontoppidan, Friedenreich, Geill og Wimmer.

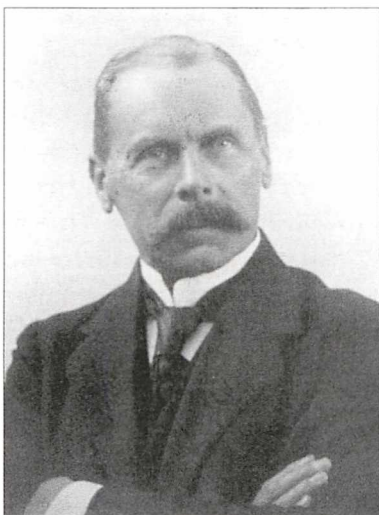
Som optakt til det følgende vil det være praktisk at sammenfatte hvad der gjaldt om straffrihed efter loven af 1866.

Ifølge Torps lærebog fra 1905²⁾ var fire grupper af personer straffri efter § 38: 1) de "afsindige", efter Torps forståelse af lovens mening var det de sindssyge der led af vrangforestillinger eller tvangstanker, 2) visse andre sindssyge, når de manglede bevidsthed om handlingens strafbarhed, 3) personer hvis bevidsthed havde været således omtåget eller lammet at der nærmest blev

handlet automatisk (en omskrivning af § 38's ord: at mangle bevidsthed), og endelig 4) de i højere grad åndssvage. Under nogen tvivl antog Torp at lovgiveren i 1866 i det væsentlige havde forudsat vedvarende tilstande, og at de forbigående kun kom i betragtning hvis de kunne henføres under manglende bevidsthed. Givet var det at loven ikke i domstolenes praksis omfattede alle sindssyge. Torp fandt det i øvrigt vanskeligt at danne sig et klart billede af retspraksis på grundlag af de trykte domme. Han nævnte at de lægelige autoriteter "ofte – i Strid med, hvad en rationel Afgrænsning af Lægens og Dommerens Virksomhedsomraade vilde tilsige, mere indeholder en Udvikling om, hvorvidt den Tiltalte kan anses som tilregnelig i Lovens Forstand, end en skarp Afgørelse af, om Sindssygdom maa antages at foreligge eller ikke" – en svaghed som til dels kunne føres tilbage til den måde på hvilken retsvæsenet formulerede sine spørgsmål til lægerne.

I det citerede stykke fra Torp er der en antydning om de gamle uoverensstemmelser. Her er det juristen der bebrejder retspsykiaterne at de ofte siger for meget om tilregnelighed og for lidt om det lægelige problem. Men utilfredsheden havde ellers mest været at finde på lægernes side: domstolene var ikke villige nok til at lægge de retspsykiatriske konklusioner til grund for afgørelserne. Det ville være en nyttig bivirkning af en lovreform hvis den kunne bidrage til at bringe misstemningen ud af verden. Denne virkning blev også opnået.

Blandt psykiaterne var det den herskende opfattelse at sindssygdom på gerningstiden generelt burde bevirke straffrihed. Talsmænd for dette standpunkt var i 1903 Fr. Lange, K. Pontoppidan og Chr. Geill.⁹⁾ Men A. Friedenreich var af en lidt anden mening. Han fandt at der var jævne overgange ved sindssygdommens grænse, og at der kunne være tilfælde hvor sindssygdom ikke behøvede at medføre straffrihed. I hvert fald var han stemt for at begrebet sindssygdom ikke blev gjort for vidt, og han så gerne en ny bestemmelse om straffrihed affattet således at tilstanden skulle have "en vis Intensitet, eller rettere sagt, at Svækkelsen eller Forstyrrelsen skal have en vis betydelig Grad".¹⁰⁾ Friedenreich var in-



Carl Torp (1855-1929) blev professor i 1886, først i formueret, efter 1890 med strafferet som hovedfag. Han var skeptisk over for dogmatiske og begrebsorienterede retninger i strafferetten og søgte i stedet de praktiske løsninger og de empiriske mål for kriminalisering og strafanvendelse. Torp skabte forståelse med retspsykiaterne om lovspørgsmål. Hans store evner som skribent kom også til udtryk i hans straffelovsudkast af 1917.

gen tilhænger af kriteriet tilregnelighed; det var ikke det han ville holde i live. Men han talte altså om den sygelige tilstands intensitet eller grad. Hans bemærkninger var bl.a. foranlediget af at hans kolleger blandt eksemplerne havde nævnt "visse Former af Hysteri og Epilepsi". Noget kunne altså tyde på at psykosebegrebets afgrænsning lod sig diskutere inden for faget.

Friedenreich fastholdt imidlertid ikke dette standpunkt. Det viste sig i 1912, da et udvalg under Dansk Kriminalistforening fremlagde et udkast til nye bestemmelser, et udkast som i realiteten betegner et afgørende stadium på vejen hen mod den gamle straffelovs afløser.⁹⁾ I udvalget sad de to jurister Torp og Goll og de tre psykiatere Friedenreich, Pontoppidan og Wimmer. Disse fem var enige om at foreslå straffrihed for personer som på gerningstiden var sindssyge, udpræget åndssvage eller i en tilstand som ganske måtte ligestilles med sindssygdom. Da udkastet kom til forhandling i et møde, i hvilket også Geill deltog, var de fire psykiatere helt enige om de sindssyges straffrihed. Men nu var der tilløb til en anden uenighed. Ikke blot Geill, men også Wimmer, der jo ellers havde været med i udvalget, ytrede skepsis over for en kategori betegnet som ligestillet med sindssygdom. Overlæge

Fr. Hallager fra Risskov var derimod glad for tilføjelsen om de ligestillede tilstande; den ville være overflødig "hvis vi var vante til at kalde dem sindssyge, men det er vi ikke". Han nævnte en række eksempler, men Geill sagde om dem alle at det var forbigående anfald af sindssygdom. Det viste sig altså endnu en gang at tilstande som for nogle kunne indbefattes under sindssygdom, for andre kunne tage sig ud som et nært tilgrænsende område der talte for en tilføjelse om de med sindssyge ligestillede. De to betænkelige psykiatere har vel forstået, at hvis den foreslåede udvidelse bragte uorden i deres teoretiske begreber, var den på den anden side en imødekommelse af lægeholdninger til straffrihedens afgrænsning.

Torp og hans 11 år yngre meningsfælle *Aug. Goll*, der senere blev rigsadvokat og den nye straffelovs ledende implementator, stod i dette spørgsmål på psykiaternes side. De ville uden forbehold indrømme straffrihed for de sindssyge og de udpræget åndssvage. Det er formentlig også dem der har foreslået tilføjelsen om de ligestillede tilstande. Det kan de have haft den gode grund til at det ikke skulle spille nogen afgørende rolle om psykiatere af og til var uenige om hvor grænsen for psykose gik. Torps og Golls forslag om et rent psykiatrisk kriterium (ofte lidt misvisende kaldt et biologisk kriterium) tabte imidlertid i konkurrencen med de såkaldte blandede kriterier. Det *rent psykiatriske kriterium* blev ganske vist fulgt i det første lovforslag fra regeringen i 1924, men ikke senere. Der har været et flertal blandt jurister og politikere som ønskede en mulighed for begrænsning af den persongruppe som kunne opnå straffriheden.

Hvad de forskellige *blandede kriterier* gik ud på skal ikke gentages her.⁶⁾ Blandt dem er det som stadig står i straffelovens § 16 ("utilregnelig"), og de kendes fra mange fremmede love. I kommissionsbetænkningen af 1923 blev det dårligste forslag stillet af tre medlemmer.⁷⁾ De opnåede ganske vist en lovteknisk forenkling ved at lægge tilstandene i den senere § 17 ind under § 16 om straffrihed: "Personer, der paa Grund af Sindssygdom, Aands-svaghed eller anden varigere mangelfuld Sjælstilstand ikke kan anses egnet til Paavirkning gennem Straf". Men her blev det overset at opmærksomheden flyttedes fra den patologiske tilstand på

gerningstiden til den retlige reaktions virkninger. Det blev også overset at der i praksis ville fremkomme to helt forskellige former for bedømmelse inden for den foreslåede § 16.

Argumenterne for de blandede kriterier har varieret. Man har mest henvist til sindssygdomsbegrebets omskiftelighed og til et ønske om at det ikke skulle være den psykiatriske konklusion der i realiteten afgjorde straffesagen. Der har også været henvist til at den juridiske og den folkelige opfattelse i højere grad end den psykiatriske regner med tilfælde af delvis tilregnelighed, tilstande hvor den psykotiske gerningsmand i relation til visse handlinger, bl.a. på bødestraffens plan, har haft en normalpsykologisk dømmekraft i behold,⁹⁸ således som det også er forudsat i nogle af de civilretlige bestemmelser om sindssygdom. Aug. Goll kaldte kriteriet "utilregnelig" metafysisk, men erkendte at det ikke ved ordets optagelse i loven havde været meningen at tage stilling til spørgsmålet om viljens frihed, kun at reservere domstolene et område for et selvstændigt skøn.⁹⁹

Uden for de sindssyges og de udpræget åndssvages kreds var der andre og større grupper af mentalt afvigende som voldte mere tvivl under lovforberedelserne. Det var udelukket at man blot skulle arbejde hen mod en revideret affattelse af den gamle § 39 om strafnedsættelse. Nu var det internerende og kurative foranstaltninger der kom på tale. Kun det meget traditionelle straffelovsudkast af 1912 fastholdt strafnedsættelsen.¹⁰⁰ Kommissionen kunne dog acceptere sikkerhedsforanstaltninger også over for de nedsat tilregnelige. Men man ville ikke give afkald på den mulighed at der i disse tilfælde blev fuldbyrdet både en forskyldt straf og en sikkerhedsforanstaltning, det "dobbeltsporede system". Herved ville man fastholde en grundtanke i det 19. årh.s strafferet: over for den ikke-utilregnelige lovovertræder skal et regnskab altid gøres op i form af en udmålt straf. Forslaget om et dobbeltsporet system blev fra første færd et mål for kritik fra Torps side.¹⁰¹

I straffeloven af 1930 kom § 17 til at handle om den der på gerningstiden befandt sig i en varigere tilstand betinget af "mangelfuld udvikling, svækkelse eller forstyrrelse af sjælsevnerne, her-

under seksuel abnormitet". Det samme ordvalg var allerede i 1925 blevet anvendt i den såkaldte interneringslov, som særlig skulle skaffe beskyttelse mod farlige sædelighedsforbrydere, og som altså blev en forløber for straffelovens § 17.¹²⁾ Det var under forarbejderne til interneringsloven at det begyndte at blive almindeligt, bl.a. i politikernes kreds, at bruge udtrykket psykopater om nogle af de mentalt afvigende.

Om en person der var omfattet af de citerede ord i straffeloven skulle det efter § 17 ved dommen afgøres om den pågældende kunne "anses egnet til påvirkning gennem straf". Var det ikke tilfældet ville valget af anden foranstaltning henhøre under lovens § 70. Mulighederne var i princippet de samme som over for de utilregnelige. Alle særforanstaltninger var tidsubestemte.

