

Aus der psychiatrischen Klinik der Akademie für praktische Medizin
in Cöln (Prof. Aschaffenburg).

Morphinismus und Entmündigung.

Von

Oberarzt Dr. **Otto Remertz**,

kommandiert zur Klinik.



Der österreichische Entwurf des Gesetzes, die Entmündigung betreffend, sieht eine beschränkte Entmündigung einer volljährigen Person vor, wenn diese infolge von gewohnheitsmässigem Missbrauch von Nervengiften sich oder ihre Familie der Gefahr des Notstandes preisgibt oder die Sicherheit anderer gefährdet¹⁾. Mit Nervengift sind Morphinum, Aether, Opium, Kokain gemeint.

In welchem Masse die deutsche Gesetzgebung im B.G.B. eine Fürsorge vorgesehen hat, soll einer Prüfung unterzogen werden. Da das Morphinum, abgesehen vom Alkohol, einerseits wohl das am weitesten verbreitete Nervengift ist, mit dem Missbrauch getrieben wird, andererseits als Typ gelten kann für alle anderen Gifte, die einer missbräuchlichen Verwendung zugänglich sind, so sei das Morphinum der Besprechung zugrunde gelegt.

Menschen, die gewohnheitsmässig das Morphinum missbrauchen, bezeichnet der Sprachgebrauch als Morphophile, Morphiumsüchtige, Morphinisten. Die Krankheit wird Morphinismus, Morphinumkrankheit, Morphiumsucht und chronische Morphinumvergiftung genannt. Ueber die Begriffsweite der verschiedenen Bezeichnungen herrscht keine Einigkeit, wie schon Zeppenfeldt²⁾ hervorhebt. Levinstein³⁾ versteht unter Morphiumsucht „die Leidenschaft, sich des Morphiums als Erregungs- und Genussmittels zu bedienen, **und** den Krankheitszustand, der sich durch die missbräuchliche Anwendung des Mittels herausbildet.“ Ihm schliesst sich Erlemeyer⁴⁾ mit seiner Definition an: „Ich verstehe

1) Das Recht. 1908. S. 196.

2) Inaug.-Dissert. Würzburg 1879.

3) Berliner klin. Wochenschr. 1873. S. 183.

4) Die Morphiumsucht und ihre Behandlung.

unter Morphiumsucht **neben** dem klinischen Krankheitszustande, der sich durch chronische Vergiftung mit Morphin nach und nach herausbildet, die als pathologisch zu bezeichnende, durch nichts motivierte Sucht des Individuums nach Morphin als nach einem Reiz- und Genussmittel, nicht als nach einem Heilmittel.“

Einen anderen Standpunkt nimmt Krafft-Ebing¹⁾ ein: Er bezeichnet jene Fälle fortgesetzten Morphingebrauches, in denen das Mittel zum krankhaften Bedürfnis, sein Fortgebrauch zum Zwang geworden ist und körperliche und psychische Symptome chronischer Vergiftung als Ausdruck einer chemischen Veränderung des Zentralorgans nachweisbar sind, mit dem Wort Morphinismus und stellt diese Fälle jenen gegenüber, in denen zwar auch Morphin gewohnheitsmässig genossen wird, die erwähnten Wirkungen aber noch nicht eingetreten sind.

Diese letzterwähnten Fälle allein möchte ich, wie es schon andere Autoren getan haben, unter dem Namen der Morphiumsucht zusammenfassen. Alle diejenigen, die ohne ärztliche Anordnung Morphin nehmen, seien unter dem Sammelnamen Morphinumkranke zusammengefasst. Diese scheiden sich nach dem Vorhergesagten in 2 Gruppen, erstens in Morphiumsüchtige und zweitens in chronische Morphinisten. Aus dem Vorstadium des Morphiumsüchtigen, der nur durch seine durch nichts motivierte pathologische Sucht nach Morphin als einem Reiz- und Genussmittel, nicht als einem Heilmittel, gekennzeichnet ist, tritt der Morphinumkranke in das Stadium des chronischen Morphinisten, sobald bei ihm zu dem in der Sucht bestehenden geistigen Defekt die körperlichen Folgeerscheinungen des Morphinmissbrauches hinzutreten. Diese Nomenklatur lehnt sich an diejenige des Alkoholmissbrauches an, denn nur **der** Trinker kann unter die **chronischen** Alkoholisten eingereiht werden, bei dem der Nachweis von infolge des Alkoholabusus entstandener Organerkrankung oder von auf gleiche Weise entstandenen krankhaften Veränderungen auf psychischem Gebiet gelingt. Das Bild der Trunksucht hingegen erfordert nur einen geistigen Defekt, bestehend in der mangelnden Widerstandsfähigkeit gegen die Versuchung, Alkohol gewohnheitsmässig zu sich zu nehmen. Die Morphiumsucht und der chronische Morphinismus verhalten sich analog der Trunksucht und dem chronischen Alkoholismus wie Ursache und Wirkung.

Wegen der schweren Folgeerscheinungen auf wirtschaftlichem Gebiet, die die Trunksucht nach sich zieht, entschloss man sich, diese bei Schaffung des B.G.B. durch eine spezielle Ziffer des § 6 zu berücksich-

1) Nach Hoche, Handbuch d. gerichtl. Psychiatrie. 1901.

tigen. Die Absicht, diesen Uebelständen vorzubeugen, brachte man noch besonders scharf zum Ausdruck durch nachfolgende Fassung: „Entmündigt kann werden: 3. Wer infolge von Trunksucht seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag oder sich und seine Familie der Gefahr des Notstandes aussetzt oder die Sicherheit anderer gefährdet,“ indem man sich ganz richtig sagte: wenn erst das ganze wirtschaftliche Leben des Trunksüchtigen und womöglich auch seine Arbeitsfähigkeit durch körperliche Gebrechen vernichtet ist, dann kommt die Hilfe zu spät. In ähnlicher Weise wie die Trunksucht führt die Morphiumsucht im Laufe der Zeit einen völligen Verfall der ganzen Persönlichkeit herbei, dessen Folgen sich zuerst im wirtschaftlichen Niedergang wieder spiegeln, und dem sich bald der völlige Ruin anschliesst. Der Kaufmann ist nicht mehr fähig, klar zu disponieren, seine Auffassungsgabe ist herabgesetzt; in gleicher Weise leidet der Offizier, Beamte, Arzt und Künstler. Am Tage fühlt sich der Morphiumsüchtige schlaff und müde, erst gegen Abend stellt sich bei ihm Arbeitslust und Schaffenskraft ein. Im Anfang wird der Morphinumkranke am Tage die Attacken von Müdigkeit und Schläfrigkeit durch erneute Zufuhr von Morphinum zu vertreiben suchen, und noch bringt ihm wenigstens für Stunden das Morphinum das ersehnte Lust- und Ruhegefühl. Diese Wirkung ist aber nur durch immer sich steigernde Dosen zu erreichen, so dass er schon nach Jahresfrist oft bei Tagesgaben angelangt ist, die reichen würden bei 10 bis 12 Menschen die schwersten Vergiftungserscheinungen hervorzurufen. Unter der dauernden Zufuhr so starker Giftdosen verfällt Körper und Geist mehr und mehr, so dass die Fähigkeit zu irgendeiner Tätigkeit schwindet; Geschäft, Beruf und Stellung müssen schliesslich aufgegeben werden. All dieses Elend, das in keiner Weise dem durch die Trunksucht verschuldeten nachsteht, tritt kaum an die breite Öffentlichkeit. Einerseits findet das darin seine Erklärung, dass der Morphiumsüchtige seltener mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt gerät als der Trunksüchtige, der eher zu Delikten wie Körperverletzung, Hausfriedensbruch, ruhestörendem Lärm usw. neigt, andererseits herrscht die Morphinumkrankheit vorzüglich nur unter den Gebildeten und zugleich nicht ganz Unbemittelten, die es vorziehen, in der Not eher die Hilfe ihrer Verwandtschaft in Anspruch zu nehmen als öffentliche Unterstützungen. Obgleich die Folgen der Morphiumsucht weder auf gesundheitlichem noch auf wirtschaftlichem Gebiete denjenigen der Trunksucht nachstehen, so ist ein dem § 6 Nr. 3 entsprechender Gesetzesparagraph, nach dem eine rechtzeitige und schnelle Hilfe möglich wäre, nicht geschaffen worden. Um so mehr ist dies zu verwundern, da bei Beratung des § 6 Nr. 3 in der 109. Plenarsitzung des Reichstages vom 19. 6. 1896 der Abgeordnete

Frohme auf die Morphiumsucht aufmerksam machte. Auch der Abgeordnete Bebel wies darauf hin, dass § 6 Nr. 3 in der jetzigen Fassung nicht auf die Morphiumsucht anwendbar sei. Der beruhigenden Versicherung des in diese Diskussion eingreifenden Abgeordneten Bachem, der behauptete, die Morphiumsucht habe noch nicht die Ausdehnung genommen wie die Trunksucht, deshalb bedürfe sie keiner Berücksichtigung im Gesetz, ist es wohl allein zuzuschreiben, dass keine der Ziffer 3 des § 6 analoge Bestimmung zur Rettung der Morphiumkranken und an ähnlichen Krankheiten Leidender im Gesetzbuch aufgenommen wurde. Wohl sind klare Gesetzesbestimmungen vorhanden, um gegen Verschwendungssüchtige mit begründeter Aussicht auf Erfolg vorgehen zu können, damit seine Person und seine Familie vor Verarmung geschützt wird, hier aber, wo es sich nicht nur um das Vermögen des Menschen, sondern auch um seine Gesundheit handelt, versagt die Gesetzgebung, bedauerlicherweise sehr zum Nachteil für die Morphiumkranken und ihre unglücklichen Angehörigen.

In fast allen Fällen scheitern die Versuche des Kranken, sich selbst das Morphinum zu entziehen. Die wenigsten von ihnen besitzen noch die Energie, abgeschreckt durch die drohenden Abstinenzerscheinungen, sich einer Anstaltsbehandlung zu unterziehen. Wohl mag hier und da der persönliche Einfluss der Angehörigen und des Arztes soweit gehen, dass der Morphiumsüchtige in eine Anstalt sich aufnehmen lässt und bis zur Beendigung der Kur bleibt. Vielleicht mag auch dieser und jener Anstaltsleiter, von der Ueberzeugung getragen, dass es sich bei einem Morphiumsüchtigen um einen Geistesgestörten handelt, diesen gegen seinen Willen zum Selbstschutz zurückhalten; in der Mehrzahl der Fälle aber verlassen die Morphiumkranken vor abgeschlossener Behandlung die Anstalt oder werden, da der Aufenthalt zu kurz war, sehr bald rückfällig. Es ist also ein gewisser Zwang nötig, wenn ein voller Heilerfolg erwartet werden soll. Für den, der diesen anwenden will, ist diese Massnahme bei dem Mangel an einer festen gesetzlichen Grundlage stets mit einem nicht unbeträchtlichen Risiko verknüpft. Kommt es zu richterlicher Entscheidung, ob die Zurückhaltung zu Recht bestand, so sind die Angeschuldigten von der subjektiven Auffassung des jeweiligen Richters abhängig, als was dieser die Morphiumsucht auffasst.

