



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

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

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

Usage guidelines

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

We also ask that you:

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

About Google Book Search

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



70 HUNGARY
MAGYAR JOGÁSZEGYLETI ÉRTEKEZÉSEK.

92.

X. KÖTET. 3. FÜZET.

KÉTES ELMEÁLLAPOTOK
A TÖRVÉNYSZÉK ELŐTT. (168)

IRTA

Dr LAUFENAUER KÁROLY

EGYETEMI TANÁR.

BEOLVASTATOTT A MAGYAR JOGÁSZEGYLET 1893. ÉVI MÁJUS HÓ 21-ÉN
TARTOTT TELJES-ÜLÉSÉBEN.

PRINTED IN HUNGARY

BUDAPEST.

FRANKLIN-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.

1893.

~~Ara 20 Kr.~~

A Magyar Jogászegylet igazgató választmányának tagjai:

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

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

* * *

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

* KÉTES ELMEÁLLAPOTOK ✓
A TÖRVÉNYSZÉK ELŐTT.

ÍRTA

Dr. LAUFENAUER, KÁROLY

EGYETEMI TANÁR.

BEOLVASTATOTT A MAGYAR JOGÁSZEGYLET 1893. ÉVI MÁJUS HÓ 21-ÉN
TARTOTT TELJES-ÜLÉSÉBEN.

PRINTED IN HUNGARY

BUDAPEST.

FRANKLIN-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.

1893.

HUN
988.1
LAU

Fifty
✓

APR 17 1933

Tisztelt teljes ülés!

Nagy figyelemmel hallgattam ma egy hete dr. Illés Károly úrnak igen érdekes előadását és mondhatom sok tekintetben tanulságos volt reám az mit tőle hallottam, mert megismerkedtem általa részben a birói felfogásokkal. Említett ő egyes hiányokat, a miket tapasztalt s ezeket valóban egész helyesen emelte ki.

És én épen e helyet: a jogászegyletet tartom arra hivatottnak, hogy a mennyiben a biró és orvos a büntető, sokszor a polgári téren is találkoznak, e helyen vitattassanak meg egyes vitás, actualis kérdések, oly kérdések, hol esetleg a biró is az orvosi működést illetőleg, talán bizonyos kételyeket támaszt; de másrészt, hogy az orvos-szakértő is itt adja elő felfogását és fejtegesse tudományának nehezebb problemáit, hogy ezáltal konkrét esetben a bíróság előtt jobban megértessék és hogy így, a mi elértni kívántatik: az orvos meghívása által a bíróság elé az igazság kiderítése, minél tökéletesebb legyen.

Áttérhetünk talán most ezek után igen tisztelt dr. Illés úr előadásának egynéhány részletére. Meg kell vallanom, az egész teljesen emlékezetemben nem tartottam meg, sőt talán egyes részletek is, melyeket feljegyeztem, bizonyos szempontból tökéletlenek és fel is kérem dr. Illés urat, hogy a mennyiben nem jól fogtam fel egyes fejtegetését, azt méltóztassék azonnal kikorrigálni, nehogy hiába való időfecsérelést végezzenek.

Dr. Illés úr Salgó főorvos úr előadásából indult ki, kinek előadását, bár nem hallhattam, de mégis, mint azt dr. Illés igen élesen körvonaloztta, előadásának egyik lényeges pontja az volt, hogy a tisztelt birói kar az orvosi szakértői véleménynek nemcsak a logikáját teszi kritika tárgyává, hanem ezen túl megy és még a betegségek természetére vonatkozólag és a vizsgált

egyen elmeállapotára vonatkozólag is mintegy kritikát gyakorol az orvos mellett és az orvos felett.

A mi az elsőt illeti, hogy a bíró a konkrét esetben az orvosi vélemény logikai részét kritika tárgyává teszi, azt én nagyon helyesnek, elfogadhatónak tartom. Az orvosi véleménynek egyáltalában oly lánczolatos okozati összefüggésben kell mondvá vagy írva lenni, hogy annak logikáját mindenki megérthesse, helyeselhesse vagy elvethesse.

A mi a dolognak második részét illeti, hogy a bíró adott esetben superponálja magát az orvos-szakértő felett és a véleményben kifejtett tudományos nézeteket is kritika tárgyává teszi, ezt én helyesnek nem tarthatom azért, mert épen az elmeállapotok megítélése már egymagában, ha rendes elmeállapot megítéléséről van is szó, orvosi szakismereteket s több évi gyakorlatot igényel. Ha pedig kétes elmeállapotról van szó, akkor nem túlzok, ha részemről ezek helyes megítéléséhez legalább is két évi kizárólagos szakgyakorlatot, pl. elmegyógyintézetben, tartok szükségesnek még orvos számára is, hogy helyes véleményt adhasson.