Ordningen var i hovedsagen konciperet af Torp. Hvad han ønskede havde været kendt siden 1906 da han publicerede en afhandling herom.¹³⁾ Strafnedsættelsen i et mellemområde skulle henvises til en sekundær placering og være beregnet for nogle af de forbigående tilstande af sjælelig uligevægtighed. For de mere varige defekttilstande skulle der – navnlig når straf flere gange havde vist sig virkningsløs – stå tidsubestemte retsfølger til rådighed. Der kunne eventuelt ske anbringelse i en særlig forvaringsanstalt. At dette ville blive en psykopatforvaring stod næppe Torp klart i 1917. Det kan indvendes mod Torps forslag om særforanstaltninger at han ved ordene "farlig for retssikkerheden" kom til at overbetone den ene af særbedømmelsens grundtanker. Men det fremgik af fortsættelsen at både ambulante foranstaltninger og kurativ hospitalsanbringelse kom i betragtning. I kommissionsbetænkningen af 1923 blev forslaget uden mange bemærkninger opretholdt af Torp og to andre medlemmer.¹⁴⁾

Hvilke persongrupper var det der blev sigtet til med forslaget til § 17? Herom sagde Torp at tilstandene "ikke kan henføres under bestemte af Psykiatrien fastslaaede Betegnelser for skarpt afgrænsede Sygdomsformer". Han sagde dog et par gange at det ville dreje sig om "de store Neuroser, Imbecilitet eller erhvervede psykiske Defekter af mere kronisk Art". I forbindelse med "de store Neuroser" nævnte han "Hysteri, Epilepsi og Neurasteni". Torp er vistnok blevet ladet noget i stikken af sin tids psykiatri.

Den norske psykiater *Paul Winge* skrev i 1896 at "Inddelingen af Sindssygdommene er vaklende og Nomenklaturen svæven-de".¹⁵⁾ Det holder også stik for Danmarks vedkommende. Da de nye straffelovsbestemmelser begyndte at tage form, havde den ganske omfattende psykiatriske litteratur i de nærmest foregående 25 år langt fra været præget af klarhed. For den tænksomme tilhører var det næppe beroligende at høre Chr. Geill sige i 1904 om sindssygdomsbegrebets fasthed: "Det, som vi nu forstaar ved Sindssygdom, er i Virkeligheden ganske det samme, som man forstod derved for 100 Aar siden".¹⁶⁾

En del af uklarheden skyldes sikkert en for nutidslæsere uvant terminologi, en brug af ord der senere fik en anden mening, fx, "forvirring", "neurose", "psykopatisk" og "imbecil". Meget må tilskrives virkninger af den tidligere omtalte degenerationslære. Friedenreich fandt (med et fransk citat) at de degenererede "staa altid med det ene Ben i Sindssygdommen", og den mindste foranledning kunne bringe dem over grænsen.¹⁷⁾ Han fremhævede at begrebet monomani var kommet noget i miskredit. Men ikke desto mindre gjorde han meget ud af at beskrive monomanier hos degenererede som efter deres intensitet kunne have karakter af sindssygdom: dromomani (impulser til at vagabondere), pyromani, kleptomani, impulsen til at dræbe eller begå selvmord osv.¹⁸⁾

Pontoppidan kaldte den ene af sindssygdommens hovedgrupper "Psychoneuroser", og i forbindelse med den anden hovedgruppe talte han om "den psychopatiske eller degenerative Constitutionsanomali".¹⁹⁾ Også hos Friedenreich møder man udtrykket "den psykopatiske Degeneration".²⁰⁾ Men hans nærmere forklaring viser at det især var de åndssvage han tænkte på. Hans fremstilling af de imbecile glider derefter over i en egenskab han kalder "moralsk Imbecilitet", som han anser for sammenfaldende med "moralsk Sindssygdom" ("moral insanity"). Det er forståeligt at tidens psykiatere undertiden – trods deres påstande om sindssygdomsbegrebets fasthed – kunne have brug for at tale om "egentlig Sindssygdom" eller "Sindssygdom i egentlig (eller snævrere) Forstand". Muligvis har man forestillet sig at begrebet "psykopatisk" hørte under sindssygdom i videre forstand, så at det kun uspecifikt betød "syg i sindet".

Den der bruger Aug. Wimmers lærebog og dens efterfølgere til at bedømme (men naturligvis ikke dømme) de første årtiers ret kaotiske psykiatri, vil savne noget i denne.²¹⁾ Det gælder psykosernes benævnelse og beskrivelse. Dernæst den først gradvis udviklede fremstilling af neurose og psykopati som selvstændige kategorier. Den førstnævnte har kun spillet en underordnet rolle i strafferetten, men karakter- eller personlighedsafvigelserne kom i frontlinien. Ældre spredte antydninger om en ved arv eller uheldig opvækst grundlagt skævhed i personlighedens opbygning – tilstande som formentlig dengang kunne skjule sig under betegnelser som “moralsk” imbecillitet o.l. – kom til en slags afklaring, navnlig efter at Kurt Schneider havde lanceret sin lære. Men da straffelovsbetænkningerne af 1917 og 1923 blev skrevet, havde psykiaterne endnu ikke kunnet belære Torp om at her var et hovedområde for den nye bestemmelse om mellemtilstandene. Hele gruppen af § 17-personer blev undertiden af Torp betegnet som “aandelige Undermaalere”.

Efter den nye straffelovs ikrafttræden i 1933 blev kommunikationen mellem retslæger og juridiske myndigheder mindre problemfyldt. Mange års indbyrdes drøftelser og en bedre lov havde gjort de to professioner mindre vagtsomme over for hinanden. Nu forberedte de sig hver for sig på de nye opgaver. Vigtigst var fra juridisk side rigsadvokat Golts cirkulære af 7. december 1932. Den nye ordnings bygmester Torp var død i 1929. Hos psykiaterne gav Aug. Wimmer solid vejledning i en oversigt fra 1933,²²⁾ efterfulgt af H. Helwegs “Den retslige psykiatri” der kom i 1939. Når man – som det er sket i det foregående – ser bort fra nye problemer vedrørende alkoholister, vaneforbrydere og unge lovovertrædere, kan der afsluttende peges på følgende hovedpunkter.

(1) To hovedgrupper var nu udtrykkelig nævnt i lovens § 16, *de sindssyge* og *de i højere grad åndssvage*. Det var klart forudsat at loven her talte om psykiatrisk definerede diagnosegrupper.

Lige så klart var det at retspsykiaterne ikke skulle udtale sig om hvorvidt sådanne personer var “utilregnelige”. Et sent eksempel på en udtalelse herom fra Retslægerådet er sagen 1931 s. 83 om en person som var blevet afskediget fra toldvæsenet pga. besvigelser. Foranlediget af en pensionssag spurgte Finansmini-



August Wimmer (1872-1937) blev den ledende psykiater i generationen efter Pontoppidan og Friedenheim. I 1912 blev han chef for Skt. Hans, i 1920 professor i psykiatri og overlæge ved Kommunehospitalet, senere ved Rigshospitalet, og han var medlem af Retslægerådet fra 1929. Et omfattende forfatterskab blev i 1936 afrundet med bogen "Speciel klinisk Psykiatri". – Medicinsk-Historisk Museum.

steriet om den pågældende havde været utilregnelig. Rådet fandt det overvejende sandsynligt at han på gerningstiden havde lidt af "en alvorlig Hjernesygdom med saadanne sjælelige Forandringer, at hans Tilregnelighed har været i betydelig Grad paavirket, om ikke helt ophævet". Året efter – stadig inden den nye lovs ikrafttræden – spurgte en statsadvokat i sagen 1932 s. 18 om en konstateret manio-depressiv psykose havde medført at den sigtede "ikke har været klar over disse Handlingers Retsstridighed eller dog om deres Strafbarhed" (rækkefølgen burde have været den omvendte). Rådet udtalte: "Efter lægevidenskabelig Opfattelse maa Sindssygdom generelt siges at medføre de omspurgte Følger". Det er tvivlsomt om denne udtalelse var holdbar.

(2) En tvivl om lægernes opgave kunne følge af at loven havde indført en kategori af personer hvis tilstand var "*ligestillet med sindssygdom*". Det lå imidlertid også på dette punkt fast at mentalerklæringen skulle bidrage til lovens anvendelse, og det var en opgave som retspsykiaterne vænnede sig til. I de tre første årsberetninger efter 1933 er der fem sager i hvilke Retslægerådet har antaget en med sindssygdom ligestillet tilstand, heraf tre der angik kronisk encefalitis.

(3) Uklar kunne den nye lov virke når den i § 18 sagde at *beruelse* ikke udelukkede straf, medmindre gerningsmanden havde handlet "uden bevidsthed". Men der var den fælles forståelse af ordene at loven sigtede til den længe kendte abnorme eller patologiske rus, og lægerne havde nu som før den utaknemmelige opgave at vurdere om en sådan tilstand havde foreligget. Om en person i en svær normal rus havde handlet uden forsæt, var et bevisspørgsmål der skulle afgøres uden lægers medvirken.

(4) Ny var bestemmelsen i § 17 om personer der befandt sig i en varigere tilstand af "*mangelfuld udvikling, svækkelse eller forstyrrelse af sjælsevernerne*". § 17 havde en meget bred afgrænsning, men retspsykiaterne vidste, eller blev meget snart klar over, at det var de i lettere grad åndssvage og psykopaterne det især drejede sig om. Når den tiltalte ved mentalundersøgelse fandtes omfattet af § 17, påhvilede det også retslægen at tage stilling til om den pågældende kunne "anses egnet til påvirkning gennem straf".

Om de i lettere grad åndssvage skal det her kun nævnes at Retslægerådet allerede i årsberetningen 1933 s. 37 havde en principiel udtalelse om terminologi og afgrænsning.²³⁾

I 1920'erne og endnu i 1930-32 bliver (som vi har set) et stort antal af de sigtede i mentalerklæringerne betegnet som "(stærkt) psykisk degenererede". Lægerne lod her en sproglig rutine camouflere en faglig tomhed. Men det har dog ligget i udtryksmåden at det i første række var *karakter- og personlighedsdefekter* der blev tænkt på. Det kommer bl.a. til orde i de tilfælde hvor Retslægerådet om psykisk degenererede sagde at det rette anbringelsessted ville være en psykopatanstalt, som imidlertid endnu ikke fandtes.²⁴⁾ Efter straffelovens ikrafttræden bliver "psykopati" en hyppigt anvendt diagnose i Retslægerådets erklæringer. Den terminologiske ændring kan ikke forklares med personsift i rådet, for den sker før Johs. Nørvig og H. Helweg indtræder i rådet som kolleger til Aug. Wimmer, da en ny lov om Retslægerådet af 16. april 1935 giver retspsykiatrien en selvstændig afdeling med tre medlemmer. Om den særlige fængselsform i § 17, kaldet psykopatfængsel, og om den særlige forvaringsanstalt for psykopater blev der afgivet en betænkning i 1931 under medvirken af psykiaterne Aug. Wimmer og George E. Schrøder.²⁵⁾ I foredrag for em-

bedslæger i 1933 gennemgik Wimmer udførligt psykopati-begrebet, medens der ikke her blev talt om psykisk degeneration.²⁶⁾ Rigsadvokat Golls cirkulære af 7. december 1932 omtalte psykopaterne og sanktionsmulighederne. Psykopatibegrebets retlige gennemslagskraft blev formentlig større i Danmark end i noget andet land.