In nachfolgenden Zeilen soll gezeigt werden, wie schwierig es für Angehörige sein kann, die rechtliche Grundlage zu erhalten, auf Grund deren sie ungefährdet die geeigneten Massregeln zur Heilung der Morphiumkranken auch gegen ihren Willen rechtzeitig ergreifen können.

Die einzige Behandlung, die man dem Morphiumsüchtigen zuteil werden lassen kann, ist eine Entziehungskur. Alle Mittel, seien sie auch

unter jedem nur denkbaren Namen als unschädliche Ersatzmittel angepriesen, sind meist schlimmer als das Morphinum oder stehen ihm an Schädlichkeit selbst wenig nach. Die Hoffnung vieler Morphinisten sich durch eines dieser genannten Ersatzmittel das Morphinum abzugewöhnen, ist eitel, meist treibt sie das neue Mittel noch schneller dem Ruin entgegen als das Morphinum selbst. Sogenannte Verekelungskuren wie beim Alkohol gibt es nicht. Diejenigen, die an das Vertrauen und Ehrgefühl der Patienten appellieren und ihnen alle möglichen Freiheiten gewähren, wie es eine offene Sanatoriumbehandlung mit sich bringt, sind völlig darüber im Unklaren, dass der Morphiumsüchtige lügt, stiehlt und, wenn es darauf ankommt, sich auch prostituiert, nur um sich Morphinum zu verschaffen; im übrigen muss man bei einem Morphiumsüchtigen stets mehr oder minder grosse ethische und moralische Defekte voraussetzen und kann sie auch meist nachweisen. Genau so, wie nicht bei jedem, der Alkohol genossen hat, die Sucht nach ihm auftaucht, ebenso entsteht nicht in jedem, der Morphinum einmal aus therapeutischen Gründen bekommen hat, die Sucht nach dem Gift, wenn er seiner als Heilmittel nicht mehr bedarf. Wegen dieser durch seinen moralischen Defekt bedingten absoluten Unzuverlässigkeit gehört der Morphiumsüchtige daher unter eine genaue Ueberwachung, wenn man sich vor Hintergehungen sichern will.

Ich möchte hier folgenden Fall anführen.

Vom 1. 2 bis 21. 3 befand sich ein Kranker, A., zu einer Entziehungskur hier und verliess die Anstalt, nachdem er 4 Wochen morphiumfrei gewesen war. Die Aussichten für eine bleibende Heilung waren günstig zu nennen, da Pat. sich bereit erklärte, etwa alle 3 Wochen zur Anstalt auf 2 Tage zu kommen, um zu zeigen, dass er freigeblieben wäre. Ferner leitete seine energische Frau, so gut es eben ging, die Ueberwachung; A. selbst hatte eine gute Stelle in Aussicht. Am 25. 3., 2 Tage nach der Entlassung, lässt A. sich von einem anderen Pat. Th. — rückfälliger Morphinist und in bedrängter Vermögenslage —, den er einmal im Anstaltsgarten gesehen hatte und vor dem er ausdrücklich gewarnt worden war, auf der Strasse ansprechen. Er folgt ihm in seine Wohnung, angeblich um ihm eine Adresse aufzuschreiben, und da Th. sich dort eine Spritze macht, nimmt A. auch eine von diesem angebotene angeblich aus Spielerei an. Am nächsten Morgen, am 24. 3., nach gutem Schlaf, verspürt er Uebelkeit, bekommt gegen Vormittag Erbrechen, sucht, um Geld für Morphinum zu erhalten, eine ihm nur flüchtig bekannte Dame auf, die er um etliche Hundert Mark angeht. Er bekam dort auch Erbrechen. Da A. aber keinen Erfolg bei Aufnahme des Darlehns hatte, wandte er sich an demselben Tage wieder an den Th. und erhielt angeblich $\frac{1}{2}$ g Morphinum gegen Bezahlung. Am 28. 3. nahm er Rücksprache mit einem Apotheker, dem er seine Lage als Morphinist schilderte; dieser verweigerte ihm

aber das Morphinium. Am 29. 3. erhielt A. von dem Verführer Th. weitere 2 g Morphinium. Am 7. 4. erst traf der abschlägige Bescheid auf seine Bewerbung ein. Am 9. 4. erfolgte die Aufnahme in die Klinik. Pat. gibt an, dass er schon am 3. 4. geahnt habe, dass er die Stelle nicht erhalten würde. Die erste Spritze habe er aber aus Spielerei, ohne deprimiert gewesen zu sein, genommen; das infolge dieser Spritze auftretende Erbrechen habe er mit Morphinium zu bekämpfen versucht. Die Massregel, dass seine Frau Anzug und Räumlichkeiten revidierte, seine Ausgaben überwachte usw. wusste er in geschickter Weise illusorisch zu machen. Er öffnete z. B. abends unter einem Vorwand das Fenster und stellte dabei das Morphinium und die Spritze hinaus, verheimlichte, dass abends sein künftiger Chef für ihn bezahlt hatte und deckte mit der angeblichen Zeche den Fehlbetrag, der durch die Beschaffung des Morphiums entstanden war. Als A. den Th., vor dem er gewarnt worden war, auf sich zukommen sah, habe er keinen festen Entschluss gehabt, ihn abzuschütteln; er will auch nicht um Morphinium gebeten, sondern das Gebotene genommen haben. Die Idee, dass sich das Erbrechen am Nachmittage von selbst legen würde, will A. nicht gehabt haben. Ob alle Angaben stimmen, ist fraglich.

Ich möchte hier noch bemerken, dass A. angab, er sei von der bekannten Dame auf der Strasse angesprochen worden; diese habe ihn aufgefordert, ihre Wohnung zu besuchen, und dann habe er sie wegen eines kleinen Betrages von 10 Mark angesprochen und ihr als Deckung die Militärpapiere angeboten, nach denen er Anspruch auf eine Rente von 15 Mark hatte. Nach Angabe der Frau und nach der ganzen Sachlage ist dies unwahrscheinlich. Es ist daher in der Krankengeschichte oben die Angabe der Frau zugrunde gelegt. Obwohl A. annehmen musste, dass man Erkundigungen einziehen würde, trug er keine Scheu, dem Arzt ein solches Lügengewebe vorzustellen. Die Angaben der Dame beruhen sicher auf Wahrheit.

Dieses Beispiel von Planlosigkeit und Lügenhaftigkeit steht nicht einzig da. In jeder Abhandlung über den Morphinismus findet man stets deren verschiedene aufgezählt, aber nicht zu dem Zweck, um besonders merkwürdige Züge aus dem Geistesleben der Morphiumsüchtigen mitzuteilen, sondern nur um dem Leser recht eindrücklich die Rücksichtslosigkeit und das Raffinement des Lügengewebes und Betruges vor Augen zu führen, dessen sich die Morphiumsüchtigen bedienen, um ihren Morphinismus zu verheimlichen.

Um bei einer Entziehungskur diesem Gebaren der Morphiumsüchtigen wirksam begegnen zu können, **muss** das Heilverfahren in einer Heilanstalt mit sogenannter geschlossener Abteilung durchgeführt werden. Nur von einer geschlossenen Abteilung kann die bei einem Morphiniumsüchtigen erforderliche Ueberwachung gewährleistet werden. Eine Morphinumentziehungskur kann, wenn man stets sichere Erfolge ohne Zeit-

verlust erzielen will, nur in einer Anstalt mit geschlossener Abteilung vorgenommen werden. Das wäre die eine Forderung, die der gewissenhafte Arzt zu stellen gezwungen ist. Die andere wäre: die Dauer des Heilverfahrens darf nicht zu kurz bemessen sein, wenn es einigermaßen Aussicht auf Erfolg haben soll. Von einem Erfolge kann aber nur gesprochen werden, wenn der Morphinumkranke dauernd frei von Morphinum bleibt. Es ist keine Heilung von Morphinumkrankheit, wenn diese Krankheit etwa nach Jahresfrist wieder auftritt, ebenso wie kein Chirurg es als Heilung bezeichnet, wenn nach der operativen Entfernung einer bösartigen Geschwulst diese nach 2—3 Jahren sich wieder entwickelt.

Die gesetzlichen Unterlagen zu beschaffen, um bei dem chronischen Morphinisten auch gegen seinen Willen ein zweckentsprechendes Heilverfahren einzuleiten, fällt nicht allzu schwer. Allerdings muss der chronische Morphinismus als eine so hochgradige Geisteskrankheit oder Geistesschwäche hingestellt werden, dass sie den Erkrankten hindert, seine Angelegenheiten zu besorgen. Beim chronischen Morphinisten werden nun stets verschiedene körperliche Krankheitssymptome nachzuweisen sein, wie enge Pupillen, die träge auf Lichteinfall reagieren, Zittern, Schweisse, Schwäche der Muskulatur, leichte Ermüdbarkeit, Herzklopfen, Sinken des Blutdrucks, unregelmässiger Puls, Schwinden des Bewusstseins, nicht selten Störungen der Atmung, gelbliche, welke Haut, oft mit frischen Abszessen oder Abszessnarben bedeckt, Sinken des Ernährungszustandes, unregelmässige Verdauung, frühzeitiges Ergrauen, Ausfallen der Haare und Zähne, trophische Störungen an den Nägeln, Verminderung oder Aufhebung der Potenz bei oft erhaltener Libido, Parästhesien, Hyp- und Hyperästhesien, Erhöhung der Reflexe und verschiedene andere Symptome. Die psychointellektuellen Störungen steigern sich von Unruhe, Stimmungsschwankungen, gestörtem Schlaf zu Angst, Lebensüberdruß, Halluzinationen, völliger Schlaflosigkeit, einer hochgradigen Apathie und Energielosigkeit, die schliesslich zu Arbeitsunfähigkeit führt, da auch das Gedächtnis abnimmt, die Widerstandskraft gegen die Erregungen des Lebens geringer wird und eine grosse Reizbarkeit auftritt. Der Sinn und das Verantwortungsgefühl für seine Familie, das Pflichtbewusstsein und die Freude am Beruf sind geschwunden, auch das Aeussere des chronischen Morphinisten wird salopp. Zur Beschaffung von Morphinum sind ihm alle Mittel recht, er setzt sich über alle Hemmungen von seiten der Erziehung, der sozialen Stellung, der Ethik und Moral hinweg. Er lügt, fälscht und stiehlt, um Morphinum zu erhalten, ja es ist ein Fall bekannt, wo eine Morphinistin sich prostituierte.