Más megítélés alá esnek a közönséges elmebajok és elismerem, hogy ezekre vonatkozólag ép úgy, mint más testi bajoknál is, a laikus néha eltalálhatja a bántalom természetét. Tudjuk azonban, hogy e kétes elmeállapotú. büntettesek, s a gonosztevő elmebetegek a legkomplikáltabb, leghomályosabb betegségi állapotokat mutatják, úgy, hogy itt annak megmondása, hogy egészséges-e, vagy beteg az illető, a legnagyobb nehézségekbe ütközik az orvos előtt is, úgy hogy az orvosnak is napokig, hetekig, sőt hónapokig terjedő megfigyelési időre van szüksége, hogy helyes véleményt adhasson.

De a mennyiben adott esetben a bíró mégis bele megy abba, hogy kritizálja az orvosi vélemény tudományos részét, annak némi psychikus alapját látom a következőkben. Utóvégre látjuk azt, hogy a nagy közönség — és itt nem a birói karról beszélek — az elmeállapotok megítélésénél ösztönszerűleg helyes úton jár és nagyjában egészben véve a laikus ember igen sokszor megtudja mondani, hogy ez az ember elmebeteg, a másik egészséges. Ezt az iskolából hoztuk magunkkal. Már az iskolában a gyengébb fejűeket kitaláljuk és azok csúfság tárgyai lesznek. És ha az

ember az elmebetegségek fejlődését figyelemmel kíséri, már az iskolában meglátja az ember a designatusokat, kiknél később elmebetegség fog kitörni, a mennyiben tudjuk, hogy az elmebajok legnagyobb részét degeneratív kórképezik, és örökölt hajlamként szállnak át gyermekekre. Se degenerált gyermekek azok, kiket mi helyesen ítélünk meg, kiket ha felnőttek, féleszűeknek, félkegyelműeknek tartunk.

Azonban, mikor így nagyjában véve a laikus közönség meg tudja itélni, hogy valaki elmebeteg-e vagy nem, ítéletében egyet mégis nélkülöz, t. i. a részleteket nem tudja helyesen felboncsolni, osztályozni, kiemelni és mikor általában véve valakire azt a bélyeget sűti, hogy elmebajos, annak szigorú tüneteit, hogy miért tartja annak, nem tudja felsorolni. S ezt az általános tapasztalatot tartom én okául annak, hogy néha napján megtörténik, hogy a bíró az orvos véleményét felülbírálja. Ezt azonban én valami nagy bajnak részemről nem tartom, legfeljebb annyiban hogy ha konkrét esetben az illető bíró a maga nézetét följé helyezné valósággal az orvosi véleménynek. Ezt már helytelenítenem kell.

Ez volna egyik megjegyzésem. Dr. Illés úr igen érdekes előadásában egy másik pontban szives volt felemlíteni, hogy azt tapasztalja, miszerint az orvosok a szakértői vélemények szerkesztésében és adásában sokszorosan túlmennek azon hatáskörön, melyet eléjük a törvény szab: nevezetesen ők belemennek a beszámíthatóság kérdésének taglalásába és nem maradnak ott, hol maradniok kellene, t. i. válaszolni a kérdésre, hogy az illető elmebajos, vagy öntudatlan állapotú, vagy egészséges-e?

Én ezen kifogásnak és felszólalásnak helyességét egészen osztom és elismerem. Tényleg magam is tapasztalom, számtalanszor volt alkalmam ily véleményekbe mint felülvéleményezőnek betekintetni és mondhatom, hogy ez mindenestre nagy forma-hiba, melyet a szakértők számtalanszor elkövetnek. Csak enyhítő körülményként hozhatok fel annyit, hogy másrészt tényleg megtörténik az, hogy a törvényszék részéről a bíró egyenesen azt a kérdést teszi a szakértőhöz, hogy miféle állapotban van az illető, elmebeteg-e vagy egészséges, ha elmebeteg, beszámítható-e vagy nem. És ha ez még vidéken történik, ezt érteni tudnám, de én

épen utána néztem és azt látom, hogy még itteni helybeli törvényszékektől, járásbiróságoktól is határozottan ily kérdések intéztetnek hozzánk, melyekre utóvégre, miután oly csalogató módon vannak feltéve, az ember válaszol is.