De psykopatiske tilstande optræder i begyndelsen oftest i korte formuleringer der spænder fra den "i nogen grad psykopatisk prægede" person til fx. den "udprægede psykopat af den følelses-afstumpede type". Navnlig i københavnske overlægeerklæringer udvikler der sig efterhånden en mere ordrig stil med en op-hobning af afvigende træk, fx. "psykopat af selvhævdende og stemningslabil type, dertil neurotisk og tilbøjelig til spiritusmis-brug ..., sårbar, reaktiv og affektladet, let forurettet, selvundskyldende, selvmedlidende, viljesvag og uvederhæftig".²⁷⁾ Det var ikke noget tab da Retslægerådet lod omtalen af "psykopat" og "psykopati" vige for en kortere fremhævelse af udtalt afvigelse i personlighedsmæssig eller karakterologisk henseende o.l.

Rigsadvokaten indførte ved et cirkulære af 1. maj 1935 et spørgeskema som skulle anvendes ved sagernes fremsendelse til lægerne. Spørgeskemaet førte på en logisk men stærkt forbundet måde lægen gennem bekræftende og benægtende svar på de muligheder der fremgik af lovens §§ 16, 17 og 70.

12. HOVEDLINIER I UDVIKLINGEN

Fremstillingen i det foregående har omfattet en periode på godt 200 år, fra de første eksempler på lægers medvirken i retssager til vedtagelsen af straffeloven af 1930.

Om *1700-tallet* har der ikke været meget at sige. Litteraturen på de to fagområder bidrager ikke til at belyse retsreglernes indhold og den lægelige opgave. Der kan kun i spredte glimt kastes lys over sager hvor oplysningerne har tydet på noget psykisk påfaldende hos de sigtede. Voteringen blandt Højesterets dommere viser et usikkert greb om psykisk afvigendes tilstande og retlige stilling. Hvad tilstandene angår er det ikke så mærkeligt. Ingen kunne dengang sætte meningsfulde ord og distinktioner på de sære fænomener. Dommerne har i nogle tilfælde kunnet slutte af det skriftlige materiale at den tiltalte ikke var "rasende" eller i "vildelse"; hertil hørte formentlig at han eller hun lagde en åbenlyst abnorm, uberegnelig og faretruende opførsel for dagen eller røbede tankegange som andre ikke kunne følge med i. Uden for sådanne tilstande, der også kunne betegnes som "galskab", har man brugt ord som "tåbe", "forrykt" eller "vanvittig". En forordning havde i 1767 kaldt nogle mordere "melankolske og tungsindede", men det var personer der ikke var utilregnelige, men skulle straffes anderledes end andre.

Hvad kildematerialet angår, er vi fra begyndelsen af *1800-tallet* noget bedre, efterhånden meget bedre stillet. Der kommer trykte domssamlinger som har vist juristverdenen at problemer af denne art kunne forekomme og hvad dommene kunne lyde på. Retsreglerne bliver grundigt kortlagt af A.S. Ørsted, som også er opmærksom på det nødvendige samarbejde med lægerne. Han hævder samtidig et skønsområde for den sunde menneskeforstand (sund fornuft har for jurister normalt betydet den fornuft som de selv er i besiddelse af). Lægerne får en litteratur der indledes af

F. G. Howitz i 1824, men en fortsættelse i form af systematiske psykiatriske lærebøger kommer først i slutningen af århundredet. I mellemtiden har de bedste navne i psykiatrien for en stor del været beskæftiget med at beskrive og vurdere sindssygevesenets tilstand, og der indrettes store hospitaler hvor den faglige specialisering kunne gøre fremskridt. Det er meget fortjenstfuldt, men ligger uden for emnet for denne bog. Dog må det noteres at det 19. årh.s anbringelser i sindssygeanstalter, skønt de kunne være ubehagelige nok, gjorde det til mere af en realitet at de afsindige var fritaget for straf. Denne fritagelse havde været reel nok når det var dødsstraffen der blev undgået. Men hensættelsen af de straffri i øvrighedens forvaring har næppe været nogen begunstiging i forhold til en dom til livstidsfængsel i de samme anstalter.

Det retspsykiatriske kildemateriale øges navnlig ved Sundhedskollegiets udsendelse af årlige erklæringssamlinger fra omkring 1840.

Fra den første del af 1800-tallet stod domstole og retslæger med et kommunikations- og kompetenceproblem som først blev nogenlunde løst ved straffeloven af 1930. Retslægerne skulle udtale sig om noget der faldt ind under deres fag, og når de beskrev tilstandene måtte de have ret til at udtrykke sig i deres eget sprog. Men de meddelte sig til dem der skulle afgøre sagerne med loven i hånden. Havde lægerne et sprog der var egnet til at beskrive en faglig tankeverden? Ville de blive forstået rigtigt? Kunne lægernes sprog passes ind i de udtryk og begreber som blev brugt i den kreds de talte til? Bestemmelserne i *Danske Lov* var gældende indtil 1866 og gav ingen vejledning til nogen af parterne.¹⁾

Man kunne naturligvis hverken i lægepraksis eller i dommene beskæftige sig med om den tiltalte havde handlet i "raseri" eller "vildelse" eller om han eller hun var "gal". Der skulle findes andre måder at formulere abnormitetens og straffrihedens problem på. Vigtigst blev udtrykket "afsindighed", som også overfladisk set gav læger og jurister et fælles tema at tale om. Men det blev også efterhånden en kilde til divergenser, fordi man kunne mene forskellige ting med "afsindighed". Det gik på samme måde, eller endnu værre, med "tilregnelighed". Her var altså to ord som begge parter brugte, men de tænkte ikke altid på det samme.

Lægerne kunne have bidraget til større klarhed ved at tale om “afsindighed i lægelig forstand”, og ved – som navnlig Tryde foreslog – at ophøre med at udtale sig om “tilregnelighed”.

Juristerne havde den ledetråd at straffen forudsatte “fri vilje”, “(fri) selvbestemmelse” eller “fornuftens fulde brug”. De skulle derfor lede efter de undtagelsestilfælde hvor denne betingelse ikke var opfyldt. Det kaldte de at mangle “tilregnelighed”, og som led i afgrænsningen kunne de bruge kriteriet “afsindighed”. Lægerne var i vidt omfang med på den samme tankegang, men der lurede dog lige fra Howitz’ tid en tvivl om den “frie vilje”. Det blev i stigende grad den lægelige opfattelse at man hos dem måtte holde på en empirisk og af juristernes begreber uafhængig bestemmelse af “afsindighed”. Det voldte større vanskelighed end psykiaterne vist selv var klar over. Vi har i kap. 4 set en række træk af Sundhedskollegiets praksis i 1840’rne. Nedenfor vil det blive særskilt berørt om der kan have været en forskel mellem lægers og dommeres beviskrav og mellem deres måder at drage slutninger på grundlag af de ofte magre og ikke på klinisk iagttagelse funderede oplysninger.

Om en mellemgruppe mellem de ansvarlige og de straffri var der foreløbig ikke tale, fordi retssystemet indtil 1866 ikke rummede nogen hjemmel for at afgrænse en sådan gruppe. Det kan have fået retspsykiaterne til for let at hælde til utilregneligheden. Man må altså sige at der indtil 1866 var tale om et enten-eller. Der havde dog siden det 18. årh. været dommere som fandt at der skulle regnes med mellemtilstande af unormalitet. Her kunne der være tale om at anvende anden straf end lovens eller at indstille den domfældte til “kongens nåde”. I 1830’rne udvekslede Danske Kancelli og Højesteret synspunkter vedrørende ny lovgivning om mellemtilstande, men det førte ikke til praktiske resultater. Psykiaterne blev ikke spurgt til råds om dette spørgsmål, og Sundhedskollegiet tog ikke selv noget initiativ til at pege på retningslinier. Men i fortsættelse af F.G. Howitz’ afhandling fra 1824 så man i 1849 den ansete læge Harald Selmer understrege de gradvise overgange fra normalitet til afsindighed, herunder den nedsatte tilregneligheds realitet. Selmer så en lægelig opgave i at bringe oplysninger frem om sjælelige afvigelser inden for dette

område. Det var bl.a. grader af åndssvaghed der viste at ikke alt var et enten-eller.

Psykiaterne betonedede stærkt abnormitetens oprindelse i en hjernedefekt. Men de drog ikke klart nok konsekvenserne af at ingen kunne skaffe sig viden om hjernens beskaffenhed. Det blev derfor mere et teoretisk postulat end et praktisk brugbart forslag, når lægerne pegede på den somatiske undersøgelse – modsat den blot “psykologiske” – som deres rette arbejdsfelt. Der var imidlertid endnu utilstrækkelige muligheder for at specificere symptomgrupper som tillod slutninger om at afsindighed forelå. Psykiatri var en videnskab der bevægede sig fra det spekulative til det empiriske, og fagfolk skal have set eller læst om mange tilfælde for at skelne det væsentlige fra det uvæsentlige og opstille generaliseringer. Navnlig i grænsetilfælde – de mindst åbenlyse og dårligst dokumenterede afvigelser på gerningstiden – havnede lægerne i uholdbare diagnoser. Det skyldtes ikke blot den psykiatriske erkendelses ufuldkomne tilstand. Det blev undertiden af lægerne selv indrømmet at de lå under for en humanitær iver efter at spare de sigtede for den dødsstraf der truede dem.

I *straffeloven af 1866* blev de juridiske kriterier udformet mere udførligt i den nye § 38. Tilstandene blev nu fremstillet med udgangspunkt i de “afsindige”, og både læger og jurister kunne altså fortsætte med at anvende begrebet “afsindighed” og eventuelt tænke i lidt forskellige baner. Men hertil var i loven føjet andre tilfælde af straffrihed, bl.a. fordi man gerne ville have nogle åndssvage med. Om den der var mangelfuldt udviklet, svækket eller forstyrret (uden at være afsindig) skulle det oplyses om den pågældende “kunne antages at være sig Handlingens Strafbarhed bevidst”, et kriterium der ikke kunne undgå at bringe læger ud i uføret når de udtalte sig herom. I § 39 fik man en bestemmelse om strafnedsættelse for de nedsat tilregnelige. Også de blev en del af retspsykiaternes virkefelt, da det jo også her drejede sig om psykiske abnormiteter. Der var stadig konfliktstof i loven. Lægerne kunne nu se at retsvæsenet opererede med tilregnelighed i forskellige grader, og at vægten blev lagt på graden af viljesfrihed.²⁾ Lægerne kunne ikke ved bekræftende svar medvirke til at disse

mentalt afvigende blev friholdt for straf og om fornødent undergivet en nærmere observation og en behandling. De kunne kun lægge lodder i den vægtskål hvor den tiltaltes strafskyld blev afmålt. Lovens område for dødsstraf var blevet begrænset, men hvis lægerne følte sig kaldede til at modvirke dødsstraf, behøvede de ikke at komme ud i hasarderede konklusioner om afsindighed og utilregnelighed. De kunne pege på den nedsatte tilregnelighed.