Diese beiden Symptomgruppen lassen das Bild einer Geistesstörung auch vor den Augen eines Juristen deutlich werden. Eine Geistesstörung allein bildet aber noch keinen Grund, einen Menschen zu entmündigen, es muss der Nachweis erbracht werden, dass diese so hochgradig ist, dass sie den Erkrankten unfähig macht, seine Angelegenheiten zu besorgen. Unter Angelegenheiten sind nach dem Justizministerial-Erlass Preussen, 28. XI. 99, nicht nur die Vermögensangelegenheiten zu verstehen, sondern auch die gesamte Lebensführung, wie die Sorge für die eigene Person, Sorge für die Angehörigen, Erziehung der Kinder. Dass diesen zuletzt genannten Aufgaben ein chronischer Morphinist nicht gerecht wird, bedarf keines Hinweises. Man denke nur daran, dass sich der chronische Morphinist systematisch seine Gesundheit untergräbt, dass er zu geistiger und körperlicher Arbeit untauglich, dass er ethisch und moralisch so gesunken ist, dass er kein Mittel scheut, um sich in den Besitz von Morphinum zu bringen. Wenn auch hin und wieder für einige Stunden, z. B. für die Zeit der richterlichen Vernehmung, der chronische Morphinist nach dem Genuss einer besonders grossen Morphinmenge frisch erscheinen kann, so können diese kurzen Zeiträume an der Auffassung des Krankheitszustandes in seiner Gesamtheit nichts ändern. Der Richter wäre nur zu veranlassen, die Vernehmung möglichst lange auszudehnen, um durch eine stundenlange Unterhaltung selbst den Eindruck von der geistigen Störung zu bekommen. Ebenso wie jeder andere Geisteskranke, der am Vormittage noch spontan die merkwürdigsten Ideen geäussert haben mag, am Nachmittag im Entmündigungstermin zunächst klare Angaben machen kann, bis dann dem Richter mit Hilfe des Arztes erst das Gebiet aufgedeckt wird, auf dem der Geist des Patienten versagt, so kann auch der Morphinist nach Einnahme von Morphinum zuzeiten einen frischen und geistig intakten Eindruck machen.

Im Gutachten selbst muss als Kern herausgeschält werden, wie beim Morphinumkranken die Fähigkeit fortfällt, in jedem Augenblick unabhängig von inneren und äusseren Umständen dauernd dem Morphinumgenuss zu entsagen. So entsteht dann die als pathologisch zu bezeichnende Sucht nach Morphinum, die durch nichts motiviert ist, und die in dem Morphinum ein Genuss- und Reizmittel, kein Heilmittel mehr sieht. Es wäre ferner hervorzuheben, wie seit Einsetzen des Morphinumgenusses sich die ganze Persönlichkeit umgewandelt, wie die Leistungsfähigkeit auf jedem Gebiet des Seelenlebens abgenommen hat, und dass es dem Kranken, obwohl er von der Schädlichkeit des Morphinumgebrauches Einsicht gehabt, seinen Ruin vor Augen gesehen und selbst den Wunsch gehabt habe, von dem Laster

befreit zu sein, trotz wiederholter Versuche nicht gelungen sei, seinen Willen gegen die unwiderstehliche Sucht durchzusetzen. Sollte der Richter noch Bedenken tragen, obschon die Ansicht des Arztes, dass eine geistige Störung vorliegt, auch seine eigene ist, die Entmündigung auszusprechen, weil es ihm schwer verständlich erscheint, dass der Mensch, der durchaus richtig alle seine Angelegenheiten zu beurteilen weiss, tatsächlich ausserstande ist, seine Angelegenheiten zu besorgen, so werden die Zeugenaussagen ihn belehren, dass zwischen der theoretischen Befähigung und der praktischen Bewährung ein grosser Unterschied besteht.

Ob diese geistige Störung dann bei der Verkündung des Beschlusses Geisteskrankheit oder Geistesschwäche genannt wird, das ist eine Frage, die im einzelnen jedesmal geprüft werden muss, und deren Beantwortung von dem Umfang der Geschäfte, die der Patient auch bei seinem Aufenthalt in einer Anstalt versehen könnte, und von dem Stadium der Erkrankung abhängt. Ich erinnere nur daran, dass ein nur wegen Geistesschwäche Entmündigter eine Ehe schliessen kann, allerdings nur unter der Voraussetzung, dass der Vormund seine Genehmigung dazu gibt, während der wegen Geisteskrankheit Entmündigte überhaupt keine Ehe schliessen kann. Ein Geistesschwacher darf ein früheres Testament widerrufen und zur Eidesleistung als Partei in Prozessen zugelassen werden, er kann ferner eine Schenkung akzeptieren, ist verpflichtet, in einem unter Zustimmung des Vormundes übernommenen Dienstverhältnis die Bedingungen auch hinsichtlich von Ordnungsstrafen u. dergl. zu erfüllen. So sehr es im Hinblick auf die spätere Besserung des chronischen Morphinisten erwünscht wäre, wenn überhaupt eine Entmündigung vorgenommen werden soll, nur eine solche wegen Geistesschwäche eintreten zu lassen, so ist bei Abfassung eines Gutachtens doch nur der augenblickliche Zustand des Kranken massgebend. Es erscheint auch recht bedenklich, einem chronischen Morphinisten die Fähigkeit zu lassen, ein früher errichtetes Testament umzustossen und in Prozessangelegenheiten als Partei Zeugnis ablegen zu können. Die erstgenannte Freiheit könnte der Patient gerade in der Zeit der Abstinenzerscheinungen und des nach überstandener Entziehung wieder auftretenden Morphiumhungers dazu gebrauchen, um sich durch Aenderung des Testaments an denen zu rächen, die seine Entmündigung beantragt haben, obschon gerade diese damit sein Bestes wollten. Das zweite Recht unterläge auch leicht einem Missbrauch, wenn z. B. gegen diejenigen Leute gerichtlich vorgegangen werden sollte, die unter Umgebung der gesetzlichen Bestimmungen dem Kranken Morphium geliefert haben. Es ist eine alte Tatsache, dass Morphiumkranke stets für ihre angeblichen Wohltäter ein-

treten. Gegen die eben vertretene Ansicht, den chronischen Morphinisten wegen Geisteskrankheit zur Verhütung einer Testamentsänderung zu entmündigen, kann als hinreichender Schutz § 104, Absatz 2, und § 105, Absatz 2, ins Feld geführt werden. Auf Grund des § 104, Absatz 2, kann die Umstossung des Testaments als die Tat eines Geschäftsunfähigen hingestellt werden und nach dem § 105, Absatz 2, würde die Nichtigkeit der Aenderung des Testaments erklärt werden können. Es ist wohl aber besser vorzubeugen, als später durch umständliche Nachforschungen den Beweis zu erbringen, dass zur Zeit der Abfassung des Testaments eine geistige Störung im Sinne des § 104, Absatz 2, oder § 105, Absatz 2, bestand, zumal es oft recht schwer sein dürfte, später diesen Beweis unanfechtbar zu führen.

Ist nun die Entmündigung ausgesprochen und ein Vormund ernannt, so erhebt sich das Bedenken: ist der Vormund berechtigt, zwangsweise ein Heilverfahren einzuleiten. Nach der üblichen Rechtsanschauung kann niemand gezwungen werden, sich einem Heilverfahren zu unterziehen. Nun sagt BGB. § 1897: „Auf die Vormundschaft über einen Volljährigen finden die für die Vormundschaft über einen Minderjährigen geltenden Vorschriften Anwendung, soweit sich nicht aus den §§ 1898 bis 1908 ein Anderes ergibt.“ § 1901 lautet: „Der Vormund hat für die Person des Mündels nur insoweit zu sorgen, als der Zweck der Vormundschaft es erfordert.“ Nach § 1793 hat der Vormund aber nicht nur das Recht, sondern auch die Pflicht, für die Person und das Vermögen des Mündels zu sorgen, insbesondere das Mündel zu vertreten. Er würde sich also einer grossen Fahrlässigkeit schuldig machen, wenn er es unterliesse, die geeigneten Massregeln auch zur Fürsorge für die Person zu ergreifen, die ausdrücklich im Gesetz geschieden ist von der Fürsorge für das Vermögen. Gesetzt den Fall, ein Beamter sei wegen chronischen Morphinismus seiner Stellung enthoben, vielleicht sogar pensioniert worden, die Entmündigung sei ausgesprochen und der Vormund ernannt. Solange der Beamte lebt, wird die Pension bezahlt, es ist also Pflicht des Vormundes, dafür zu sorgen, damit der Familie die Pension erhalten bleibt, die Lebensdauer des Pensionsberechtigten möglichst zu verlängern. Dass ein am Morphiumpgenuss gehinderter Mensch länger lebt als ein ziellos sich Morphiumpgenuss zuführender Mensch, ist nicht zweifelhaft, und die ärztlichen Gutachten werden sich wohl sämtlich dahin aussprechen, dass der Tod eines Patienten, selbst wenn er an einer nicht direkt durch den chronischen Morphiumpgenuss herbeigeführten Krankheit gestorben wäre, zweifellos erst später erfolgt wäre, wenn es sich nicht um einen durch chronischen Morphiumpgenuss geschwächten Organismus gehandelt hätte. Ob nicht die Hinterbliebenen an den Vor-

mund zivilrechtlich mit Erfolg Schadenersatzansprüche stellen können, weil er es unterlassen habe, für die Person seines Mündels genügend Sorge zu tragen, ist eine rein juristische Frage. Ich glaube aber, dass es in bestimmten Fällen wohl nicht ganz aussichtslos sein dürfte.

Der Gedanke der zwangsweisen Heilung findet sich in der Entsetzungsgeschichte des § 6 Ziffer 3 vertreten. In den Protokollen und den sich anschliessenden Debatten ist die Ansicht ausgesprochen, dass die Entmündigung das geeignete privatrechtliche Mittel sei, um die Unterbringung in eine Heilanstalt zu ermöglichen. Der Einwand, dass man mit der Entmündigung wegen Trunksucht das Gebiet des Privatrechtes überschreite, sei nicht zutreffend, denn die vormundschaftliche Fürsorge und der Schutz der Familie gehöre auch zu den Aufgaben des Privatrechtes.