Azonban — mondom — a tételt, mit Salgó főorvos úr is kiemelt előadásában, hogy az orvosnak sohasem szabad a beszámíthatósággal foglalkozni, azt én részemről mindig követtem, és azt tapasztalom, hogy ez egy általánosan elfogadott álláspont, melyet jó régen vallanak mindazok, kik a törvényszék előtt mint szakértők működnek. Említette dr. Illés úr, hogy fordulnak elő oly vélemények is, — és nevezetesen az ismert Pribil ügyet hozta fel, melyben a korlátozott beszámításról is említés történik oly módon, hogy az ilyen egyén nem elmebeteg, de bizonyos okoknál fogva a beszámíthatóság korlátolva van; mert pl. akaratilag szabad elhatározása, vagy felismerési képessége bizonyos fokban el volt homályosodva, vagy fel volt függesztve.

Ezen eszmével dr. Illés úr egy előttem igen fontos és érdekes témát érintett, t. i. a korlátolt beszámítás jogosultságát. Én, röviden kifejezve magamat, a korlátolt beszámíthatóságnak épen nem vagyok híve, azt el nem ismerem. *(Helyeslés.)* Ismerem korlátolt büntethetőséget, de korlátolt beszámíthatóságot nem ismerem. Mert bár igaz az, hogy orvosi szempontból vannak oly esetek, hol — hogy most már magam is éljek e kifejezéssel, de csak mint fogalommal — a beszámíthatóság korlátolva van, úgy de én azt másként is ki tudom fejezni, hogy annak büntetése csekélyebb legyen.

De én azért nem vagyok e mellett, bár vannak is némely elismert szakférfiak, kik ezt vallják, mert nagy konfuziot idézne elő; a védő minden bünténynél, minden egyes esetben felvetné a korlátolt beszámíthatóság kérdését, úgy, hogy ez roppant időt rabló elmeállapot vizsgálatokra adna alkalmat, s az egész judikatúrát rendkívül hosszúvá tenné. De van annak egy más módja is, melylyel kifejezhető, hogy valaki oly állapotban van, mely a korlátolt büntethetőség szükségét teszi indokolttá és itt bocsásson meg a tisztelt teljes ülés, ha egy themára térek át, melyet magamnak egy kérdés alakjában felvettem, s ez az, hogy orvosi szempontból — én csak a beszámíthatóságról mint pszichikai állapotról beszélek és nem beszámításról: — melyek a beszámít-

hatóság határai? Azt hiszem, ezt illetőleg a btkv. 76. §-a nyíltan és határozottan beszél, egyrészt az öntudatlansági állapotok, másrészt az elmebajok.

A törvény indokolásában nagyon helyesen azt mondatik, miszerint azt, hogy melyek az öntudatlansági állapotok és elmebajok, nem szükség felsorolni, mert hisz a tudomány folyton halad előre. És tényleg azóta is, a mióta a btkv. életbelépett, lettek újabb elmeállapotok felismerve. Ez is mutatja ezen álláspont helyességét.

De mint gyakorló orvosnak azt kell mondanom, hogy vannak oly kóros állapotok, oly kóros képek, melyeket jó lélekkel nem lehet öntudatlanságnak és nem lehet elmebetegségnek nevezni, t. i. ezen állapotok az ép, egészséges állapot és az elmebetegség határvonalát képezik; úgy, hogy a szakértő sokszor nagy szorultságba jő, ha határozottan azt a kérdést teszik hozzá, hogy egészséges-e ezen ember, vagy beteg. Egy pár ily állapotot névleg is fel fogok sorolni: a pathologikus részegség állapota, mely alatt nem a közönséges részegséget értem, hanem azt az állapotot, mikor valakinek idegrendszere oly fogékony az alkohol iránt, hogy a legcsekélyebb mennyiségű szeszese italtól, 1—2 deciliter bortól, már berúg. Ugyanilyenek azok, kik valamikor koponyasérülést szenvedtek; továbbá ily határközti vonalon van egy nagyon fontos betegség, mely a társadalomban el van mindenfelé terjedve: a hysteria és a neurasthenia; az ideggyengeség, igen fontos csoport, melyet sem öntudatlanságnak, sem elmebetegségnek venni nem lehet. Továbbá ide tartozik a rendellenes nemi ösztön, s illetve annak kielégítése, mely a törvény által üldöztetik; ily állapotot képez a pathologikus harag állapota, továbbá bizonyos tekintetben az erkölcsi elmezavar: moral insanity, melyet némelyek elmezavarnak tartanak, mások nem.