Fra 1860'erne blev Chr. Tryde en kyndig og kritisk observatør af den retslægelige praksis og af domstolenes brug af lægestanden. Han udfylder det tomrum på henved 50 år hvor ingen andre – specielt ikke Sundhedskollegiet – bidrog til at præcisere retspsykiatriens opgaver. Da det ikke lykkedes ham at få fodfæste i psykiatrisk virksomhed, blev han embedslæge i København og kom i 1890 ind i Sundhedskollegiet. Her hævdede han i dissenser sit grundsyn på retslægelige erklæringers begrænsning til spørgsmål der hørte under lægernes sagkundskab. Vi genkender her de meget fortjenstfulde pointer i hans tidlige skrifter. Til gengæld havde han måske dengang en lidt for restriktiv opfattelse af hvad læger kunne udtale sig om, en lidt for villig erkendelse af hvad dommere selv kunne bedømme. Trydes erklæringsskrivende kolleger bevarede imidlertid deres gamle tilbøjelighed til at udtale sig om tilregnelighed i forskellige grader. Denne praksis synes stort set at være ophørt da Retslægerådet trådte i funktion i 1909. På den tid har psykiaterne vistnok anset det for almindeligt kendt at de gik ind for straffrihed når diagnosen lød på sindssygdom. Når lægerne ville give et vink om lovens og juristernes begreb om den nedsatte tilregnelighed, har de oftest gjort det ved at tale om den sigtedes mindre modstandsevne over for forbryderske tilskyndelser o.l. På den måde holdt de sig til noget der vedrørte psyken.

Der har ikke været lovregler om mentalundersøgelser og erklæringer. Man kan næppe tillægge det stor betydning at et cirkulære af 15. juni 1849 pålagde læger en vis pligt til at føre journal over arrestanters åndelige og legemlige tilstand. En lignende pligt havde lægerne, også de praktiserende, i andre tilfælde, hvis en person "kunne antages at ville blive Gjenstand for et af Retten eller Øvrigheden forlangt lægevidenskabeligt Skjøn". Det rets-



Hjalmar Helweg (1886-1960) blev i 1919 i en alder af 33 år overlæge på Oringe og udnævntes i 1937 til August Wimmers efterfølger som professor i psykiatri. Som medlem af Retslægerådet fra 1935 og forfatter til bogen "Den retslige psykiatri" (1939) blev Helweg i et par årtier dansk retspsykiatris højt agtede førstemand. – Medicinsk-Historisk Museum.

psykiatriske system har siden begyndelsen af 1800-tallet været ordnet således at den øverste instans var et kollegialt organ der bedømte sagerne på et skriftligt grundlag. Det var dog først med Retslægerådets oprettelse der blev sikret den psykiatriske sagskundskab en indflydelse, formentlig i praksis én psykiaters afgørende indflydelse. Det sagkyndige element blev forstærket ved en ny lov af 1935.

Når man også tager den manglende psykiatriske uddannelse i betragtning, har erklæringsvirksomheden i det 19. årh. overvejende hvilet på almenpraktisk erfaring og iagttagelsesevne. Med en skriftlig sagsbehandling i den højeste instans måtte meget afhænge af kvaliteten af de forudgående undersøgelser og af de forelagte erklæringer. Heri indgik altid udtalelser fra stedlige læger, bl.a. arrest-, politi- og sygehuslæger. Tendensen i praksis er vistnok gået i retning af færre erklæringer fra praktiserende læger, flere fra embedslæger. Der er endnu i 1890'erne adskillige erklæringer fra praktiserende læger, bl.a. huslæger, men senere kommer næsten alle udtalelser fra embedslæger.

Vi hører fra den sidste trediedel af det 19. årh. om et stærkt øget antal indlæggelser til mentalobservation i de store hospita-

ler. Et ønske om flere indlæggelser til observation var fremsat af Selmer i 1849,³⁾ men det varede nogle årtier før denne praksis satte ind. Den er bl.a. berørt i forbindelse med Retslægerådets første år.⁴⁾ Observationserklæringerne har betydet et bedre grundlag for det lægelige overskøn. Men de har også medført forsinkelse af straffesagernes behandling og sandsynligvis utilfredshed hos overlæger der ikke gerne så disse opgaver gøre indgreb i deres behandlingsarbejde. I mange tilfælde var en indlæggelse ikke indiceret, fx. hvis der ikke var tegn på at tilstanden var ændret siden den seneste sag, eller hvis tvivlen angik en eventuel forbigående sygelig tilstand på gerningstiden som ikke kunne ventes belyst ved observation.

Det falder uden for denne fremstillings rammer at omtale den praksisændring der indtrådte i det 20. årh. Først i København, senere ved brug af ambulatorier i andre dele af landet har speciallæger overtaget undersøgelserne og begrænset behovet for indlæggelse til observation.⁵⁾

Det var et tilbagevendende stridspunkt at *retspsykiatere* og *jurister* beskyldte hinanden for at trænge ind på fremmed territorium. Her må der skelnes mellem flere muligheder for uenighed.

(1) Hvis domstolene statuerede tilregnelighed hvor lægerne havde konkluderet i utilregnelighed, var der ikke altid nogen egentlig konflikt, selv om det kunne se således ud. Forholdet kunne være det at begge parter brugte det samme ord i to forskellige meninger. Det kunne de have levet med uden misstemning, hvis de blot var klar over den mulige forskel i ordets brug. Men det var de ikke altid, selv om der lå et forsøg på tydelighed i lægernes udtryk "psykologisk (u)tilregnelighed". I det lange løb forsvandt dette problem ved at psykiaterne ophørte med at tale om tilregnelighed og utilregnelighed, også om den blot delvise. Det var Trydes linie der sejrede over Sundhedskollegiets og Selmers.

(2) Stillingen var nogenlunde den samme hvis både læger og dommere drøftede afsindighed. Normalt burde dommerne vide at de stod over for et lægeligt begreb, men også her kunne det hælde at den beskrevne tilstand ikke var afsindighed efter juridi-

ske begreber. Også denne dobbelthed forsvandt efter Selmers og Trydes tid, fordi juristerne lærte at se fordele ved at ord som afsindighed og sindssygdom hørte til psykiaternes verden og tilmed var blevet mere til at stole på. Denne diagnose ville normalt ikke blive anfægtet. Ville domstolene dømme til straf, kunne de blot sige at den sindssyge var tilregnelig. I 1919 havde vi fået en nævningeproses, og her kunne ingen se af afgørelsen med hvilken begrundelse der blev sagt nej til straffriheden. I de senere domsmandssager skulle eller burde det kunne ses.

(3) Men kunne det ikke forekomme at domstolene med nogen grund anfægtede den lægelige diagnose? Det kunne det godt, og en delvis forklaring er at læger og jurister kunne arbejde med forskellige beviskrav. Det kunne ske at lægerne fandt at afsindighed kunne antages, var en mulighed, måske endog nærliggende, medens domstolene ønskede afsindigheden bevist eller eftertrykkeligt bestyrket. Denne forskel kom sjældent klart for dagen, men den var på ingen måde unaturlig. Læger talte jo om en tilstand på gerningstiden som de ofte kun kunne drage usikre slutninger om, men lægerollen har talt for at holde den undskyldende mulighed åben. I det 19. årh. havde lægerne næppe opøvet en færdighed i at nuancere deres sproglige udtryk for grader af sandsynlighed eller tvivl. Domstolene på deres side kunne mene at man skulle være på nogenlunde sikker grund hvis man ville konkludere i en frifindelse for straf.

(4) En årsag til uenighed lå i den måde på hvilken retspsykiaterne ofte nåede deres konklusion. I en let fortegnet form virkede den således, igen mest udtalt i det 19. årh. Man fandt en række oplysninger der tydede på noget unormalt. Det kunne være habituelle eller lejlighedsvis særheder i den sigtedes opførsel, drikfældighed og beruselses virkninger, legemlige lidelser, stærke psykiske indtryk af aktuelle eller tidligere begivenheder, gerningens motivløshed eller atypiske motiver eller blot dens unaturlighed. Uden specielt at drøfte hvad sådanne træk sagde om tilstanden på gerningstiden, eller om det muligvis var træk der også kunne findes hos ikke-sindssyge personer, sluttede man da at summen af oplysninger pegede i retning af afsindighed. Dette begreb havde jo heller ikke fået en sådan fasthed at man vidste

hvilke og hvor éntydige diagnostiske træk man skulle efterlyse for at opstille en bekræftende konklusion. Det var ikke blevet praksis, og var vel knap nok muligt, at drøfte differentialdiagnoser i tvivlstilfælde, for denne fremgangsmåde forudsætter at man har styr på de kategorier og kendetegn der gør tilfældet til et grænsefænomen.

Det kan altså ikke afvises at domstolene undertiden har haft en tvivl om holdbarheden af den lægelige brug af præmisserne. Den tidligere omtalte sag om barnedrab fra 1847-48 er formentlig et eksempel. Vi har også set en særudtalelse fra Tryde i 1891 med en kritisk vurdering af den diagnose der var stykket sammen. Men da arbejdet med nye lovregler var nået til Torps udkast af 1917, hed det om forholdet til den psykiatriske sagkundskab: den lægelige udtalelse bør være faktisk bindende for domstolen, som dog skal kunne "øve den sædvanlige Kritik angaaende Erklæringens Bestemthed og den erklærendes Kompetence". Det har antagelig været en selvfølge for Torp at domstolene måtte bestemme det beviskrav eller den sandsynlighedsgrænse der skulle være gældende hvis der var tvivl om tilstanden.⁶⁾

(5) Der var også en mulighed som man ikke var meget opmærksom på i det 19. årh., men som dog var reel nok. Det kunne nemlig tænkes at lægerne byggede deres diagnose på faktiske antagelser som domstolene derefter fandt ubeviste eller ligefrem forkerte. Så faldt diagnosen omkuld. Situationen kan belyses af en sag fra 1896, den sidste der her skal refereres.⁷⁾

En mand var tiltalt for at have dræbt sin hustru. En overlæge, som straks efter drabet behandlede tiltalte for sår, havde ikke bemærket noget tegn på sindssygdom. Det samme sagde en arresthuslæge. Men Sundhedskollegiet antog i tilslutning til en overlæges observationserklæring at tiltalte på gerningstiden havde lidt af en alkoholisk forrykthed. Ved overretten blev tiltalte i medfør af § 38 dømt som utilregnelig til at sættes i forvaring. Højesteret refererede og forkastede en ændret forklaring fra tiltalte og lagde til grund hvad han tidligere gentagne gange havde sagt: at han på gerningstiden var fuldkommen ædru. Man ville derfor ikke bygge på udtalelserne i den psykiatriske overlæges og Sundhedskollegiets erklæringer. Det bemærkedes at observa-