Auch der § 8 kann zur Unterbringung des Entmündigten in eine Heilanstalt herangezogen werden: „Wer geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt ist, kann ohne den Willen seines gesetzlichen Vertreters einen Wohnsitz weder begründen noch aufheben“. Der wegen Geistesschwäche Entmündigte gehört aber zu den beschränkt Geschäftsfähigen und der wegen Geisteskrankheit Entmündigte zu den Geschäftsunfähigen. Endemann¹⁾ sagt, das Recht zur Bestimmung des Aufenthaltsortes sei nur als Ausfluss des allgemeinen Erziehungsrechtes des Vormundes gedacht, dass ihm eine Erziehungsgewalt dem volljährigen Entmündigten gegenüber nicht zusteht, ist unbestritten. Weshalb aber das Recht zur Bestimmung des Aufenthaltsortes nur zum Zweck der Erziehung und nicht zur Durchführung von anderen für die Person des Mündels vorteilhaften Massnahmen, z. B. zu seiner Heilung angewandt werden darf, dafür steht die Begründung aus. Denselben Wert, den die Erziehung für das Kind hat, hat für den Erwachsenen die Heilung von einem Leiden, das durch sein Fortbestehen ihn dem unmündigen oder dem nicht volljährigen Kinde gleichstellt, durch sein Schwinden aber seine Persönlichkeit in rechtlicher und geistiger Beziehung wieder voll herstellt. Nun sagt Endemann bei Behandlung des § 6 Ziffer 3 weiter: Er (der Vormund), der bei jeder etwas bedeutenden Verfügung über das Mündelvermögen an die Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes gebunden wird, sollte aus freiem, keiner gerichtlichen Nachprüfung unterliegendem Entschlusse die Art der Behandlung, die Auswahl der Anstalt, die Dauer der Unterbringung bestimmen dürfen? Von diesen 3 Dingen ist die Auswahl der Anstalt wohl das einzige, über das der Vormund zu befinden hat; die Art und die Dauer der Behand-

1) Juristisch-psychiatrische Grenzfragen. 1905. Bd. 1.

lung ist eine rein ärztliche Frage. Dass keine unnötig lange Unterbringung in eine Anstalt erfolgt, darüber wacht der Staat, muss doch jede Aufnahme eines geistig Gestörten in eine geschlossene Anstalt dem Staatsanwalt gemeldet werden. Die Entmündigung des chronischen Morphinumkranken ist aber eben wegen geistiger Störung erfolgt. Ueber die Art der Behandlung kann der Vormund auch kein Urteil fällen, er kann sich nur an die Stelle wenden, von der er glaubt, dass am ehesten seinem Mündel geholfen wird. Somit bleibt nur die Auswahl der Anstalt dem freien Ermessen des Vormundes vorbehalten. Wenn aber die Gesetzgebung auf dem Standpunkt steht, dass der Vormund auch ohne das Gericht zu fragen das Recht hat, die Einwilligung zu einer Ehe seines Mündels zu geben, die Erziehung eines Unmündigen zu leiten, überhaupt das Prinzip der Selbständigkeit des Vormundes im B.G.B. vorherrscht, im Gegensatz zum allgemeinen Landrecht, nach dem der Vormund nur das ausführende Organ des Vormundschaftsgerichtes war, so darf man wohl keinen Anstoss daran nehmen, wenn dem Vormund das Recht der Anstaltswahl zugestanden werden soll. Alle Bedenken muss doch die Tatsache zerstreuen, dass der Vormund der Aufsicht des Vormundschaftsgerichtes unterliegt.

Auf die nur vom Arzt zu treffenden Massnahmen der Dauer und der Art der Behandlung komme ich noch am Schluss zu sprechen.

In der Einleitung ist der Unterschied gemacht worden zwischen Morphiumsüchtigen und chronischem Morphinisten. Als schwerere und somit leichter nachweisbare Erkrankung sowohl auf körperlichem als auch geistigem Gebiete war der chronische Morphinismus hingestellt worden, und es ist in vorliegenden Zeilen versucht worden, die Gesichtspunkte hervorzuheben, die wesentlich zur Herbeiführung der Entmündigung in Betracht kommen. In folgendem soll der Versuch gemacht werden, eben diese Punkte hinsichtlich des Morphiumsüchtigen klarzulegen. Der Versuch, bei einem Morphiumsüchtigen im Anfangsstadium geistige Störungen, abgesehen von seiner Widerstandslosigkeit gegenüber dem Morphiungenuss, im Sinne des § 6 Ziff. 1 B.G.B. nachzuweisen, ist schwierig, wenn überhaupt unmöglich, zumal wenn der Morphinumkranke die Möglichkeit besitzt, sich von Zeit zu Zeit die erforderliche Menge Morphinium beizubringen. In seinem Beruf, in seinem Geschäft leistet er dieselbe Arbeit wie früher, ja es wird Zeiten geben, wo er trotz einer herrschenden Abspannung nach ganz kurzer Zeit, in der er unbeobachtet sich selbst überlassen gewesen ist, wieder auffallend frisch und geistig regsam erscheint. Auch die Ausbeute an körperlichen Krankheitserscheinungen ist nicht nennenswert, vielleicht sieht man einige Stichnarben, falls sich der Kranke das Morphinium injiziert. Nimmt er

es aber innerlich, so fällt auch dieses Merkmal weg. Da der Morphinium-süchtige heimlich seiner Sucht fröhnt und diese — sollte sie einmal zufällig entdeckt worden sein — mit allen Vorsichtsmassregeln zu verbergen sucht, so wird stets das Tatsachenmaterial ein geringes sein, das von dem, der Antrag auf Entmündigung stellt, herbeigebracht werden kann. Es wird sich wohl günstigenfalls darauf beschränken, dass der Kranke häufig Sendungen von Morphinium erhält, vielleicht werden auch Rechnungen über Morphinium aus Apotheken gefunden oder man findet Morphinium selbst bei ihm an versteckten Stellen. Wird selbst auf diese wenigen Anhaltspunkte hin das Entmündigungsverfahren wegen geistiger Störung eingeleitet, so muss das Gericht ein Gutachten von einem Arzt einfordern. Dessen Pflicht ist es nun, darauf aufmerksam zu machen, dass ein Gutachten, ob es sich um einen Morphiniumsüchtigen handelt, nur in einer Anstalt für Nervenkranken unter genauester Ueberwachung abgegeben werden kann.

Im § 656 der Z.P.O. ist die Grundlage, die Beobachtung in einer Anstalt von dem zu Entmündigenden zu erzwingen, gegeben. Allerdings ist diese an verschiedene Bedingungen geknüpft:

1. an die Zustimmung des Antragstellers;
2. an ein ärztliches Gutachten, das sich darüber zu äussern hat, dass diese Massnahme a) zur Feststellung des Geisteszustandes geboten erscheint, b) ohne Nachteil für den Gesundheitszustand des zu Entmündigenden ausführbar ist;
3. sind, soweit tunlich, die im § 646 bezeichneten Personen darüber zu hören.

Gegen den Beschluss, durch welchen die Unterbringung angeordnet wird, steht dem zu Entmündigenden, dem Staatsanwalt und binnen der für den zu Entmündigenden laufenden Frist den sonstigen in § 646 bezeichneten Personen die sofortige Beschwerde zu.

Am wenigsten Mühe wird die Erlangung der Einwilligung des Antragstellers zur Unterbringung des Morphiniumkranken in eine Anstalt machen, besonders wenn man dem Antragsteller sagt, dass für eine derartige Beobachtung in den meisten Fällen die volle von dem Gesetz vorgesehene Frist von 6 Wochen nicht erforderlich ist, sondern in etwa einer Woche die nötigen Unterlagen für das Gutachten wohl zu gewinnen seien.

Bevor wir auf die Abfassung des dem Gericht vorzulegenden Gutachtens kommen, sei der praktischen Frage, „die im § 646 bezeichneten Personen sollen soweit tunlich gehört werden“, ein kurzes Wort gewidmet. Wer benachrichtigt und wer gehört werden soll, dies ist durch die Worte „soweit tunlich“ ganz in das Ermessen des Ge-

richtes gestellt. Dass der Kreis in diesem Falle nicht zu klein ausfällt, ist wünschenswert, denn jeder der in § 646 bezeichneten Personen steht das Recht der sofortigen Beschwerde zu. Dadurch wird das Verfahren unnütz aufgehalten. Es ist in diesem Falle besser, wenn das Gericht bei möglichst vielen Angehörigen vorher anfragt und bei der Anfrage sofort zum Ausdruck bringt, dass nach ärztlichem Gutachten eine Anstaltsbeobachtung nötig sei, diese aber in diesem besonders gearteten Falle wohl nicht länger als eine Woche erforderlich sei.

Was das ärztliche Gutachten anbetrifft, durch das die Anstaltsbeobachtung dem Gericht gegenüber begründet werden soll, so muss der ausstellende Arzt vor allem in der Lage sein, dem Gericht die ganze Denk- und Handlungsweise der Morphinumkranken, das gewissenlose Raffinement, mit dem diese Patienten entweder ihr Laster zu verheimlichen oder zu beschönigen suchen, klar schildern zu können. Er wird auszuführen haben, dass unter solchen Verhältnissen nicht mehr Zweckmässigkeitsgründe bei der Unterbringung in eine Anstalt in Frage kommen, wie z. B., dass sich der Geisteszustand rascher und weniger kostspielig und auch mit geringerer Mühe für den Sachverständigen aufhellen liesse, sondern dass es unmöglich ist, ohne Anstaltsbeobachtung einerseits festzustellen, wieviel Morphinum der Kranke zu sich nimmt und ob tatsächlich seinen Angaben Glauben zu schenken ist, dass er jetzt kein Morphinum mehr gebrauche. Weiter wird der Gutachter betonen müssen, dass eine offene Anstalt für Nervenkranken, um der Forderung einer genauen Bewachung gerecht zu werden, nicht in Betracht kommen kann. Zweckmässig wird er gleich eine geeignete Anstalt mit Namensnennung in Vorschlag bringen, denn im Unterbringungsbeschluss des Gerichtes muss die Heilanstalt bezeichnet werden. Ueber den zweiten Punkt kann sich der Arzt mit Leichtigkeit äussern, denn ein Nachteil für den Gesundheitszustand des zu Entmündigenden ist nicht zu befürchten, so-fern er in der Anstalt bei drohendem Kollaps Morphinum erhält, das der Anstaltsarzt mit um so leichterem Herzen geben kann, ja geben muss, da ihm der Morphinumkranke nur zur Beobachtung und nicht zur Entziehung überwiesen worden ist.

Genau eine widerrechtliche Internierung schützt das pflichtmässige Ermessen des Gerichtes, gegen eine zu lange Ausdehnung der Beobachtung die Möglichkeit, dass, wenn der zu Entmündigende eine Zeitlang in der Anstalt gewesen ist, die Staatsanwaltschaft oder eine antragsberechtigte Person beim Gericht den Antrag auf Entlassung stellen kann; auch kann jederzeit der Antragsteller seine früher gegebene Zustimmung zurückziehen. In den seltensten Fällen wird es bei einer Internierung zwecks Beobachtung hierzu kommen. Bei peinlichster Ueberwachung sofort

beim Eintritt in die Anstalt lässt sich schon nach etwa 36—48 Stunden durch das Einsetzen oder das Fehlen der Abstinenzerscheinungen mit Bestimmtheit sagen, ob noch Morphinum genossen worden ist.

Wenn der Unterbringungsbeschluss ergangen ist, muss nötigenfalls diesem zwangsweise Folge verschafft werden. Das ausführende Organ ist der Gerichtsvollzieher, der sich wohl am besten dazu der Unterstützung von Krankenwärtern versichert, nötigenfalls auch mit einem Arzt sich in Verbindung setzen muss.

Kurze Zeit nach der Aufnahme stellt sich beim Morphinumkranken das unstillbare Verlangen nach Morphinum ein, dem, wenn dieses nicht verabreicht wird, die sogenannten Abstinenzerscheinungen folgen. Es entwickelt sich das Krankheitsbild, das die Grundlage für das eingeforderte Gutachten liefert. Dieses muss vor allem von der quälenden und sich über alle Schranken hinwegsetzenden Sucht nach Morphinum ein getreues Bild entwerfen. Es muss in dem Schluss gipfeln, dass die Bedeutung des Wortes Sucht im Worte Morphinumsucht viel schwerer gefasst werden muss, als z. B. im Worte Trunksucht.