Kérdés, hogy az általam felsorolt ezen megbetegedéseket olyanoknak kell-e tekinteni, melyeknél a beszámíthatóság teljesen fel van függesztve, vagy csak korlátolva? és épen mikor én most a korlátozott beszámíthatóság kérdését felvetem, ezen speciális kórosetekre vagyok tekintettel, mert habár törvényes úton a korlátolt beszámíthatóságot elimináljuk is, a gyakorlati élet követelményeit nem lehet paragrafusokkal agyon ütni. Itt vannak a gyakorlatban az ily egyének által elkövetett bűntettek, és azt

látjuk, hogy oly országokban, hol esküdtszékek ítélnek, ott ezeket rendesen fel szokták menteni.

Én ezen bajnak szanalását másban nem látom, mint csak úgy, hogy — miután a korlátolt beszámíthatóságnak nem vagyok híve — a btkv. 89. §-ában, a hol az mondatik, hogy a büntetés kiszabásánál tekintetbe veendők a súlyosító és enyhítő körülmények, hogy ezeket az állapotokat valamiképen illeszszük bele ezen §-ba. (Csemegi Károly: Mindig tesszük). Én azt tapasztalom, hogy a tisztelt bírói kar nagyon ritkán érti meg és veszi tekintetbe az orvos ebbeli nyilvánítását, mint pl. ha a vélemény következőleg szól: «X. tettének elkövetésekor sem öntudatlanságban, sem elmebajban nem szenvedett; kiemelendőnek tartom azonban, hogy ezen nő ezen büntett elkövetése idején súlyos hysteria tüneteit mutatta». A súlyos hysteria nem elmebaj, de nem is egészséges állapot; a súlyos hysteriánál a választási képesség, a felismerés, a szabad elhatározás sokszor igen nagy mértékben korlátozva van és így most már kénytelen voltam beleesni a korlátolt beszámíthatóságba, abba, mit dr. Illés úr egészen helyesen perhorreszkált és kénytelen voltam a korlátolt beszámíthatósággal foglalkozni, mert attól féltem, hogy ha most nem fejtem ki a beszámíthatóság kérdését, akkor a bíró nem fogja figyelembe venni, méltányolni véleményemet és szakértői működésemet.

Miután pedig megjegyeztem magamnak, hogy a btkv. indokolásában az áll egy helyütt: «a büntetésnek, hogy célját elérje, igazságos arányban kell állni a cselekvéssel és a bírónak legalább általánosságban számba kell vennie a büntetendő egyénnek individualitását is» és folytatólag «számba veendő a humanismus a nélkül, hogy az igazság és a szigor szenvedjen».

Én tehát, tisztelt teljes ülés, nagyon örülnék, ha e felszólásomnak legalább az az eredménye lenne, hogy az újonnan revízió alá kerülendő btkv. indokolásában a 89. §. indokolásához hozzá tétetnék, hogy nemcsak pszichikai enyhítő körülmények vannak, hanem pathologiaiak is. Ezáltal az orvos-szakértő álláspontja adott esetben könnyűvé tétetik és a bíró számára útmutatás adatnék, hol kell a büntetést leszállítani.

Bátor leszek ennek kapcsán nézetemet előadni a hysteria és neurastheniára vonatkozólag. És e tekintetben egy kis törté-

nelmi áttekintést kell adnom. Ezelőtt 10—12 évvel a szakértő elmeorvosok törvényszékeinknél teljesen hiányoztak; legalább büntető-ügyekben teljesen hiányoztak. Véleményeket adtak általunk igen tisztelt törvényszéki orvosok, kik azonban gyakorlatilag a klinikai elmekór- és gyógytannal soha sem foglalkoztak és részben okozói és előidézői voltak azon nem kedvező véleményeknek, melynek utóhangjait még most is hallhatjuk, hogy orvosi véleményeink formailag is nagyon fogyatékosak.

Ez nekem feltűnt, mikor megkezdtem működésemet. S mi volt ennek eredménye: Az, hogy mint statisztikailag ki lehet mutatni a régibb időben feltűnő sok elítéltet szállítottak tébolydába a börtönök és fegyházakból, kikről evidens volt, hogy betegen mentek be a fegyházba vagy börtönbe. Ha a mostani javult állapotokat összehasonlítjuk az akkoriakkal, azt találjuk, hogy ez arány leszállt egy harmadára. A fővárosi elítéltekből alig kerülnek tébolydába, s a vidékiekből is nagyon csekély, s nem oly feltűnő számban, mint régente. Ez mindenesetre javulást jelent.