Ligesom internering i henhold til en lov af 1925 blev den ved straffeloven af 1930 indførte forvaring af psykopater i de første år fuldbyrdet i Københavns kommunes arbejdsanstalt Sundholm. I 1935 kunne den nye forvaringsanstalt i Herstedvester tages i brug. Anstalten rummede også det noget mindre antal domfældte der afsø-nede tidsbestemt psykopatfængsel. – Foto 1953, Direktoratet for Kriminalforsorgen.

tionserklæringen til dels var baseret på data som ikke var tilstrækkeligt oplyst. Den somatiske overlæges og arresthuslægens udtalelser er nøje refereret, og det er nærliggende at antage at disse udsagn i forbindelse med en vurdering af tiltaltes forklaringer har fået Højesteret til at mene at der ikke var tale om en sindssyg drabsmand. Tilfældet blev senere nævnt af Knud Pontoppidan uden indvendinger mod Højesterets afgørelse. Om en modifikation i kravet om mentalerklæringers bindende virkning hedder det hos Pontoppidan: “Medens Dommeren som sagt ikke kan kontrollere de Slutninger, Lægen drager af sine Iagttagelser, er han ikke udelukket fra at bestride Rigtigheden af de formentlige Kendsgerninger, Lægen har inddraget under sin Bedømmelse”.⁸⁹

I de to tiår på hver side af år 1900 tager den *psykiatriske litteratur* et opsving med bøger af bl.a. Fr. Lange, Knud Pontoppidan, A. Friedenreich, Chr. Geill og Aug. Wimmer. Vi har i det foregående kun kunnet strejfe den nye systematik og diagnoselære som her er på vej. Meget gør et kaotisk indtryk. Der er peget på en uheldig indflydelse fra læren om degeneration. Chr. Tryde kritiserede i sin sidste afhandling de observerende overlægers tilbøjelighed til at anlægge formodninger om arveforhold i slægten og at støtte deres konklusioner på legemstræk hos de mentalobserverede. Degenerationsteorien havde oprindeligt handlet om et arveligt forløb gennem 3-4 slægtled med psykiatrisk set meget forskellige udslag i de enkelte led. Men når betegnelsen degenereret blev brugt om et individ, så man den psykiske egenart tage farve af alle slægtens ulykkelige muligheder. Selv om degenerationslærens sprogbrug holdt sig længe i Retslægerådets praksis, må man formode at den efterhånden var blevet en tom konvention.

Det er ikke desto mindre en kendsgerning at psykiatere og jurister nåede til stor enighed, da de begyndte at skitsere en kommende ny lovordning og dens brug af psykiatriske begreber. Sindssygdom (med en udvidelse) og åndssvaghed (i højere grad) fik deres centrale plads som straffrihedsgrunde. Men psykiatere og visse jurister fik ikke opfyldt deres ønske om et rent psykiatrisk kriterium. Den gamle strafnedsættelse i et mellemområde måtte – skønt den fornuftigvis ikke blev helt afskaffet – vige for en ny bestemmelse om mulighed for at vælge en forvarings- og behandlingsform for de strafuegnede. Denne bestemmelse var så rummeligt affattet at man i første omgang næppe var klar over hvem den skulle rumme. Men der skulle i hvert fald være plads for den åndssvaghed som ikke bevirkede straffrihed. Om andre af degenerationslærens subjekter gjaldt at det i hovedsagen drejede sig om psykopater, og således blev de betegnet i mentalerklæringer fra omkring 1933. For denne gruppe, som i praksis blev gradinddelt, blev der indrettet en psykopatforvaring og et psykopatfængsel.

I de foregående kapitler er der enkelte steder faldet bemærkninger om forhold der ligger efter straffelovens ikrafttræden i 1933. Men ellers er det denne grænse der gælder, for at en histo-

risk fremstilling ikke skal bringe os for nær til den nugældende tilstand. Det skal kun tilføjes at en generel behandling af mentalundersøgelsernes problemkredse blev gennemført ved en kommissionsbetænkning fra 1956,⁹⁾ og at bestemmelser i straffeloven blev ændret ved love af 1973 og 1975. Denne revision skete på grundlag af Straffelovrådets "Betænkning om de strafferetlige særforanstaltninger" (1972).¹⁰⁾ I de da forløbne ca. 40 år havde der stort set været tilfredshed med ordningen i lovens § 16. Men da hele komplekset af særforanstaltninger af andre grunde forelå til et gennemsyn, blev anledningen benyttet til at foretage nogle overvejende redaktionelle ændringer i § 16. Her blev den strafferetlige bedømmelse af alle åndssvage lovovertrædere samlet, fordi § 17 skulle ophæves,¹¹⁾ og rustilstande blev indføjet i § 16 og den hidtidige § 18 ophævet. Den vigtigste anledning til revisionsarbejdet var en stigende kritik fra mange sider af de tidsubestemte straffe og særforanstaltninger uden for området af § 16-tilstande. En række retsfølger blev ophævet: psykopatforvaring, sikkerhedsforvaring, arbejdsbus, helbredelsesanstalt for drankere, psykopatfængsel og ungdomsfængsel. Over for de psykisk afvigende men tilregnelige lovovertrædere blev der opretholdt en rest af den tidligere § 17 (nu § 69) og en forvaring med et stærkt begrænset anvendelsesområde (nu § 70). Med disse ændringer bortfaldt også en væsentlig del af mentalundersøgelserne. Men heri lå ikke nogen ændret vurdering af den retspsykiatriske medvirken på de områder hvor der er en formodning om udtalte psykiske afvigelser.

NOTER

KAPITEL I

- ¹⁾ Der henvises generelt til disse psykiatrihistoriske fremstillinger: Hjalmar Helweg, Sindssygevesenets Udvikling i Danmark (1915), Otto Beyerholm, Psykiatriens Historie (1937), Hans Adserballe, Frihedsberøvelse og tvang i psykiatrien 1-2 (1977), Paul Winge, Den norske sindssygeret historisk fremstillet 1-2, i Skrifter utgit av Videnskapsselskapet i Kristiania 1912 og 1915 (1913 og 1916), Torsten Sondén, De sinnessjukas straffrättsliga ställning i Sverige (1930).
- ²⁾ Se om de anførte og andre eksempler Kancelliets Brevbøger 1588-92 s. 230 og 266, 1593-96 s. 372 og 636, 1609-15 s. 666, 1621-23 s. 388 og 392.
- ³⁾ Danske Magazin 3. rk. 4 (1854) s. 176.
- ⁴⁾ J.L. Heiberg, Sindssygdom i den classiske Oldtid (1913), optrykt i Fra Hellas og Italien 1 (1929) s. 203 ff.
- ⁵⁾ Se bl.a. Th. Mommsen, Römisches Strafrecht (1899) s. 75 ff, Alan Watson, Rome of the XII Tables (1975) s. 76 ff, Vergleichende Darstellung des deutschen und ausländischen Strafrechts. Allgemeiner Teil 5 (1908) s. 7.
- ⁶⁾ Ulpians tekst er gengivet og oversat hos Ditlev Tamm, Retshistorie 2 (1991) s. 175.
- ⁷⁾ Digesta 1, 18, 14.
- ⁸⁾ Se til det følgende Stig Iuul, Forelæsninger over hovedlinier i europæisk retsudvikling fra romerretten til nutiden (1970), Ernst Andersen, Træk af juraens udvikling 1-2 (1970-73), Ditlev Tamm, Retshistorie 2 (1991) og Ole Fenger, Romerret i Norden (1977). – Om kanonisk rets skyldlære og dens forhold til romerretten henvises til Stephan Kurtner, Kanonistische Schuldlehre von Gratian bis auf die Dekretalen Gregors IX (1935).
- ⁹⁾ Stig Iuul i Danmarks gamle Love paa Nutidsdansk ved Erik Kroman og Stig Iuul 3 (1948) s. XLI f.
- ¹⁰⁾ Danmarks gamle Love 2 (1945) s. 107, H. Matzen, Forelæsninger over den danske Retshistorie. Offentlig Ret 3 (1895) s. 47 f.
- ¹¹⁾ Ditlev Tamm anf.st. s. 163 ff.
- ¹²⁾ Naturens og Folke-Rettens Kundskab, senest udgivet i Ludvig Holbergs Værker i tolv Bind ved F. J. Billeskov Jansen 1 (1969).

¹³⁾ L. Nørregaard, *Natur-Rettens første Grunde*, 2. udg. (1784) s. 6 ff, 67 ff, *Forelæsninger over den Danske og Norske Private Ret* 1 (1784) s. 87 ff og 4 (1788) s. 8 ff.

¹⁴⁾ Ditlev Tamm, *Fra 'Lovkyndighed' til 'Retsvidenskab'* (1976) s. 410 ff.

KAPITEL 2

¹⁾ Man må tvivle om rigtigheden af bemærkninger hos Paul Winge, *Den norske sindsygeret historisk fremstillet* 1 (1913) s. 28 ff, hvor danske ord fra 1600- og 1700-tallet fortolkes som udtryk for en bevidst tredeling af abnormiteterne, endog for "videnskabelig stringents".

²⁾ I et udkast til bestemmelsen hed det: "afsindig eller gallin", V. A. Secher og Chr. Støckel, *Forarbejderne til Kong Kristian V.s Danske Lov* 1 (1891-92) s. 448.

³⁾ Se også 6-6-21 om ærlig begravelse af den der har begået selvmord "i Sygdom og Raseri".

⁴⁾ Om tilregnelighedskravet i tiden efter Danske Lov se Tage Holmboe i *Højesteret* 1661-1961 2 (1961) s. 174 ff, Troels G. Jørgensen, *Højesteret fra 1790 til Grundloven* (1950) s. 137.

⁵⁾ Se hertil O. Nielsen, *Kjøbenhavns Historie og Beskrivelse* 6 (1892) s. 140 ff, samme forf., *Kjøbenhavn paa Holbergs Tid* (1884) s. 329 ff, *Kjøbenhavns Diplomatarium* 8 (1887) s. 398 og 405 f.

⁶⁾ Om simuleret afsindighed i tidlig svensk ret se Kjell Å. Modèer, *Land skall med lag byggas* (1980) s. 81 ff, også i *Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapets Årsskrift* 1977.

⁷⁾ C.D. Hedegaard, *Forsøg til en Tractat angaaende den Danske Criminal-Ret*, indeholdende den Siette Bog, 2. opl. (1773) s. 235 f.

⁸⁾ 6-6-18 og 19 handler om børns handlinger.

⁹⁾ *Sjællandsfars Landstings Efterretninger* 1791 s. 18.

¹⁰⁾ *Themis* 3, 1798, s. 258.

¹¹⁾ *Themis* 5, 1800, s. 219 og sst. 6, 1801, s. 259

¹²⁾ *Themis* 6, 1801, s. 36.

¹³⁾ *Nørre Jyllands Themis* 1805, s. 292.

¹⁴⁾ *Nørre Jyllands Themis* 1805, s. 90.