Der Alkoholist sieht die Schädlichkeit des übermässigen Alkoholgenusses ein und schickt sich in sein Los, wenn ihm der Alkohol entzogen wird, versucht auch meist nicht, sich heimlich Alkohol zu verschaffen, sondern überzeugt von seiner Schädlichkeit, ist er meist froh, dass er zum Alkoholgenuss nicht verführt wird. Somit besteht bei ihm nur eine Widerstandsunfähigkeit gegen die im täglichen Leben ihm von allen Seiten drohende Verführung, etwas Alkohol zu sich zu nehmen. Erst durch die schädigende Wirkung des Alkohols, die selbst in kleinen Mengen hemmende Einflüsse im Seelenleben lähmt, wird das aktive Verlangen nach Alkohol, verknüpft mit dem Fordern von immer grösseren Mengen bis zur völligen Trunkenheit, geweckt.

Anders der Morphinumsüchtige. Alle Vorstellungen über die Schädlichkeit des Morphinums, das seinen sicheren frühzeitigen Untergang herbeiführen wird, sind ihm gegenüber nutzlos. Auch die Aussicht, dass er sich ja nur einmal 3 Tage gedulden solle und seinen Willen durchsetzen, dann seien die grössten Erscheinungen vorbei, und er auf dem besten Wege, wieder ein vollwertiges Mitglied der menschlichen Gesellschaft zu werden, vermag ihn nicht vom Verlangen nach Morphinum abzubringen. Welcher Nachdruck diesem Verlangen verliehen wird, zeigen die Drohungen mit den Behörden und Gerichten oder mit rohen Gewalttätigkeiten gegen Arzt und Pfleger. Dass sich der Patient auch über alle Gebote der Moral hinwegsetzt, ist nicht zu verwundern. Er wird durch Versprechungen von Geld oder sonstigen später zu gewährenden Vergünstigungen seine Umgebung zu bestechen versuchen,

indem er gewissenlos die Bedenken pflichtgetreuer Pfleger zu zerstreuen sucht, aber damit nicht genug, wird der nach Morphium Hungernde auch Vergehen schwerer Art begehen, ja, wenn man es auf einen Versuch ankommen liesse, würde ein Patient sich nicht scheuen, einen im Zimmer befindlichen Schrank zu erbrechen, wenn er in ihm Morphium vermutete, oder eine Patientin wird auf den Vorschlag, sich hinzugeben unter Versprechung von Morphium, ohne Bedenken eingehen. Auch dann, wenn der Morphiumkranke 6 Wochen und länger frei von Morphium geblieben ist, wird er meist schon bei den kleinsten Anlässen rückfällig. Eine Unstimmigkeit noch während seines Klinikaufenthaltes lässt ihn sofort auf den Gedanken verfallen, sich Morphium verschaffen zu müssen, und er setzt alle Hebel in Bewegung — List, Tücke, Lüge, Bestechung, manuelle Geschicklichkeit —, um zu seinem Ziel zu gelangen. Ist er entlassen, so ist es ihm bei seiner Skrupellosigkeit ein leichtes, durch Betrug von inländischen Apotheken oder durch Vorspiegelung falscher Tatsachen von ausländischen Firmen sich nach Herzenslust Morphium zu verschaffen. In dieser Beziehung unterscheidet sich der Morphiumsüchtige vor allem vom Trunksüchtigen, dass der Morphiumsüchtige bei einem Rückfall aktiv vorgeht und vorgehen muss, um zu seinem Genussmittel zu gelangen, während der Trunksüchtige nicht nur nicht bequem zum Alkohol gelangen kann, sondern es wird von ihm, will er nicht wieder rückfällig werden, ein gutes Teil von Willenskraft und Widerstandsfähigkeit verlangt, um abstinenter zu bleiben.

Wenn im Gutachten diese schranken- und ziellose Begierde des Morphiumsüchtigen, die nicht der geringsten ruhigen Ueberlegung auch unter den günstigsten Verhältnissen zugänglich ist, den Folgen gegenübergestellt wird, die aus der Befriedigung dieser Sucht für den Patienten entspringen, so wird auch der Richter im Hinblick auf die Wechselbeziehung, die zwischen der Sorglosigkeit des Patienten, mit der er sich das Gift einverleibt, und der grossen Gefahr besteht, in die sich der Kranke durch Genuss des Giftes begibt, zu dem Entschluss kommen, dass, wer so verfährt, nicht einer Sucht im Sinne des Wortes, wie Sammel-, Spiel- oder Trunksucht, unterliegt, sondern an einer Störung des Geistes leiden muss.

Hiermit wäre die eine Vorbedingung zur Entmündigung erfüllt; wie steht es nun mit der andern, dem Kernpunkt der Entmündigungsveraussetzungen, der Unfähigkeit, seine Angelegenheiten zu besorgen?

Nach dem Justizministerial-Erlass (Preussen 28. 11. 99) sind unter Angelegenheiten nicht nur die Vermögensangelegenheiten zu verstehen, sondern auch die gesamten Lebensverhältnisse, z. B. auch die Sorge für die eigene Person, die Sorge für Angehörige, die Erziehung der Kinder

und dergleichen. Zu den persönlichen Angelegenheiten gehört zweifellos die richtige verständige Sorge für die eigene körperliche und geistige Gesundheit. In dieser Beziehung versagt der Morphinumkranke vollständig. Trotzdem ist dem Richter bei dem Wortlaut des Gesetzes ein weiter Spielraum gelassen. Nach Moeli¹⁾ schliessen die Worte „seine Angelegenheiten zu besorgen“ zwei verschiedene Fragen ein. Die erste Frage wird die sein, ob die Geistesstörung auf die richtige Besorgung seiner Angelegenheiten wirkt, die zweite Frage lautet, ob die Besorgung der Angelegenheiten in einem derartigen Umfang und Grade behindert ist, dass der vom Gesetz gewählte Ausdruck „seine Angelegenheiten“ zutrifft, mit anderen Worten, dass ein Fürsorgebedürfnis vorliegt. Der Richter wird wohl die erste Frage ganz zweifellos bejahen müssen, auch wohl die zweite Frage. Es gibt aber noch einen Einwand zu widerlegen.

Voraussetzung zur Entmündigung ist, dass die Unfähigkeit nicht nur auf einen bestimmten Kreis von Angelegenheiten sich erstrecken darf, sondern es muss eine Unfähigkeit vorliegen, die hindert, die Angelegenheiten in ihrer Gesamtheit, als Ganzes berechnet, zu besorgen. Nun versagt der Morphiumsüchtige nur in einem bestimmten Kreis seiner Angelegenheiten, der Sorge um seine Person, allerdings in einer der wichtigsten und wesentlichsten Angelegenheiten. Mit ihr steht und fällt der ganze Kreis seiner übrigen Rechte und Pflichten, wie die Tätigkeit als Erzieher der Kinder, die Erhaltung seiner Berufsfähigkeit und anderes mehr. Man kann daher vielleicht die Voraussetzung, „die Unmöglichkeit, seine Angelegenheiten zu besorgen“, als erfüllt betrachten, um so mehr, da ja das Gesetz nicht zur Entmündigung die Unfähigkeit hinsichtlich aller einzelnen Angelegenheiten verlangt.

Es war bei der vorliegenden Besprechung davon ausgegangen worden, dass der Richter auf Grund des ärztlichen Gutachtens zu der Ueberzeugung kommt, dass es sich bei der Morphiumsucht nicht um eine gewöhnliche Sucht handelt wie Trunk, Spiel oder Sammelsucht, die durch Verführung, Gelegenheit und Nachahmung entsteht und gefördert wird, beim Wegfall dieser Anreize aber schwindet, sondern dass es sich um eine krankhafte Störung des Geistes handelt, die so schwer in ihren Folgen ist, dass sie als Geistesschwäche oder Geisteskrankheit bezeichnet werden muss. Es kann aber der Fall eintreten, dass der Richter wegen ungeschickt angelegten ärztlichen Gutachtens sich nicht zu dieser Ueberzeugung zu bekennen vermag, oder dass er, obschon er anerkennt, dass er eine schwerere geistige Erkrankung vor sich hat, sich scheut,

1) Nach Hoche, Handbuch d. gerichtl. Psychiatrie. 1909. S. 230.

die Entmündigung auszusprechen, weil nur ein einzelner Kreis der Angelegenheiten, nämlich die Sorge für die Person, eine Fürsorge erfordert. Diesen Erwägungen folgend, muss aber der Richter sich veranlasst sehen, eine Pflegschaft einzusetzen. Der § 1910 B.G.B. lautet in seinem 2. und 3. Absatz folgendermassen: „Vermag ein Volljähriger, der nicht unter Vormundschaft steht, infolge geistiger oder körperlicher Gebrechen, einzelne seiner Angelegenheiten, insbesondere seine Vermögensangelegenheiten, nicht zu besorgen, so kann er für diese Angelegenheiten einen Pfleger erhalten. Die Pflegschaft darf nur mit Einwilligung des Gebrechlichen angeordnet werden, es sei denn, dass eine Verständigung mit ihm ausgeschlossen ist“.

Dass unter die geistig Gebrechlichen der Morphiümsüchtige zu zählen ist, kann nach alle dem, was über ihn gesagt ist, nicht zweifelhaft erscheinen. Dass ein einzelner Kreis seiner Angelegenheiten Fürsorge erheischt, ist wohl ebenso nicht diskutierbar. Bedenken ergeben sich nun wieder durch die Auslegung des Nachsatzes „die Pflegschaft darf nur mit Einwilligung des Gebrechlichen angeordnet werden“. Der Ausdruck „Verständigung“ bedeutet, indem ich den Ausführungen E. Schultze's¹⁾ folge, zweierlei. Einmal will er besagen, dass das Individuum in normaler Weise zu überlegen vermag, und zweitens, dass es seiner Ansicht eine von andern zu begreifende Form zu geben vermag. Die Verständigung umgreift mithin eine verständliche Uebermittlung einer vernünftigen Ueberlegung. Es ist zu unterscheiden die innere und äussere Seite, der Inhalt und die Form oder, wenn wir uns physiologisch ausdrücken, die psychische und somatische Seite. Die Fähigkeit, seinen Willen in einer dem andern wahrnehmbaren Form kundzutun, ist dem Morphiümsüchtigen nicht abzusprechen, auch nicht die Fähigkeit „die Absicht und die Bedeutung der Pflegschaftsanordnung zu erkennen“, wohl aber ist seine Willensmeinung nicht das Ergebnis einer vernünftigen Erwägung folgenden Ueberzeugung (B. O. L. G. 20. X. 06), unbeeinflusst von krankhaften Vorstellungen (Bayr. O. L. G. 6. V. 05.). Nach diesen Sätzen wäre eine Verständigung mit dem Morphiümsüchtigen zu verneinen.