Később mikor már többen — nem épen magamról szövelok, — megjelentünk itt a küzdtéren, kik külföldön tanultunk és behatóbban foglalkoztunk kétes elmeállapotokkal, ellentétes áramlat állott elő. Ekkor majd minden egyes esetben hajlandók voltak a védők, sőt még a bírák is belemenni abba, hogy vádlott elmebeli állapota orvosilag megvizsgáltassék, pl. emlékezem egy esetre, mely akkor általános feltűnést keltett, hogy egy nőt, ki hystéria, de különben elítélendő volt, azért, mert ott nyomban hypnotizálható volt, azonnal fölmentették, pedig ez a beszámíthatóságot legkevésbé sem korlátozza: — ismeretes, hogy hypnotizálás által lehet gonosztevőket nevelni mesterségesen; de hogy valaki azért, mert hypnotizálva volt, a büntetés alól felmentessék, az nem megy; és egy darabig azt láttam, hogy a hystérikákat sorban mentették fel a törvényszékeknél orvosi vélemények alapján. Ha valaki, mint orvos-szakértő arra az álláspontra helyezkedik, a melyen vannak elismert szaktekintélyek is, hogy t. i. a hystéria elmebetegség, akkor én ezen eljárást még értem, habár a felfogást épenséggel nem osztom; a hystériánál nézetem szerint mindig meg lehet állapítani a határvonalat, mindig meg lehet különböztetni, hogy mikor elmebeteg az illető s meddig ép elméjű; mert ha általában elfo-

gadjuk azt, hogy a hysteria és neurasthenia az elmebetegségek csoportjába sorolandó: akkor Pestnek felét elmebetegnek kellene nyilvánítani s alig akadna ember, kit ellehetne itélni, mert mindenkre rá lehet fogni, hogy egy kicsit hysteriás, vagy neurastheniás. De, tisztelt teljes ülés, sokat foglalkozva e bajokkal, azt kell állítanom, hogy vannak esetek, hol ténylegesen a hysterikus és neurasthénikus egyéneknél a korlátozott büntethetőségnek van helye egész jogosan, egész méltányosan; mert ha betekintünk az ilyenek kedélyvilágába, s látjuk, hogy náluk az akarat-elhatározás változása mily gyorsvonal-sebességgel megy végbe s hogy az ideges ember egy percz alatt sokszor a legnagyobb büntényt minden meggondolás nélkül követi el, s ha az ember megvizsgálja s testileg is látja a koros jeleket: mint orvos-szakértőnek határozottan oda kell nyilatkoznom, hogy ezen egyes súlyosabb esetekben a korlátozott büntethetőséget határozottan fentartom és ajánlom. Ugyanezen megítélés alá esik a neurasthenia, a mi nem egyéb, mint a férfiak idegessége — az csak szokás, hogy az idegességet nőknél hystériának, a férfiaknál neurasthénának nevezzük. Mielőtt felszólalásomat megkezdettem, volt szives épen dr. Illés úr fölvetni azt a kérdést, hogy az epilepszia — nehézkór — orvosi szempontból miféle elbírálás alá esik, hogy elmebajnak tekintendő-e, vagy pedig egészségesnek lehet mondani az epileptikust, elmebeli működését illetőleg. E tekintetben hallottam múltkor dr. Illés úr előadásában, mikép részletezte a præ- és postepileptikus állapotokat s az epileptikus-roham alatti zavart. Pótlólag annyit vagyok bátor megjegyezni, hogy az epileptikusokat általában és összeségükben elmebetegeknek tartani nem lehet, csakis azok sorolhatók az elmebetegség fogalma alá, kiknél tényleg a rohamot megelőzőleg, vagy a roham alatt, vagy után izgatottság tünetei lépnek föl; másodszor azokat az epileptikusokat tartjuk elmebetegeknek, kiknél kisebb fokú elmeengesség mutatkozik évek múlva; tudjuk, hogy az ilyenek 8—10 év múlva elmeengesség jeleit mutatják, ostobaságokat kezdenek elkövetni, józan észbeli tehetségeket elvesztik. Ez a két lehetőség van; ezen túl van az epileptikusoknak egy nagy csomója, kiknél tulajdonképi elmebajról szó sem lehet, mert elmebeli tehetségeik teljesen épek; kifejlődik ugyan az epileptikus jellem, a mely abban áll, hogy egy kicsit

morozusok, gorombák és izgatottak, de ha szellemi tehetségeiket vizsgáljuk, azt kell mondani, hogy ők ép elméjűek; de az epilepsiának megítélése a törvényszék foruma előtt konkrét esetből indul ki: általában véve azt mondani, hogy, mert valaki epileptikus, elmebeteg, nem lehet; erre különben is vissza fogok térni más alkalommal.