¹⁵⁾ *Af mit Livs og min Tids Historie* 1 (1851) s. 220 med henvisning til *Juridisk Arkiv* 23 (1810) s. 40.

- ¹⁶⁾ Se herom Henrik Stampe, Erklæringer 2 (1794) s. 153 ff og 5 (1797) s. 426 ff og 541 ff.
- ¹⁷⁾ Sagen mod kvinden stillede Stampe over for et vanskeligt juridisk problem. Hun havde begået sin forbrydelse et halvt år før den nye forordning blev bekendtgjort. Højesteret havde med rette dømt hende til døden, da man ikke kunne give den nye strengere straf tilbagevirkende kraft. Men kunne kongen da – når han fik sagen forelagt – eftergive dødsstraffen, så at kvinden alligevel fik den for hende strengere straf at skulle leve? Om Stampes tvivl og løsning se Erklæringer 5 s. 541 ff.
- ¹⁸⁾ Se hertil bl.a. Ørsted i *Eunomia* 3 s. 139 ff. Om en sag fra 1812, da Ørsted var dommer i Højesteret, se Troels G. Jørgensen, Anders Sandøe Ørsted som Dommer (1928) s. 153 f.
- ¹⁹⁾ Kabinetsstyrelsen i Danmark 1768-1772 3 (1923) s. 47.
- ²⁰⁾ Juridisk Arkiv I0 (1806) s. 42, sml. samme tidsskrift 14 (1808) s. 149, også om knivstik på en medfange, hvor dødsstraf blev idømt.
- ²¹⁾ Nyt juridisk Arkiv 2 (1812) s. 175.
- ²²⁾ Collegialtidende 1815 s. 769.
- ²³⁾ Om de to sager fra 1847-48 se Sundhedskollegiets Forhandlinger 1847 s. 145 og 1848 s. 112 samt nedenfor s. 60 ff.

KAPITEL 3

- ¹⁾ Niels Petersen og Helle Blomquist, Sundhed. Byråkrati. Politik (1996) er en administrationshistorisk fremstilling af Sundhedskollegiets oprettelse og virksomhed i godt 100 år. Den omfatter ikke kollegiets afgivelse af erklæringer i forbindelse med retssager. Et ældre jubilæumsskrift er Sundhedskollegiet 1803-1903 (1903).
- ²⁾ Dommen er gengivet i Juridisk Tidsskrift 8, 2. hft. (1824) s. 182 ff. En fremstilling med flere enkeltheder fra forhør og lægeerklæringer, trykt i tidsskriftet Forsete 1822 s. 232 ff, synes skrevet i forbindelse med pådømmelsen i Højesteret.
- ³⁾ Forsete 1822 s. 260.
- ⁴⁾ Oplysningerne findes i Forsete under den upaginerede indholdsfortegnelse.
- ⁵⁾ Juridisk Tidsskrift 8, 1. hft. s. 1 ff.
- ⁶⁾ Om fejdens filosofiske side se Carl Henrik Koch i Anders Sandøe Ørsted 1778-1778, udg. Ditlev Tamm (1980) s. 87 ff. Der henvises endvidere til Oluf Thomsen, F. G. Howitz og hans Strid om Villiens Frihed (1924) og Knud Michelsen, Synålejomfruen og lægevidenskabens menneskeopfattelse (1989). I Dansk Litteraturhistorie 5 (1984) s. 170 ff. er Howitz gjort til objekt for nogle historisk-politiske improvisationer.
- ⁷⁾ Marinus Leth, Livlæge Joachim Dietrich Brandis. Et Mindeskrift (1944).

- ⁸⁰ Juridisk Tidsskrift 8, 2. hft. s. 205 ff.
- ⁹⁰ Juridisk Arkiv 15 (1808) s. 212 ff.
- ¹⁰⁰ Se hertil Eunomia 2 (1817) s. 43, 117 ff og 315, 3 (1819) s. 23 ff og 155 ff, 4 (1822) s. 418 ff og 497 ff.
- ¹¹⁰ Om Ørstedes straffeteori se Waaben i Anders Sandøe Ørsted 1778-1978 (1980) s. 55 ff.
- ¹²⁰ Eunomia 2 s. 119 ff og 316.
- ¹³⁰ Eunomia 2 s. 123, 4 s. 350 f.
- ¹⁴⁰ Haandbog over den danske og norske Lovkyndighed 1 (1822) s. 529 f.
- ¹⁵⁰ Se til det følgende Juridisk Tidsskrift 8, 1. hft. (1824) s. 118 ff.
- ¹⁶⁰ Knud Michelsen, Synålejomfruen s. 40 med henvisning til Oluf Thomsen.
- ¹⁷⁰ Se herom kap.5.
- ¹⁸⁰ Haandbog 6 (1835) s. 493 f – en tilføjelse til Haandbog 1 s. 530.
- ¹⁹⁰ Ørstedes opfattelse genfindes hos den juridiske professor J. E. Larsen, se Samlede Skrifter 3. afd. 2 (1857) s. 184 f. Det hedder her bl.a. at hvor der ikke kan påvises legemlige holdepunkter for en sygelig sjælstilstand, bør lægeerklæring vel indhentes og have betydelig vægt, men domstolene kan ikke på samme måde som i de somatisk dokumenterede tilfælde være bundet af den. Dog gælder der den overordnede sætning at "virkelig Tvivl" bør bevirke frifindelse.

KAPITEL 4

- ¹⁰ Sundhedskollegiet 1803-1903 s. 51 f.
- ²⁰ Selmer antager i Bibliothek for Læger 3. rk. 6 (1849) s. 38 at Sundhedskollegiet fra 1843 har gengivet samtlige forelagte psykiatriske sager i de crykte beretninger.
- ³⁰ Se fx. den nedenfor refererede sag 1848 s. 101 og 1849 s. 78 om en langvarig observation hos overlæge Gøricke på Skt. Hans.
- ⁴⁰ Et eksempel er vist en mindreralsudtalelse i den nedenfor refererede sag 1844 s. 158 om en kvindes somatisk betingede sindsforstyrrelse. Se også senere om sagen 1847 s. 145 (orm i tarmkanalen som årsag til tungsindighed).
- ⁵⁰ Juridisk Tidsskrift 35 (1839) s. 142, Sundhedskollegiet 1839 s. 39.
- ⁶⁰ Se nedenfor om den tidligere sag, 1844 s. 125.
- ⁷⁰ I Bibliothek for Læger 3. rk. 6 (1849) s. 31 f mener Selmer at kollegiet i et par år fra 1843 afholdt sig fra at udtale sig om tilregnelighed, og at praksis igen blev en anden fra 1846.

- ⁸⁹⁾ Bibliothek for Læger 3. rk. 6 (1849) s. 26 ff.
- ⁹⁰⁾ Ugeskrift for Læger 7 (1842) s. 413 ff.
- ¹⁰⁰⁾ Sundhedskollegiet 1847 s. 145, Juridisk Ugeskrift 1848 s. 57 og 1853 s. 367.
- ¹¹¹⁾ Departementstidende 1848 s. 252 ff. Se endvidere redaktionelle noter i Juridisk Ugeskrift, foregående note.
- ¹²¹⁾ Bibliothek for Læger 3. rk. 6 (1849) s. 55 ff.
- ¹³¹⁾ Juridisk Ugeskrift 1849 s. 901.

KAPITEL 5

- ¹⁾ Sundhedskollegiet 1862 s. 274 ff med henvisning til en artikel af lægen Erik Holst i Ugeskrift for Læger 1862 s. 225 ff.
- ²⁾ Sundhedskollegiet 1862 s. 273 f.
- ³⁾ Hjalmar Helweg, Sindssygevæsenets Udvikling i Danmark s. 164.
- ⁴⁾ Betænkning og Forslag om en ordnet Samvirken mellem Universitetet og Hospitallerne til den lægevidenskabelige Undervisnings Fremme (1871) s. 43 f.
- ⁵⁾ Udkast 1864 motiver s. 47 f.
- ⁶⁾ Se herom nedenfor s. 132 f.
- ⁷⁾ Bibliothek for Læger 42 (1845) s. 283 ff.
- ⁸⁾ Se herved ovenfor s. 40.
- ⁹⁾ Tage Algreen-Ussing, Den danske Kriminalret, 4. udg. (1859) s. 23 f.
- ¹⁰⁰⁾ Bibliothek for Læger 3. rk. 6 (1849) s. 59 ff.
- ¹¹¹⁾ Fogtmans Rescripter 11. maj 1833.
- ¹²¹⁾ Højesterets Erklæringsprotokol 1833-36 s. 225 ff.
- ¹³¹⁾ Collegialtidende 1827 s. 33 ff.
- ¹⁴¹⁾ Af mit Livs og min Tids Historie 1 (1851) s. 220 ff. – Se også J. Nellemann i Anders Sandøe Ørstedes Betydning for den danske og norske Retsvidenskabs Udvikling 1 (1885) s. 193 ff.
- ¹⁵¹⁾ Udkast 1864 motiver s. 49.
- ¹⁶⁰⁾ Højesteretstidende 1869 s. 707.

KAPITEL 6

- ¹⁾ Se om disse og andre hospitalspsykiatere Hjalmar Helweg, Sindssygevæsenets Udvikling i Danmark (1915).
- ²⁾ Bibliothek for Læger 4. rk. 2 (1853) s. 445 ff.
- ³⁾ Bibliothek for Læger 5. rk. bd. 11, 1865, s. 241 ff og bd. 13, 1866, s. 37 ff.
- ⁴⁾ Ugeskrift for Læger 2. rk. bd. 42. 1865, s. 249 ff, 273 ff og 329 ff.
- ⁵⁾ Tryde anf.st. s. 27.
- ⁶⁾ Tryde anf.st. s. 97 f.
- ⁷⁾ Ugeskrift for Retsvæsen 1880 s. 113 ff.
- ⁸⁾ Knud Pontoppidan, Retsmedicinske Forelæsninger og Studier 1 (1907) s. 11 ff.
- ⁹⁾ Sundhedskollegiet 1894 s. 84, Højesteretstidende 1895 s. 408.
- ¹⁰⁾ Om sådanne tilfælde se Waaben, Det kriminelle forsæt (1957) s. 327 ff.
- ¹¹⁾ Fællesregulativ af 3. november 1888, jf. lov nr. 45 af 4. maj 1875.
- ¹²⁾ H. Selmer, Statistiske Meddelelser og Undersøgelser fra Sindssygeanstalten ved Aarhus i dens første 25 Aar (1879) s. 144 ff
- ¹³⁾ Chr. Tryde, Cellestraffens Indvirkning paa Forbrydernes mentelle Sundhedstilstand (1871) s. 38.