Welchen Weg der Richter einschlägt, um zu ermitteln, ob eine Verständigung mit dem Schutzbedürftigen möglich ist, bleibt nach dem Gesetz ihm überlassen, da die Mitwirkung eines Sachverständigen nicht vorgeschrieben ist. Der Richter kann also auch ohne Arzt mit dem Morphiümkranken verhandeln. In dieser Verhandlung werden wohl die beiden Hauptfragen erörtert werden, ob der Morphiümkranke wegen

1) Nach Hoche, Handbuch d. gerichtl. Psychiatrie. 1909. S. 329.

der schädlichen Folgen seiner Sucht für seine Zukunft keine Besorgnis habe, und ob er deswegen sich nicht mit der Bestellung eines Pflegers einverstanden erklären wollte, damit dieser seine Heilung in die Hand nähme, da erfahrungsgemäss die Mehrzahl der Morphinisten nicht die Kraft besässe, um allein die für ihre Heilung notwendigen Schritte zu ergreifen. Bei einer solchen Unterhaltung ohne ärztliche Beratung liegt die Gefahr nahe, dass der Richter den Beteuerungen seines Patienten Glauben schenkt, er sei eine Ausnahme und werde sich selbst nunmehr des Morphiumpgenusses ganz bestimmt enthalten, nachdem er jetzt ernstlich verwarnt und auf die schädlichen Folgen aufmerksam gemacht sei, und dann in der Ueberzeugung scheidet, da der Fürsorgebedürftige nunmehr von der Schädlichkeit seines Lasters überzeugt ist, so wird er es sich auch abgewöhnen. Der Erfolg dieser auf Sachkenntnis beruhenden Vertrauensseligkeit ist, dass nur Zeit verloren wird, denn ohne übertreiben zu wollen, wird der Morphiumsüchtige in 99 von 100 Fällen von der Sucht nicht loskommen, denn die Fälle, in denen sich Morphinisten selbst für die Dauer das Morphinium entzogen haben, sind in der Literatur spärlich gesät. Um diesem Uebelstand vorzubeugen, ist es wohl empfehlenswert, dass der Richter von der ihm freigestellten Mitwirkung eines Sachverständigen Gebrauch macht, von dem er in die Psyche des Morphinisten im allgemeinen eingeweiht wird und dessen sachverständigen Beirat er auch in dem speziellen Fall nutzbringend verwerten kann.

Das Vormundschaftsgericht wird also, wenn es der weitergreifenden Auslegung des Begriffs „Verständigung“ folgt, auch dann die Pflegschaft anordnen, wenn der Fürsorgebedürftige dagegen Einspruch erhebt. Auf diesen muss das Gericht von vornherein sich gefasst machen, da selten Morphiumkanke aus Furcht vor den Qualen einer Entziehungskur mit ihrer Einleitung einverstanden sein werden. Wird tatsächlich einmal die Einwilligung gegeben, so wird diese in den meisten Fällen unter den ersten unvermeidlichen quälenden Anzeichen der Morphiumentziehung schleunigst zurückgezogen. Nach § 1920, „Eine nach § 1910 angeordnete Pflegschaft ist von dem Vormundschaftsgericht aufzuheben, wenn der Pflegebefohlene die Aufhebung beantragt“, wäre dann die Pflegschaft sofort aufzuheben. Glücklicherweise kann und muss eine solche Erklärung nach § 105 Absatz 2, B.G.B. als nichtig erklärt werden. „Nichtig ist eine Willenserklärung, die im Zustande der Bewusstlosigkeit oder vorübergehender Störung der Geistestätigkeit gegeben wird“. Zweckmässiger ist es aber wohl, es wird einem Morphiumkanken die Fähigkeit der Verständigung über alles das, was mit seiner Heilung zusammenhängt, abgesprochen. Ja, man muss sich sogar, wenn

man den Ausführungen von Harnier¹⁾ folgt, auf den Standpunkt stellen, dass schon die eventuell gegebene Einwilligung nicht rechtsgültig ist. Harnier sagt: Der Geistesgestörte, der sich in einem die freie Willensbestimmung ausschliessenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, ist geschäftsunfähig. Folglich sind seine Willenserklärungen nichtig. Eine Verständigung mit ihm ist, selbst wenn sie sich äusserlich als möglich darstellen sollte, doch im Rechtssinn ausgeschlossen. Sowohl seine etwaige Einwilligung in die Pflegschaftsbestellung als auch der Widerruf seiner Einwilligung ist rechtlich bedeutungslos. Bedingung bleibt schliesslich auch hier für die Pflegschaft, dass sich die Vertretung nur bei bestimmten Angelegenheiten notwendig macht. Voraussetzung für eine derartige Pflegschaft ist allerdings ein ärztliches Gutachten, durch welches für den Pflege ling der Ausschluss der freien Willensbestimmung erwiesen wird. Zweifellos ist dem Morphiumsüchtigen die freie Willensbestimmung hinsichtlich der für seine Gesundung zweckdienlichen Entschliessungen und Massnahmen abzusprechen. Von verschiedenen Juristen wird aber nachdrücklich gefordert, dass § 104 Absatz 2 B.G.B. nur dann zutrifft, wenn die freie Willensbestimmung nach jeder Richtung ausgeschlossen ist. Dieser Anforderung wird der Morphiumsüchtige nicht gerecht. Erwähnt sei noch Hardeland's²⁾ Standpunkt:

Zu einer freien Willensbestimmung ist erforderlich:

1. Der Handelnde muss eine klare Vorstellung der von ihm gewollten Handlung haben,
2. der Handelnde muss imstande sein, die Folgen seiner Handlung zu überlegen, soweit sie in normaler Weise vorausszusehen sind,
3. erforderlich ist, dass das Motiv der Handlung von der Geistesstörung unabhängig ist.

Wenn auch die unter Ziffer 1 und 2 gestellten Bedingungen vom Morphiumsüchtigen erfüllt werden, so wird der unter No. 3 genannten Forderung der Kranke nicht gerecht. Der Beweggrund, der ihn dazu treibt, seine Einwilligung zur Bestellung einer Pflegschaft zu geben, ist seine aus eigener Kraft nicht zu überwindende Widerstandslosigkeit gegenüber dem Morphiumgenuss; in dieser Widerstandslosigkeit dem genannten Gift gegenüber besteht aber seine Geistesstörung. Es besteht also sogar ein enger Zusammenhang zwischen dem Motiv der Handlung und der Geistesstörung. Hiermit fällt das Vorhandensein der freien Willensbestimmung bei der Einwilligung in eine Pflegschaftsbestellung.

1) Deutsche Juristenzeitung. 1900. No. 15.

2) Beiträge zur Erläuterung des Deutschen Rechts. Jahrg. 1891. S. 102.

Ebensoviel schwer zu lösende Bedenken, die der zwangsweisen Unterbringung eines Morphiumsüchtigen in eine Anstalt zwecks Heilverfahrens durch die Fassung der Gesetze dem Juristen entgegenstehen, ebenso viele türmen sich für die Aerzte auf bei der Beantwortung der Frage: wann kann die Heilung als abgeschlossen gelten. Die Beantwortung dieser Frage ist praktisch äusserst wichtig. § 6, Absatz 2 B.G.B. lautet: „Die Entmündigung ist aufzuheben, wenn der Grund der Entmündigung wegfällt.“ § 1919: „Die Pflugschaft ist vom Vormundschaftsgericht aufzuheben, wenn der Grund für die Anordnung der Pflugschaft weggefallen ist.“ Den Grund der Entmündigung und der Anordnung der Pflugschaft bildete die Heilung des Patienten. Es wird nun kein erfahrener Arzt behaupten wollen, sobald kein Morphinum mehr gegeben zu werden braucht, der Patient gut schläft, isst und versichert, er bedürfe nicht mehr des Morphioms, so sei eine Heilung eingetreten. Bei dem gleichmässigen, sorgenlosen Anstaltsleben, bei der Schwierigkeit, Morphinum zu erlangen, bei der Gefahr der sofort möglichen Entdeckung des heimlich wieder begonnenen Morphinumgenusses wird die Psyche des Morphinisten so beeinflusst, dass er tatsächlich lange Zeit frei bleibt, auch wenn nicht mehr eine so scharfe Aufsicht über ihn ausgeübt wird. Dennoch sind zahlreiche Fälle bekannt, die die erste sich bietende Gelegenheit benutzten, um sich wieder Morphinum zu verschaffen. Aus diesem Grunde muss jeder Fall individuell behandelt werden und somit ist nichts schwieriger als eine bestimmte Zeitdauer festsetzen zu wollen, nach deren Ablauf der Morphiumsüchtige als geheilt zu betrachten sei. Als geheilt kann man ihn nur betrachten, wenn er im Kampf ums Dasein mit seinen verschiedenartigen gemüthlichen Erregungen, der Furcht, Angst, Traurigkeit, spannender und quälender Erwartung, trotz der erleichterten Möglichkeit, sich das ihn von allen Qualen erlösende wohlbekannte Heilmittel verschaffen zu können, nicht mehr bei ihm seine Rettung sucht. Als Zeitraum dieser Bewährungsfrist möchte ich 3 bis 4 Jahre vorschlagen. Genau wie der Syphilitiker das bei ihm eingeleitete Heilverfahren nicht als abgeschlossen betrachten kann, wenn z. B. nach einer einmaligen Salvarsandosis die Erscheinungen geschwunden sind, sondern, um eine völlige Heilung zu erzielen, er von Zeit zu Zeit sich einer gründlichen Untersuchung und abermaligen Behandlung unterziehen muss, ebenso bedarf der Morphiumsüchtige von Zeit zu Zeit der ärztlichen Kontrolle. Was bei der Behandlung der Syphilitiker den Aerzten die Wassermann'sche Blutuntersuchung in Verbindung mit einer genauen körperlichen Untersuchung ist, das sollte bei den Morphiumsüchtigen eine strenge Quarantäne von mindestens 36 Stunden auf der Wachabteilung einer geschlossenen Anstalt sein. Dass sich zu dieser

der Patient einfindet, bzw. auch durch Zwangsmassregeln dazu gebracht werden kann, wodurch eine dauernde Heilung nur gewährleistet werden kann, dafür Sorge zu tragen, bedarf es einer Fürsorge über die Entlassung aus der Anstalt hinaus. Mit der Entlassung zugleich den Begriff der Heilung verbinden zu wollen, wäre falsch. Meist werden die Morphiumsüchtigen bei der zugleich noch vorhandenen Minderwertigkeit auf moralischem und ethischem Gebiet schnell wieder rückfällig. Schon bei geringfügigen unangenehmen Anlässen suchen sie sich die Sorgen, die oft ihrer in doppeltem Masse warten, durch Morphiumpum zu verschreiben.

Wann die Anstaltsbehandlung als abgeschlossen gelten kann, darüber zu entscheiden müsste dem Arzt unter Würdigung aller der Lebensverhältnisse überlassen bleiben, denen sich der Morphiumsüchtige bei seinem Austritt aus der Anstalt gegenübersteht. Zunächst wird der Arzt sich praktischerweise mit dem Pfleger in Verbindung zu setzen haben, damit mit dessen Hilfe sich der Morphiumsüchtige schon vor seiner Entlassung aus der Anstalt eine seinen Kräften und Fähigkeiten angemessene Beschäftigung suchen kann. Denn nichts wirkt auf den Patienten ungünstiger ein, als wenn sofort bei der Entlassung Enttäuschungen sich einstellen, die bei der Wiederaufnahme einer Tätigkeit sich nicht vermeiden lassen und doppelt schwer empfunden werden, da durch den Anstaltsaufenthalt und die vorhergehende Erkrankung der Patient einerseits der Arbeit entfremdet worden ist, andererseits manche alte Beziehungen, die das Fortkommen erleichtern, zerrissen sind. Man wird also Sorge tragen müssen, dass man grundsätzlich einen Morphiumsüchtigen in geregelte Verhältnisse entlässt. Dem Pfleger wird aber das Recht zugestanden werden müssen, seinem Schutzbefohlenen in der Wahl seines Wohnsitzes eine gewisse Beschränkung aufzuerlegen, damit dieser sich, ohne seine Stellung zu verlieren, der vom Arzte für seine dauernde Heilung für nötig befundenen Quarantäne in bequemer Weise unterziehen kann. Damit ist nicht gesagt, dass der Pfleger die Anstalt wieder wählen müsste, in der die Entziehungskur durchgeführt ist, nur muss eine gleichartige Anstalt auch für die Quarantänebeobachtung gewählt werden. Erst dann, wenn der Kranke verschiedene Jahre hindurch die Quarantänebeobachtung, ohne dass ein Rückfall aufgedeckt worden wäre, überstanden hat, kann vom Arzt der Fall als geheilt bezeichnet werden.