Említette t. előadó úr az éberközöket, — lucida intervalla is. A lucida intervallákra nézve a következő megjegyzésem van. Mi, klinikusok, kik az elmebajosokat gyógyítjuk, éberközöket nem ismerünk, éberközöket betegségeknel sohase említünk és nem is keresünk. Ez egy oly elnevezés, jelzés, minősítés, a mely tisztán a törvényszéki gyakorlatban fordul elő, mert ha valaki megbetegszik, s igen heves elmebaj tüneteit mutatja, lehetséges, hogy rövid idő alatt, 8—10 nap alatt, feltisztul, de mi azért egészségesnek nem tartjuk; mert tudjuk, hogy ha valaki hamar meggyógyul, az biztosan visszaesik s a tapasztalat is mindig azt mutatja, hogy az illetőn újra mutatkoznak az elmebetegség tünetei; mi csak akkor mondjuk egészségesnek, ha a rendes szokás szerint pár hónapig elmebeteg volt, s akkor lassanként magához tér, s az ő elmeállapotát többszörösen átvizsgáltuk s kifogástalannak találtuk: ilyenkor, ha testileg se mutatja az elmezavar tüneteit, meggyógyultnak tartjuk és elbocsátjuk; szóval, mi sohasem szorulunk arra, hogy éberközöket vegyünk föl. Ha az éberközök lehetőségének határait nagyon messzire toljuk ki, akkor rendkívüli zavarokat okozunk a judikaturában; nem akarom ezzel azt mondani, hogy éberközök nem léteznek, igenis lehetségesek, de csak nagyon kevés és meghatározott elmebetegségeknel. Éberköz lehetséges epileptikusoknál, vagy pl. búskomorságban, melancholiában szenvedő betegnél, ha pl. lázt vagy tüdőgyulladást kap s pár nap alatt feltisztul, teljesen magához tér, akkor nem mutatkozik a melancholia, míg ha meggyógyul tüdőgyulladása, ismét visszakapja; szinte lehetséges maniakális megbetegedéseknél; de ezekkel el is soroltam az összes kór-alakokat, hol előfordulhat. Tébolyodottságnál, hűdéses elmezavarnál (a paralysis progressivánál) éberköz soha sincs. És mégis, t. teljes ülés, el kell mondanom, hogy rendkívül meglepett engem ép legközelebb egy kuriai ítélet, s itt távol áll tőlem kritikát gyakorolni, hol egy minden szakértő által agysorvadásban szenvedőnek jel-

zett beteg, éberközben levőnek állíttatott, mikor végrendeletet csinált. Én megdöbbsentem, hogy hova fog az vezetni, hogy egy agysorvadásban szenvedő egyénre nézve, az orvosi szakvélemények teljes mellőzésével, a kuria azt mondja, hogy éberközben tett végrendeletet? Olyanforma volna ez, hogy egy popularis példát mondjak, mintha egy tüdővésztes betegről — azért, mert már nem köhög — azt állítanák, hogy már egészséges, mikor jól tudjuk, hogy az orvos a tüdővésztes jelenlétét nem is a köhögés jelen vagy jelen nem létéből, hanem más jelekből állapítja meg. A megszűnő köhögés állapota lenne már most a lucidum intervallum — igen ám — de az orvos kopogtat, hallgatódzik és konstatálja, hogy a tüdővésztes azért mégis jelen van. Ez a példa teljesen reá illik a hűdéses elmezavarra; ennek egyes tünetei a laikus előtt hiányozhatnak, de a szakértő mégis konstatálja a bántalom jelenlétét. Agysorvadásban szenvedő betegnél tehát éberközről egyáltalán szólni sem lehet.

Kérdés most már, hogy ezek a nehézségek, melyek az orvosi szakértő működésénél törvényszék előtt előfordulnak, miféle módon szanálhatók, mik a remediumok, melyek segítségével ezeket a nehézségeket orvosoljuk. Kijelenthetem, t. teljes ülés, hogy most e tekintetben a legjobb úton vagyunk. Először is itt vannak a tisztai orvosi és törvényszéki orvosi minősítési vizsgák; ezek által el lesz érve, hogy törvényszéki orvosaink az elmekór- és gyógytanból meg lesznek vizsgálva és — legalább formai tekintetben — minden körülmények közt helyes véleményt fognak adni.