KAPITEL 7

- ¹⁾ H.C. Andersens Romaner og Rejseskildringer 5, udg. af H. Topsøe-Jensen (1944) s. X f, XXI, 205, 211 og 319. – Søren Kierkegaard havde i sine papirer – med en anden betoning – berørt det samme tema om fysiologiens utilstrækkelige forklaring på forbryderen: "at det Hele var Nødvendighed, at hans Hjerne havde været for lille o.s.v.", Søren Kierkegaards Papirer, 2. udg. ved Niels Thulstrup 7.1 (1968) s. 121.
- ²⁾ Harald Høffding, Erindringer (1928) s. 61.
- ³⁾ Harald Høffding, Danske Filosoffer (1909) s. 81 ff.
- ⁴⁾ Se også Høffdings Ethiske Undersøgelser (1891) s. 73 ff om den nedenfor omtalte italienske skole.
- ⁵⁾ C. Otto, Af mit Liv, min Tid og min Kreds (1879) s. 199 ff.
- ⁶⁾ Se om Brandis Juridisk Tidsskrift 8, 2. hft. (1824) s. 207 f og om Sibbern hans Om Forholdet imellem Sjæl og Legeme (1849) s. 169 ff.

- ⁷¹ Om Lombroso henvises til Stephan Hurwitz og Karl O. Christiansen, *Kriminologi*, 3. udg. 1 (1968) s. 44 ff og navnlig til Marvin E. Wolfgang i *Pioneers in Criminology*, ed. Hermann Mannheim, 2nd ed. (1972) s. 232 ff.
- ⁸⁰ Chr. Geill, *Kriminal-antropologiske Studier over danske Forbrydere* (1906) s. 4 ff.
- ⁹⁰ Kriminologiens udvikling, set i sammenhæng med de kriminalpolitiske idéer, er emnet for Leon Radzinowicz, *In Search of Criminology* (1961).
- ¹⁰⁰ Udviklingen fra det 19. til det 20. årh. skildres bl.a. af Ivar Agge i *Minnesskrift utgivet av Juridiska fakulteten i Stockholm vid dess femtioårsjubileum 1957* s. 25 ff og Ivar Strahl, *Den svenska kriminalpolitiken*, 5. uppl. (1970) s. 22 ff.
- ¹¹¹ Om Ferri se Thorsten Sellin i det anførte værk *Pioneers in Criminology* s. 361 ff. Om en tredje italiener, Raffaele Garofalo (1852-1934) se Francis A. Allen sst. s. 318 ff.
- ¹²⁰ I 1950'erne lanceredes i Frankrig under navnet "Défense sociale nouvelle" et kriminalpolitisk program uden indhold, se Marc Ancel, *La défense sociale nouvelle* (1954). Orienteringen var stadig individualpræventiv, men nu anti-positivistisk og indeterministisk med vægt på moralsk ansvar.
- ¹³⁰ Om foreningens program se *Mitteilungen der Internationalen kriminalistischen Vereinigung* 1 (1889) s. 1 ff. En hovedkilde til forståelse af den individualpræventive udfordring er Fr. von Liszt, *Strafrechtliche Aufsätze und Vorträge* 1-2 (1905).
- ¹⁴⁰ Knud Waaben, *Betingede straffedomme* (1948) s. 1 ff.
- ¹⁵⁰ I kap. 11 omtales den sammenhæng der kan ses mellem den von Liszt'ske bevægelse og den danske straffelov af 1930.
- ¹⁶⁰ *Pioneers in Criminology* s. 35.

KAPITEL 8

- ¹¹ B.A. Morel, *Traité des dégénérescences de l'espèce humaine* (1857), *Traité des maladies mentales* (1860).
- ²⁰ Chr. Tryde, *Sindssygdom og Strafskyld for dansk Domstol* s. 47 ff.
- ³⁰ Se kap. 6 om sagen 1892 s. 1.
- ⁴⁰ Knud Pontoppidan, *Psykiatriske Forelæsninger og Studier* 1 (1892) s. 7 ff.
- ⁵⁰ Knud Pontoppidan, *Psykiatriske Forelæsninger og Studier* 3 (1895) s. 63 ff.
- ⁶⁰ A. Friedenreich, *Kortfattet speciel Psykiatri* (1901) s. 121 ff.
- ⁷⁰ Chr. Geill, *Kriminal-antropologiske Studier over danske Forbrydere* s. 16 ff, 126 ff og 150 ff. Om Geill og hans bog se også ovenfor i kap. 7. Degeneration var omtalt i Geills lille bog *Om Sindssygdom* (1899) s. 68 ff.

⁸⁹ Forhandlingerne paa Dansk Kriminalistforenings tredje Aarsmøde 1903 s. 94.

⁹⁰ Dansk Kriminalistforenings fjerde Aarsmøde 1904 s. 50 ff.

¹⁰⁰ Erik Strömngren, *Psykiatri* 13. udg. s. 312.

¹¹¹ August Wimmer, *Sindssygdommenes Arvegang* (1929) s. 71 og 74.

KAPITEL 9

¹ Gustav Aschaffenburg, *Das Verbrechen und seine Bekämpfung* (1903).

² Carl Torp, *Den danske Strafferets almindelige Del* (1905) s. 54.

³ Francis Hagerup, *Ret og Kultur i det nittende Aarhundrede* (1919) s. 74.

⁴ Niels Petersen og Helle Blomquist, *Sundhed. Byråkrati. Politik* (1996) s. 135 ff.

⁵ Lov nr. 131 af 16. april 1935 med bekendtgørelse nr. 150 af 30. april 1935.

⁶ Se til det følgende Aarsberetning 1912 s. 215 ff og 1917 s. 315 f. Om indlæggelse til observation i 1800-tallet se kap. 6.

⁷ Lov af 21. april 1914, anordning af 4. september 1914.

⁸ Der henvises også til sager i kap. 10 om alkoholpåvirkning.

⁹ Dansk Kriminalistforenings 19. Aarsmøde 1926 s. 5 ff.

KAPITEL 10

¹ Juridisk Tidsskrift 8. bd. hft. 1 s. 86.

² Nyt juridisk Arkiv 15 (1816) s. 75. Udgiveren A. S. Ørsted føjede en redaktionel note til dommen. Han vendte sig mod en udtalelse i L. Nørregaards *Criminalret* om at den selvforskyldt berusedes forbrydelser tilregnes som forsætlige. – Om strafferetlig teori før straffeloven af 1866 se T. Algreen-Ussing, *Den danske Kriminalret*, 4. udg. s. 28 f.

³ J. B. Friedreich, *Den retslige Psychologie*, dansk udgave ved H. Selmer (1846) s. 294 ff.

⁴ O. L. Bang, *Haandbog i Therapien* (1852) s. 219 ff.

⁵ Ugeskrift for Læger 1892, bd. 26 s. 527 ff, 547 ff og 569 ff. Se også Geill i *Ugeskrift for Retsvæsen* 1905 s. 436 ff.

⁶ Knud Pontoppidan, *Psychiatriske Forelæsninger og Studier* 2 (1893) s. 101 ff.

- ⁷⁹ Se om denne sag Pontoppidan anf.st. s. 127 ff og 139 ff og i Ugeskrift for Retsvæsen 1893 s. 1 ff.
- ⁸⁰ C. Torp, Den danske Strafferets almindelige Del s. 348 ff og 364.
- ⁹⁰ Se også en sammenfatning hos Torp anf.st. s. 364.
- ¹⁰⁰ Straffelovsudkast 1923, motiverne sp. 65.
- ¹¹¹ Peter Kramp, Villars Lunn og Knud Waaben, Retspsykiatri (1996) s. 73 ff.
- ¹²⁰ Straffelovsudkast 1917, motiverne s. 26, Straffelovsudkast 1923, motiverne sp. 66.

KAPITEL I I

- ¹¹ I Dansk Kriminalistforenings 9. Aarsmøde 1912 s. 152 ff (bilag IV) måtte Geill berigtige 1912-berænkningens gengivelse af hans standpunkt.
- ²⁰ C. Torp, Den danske Strafferets almindelige Del (1905) s. 362 ff.
- ³⁰ Dansk Kriminalistforenings 3. Aarsmøde 1903 s. 92 ff og 152 ff.
- ⁴⁰ A. Friedenreich anf.st. s. 136 ff og samme forf., Tilregnelighed fra Lægens Standpunkt (1910) s. 13 ff.
- ⁵⁰ Dansk Kriminalistforenings 9. Aarsmøde 1912 s. 71 ff med udkast s. 145 ff.
- ⁶⁰ Der henvises til Waaben, Utilregnelighed og særbehandling (1968) s. 22 ff, samme forf., Strafferettens almindelige del 2, 3. udg. (1993) s. 112 f.
- ⁷⁰ Straffelovsudkast 1923, motiverne sp. 32 ff. Et foredrag af Aug. Wimmer i Dansk Kriminalistforenings 17. Aarsmøde 1924 s. 86 ff er især vendt mod dette forslag.
- ⁸⁰ Kramp, Lunn og Waaben, Retspsykiatri s. 21 ff opridser dette problem.
- ⁹⁰ Aug. Goll i Seks Foredrag over Borgerlig Straffelov (tillæg til Ugeskrift for Retsvæsen 1932) s. 35 f. Goll mener på den anden side at det rent psykiatriske kriterium ville have rummet en vis frihed for domstolene til at afvige fra psykiaternes afgrænsning af sindssygdommene.
- ¹⁰⁰ Straffelovsudkast 1912 §§ 35, 84 og 50, nr. 1, motiverne s. 38 ff og 130 ff.
- ¹¹¹ C. Torp, Om den saakaldte formindskede Tilregnelighed (1906) s. 45 ff.
- ¹²⁰ Om loven af 1925 se Aug. Goll anf.st. s. 39 f og Chr. Geill i Nordisk Tidsskrift for Strafferet 1928 s. 301 ff. Blandt forarbejderne er en udtalelse fra den ellers opløste straffelovskommission, Rigsdagstidende 1924-25, tillæg B sp. 1619 ff.
- ¹³⁰ Se den i note 11 nævnte afhandling samt Straffelovsudkast 1917 § 17 og motiverne s. 24 ff.

- ¹⁴⁾ Straffelovsudkast 1923, motiverne sp. 63 f.
- ¹⁵⁾ Paul Winge, Den retsmedicinske Undersøgelse af den sindssyge Lovovertræder (1896) s. 27.
- ¹⁶⁾ Dansk Kriminalistforenings 4. Aarsmøde 1904 s. 40. Se også Ugeskrift for Retsvæsen 1905 s. 430.
- ¹⁷⁾ A. Friedenreich, Psykiatri (1901) s. 132.
- ¹⁸⁾ Friedenreich anf.st. s. 169 ff.
- ¹⁹⁾ K. Pontoppidan, Psykiatriske Forelæsninger og Studier 1 s. 8 f.
- ²⁰⁾ A. Friedenreich, Tilregnelighed fra Lægens Standpunkt s. 26 ff.
- ²¹⁾ I Aug. Wimmers Speciel klinisk Psykiatri (1936) står der i overskrifterne: Psykose, Epilepsi, Oligofreni og Psykopati, men ikke Neurose.
- ²²⁾ Ugeskrift for Læger 1933 s. 1129 ff og 1153 ff.
- ²³⁾ Se også Wimmer i Ugeskrift for Læger 1933 s. 1130 ff. Retslægerådet havde før 1933 talt om "forsøgsstraf" over for visse lettere åndssvage, se Aarsberetning 1925 s. 138, 1927 s. 184 og 1928 s. 204. Tilsvarende Wimmer anf.st. s. 1133.
- ²⁴⁾ Se fx Retslægeraadets Aarsberetning 1929 s. 20 og 33, 1930 s. 56 og 1931 s. 87.
- ²⁵⁾ Betænkning angaaende Indretning i Henhold til Straffelovens §§ 17, 2. Stk., og 70 af Særanstalter for Psykopater.
- ²⁶⁾ Ugeskrift for Læger 1933 s. 1132 f og 1154 f.
- ²⁷⁾ Ugeskrift for Retsvæsen 1961 s. 904. Se også Retslægerådets Årsberetning 1950 s. 116 (en ægteskabssag med konklusion s. 123 f) og 1951 s. 75 (med konklusion s. 93).