Ich glaube, dass aus den vorliegenden Zeilen mit einiger Klarheit die Schwierigkeiten zu ersehen sind, die sich bei der Bekämpfung der Morphiumpumkrankheit für Arzt und Juristen ergeben. Es werden vorwiegend die Fragen aufgestellt: Ist Morphiumpumsucht eine Geisteskrankheit, eine Geistesschwäche oder nur ein geistiges Gebrechen? Ist Entmün-

digung mit vollständiger Geschäftsunfähigkeit, eine solche mit sogen. beschränkter Geschäftsfähigkeit oder nur eine Pflegschaft erforderlich? Präzise können diese Fragen überhaupt nicht beantwortet werden, denn, wenn wir den Krankheitsverlauf verfolgen, so ist er einer Kurve vergleichbar, die ansteigt und wieder abfällt. Der Ausgangspunkt ist der morphiumfreie Psychopath. Mit der Einnahme der ersten Morphiumdosen steigt die Kurve an, grösser und grösser wird die Sucht nach Morphium, es steigen die verbrauchten Dosen, in deren Folge der Verfall der körperlichen und geistigen Kräfte so zunimmt, dass auf dem Höhepunkt der Kurve ein völlig körperlich und geistig zerfallenes Individuum — der chronische Morphinist — vor unseren Augen steht, welcher der Krankenhausbehandlung bedarf. Es werden im Verlauf dieser die Morphiumgaben auf die zur Bekämpfung der Kollapserscheinungen nötigen Dosen beschränkt, dabei stellen sich die quälenden Abstinenzerscheinungen mit heftigen Ausfallserscheinungen auf geistigem und körperlichem Gebiet ein, sodann treten die körperlichen Erscheinungen in den Hintergrund, bis sie völlig geschwunden sind und in der letzten Hälfte der Kurve ist der Patient zwar frei von Morphium, aber noch Psychopath und bedarf als solcher noch der geistigen Ruhe und Schonung, um den ab und zu aufsteigenden Morphiumhunger mit der nötigen Festigkeit und Willensstärke bekämpfen zu können. In jedem Zeitpunkt ist das Krankheitsbild ein anderes, es wandeln sich mit ihm die Voraussetzungen, auf denen sich die gesetzliche Fürsorge aufbaut. Um für jeden Krankheitsabschnitt die geeignete gesetzliche Fürsorge anwenden zu können, müsste diese in gewissen Zeiträumen geändert werden.

So weist Krafft-Ebing¹⁾ allgemein darauf hin, dass besondere gesetzliche Massnahmen, welche den verschiedenen Gradstufen der Schutzbedürftigkeit gerecht werden, nicht nur gerechtfertigt, sondern geradezu geboten erscheint. Bei der durch die notwendige Vorsicht gebotenen Langsamkeit, mit der die Gerichte zu arbeiten gezwungen sind, ist es eine Unmöglichkeit, dieser Forderung gerecht zu werden. Andererseits wird bei der Ungewissheit der Prognose, die die Aerzte zu stellen gezwungen sind, es sehr oft vorkommen, dass die auf ein geringes Mass beschränkte Fürsorge für den Patienten wieder in höherem Grade Platz greifen muss. Ohne Rücksicht zunächst auf die praktische Durchführbarkeit zu nehmen, wäre für den noch nicht entwöhnten und den ausserhalb der Abstinenzerscheinungen stehenden Morphiumsüchtigen in engerem Sinne eine Pflegschaft der geeignete und völlig genügende

1) Türkel, Die Reform des österreichischen Irrenrechts.

Schutz. Für die Tage aber, wo der Morphiumsüchtige unter Abstinenzerscheinungen steht, kann aber nur durch eine Entmündigung wegen Geisteskrankheit der nötige Schutz gewährt werden. Die gleiche Massnahme kommt für den geistig und körperlich hinfälligen chronischen Morphinisten in Betracht, aber mit dem Unterschied, dass die Entmündigung sofort ausgesprochen werden muss und bis zu dem Zeitpunkt bestehen bleiben muss, an dem die Abstinenzerscheinungen verklungen sind, dann wäre sie zweckmässiger in eine Pflegschaft zu verwandeln. Um ohne Weiterungen die Pflegschaft der Entmündigung folgen lassen zu können, wäre der Gesichtspunkt in dem Gutachten, durch das die Entmündigung aufgehoben werden soll, besonders in den Vordergrund zu rücken, dass der Patient noch immer als Psychopath zu gelten hat, bei dem zwar die Sucht nach Morphinum augenblicklich verdrängt ist, jederzeit aber bei dem bestehenden Grundleiden zum Vorschein kommen kann. Aus diesem Grunde sei ein Pfleger zur Erhaltung des Gesundheitszustandes nötig.

Durch oben geschilderte Massnahmen würde der Morphinumkranke einerseits bei seiner Hilflosigkeit vor widerrechtlicher Ausbeutung geschützt, andererseits würde durch Aufhebung der Entmündigung ihm die Bewerbung um eine entsprechende Stellung erleichtert. Wie nötig ein Schutz dem chronischen Morphinisten vor widerrechtlicher Ausbeutung ist, lehrt folgender Fall. Ein chronischer Morphinist mit allen Zeichen des körperlichen und geistigen Verfalles schrieb, da er sich in seinen verworrenen pekuniären Schwierigkeiten nicht mehr herausfand, an einen früheren Freund, er solle doch zu seiner Unterstützung an seinen Wohnsitz kommen. Dieser leistete der Aufforderung Folge, lebte 5 Tage auf Kosten seines Freundes in der Stadt, löste den Haushalt des von seiner Frau schon lange geschiedenen Mannes auf, indem er einen grossen Teil der Möbel an fremde Leute verkaufte, einen anderen für einen von ihm selbst festgesetzten Preis erstand und übergab seinen Freund dem Krankenhaus. Es braucht nicht erst gesagt zu werden, dass bei einem solchen Verfahren der Kranke mit Leichtigkeit an seinem Vermögen geschädigt werden kann. Ich will nicht verschweigen, dass die Verhältnisse hier besonders unglücklich waren, da die dem Haushalt vorstehende Dame selbst morphiumsüchtig war, ebenso der in gleicher Stadt lebende Sohn wegen Morphiumsucht trotz wiederholter Entziehungskuren dem sicheren Untergang entgegenging.

Was die weitere Fürsorge für den ehemals Morphiumsüchtigen über die Anstaltsentlassung hinaus anbetrifft, so entstehen durch die weiter fortdauernde Entmündigung für den Kranken gewisse Schwierigkeiten, wenn er sich um eine Stellung bemüht. Die Tatsache,

dass er keine Rechtsgeschäfte abschliessen darf und selbst auch, wenn die Entmündigung nur wegen Geistesschwäche ausgesprochen ist, mit der nur eine Beschränkung der Geschäftsfähigkeit verknüpft ist, mindert die Bewegungsfreiheit bei der Wahl einer neuen Stellung wesentlich. Abgesehen von dieser rein rechtlichen Seite wird sich jeder Mensch scheuen, einem Entmündigten eine Stelle zu geben, aus dem dunklen Gefühl heraus, der Ruf seines Unternehmens könnte Schaden leiden. Eine geregelte und vor allem dem in Genesung befindlichen Kranken zusagende Arbeit ist aber die eine Forderung, die erfüllt werden muss, wenn die Heilung von Dauer sein soll; die andere ist aber eine ständige Ueberwachung. Der Weg, auf dem dem Kranken die erforderliche Bewegungsfreiheit zugestanden wird, ohne dass er der zur Wahrung und Aufrechterhaltung seiner Gesundheit erforderlichen zwangsweisen Aufsicht verlustig ginge, ist die Pflegschaft, bei der der Kreis der Pflichten des Pflegers eng begrenzt ist, wie es ja das Gesetz auch wünscht, bei der aber auch dem Pfleger die Mittel in die Hand gegeben sind, um seinen Pflichten in einfacher und bequemer Weise gerecht zu werden. In kurzen Zügen seien hier die Pflichten mit den zu ihrer Durchführung nötigen Mitteln skizziert.

Der Pfleger hat nur darüber zu wachen, dass in gewissen vom Arzt zu bestimmenden Zeiträumen sein Pflegling ein auf Grund einer dreitägigen Beobachtung in einer geschlossenen Anstalt ausgestelltes Zeugnis beibringt, aus dem zu ersehen ist, dass er 3 Tage sich auf der Wachabteilung der Heilanstalt aufgehalten hat, ohne Abstinenzerscheinungen irgendwelcher Art zu zeigen. Versäumt er diese von seinem Pfleger gestellte Forderung, so ist jener verpflichtet, wenn er sich nicht einer groben Fahrlässigkeit schuldig machen will, die Beobachtung zu erzwingen, da mit grosser Wahrscheinlichkeit sein Pflegebefohlener rückfällig geworden ist. Um diesen Zwang wirksam ausüben zu können, müsste in der vom Gericht ausgefertigten Bestallungsurkunde des Pflegers ein Vermerk eingetragen werden, aus dem hervorgeht, dass der Pfleger vom Gericht zur Ueberwachung der Gesundheit seines Pfleglings bestellt ist, er aber dieser Aufgabe nur gerecht werden kann, wenn von Zeit zu Zeit eine etwa dreitägige Beobachtung seines Pfleglings in einer geschlossenen Abteilung eines Sanatoriums für Nervenkranken auch gegen den Willen des Pfleglings vorgenommen wird. Durch einen solchen Zusatz würde das dem Vormund zustehende Recht, den Wohnsitz seines Mündels zu bestimmen, in geeigneter Weise für den Pfleger modifiziert. Formelle Bedenken würden sich kaum ergeben, will doch selbst das Gesetz den Kreis, für den eine Pflegschaft bestimmt wird, möglichst genau abgegrenzt sehen. So sagt auch Schultze in Hoche's Lehrbuch:

„Der Kreis der Angelegenheiten, innerhalb deren der Pfleger die Rechte des Gebrechlichen vertreten soll, muss genau angegeben werden; auch der Arzt soll ganz genau den Kreis der Angelegenheiten angeben, für den er eine Vertretung seines Patienten wünscht, um ihm und sich Unannehmlichkeiten zu ersparen.“

Durch die Aufsicht des Vormundschaftsgerichtes wird verhindert, dass der Pfleger in willkürlicher Weise Zahl und Zeit der Quarantänebehandlung festsetzt, es wäre aber zu erstreben, dass er auch dem Kreisarzt über seine Massnahmen zur Aufrechterhaltung der Gesundheit seines Pfleglings Rechenschaft ablegte. Es würde dadurch ein noch grösserer Schutz vor Entrechtung und Willkür für den Pflegling geschaffen. Praktisch wäre vielleicht die Durchführung am einfachsten so, dass in gemeinschaftlicher Besprechung von Arzt und Pfleger unter Berücksichtigung etwaiger Wünsche des Pflegebefohlenen jedesmal beim Abschluss einer Quarantänebeobachtung der Zeitpunkt für die nächste schriftlich festgesetzt wird. Dieses Schriftstück könnte dann dem Kreisarzt zur Kenntnisnahme mit einer Begründung, warum der Zeitpunkt der nächsten Beobachtung so gewählt ist, nebst einem kurzen Gutachten über das körperliche und geistige Befinden bei der letzten Beobachtung eingereicht werden.