Ez egyik nem történt, noha az 1883. I. t.-cz. életbe lépte óta 10 év már elmúlt; de most már remélhetjük, hogy meg fog történni s e tekintetben törvényszéki orvosaink működésében panasz nem lesz.

Ez az egyik remedium; a másik az volna, hogy ha az igazságügyminiszterium egy kissé sebesebb tempóban intézkednék arról, hogy az országos elmebeteg-gyógyintézetből az elmebeteg vizsgálati foglyok egy külön, az igazságügyminiszter által felépítendő intézetben helyeztetnének el. Ez kétszeres haszonnal járna: ha lesz ily intézet, ez valóságos klinikája lesz a legjelesebb, legérdekesebb s legkülönbözőbb elmebajoknak; ide nagy haszonnal járhatnak el az orvosok és jogászok is, ez utóbbiak

nem azért, t. teljes ülés, hogy itt talán mélyebb betekintést nyerjenek egyes betegségek fölismerésére, mert ez megfelelő előkép-zés hiányában lehetetlen, hanem azért, hogy figyelemmel kísérvén az ottani orvos működését, méltányolni tanulják, mily nehéz, mily tapasztalat, mennyi tanulmány kell ahhoz, hogy az ember az elmebajokat és a kétes elmeállapotokat helyesen megítélje, elbírálja. Ez lesz annak a nagy haszna. Úgy hiszem, t. teljes ülés, ezzel be is fejeztem volna azt, a mi a multkor hallott érdekes előadásra vonatkozólag megjegyzésem volt. (*Éljenezés.*)

Csemegi Károly elnök:

Tisztelt teljes ülés! A mai napra vitatárgyul lévén kitűzve az előbbi felszólalások alkalmával fölmerült kérdések tisztázása, az e körüli igen érdekes vitapontokra, melyeket részint dr. *Illés* úr, részint pedig megelőzőleg *Salgó* főorvos úr előadott, *Laufenauer* tanár úr volt szíves reflektálni. Az általa megjelölt vitapontok és megoldási módok nézetem szerint igen helyesek.

Törvénykezési rendszerünkben, a mint tudni méltóztatnak, az elmeállapotok minőségének megállapítása a bizonyítás kérdése. A jelenségek megítélése, annak meghatározása, hogy e jelenségek ki vannak-e merítve, hogy nem mellőztettek-e lényeges pontok, valamelyik nem ítéltetett-e meg hibásan: ez első sorban az orvos-szakértő feladata. Ezzel szemben az ítélő bíró nem mentheti fel magát azon kötelesség alól, hogy ott, hol a jelenségeket nem látja kimerítetteknek, hol az észleletek idevágó szükséges mozzanatai közül egyik-másik nem kellőleg hozatott fel vagy épenséggel mellőztetett: azt pótolta s a helyes jelenséget meghatározta.

A következtetést csak úgy lehet levonni, a bizonyításnak csak úgy lehet eleget tenni, a bírót csak úgy lehet azon helyzetbe hozni, hogy ítélete igazságos legyen, ha mindenekelőtt a jelenségek tekintetében biztos, alapos és határozott tájékozást nyer. Más kérdés ezután, hogy az orvos miként ítéli meg a jelenségek természetét, processusát és eredményét.

Kétségtelen, hogy itt, ha nem is a souverain, de minden esetre a döntő szó az orvos-szakértőt illeti, ő kíséri figyelemmel a tudomány tanai szerint az egyes fázisokat; ő határozza meg a

közbejött momentumokat, azoknak tovább-hatását és eredményét. A bíró, ha nem vizsgálja is felül az elmeorvos tudományát, de igen is megvizsgálja, miként azt Laufenauer tanár úr is hangsúlyozta, a logikáját.

Minden jelenség és következtetés egymás közti viszonya logikai megállapítást tesz szükségessé és az eredmény, s az indicium vagy a jelenség közti viszonylat csak logikai operáció útján határozható meg. Orakulumokat e téren nem ismerünk el, sem pedig oly meggyőződésnek nyilvánítását, mely hivatkozva tudományára, hivatkozva állására: ez által önmagában már minden követelményt kimerítettnek tart. Végre is mindaz, ami megelőzi az ítéletet, csak segédeszköze annak, hogy az ítélet az állam érdekében s a társadalom szolgálata szempontjából igazságos, alapos és helyes legyen.