KAPITEL 12

- ¹⁾ I Norge svarede reglerne i Norske Lov til dansk ret. I den norske straffelov af 1842 blev bestemt at straffri er handlinger "som forøves af Galne eller Afsindige, eller af dem, som Forstandens Brug ved Sygdom eller Alders-Svaghed er berøvet". I svensk ret fik man ved strafflagen af 1864 en bestemmelse som meget lignede den norske. Indtil da havde den svenske lov siden 1734 i korthed sagt at straffri var de som var "afvita".
- ²⁾ I svensk litteratur blev der senere uden held foreslået en sondring mellem "hel-abnormitet" og "halvabnormitet", se J. C. W. Thyren, Principerna för en strafflags-reform 1 (1910) s. 150 ff og 3 (1914) s. 150 ff.
- ³⁾ Bibliothek for Læger 3. rk. 6 (1849) s. 67 ff.

- ⁴³ Se ovenfor s. 84 og 108 ff.
- ⁵³ Se herved Betænkning om de retspsykiatriske undersøgelser i straffesager (Bet. nr. 149, 1956) s. 58.
- ⁶⁰ Straffelovsudkast 1917, motiverne s. 24.
- ⁷³ Sundhedskollegiet 1895 s. 81, Højesteretstidende 1895 s. 779.
- ⁸⁰ Retsmedicinske Forelæsninger og Studier 1 (1907) s. 11 ff. - Om et tilsvarende problem i en langt senere sag se Ugeskrift for Retsvæsen 1950 s. 248. I denne sag var Retslægerådet selv opmærksomt på at der var to muligheder med hensyn til det faktum på hvilket en konklusion skulle bygge.
- ⁹⁰ Betænkning om de retspsykiatriske undersøgelser i straffesager (Bet. nr. 149, 1956). Se også Betænkning om Retslægerådet (Bet. nr. 1196, 1990).
- ¹⁰⁰ I bilag til denne betænkning gengives Retslægerådets udtalelse af 24. august 1972 om principielle og formuleringsmæssige spørgsmål, se s. 166 ff og 172 ff.
- ¹¹¹ Om de åndssvage har et udvalg senere afgivet Betænkning om foranstaltninger over for åndssvage og andre svagt begavede lovovertrædere (Bet. nr. 955, 1982).

REGISTER

- administrativ frihedsberøvelse 21
affekt 50, 65
afsindighed 18 f, 39, 50 ff, 65 ff, 78, 121 f,
128 f, 140 f, 145 f
afskrækkelse 32, 42 f, 92
Alberti, P. A. 128
alkoholisme, se drikfældighed
Andersen, H. C. 86
arvelighed 40, 85, 96 ff, 105
Aschaffenburg, G. 107
atavisme 90 f
- beruselse 18, 70, 117 ff, 137
bevisbedømmelse 53, 146 ff
blandede kriterier i loven 131
bod 10, 16 f
Bologna, universitet i 15
Bramsen, P. A. 74 ff
Brandis, J. D. 38 f, 89
- Collegium Medicum 35
compos mentis 14
Comte, Auguste 90
culpa, se uagtsomhed
- Danske Kancelli 37 f, 69 f
Danske Lov 18, 21 ff, 27, 63
Dansk Kriminalistforening 102 f, 128 ff
Darwin, Charles 90
degeneration 81, 90, 96 ff, 115, 117, 134,
149
delirium tremens 120
determinisme 38 ff, 86 ff
diagnose 60, 112, 116
dissens i Sundhedskollegiet 49, 55 ff, 76,
81
dobbeltsporet system 132
dolus, se forsæt
domssamlinger 23, 29, 72 f
drankergalskab 119 f
drikfældighed 70, 96 f, 117
drikkesyge 119
- drukkenskab, se beruselse
dødsstraf 22, 31, 52, 68, 72
dårekister 11
- embedslæger 49, 110, 144 f
Eschricht, D. F. 48, 86
- farlighed 108, 116, 133
Ferri, Enrico 94
fix idé 13, 19, 50, 56 f, 61
formindsket modstandsevne 113 ff
fornuftens fulde brug, se fri vilje
forsæt 12, 16, 54, 83, 124
forvaring af afsindige 17, 21, 42, 69, 150
frenologi 87 ff
Friedenreich, A. 102, 108, 120, 129 f
fri vilje 20, 42 ff, 67, 79, 86 f, 112, 141
furiosus 14, 28
fødte forbrydere 90
- Gall, J. F. 87
galskab, se afsindighed
Geill, Chr. 91 f, 102, 108, 116, 121 f,
125, 128 ff, 134
gengældelse 92
Goll August 131, 135, 138
Gram, Chr. 82
Gratian 16
græsk psykiatri 13
Gædeken, C. G. 74, 77, 99
Göricke, A. 51, 58, 74
- Hagerup, Fr. 107
Hallager, Fr. 131
Hedegaard, C. D. 27
Heiberg, J. L. 13
Helweg, H. 112, 116, 135, 144
hjernen 39 ff, 78 f, 87 ff, 121, 142
Hof- og Stadsretten 31, 66
Holberg, Ludvig 18 ff, 118
Hoppe, B. A. 48 f, 55
Howitz, F. G. 12, 36 ff, 67, 87, 118

- Høffding, Harald 87, 89
Højesteret 23 ff, 69 f, 139
- imbecilitet 101, 133 ff
indeterminisme, se determinisme
Internationale kriminalistiske Forening 94 f
interneringslov 1925 133
italienske skole 93 f
- Jydske Asyl, se Risskov
Jyske Lov 17
- kanonisk ret 16 f
Kant 45, 38 f
Kirurgisk Akademi 35
kraniologi, se frenologi
kriminalpolitik 93 ff
kriminologi 89, 91 ff, 95
Københavns Kommunehospital 64, 99
- landskabslove 16 f
landsting 23 ff
Lange, Fr. 104, 129
legemlig lidelse 39 ff, 50, 61
legemstræk 97 f
lex Aquilia 14
lidenskab 50
ligesrillet med sindssygdom 130, 136
Liszt, Fr. von 94
Lombroso, C. 89 ff, 97
Lorentzen, Anne Marie 36 ff
lucida intervalla, se lyse øjeblikke
lyse øjeblikke 14, 42
- M'Naghten Rules 66 f
monomani 78, 134
Morel, B. A. 96 f
mani 13, 50, 122, 134
Mannheim, Hermann 95
materialisme 38, 45, 86 ff
melankoli 13, 26, 31 ff
melankolske mordere 28, 31 ff, 60 f
mellemtilstande 40, 45, 69 ff, 133, 141 f
mentalundersøgelse og -erklæring 22, 27, 35, 41, 43, 46, 63 f, 76, 143 f
middelalder 14 ff
monomani 54 f, 78
motiver 36, 42, 45, 61 f
- naturret 18 ff
Neergaard, Jens Veibel 89
- nedsat tilregnelighed 28, 45, 67 ff
neuroser 104 f, 133 f
Nørregaard, Lauritz 20
- observationsindlæggelse 81, 84, 108 ff, 116, 144 f
Oringe, anstalt 93
Otto, Carl 48 f, 55, 67 f, 87 ff
- patologisk rus 121 ff
partiel afsindighed 19, 42, 50 ff
periodisk afsindighed 19
personligheds- og karakterdefekt 53, 115, 137 f
plejeanstalt 84
Pontoppidan, K. 80 f, 99, 101 f, 104, 108, 109, 122 f, 129, 148
positive skole 93
positivisme 89 f, 92
postglossatorer 15 f
prævention 92
psykiatrisk uddannelse 63 f
psykiatrisk kriterium i loven 129, 131
psykopatforvaring 115, 133, 137, 148 f
psykopatfængsel 137
psykopati 105, 115, 137
pyromani 60
- Retslægerådet 104 f, 107 ff, 137
retsmedicin 23, 35, 42, 48
Risskov, anstalt 59, 77, 84 f
romerret 13 ff
- Skt. Hans 46, 51, 63 f
Schneider, Kurt 135
Schrøder, George E. 137
Seidelin, J. H. 51
Selmer, Harald 59 ff, 68 f, 74, 77, 84 f
Sibbern, F. C. 38, 89
simuleret afsindighed 11, 14, 27, 41, 46
sindssygdom 75 f, 110 f, se også afsindighed
- Sjællandske Lov 17
skyldprincippet 12 ff
Slesvig, anstalt 76 f
somatisk lidelse, se legemlig lidelse
Spencer, Herbert 90
Spurzheim, G. 87
Stampe, Henrik 32
Steenberg, V. E. 64, 74
strafegnethed 133, 137

straffeloven af 1866 64 ff, 118, 128, 142 f
 straffeloven af 1930 126 f, 128 ff, 149
 straffelovskommissioner 63 f, 128
 strafnedsættelse 28 f, 67 f, 84, 113, 124 f,
 127, 132 f
 Strömrgren, E. 105
 Sundhedskollegiet 12, 35 ff, 48 ff, 64, 98 ff,
 103, 108, 119 ff
 Sundhedsstyrelsen 108
 symptomer 41, 78 ff
 særforanstaltninger 54 f, 67, 116, 132 f

 tatoivering 90, 91
 teologiske fakultet 12, 23
 Theophilus, Nicolaus 15
 tidsbestemte retsfølger 94, 107, 150
 tilregnelighed 12 f, 52, 79, 82, 129, 135 f,
 140 f, 145
 tilregnelser 12
 tilsyn med domfældte 36 f, 54 f, 62

 Tolv Tavlernes Love 14
 Torp, Carl 94, 107, 123, 128 ff
 Tryde, Chr. 59, 62, 74, 76 ff, 97 f

 uagtsomhed 12, 16, 54
 uhelbredelige sindssyge 84
 Ulpian 14
 utilregnelighed, se tilregnelighed
 vanvid, se afsindighed
 Viborg, anstalt 84, 91
 viljesværk 16
 vådesværk 16

 Weile, Christen Ostersen 17
 Wimmer, August 105 f, 135 f, 137 f
 Winge, Paul 134

 Ørsted, A. S. 20, 22, 31, 38, 42 ff, 63, 70 ff
 åndssvaghed 39, 52 f, 65, 129, 133