Ich halte es überhaupt für angebracht, ehemalige Morphiumsüchtige unter eine staatliche Kontrolle zu stellen. Es ist bekannt, wie gewissenlos die Morphiumsüchtigen mit ihrem Gift umgehen. Es ist schon der Fall erwähnt, wo ein Familienmitglied die beiden anderen Mitbewohner verführt hat. Dass auch die Morphinisten zusammenhalten und einer dem anderen mit Morphinum aushilft, keiner seinen Mithelfer, Apotheker, Grossfirmen, Aerzte, Drogerien usw., selbst nach abgeschlossener Entziehungskur verrät, ist nichts Neues. Ebensowenig die Tatsache, dass Morphiumsüchtige sich nicht scheuen, gesprächsweise ihr Mittel als eine Art harmloses und angenehmes Hausmittel für alle möglichen Beschwerden hinzustellen. So erfuhr ich von einem Kollegen, wie ihm von einer Dame, die er gelegentlich eines Sommeraufenthaltes flüchtig kennen lernte, erzählt wurde, dass sie, wenn ihr das Leben etwas schwer würde, Morphinum nähme. Ich glaube, dass der so leicht um sich greifende Morphinismus als eine ebensolche Seuche angesehen werden muss, wie die anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten. Aus diesem Grunde wäre es auch angebracht, ehe das Morphinum bei uns die Verbreitung gefunden hat wie z. B. das Opium in der französischen Marine, den Arzt durch gesetzliche Massnahmen von der Wahrung des Berufsgeheimnisses zu entbinden. Hiervon sind noch verschiedene andere Vorteile verknüpft. Es würde der Arzt, zu dem ein Morphiumsüchtiger mit

Abstinenzerscheinungen kommt, nicht mehr der unangenehmen Lage gegenüberstehen, wider sein besseres Wissen, ohne durchgreifend helfen zu können, Morphinum verabfolgen zu müssen, sondern er würde nunmehr auch in der Lage sein, die Angehörigen über die Gefahr der Krankheit aufklären zu können, und die Anzeigepflicht dem Kreisarzt gegenüber würde dieser Aufklärung noch besonderen Nachdruck verleihen. Vielleicht wäre es auch ganz zweckentsprechend, wenn auf Wunsch der Angehörigen durch Vermittlung des Kreisarztes von dem Staatsanwalt der Antrag auf Entmündigung bzw. Pflegerschaft gestellt werden könnte. Ein Verfahren, das unbedingt eingeschlagen werden müsste, wenn keine antragsberechtigten Angehörigen vorhanden sind, oder diese selbst morphiumsüchtig sind. Hierdurch schwände dann auch die unangenehme Befürchtung, dass der Morphiumsüchtige seinem eigentlichen Wohltäter die zu seiner Heilung eingeleiteten Massnahmen bei völliger Verkennung der Umstände in nachteiliger Weise nachtrüge.

Die Ueberwachung des Pflégling's lässt sich, wenn er noch Familienangehörige hat, die an seiner Gesundheit Interesse haben, ohne allzu grosse Schwierigkeiten durchführen. Steht er allerdings ganz allein im Leben, so muss damit gerechnet werden, dass er sich, einmal dem Morphinum wieder verfallen, durch einen dem Pfleger nicht mitgeteilten Ortswechsel für immer der Kontrolle zu entziehen versuchen wird. Dieses Beginnen könnte durch eine statt der Pflegerschaft weiterbestehende Vormundschaft vielleicht erschwert aber auch nicht verhindert werden. Der Vormund könnte im Gegensatz zum Pfleger die Verfügung über die Geldmittel beschränken, die Genehmigung zur Annahme von gewissen Stellen, die besonders Gelegenheit bieten, einen Entweichungsversuch mit Erfolg durchzuführen, verweigern, wodurch die Garantie einer sicheren Ueberwachung besser gewährleistet wäre. Aber schliesslich wird der rückfällige Morphiumsüchtige es doch verstehen, alle diese Schutzmassregeln gewandt zu umgehen. Man darf nicht vergessen, Psychopath ist und bleibt auch der freie Morphinist immer, und diesem kommt es auf eine Lüge gar nicht an. Kommen die Tage der Quarantäne heran, so wird er alles wohlweislich vorbereitet haben, um sich durch die Flucht der lästigen Kontrolle zu entziehen. Ist die Flucht geglückt, und handelt es sich darum, den Entflohenen wieder schnell unter die Kontrolle seines Vormundes zu bringen, so ist nach den bestehenden Gesetzen der Vormund dem Pfleger gegenüber ganz bedeutend im Vorteil, da er nach § 8 BGB. den Wohnsitz seines Mündels bestimmt. Es wird ihm, wenn er seine Bestallung als Vormund vorzeigt, ohne weiteres auch staatliche Hilfe gewährt werden, um sein Mündel zwangsweise in einer Heilanstalt unterzubringen. Der Pfleger hat ohne weiteres

nicht das Recht, den Wohnsitz seines Pfleglings zu bestimmen. Ersatz für diesen Mangel an Befugnis, die ihm zur Durchführung seiner Aufgabe nötig ist, würde aber geschaffen werden, wenn in oben angedeuteter Weise der Kreis der Pflichten des Pflegers genau umschrieben würde.

Wenn auch die Entmündigung zweifellos wirksamer ist, so muss doch die Frage gestellt werden, ob es gerechtfertigt ist, bei einer Person nur zu dem Zweck die Entmündigung bestehen zu lassen, um keine formalen Schwierigkeiten bei erneuter notwendiger zwangsweiser Ueberführung in eine Anstalt zu haben. Abgesehen von den recht grossen Nachteilen, die dem im Beruf Stehenden durch die bestehende Entmündigung erwachsen, widerspricht es dem Grundprinzip der modernen Psychiatrie, nach dem jeder Kranke die Freiheit geniessen soll, die er vertragen kann; auch in seinen bürgerlichen Rechten sollen die Grenzen nie enger gezogen werden, als unbedingt nötig ist.

Wirft man einen Rückblick, so kann man sich der Ueberzeugung nicht verschliessen, dass überall dem Arzte beim Kampf gegen den Morphinismus Hände und Füsse gefesselt sind, sei es durch praktische, sei es durch theoretische Bedenken. Der Arzt, der in der Sprechstunde von einem Morphinisten mit Abstinenzerscheinungen konsultiert wird, kann ihm das Morphinum nicht verweigern, weil er sich bei der Gefahr des stets drohenden Kollapses eventuell der fahrlässigen Tötung schuldig machen würde, verabfolgt er es, so muss er konsequenterweise sich sagen, ärztlich richtig hast du nicht gehandelt, der Patient gehört ins Krankenhaus, damit ihm das Morphinum entzogen wird. Der Weg, pflichtgemäss zu handeln, ist ihm aber gesperrt. Zunächst darf er den Angehörigen des Patienten ohne dessen Einwilligung nichts von der Krankheit mitteilen. Von Morphiumsüchtigen die Einwilligung dazu zu erhalten, ist so gut wie ausgeschlossen. Ist diese ihm abgerungen, so ist auch noch nicht viel gewonnen, denn angenommen den günstigen Fall, der Morphiumsüchtige lässt sich überreden, eine Anstalt zur Entziehungskur freiwillig aufzusuchen, so wird er ohne Zwang dort die Kur nicht zu Ende führen. Der Anstaltsleiter ist gezwungen, die Entziehungskur abzubrechen, wenn er nicht sich der Gefahr der Anklage einer widerrechtlichen Freiheitsberaubung aussetzen will. Hat er grosses Verantwortlichkeitsgefühl, so nimmt er es vielleicht günstigen Falles auf sich, doch die Kur zu Ende zu führen, in der Hoffnung, mit seiner Ansicht vor dem Richter durchzudringen, der Patient ist geistig krank, da er noch unter Abstinenzerscheinungen steht. Sobald aber die Tage der Abstinenz vorüber sind, muss er den Morphiumsüchtigen ziehen lassen, gerade dann, wenn ihm noch besondere Aufsicht not täte.

In den meisten Fällen nehmen die Anstaltsleiter wohl mit Recht es nicht auf sich, einen Zwang auszuüben und das damit verbundene Risiko zu tragen. Sie überlassen es vielmehr den Angehörigen, die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, um einen Zwang ausüben zu können. Diese Grundlagen sind die Einleitung und Aussprechung der Entmündigung. Eingeleitet kann aber ein Entmündigungsverfahren nur auf Antrag der Angehörigen werden. Angehörige zu bewegen, ein Familienmitglied entmündigen zu lassen, kostet dem Arzt erneute Ueberredungskunst, noch dazu, wenn es fraglich ist, ob die Entmündigung auch durchgeht. Um mit einiger Sicherheit diese erwarten zu können, müsste nach dem vorher Gesagten also geradezu abgewartet werden, bis aus dem Morphiumsüchtigen ein morphiumkranker und siecher Mensch geworden ist. Ist nun die Entziehungskur glücklich überstanden, und hat sich in kurzer Zeit überraschend der Kranke gekräftigt und erholt — wie es ja stets nach Wegfall des Giftes eintritt —, so werden hohe Anforderungen an die Grosszügigkeit des Richters gestellt, wenn er die Entmündigung nicht aufheben soll. Anforderungen, denen er nach den Buchstaben des § 6, wie schon früher ausgeführt, gar nicht gerecht werden kann.

Es wäre daher wohl zu wünschen, dass auch in der deutschen Gesetzgebung vor allem ein Paragraph geschaffen würde, nach dem es dem Richter möglich wäre, eine Entmündigung auszusprechen über die, die infolge gewohnheitsmässigen Missbrauchs von Nervengiften sich oder ihre Familie der Gefahr des Notstandes preisgeben, oder die Sicherheit anderer gefährden, damit beizeiten gegen den Morphiumsüchtigen, bevor er zum chronischen Morphinisten geworden ist, vorgegangen werden könnte. Im Verein mit den anderen vorgeschlagenen Massnahmen müsste es gelingen, erfolgreich die Morphiumsucht zu bekämpfen, ehe diese Sucht, von der Lewin treffend sagt: „Zerstört der Alkohol die Hand der Nation, so vernichtet das Morphinium ihren Kopf“, noch weiter um sich greift.