Ennek az ítéletnek felelőssége pedig a bíróra háramlík. Következésképpen a bíró jogosítva van mindaddig, míg kételyei vannak, azok elhárítását kieszközölni, s mindazon esetekben, melyekben meggyőződése szerint nem a tudományban, hanem a tudomány alkalmazásában hiba mutatkozik: azon meggyőződését ki is fejezni.

Még csak annyit jegyzek meg, hogy az egész művelt világ a megítélésnél a súlypontot a bíróra helyezi. Az orvos-szakértővel szemben nem fogja magának megengedni a felelőssége tudatában eljáró egyetlen bíró sem, hogy a theoria helyességét vizsgálja felül; másrésről azonban a bíró feladata nem állhat kizárólag abból, hogy a szakértők véleményét, mint már eldöntött és meg nem változtatható megállapítást, ítéletében csupán csak regisztrálja.

Ennyit az általános tanra nézve.

Áttérek már most a korlátozott beszámíthatóságra. Mi a korlátozott beszámíthatóságot nem ismerjük el; nem ismerjük el a jog szempontjából azt az állapotot, hogy az illető vádlott cselekménye minőségének felismerési képességével birt is, de nem is birt, akarat elhatározásával birt is, de nem is birt. De elismerjük a büntethetőség csekélyebb fokát; elismerjük azt, hogy azon lelki állapotok, a melyekre Laufenauer tanár úr hivatkozott, az ember lelkét az ösztönök és ingerek rohamaival szemben az ellentállásra csekélyebb mértékben képesítik. Az ellent-

álló erő gyengül; az ösztönök nagyobb súlylyal hatnak, nagyobb erőt fejtenek ki; s az erkölcsi nyomaték, mely ellentáll az ösztön ingerének, sokkal csekélyebb lévén: nagyon természetes, hogy ez, bár nem a beszámíthatóságot, mely teljes mértékben megvan, de a bűnösséget enyhíti.

Enyhébb lévén azonban a bűnösség, ebből a büntetésnek oly rendkívüli enyhítése következik be, hogy a minimum a lehető legritkábban van túllépve. Emlékezem esetre, midőn a szándékos emberölés, mely csaknem a gyilkossággal volt határos, 6 havi börtönnel büntettetett, mert azt, a mit most voltam bátor kimon-dani, az ítélet indokolásában csaknem szóról-szóra így fejezte ki: «az ellentálló erő meglévén annyira gyengítve, hogy a rohamok, szenvedélyek, sokkal nagyobb erőt gyakoroltak elha-tározására: a normális állapot ennél fogva nem volt meg.»

A többi kérdésekre, a melyek különben is a tudomány nyílt kérdései, nem reflektálok. Tartozom azonban kijelenteni, hogy a javulás rendkívül nagy; a legutóbbi időben igen gyakran volt alkalmam figyelmeztetni bírótársaimat kitűnő orvos-szakértői véleményekre, de viszont nem hiányzott oly eset sem, midőn ép az igazságügyi orvosi tanács elmulasztotta a kritika gyakorlását, az elmeorvos véleményével, annak könnyelműségével, sokszor csaknem tudatlanságával szemben. Tehát ha minden tekintetben nem is éretett el még a cél, de igenis konstatálhatom, hogy a javulás kiváló és naponként észlelhető jelenségeivel találkozunk.

Ezeket elmondva, szabadjon köszönetemet nyilvánítanom az igen tisztelt értekező vagyis vitatkozó uraknak tanulságos és kiválóan érdekes előadásukért. (*Éljenzés.*)

A Magyar Jogászegylet alapszabályai.

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

Székhelye Budapest.

2. §. Célja elérésére szolgálnak különösen:

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

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

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

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

Budapesti lakos csak rendes tag lehet.

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

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

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

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

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

A tiszteletbeli tagok mint ilyenek tagsági díjat nem fizetnek.

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

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

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

10. §. Az egyletet kifelé az elnök képviseli.

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

A nyári hónapokban teljes-ülések rendszerint nem tartatnak.

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

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

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

14. §. A közgyűlés tárgyai:

1. az igazgató-választmány évi jelentése;

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

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

4. a legközelebbi év költségvetésének megállapítása;

5. az igazgató-választmány választása;

6. a tagsági díj megállapítása;

7. a tiszteletbeli tagok választása;

8. az alapszabályok módosítása;

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

10. az egyletet érdeklő egyéb indítványok tárgyalása.

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

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

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

A választások a jelenlevők abszolút többsége folytán válnak érvényesekké.

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

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

Ezen közgyűlés feltétlen határozatképessége a meghívókban kiteendő.